



EHESP

**Directeurs d'établissements sanitaires sociaux et
médico-sociaux**

Promotion : **2008 - 2009**

Date du Jury : **décembre 2009**

**Management par projet et pratiques innovantes :
l'exemple du Centre départemental enfance famille
de Seine-Saint Denis**

Laure LEFEBVRE

R e m e r c i e m e n t s

Je remercie le personnel du CDEF et tout particulièrement du Pôle Adolescents pour son accueil et son implication dans mon stage

Une mention particulière à Véronique Lehman, directrice du Pôle Adolescents pour m'avoir guidée dans mes premiers pas en tant qu'élève directrice ainsi que Patrick Dauch, directeur du CDEF, Amélie Manto et Alain Haneuse, directeurs adjoints du CDEF.

Merci aussi au groupe mémoire et notre tuteur, Gonzalo Alvestegui.

Je remercie tous ceux qui de près ou de loin m'ont aidée à enrichir ce travail

S o m m a i r e

Introduction	1
1 Innover par projet : entre opportunités et défi	7
1.1 Management par projet et innovation : un cercle vertueux	7
1.1.1 Innover au CDEF, une opportunité managériale	7
A) Une opportunité pour s'inscrire dans un environnement mouvant	7
B) Une opportunité pour s'inscrire dans un territoire créatif	9
1.1.2 Le management par projet, moteur de créativité	11
A) Le projet, tremplin pour la création	11
B) Le management par projet, processus d'imagination	12
1.2 Des obstacles à l'innovation par projet	14
1.2.1 Des obstacles culturels	14
A) Des obstacles culturels au projet	15
B) Des obstacles culturels à l'innovation et au management	17
1.2.2 Des obstacles organisationnels	19
A) Des obstacles liés à l'organisation du travail en foyer de l'enfance	19
B) Des obstacles liés à la maturité organisationnelle des foyers de l'enfance	20
2 Innover par projet au CDEF : une orientation managériale en cours d'appropriation	23
2.1 Une organisation variable des démarches projets innovants	23
2.1.1 Un management « de » projet au service de l'écrit	23
A) Ecrire les modalités des prises en charge : une innovation dans l'organisation du travail	23
B) Le projet d'établissement 2007-2012 : prétexte pour la formalisation des droits des usagers	24
2.1.2 Le management « par » projet au service de la participation des jeunes	26
A) La participation des usagers : innovation majeure	26
B) Le management de l'assemblée générale des jeunes : exemple de réussite du management par projet participatif ?	26
2.1.3 Une démarche création de service pour la prise en charge des « incassables » ..	29
A) Prendre en charge les incassables, un appel à l'innovation institutionnelle	29
B) Créer des services adaptés, un appel à la créativité professionnelle	29
2.2 Le directeur : un rôle central à toutes les étapes des démarches	32
2.2.1 Le directeur : initiateur d'innovation par le projet	33

A) Le directeur, promoteur d'innovation	33
B) Le directeur, constructeur de démarches projet	34
2.2.2 Le directeur : garant des démarches engagées	36
A) Le directeur : contrôleur.....	36
B) Le directeur : coordonateur	37
2.2.3 Le directeur, accompagnateur de la réalisation/diffusion de l'innovation.....	38
A) La phase de validation du projet.....	38
B) L'inventaire précis des moyens	39
C) La planification de la mise en œuvre	40
3 Accompagner le développement de l'innovation par projet (...)	41
3.1 (...) par l'évaluation des démarches	41
3.1.1 Développer des outils d'évaluation objectifs	41
A) Prendre en compte les deux registres de l'évaluation	41
B) Intégrer l'évaluation au sein des démarches projet	42
3.1.2 Prendre en compte les évaluations personnelles	44
A) Valoriser les évaluations individuelles	44
B) Une application « tube à essai » de l'évaluation personnelle	45
3.2 (...) par l'adoption d'une stratégie projet.....	47
3.2.1 Des actions de réorganisation interne	47
A) Une réorganisation des fonctions et des compétences	47
B) Une amélioration des circuits d'information	49
3.2.2 L'ouverture des démarches aux partenaires du CDEF	50
A) Une ouverture aux partenaires amorcée dans le cadre des démarches projet individuels et ITEP	51
B) L'inter institutionnalité, gage de créativité des démarches projet	52
Conclusion	53
Bibliographie	54
Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AAH Attachée d'administration hospitalière
AG Assemblée générale
ASE Aide Sociale à l'Enfance
CASF Code de l'action sociale et des familles
CDEF Centre Départemental Enfance Famille
CROSMS Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale
CSE Cadre socio éducatif
DIPC Document individuel de prise en charge
DDASS Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
EPDSAE Etablissement public départemental de soins, d'adaptation et d'éducation
GCSMS Groupement de coopération sociale et médico-sociale
HPST Hôpital patient santé territoires
ITEP Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
ITEP Institut thérapeutique et éducatif
MDPH Maison départementale des personnes handicapées
OPP Ordonnance de placement provisoire
PJJ Protection judiciaire de la jeunesse

« Il n'est pas de bon vent pour qui ne connaît pas son cap »

SENEQUE

Introduction

« Lorsque qu'une organisation rencontre un problème, un dysfonctionnement, lorsqu'elle veut procéder à une innovation, elle nomme un groupe ad hoc, pour déconstruire ce problème dans ses fondements et inventorier une solution ou procéder à une innovation au regard d'un environnement déterminé »¹

C'est de cette manière que Jean- Pierre Boutinet définit le management par projet. Il lie directement ce mode de gestion à l'innovation.

Le « project management » ou « le mode projet » a été identifié la première fois en 1941 aux Etats-Unis avec le « *Manhattan project* » qui a abouti à la création de la première bombe thermonucléaire. L'idée du président Roosevelt était de neutraliser les hiérarchies habituelles de l'industrie d'armement et d'accélérer le travail d'innovation en confiant à une équipe autonome la réalisation de cette nouvelle arme. Cette forme de management a traversé l'Atlantique et s'est implantée massivement dans le secteur industriel. C'est ainsi qu'ont été menées de grandes réussites industrielles : la voiture Twingo², la fusée Ariane, le Tunnel sous la manche...

Chose qui peut sembler étonnante, le management par projet est aujourd'hui revendiqué dans un secteur tout autre depuis les années 1990 : celui des établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux. Ses directeurs y prétendent et le voient comme un « *style de gestion volontariste et dynamique* » par opposition à une « *conduite au jour le jour* »³.

Le terme d'innovation est également issu du secteur industriel lucratif. C'est une manière de s'implanter sur des marchés en produisant des nouveautés. Elle est aussi un leitmotiv des directeurs et du secteur médico-social. Les pratiques innovantes, même si elles ont une « *histoire ancienne* » dans ce domaine⁴, sont de plus en plus recherchées par les professionnels pour s'adapter aux besoins non satisfaits et aux évolutions législatives.

Elève directrice d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et souhaitant exercer mes fonctions dans une organisation socio éducative, je traiterai du management par projet comme méthode d'émergence et d'accompagnement de pratiques innovantes dans un foyer de l'enfance. Le but n'est pas de faire une apologie du management par

¹ BOUTINET JP, *Intérêt et limite du management par projet*, p 61.

² MIDLER C., *L'auto qui n'existait pas*, cité par BOUTINET, idem., p 63.

³ Extrait de l'entretien avec la directrice du pôle adolescents

⁴ Collectif Chevreuse, 1979, « *Pratiques inventives en travail social* », cité par LALLEMAND D, *Les défis de l'innovation sociale*, p. 17.

projet et de l'innovation comme « *labels de qualité* »⁵ mais de comprendre quels liens et quelles applications ont ces notions aujourd'hui dans une structure sociale.

Mon terrain d'observation sera le Centre Départemental Enfance et Famille (CDEF) de Seine Saint Denis et notamment son pôle adolescents. Cet établissement public autonome a pour mission d'accueillir « en urgence » 24h sur 24 et 365 jours sur 365, 369 mineurs, qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel ainsi que les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille. C'est une structure d'internat, chargée « *d'apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique (...) à des mineurs confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique affectif, intellectuel et social ainsi qu'aux majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre* »⁶. Ceux-ci sont placés à l'aide sociale à l'enfance (ASE), service non personnalisé du conseil général, par le tribunal pour enfant (protection judiciaire par ordonnance de placement provisoire ou jugement) au titre de l'article 375 du code civil ou par le président du conseil général au titre de la « protection administrative ». Le CDEF est financé en totalité par le conseil général de Seine Saint Denis, collectivité territoriale responsable de l'aide sociale. Il participe au service public de la « protection de l'enfance ».

Le CDEF est composé de quatre pôles : le pôle mère enfant, le pôle enfant 1, le pôle enfant 2 et le pôle adolescent. Le CDEF c'est aussi un budget de 30 570 905 euros avec 436 professionnels régis par le statut de la fonction publique hospitalière dont 6 directeurs (voir dans l'annexe 1 l'organigramme d'accueil du CDEF).

Le CDEF est un établissement « jeune » : il a été créé en 2004 en regroupant les anciens foyers départementaux qui étaient des services non personnalisés du département.

J'ai effectué un stage de professionnalisation à la fonction de directrice pendant 8 mois au pôle adolescent. Il accueille 62 jeunes de 14 à 21 ans et est composé de cinq structures réparties sur l'ensemble du département, placée chacune sous la responsabilité d'un cadre socio éducatif. 80 salariés ainsi que des vacataires y travaillent.

Le management par projet, en tant que mode de gestion consistant à rassembler sur un même plateau des spécialistes ayant toutes les compétences nécessaires à la réalisation d'un projet, d'une thématique, d'un objectif, est aujourd'hui revendiqué au CDEF et au pôle adolescents comme mode de gestion « *indispensable* »⁷. Cette

⁵ Ibidem, p23

⁶ Art L 221-1 CASF (Code de l'action sociale et des familles)

⁷ Extrait de l'entretien avec une CSE du pôle adolescents

orientation se traduit par une multitude de « démarches projet », dans des domaines variés :

Les équipes éducatives travaillent en réunion hebdomadaire autour des « projets individualisés » des jeunes, de « projets de transfert » (les transferts sont les colonies de vacances internes). Au pôle adolescents, le projet « assemblée générale ou AG des jeunes » est un encouragement à leur participation dans la vie du foyer.

Les institutions rédigent des projets de service, des projets d'établissement⁸. Elles imaginent des projets « CROSMS »⁹, et à compter du 1^{er} juillet 2010 des réponses à des « appels à projet »¹⁰ introduits par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST), pour la création de services nouveaux répondant à des besoins non satisfaits. Au pôle adolescents, des professionnels sont rassemblés autour d'un « projet d'unité thérapeutique » pour inventer un nouveau service qui accompagnerait les « incasables ». Au CDEF, une démarche projet a été lancée pour créer un institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) expérimental. La démarche projet d'établissement du pôle adolescents a permis de créer les outils de prise en charge de la loi du 2 janvier 2002 (document individuel de prise en charge (DIPC), contrat de séjour, livret d'accueil...).

On peut voir dans ces derniers exemples qu'innover et projeter sont intimement liés.

Les définitions de ces termes soulignent également cette relation. Sur wikipedia, l'encyclopédie en ligne, le projet est d'ailleurs considéré comme « *une entreprise temporaire qui a pour objectif de créer quelque chose d'innovant* »¹¹. Projeter, du latin *projicere*, c'est « lancer en avant », définir une réalité à venir, anticiper l'action. La norme X50-105 AFNOR voit le projet comme « *une démarche scientifique qui permet de structurer méthodologiquement et progressivement une réalité à venir. Un projet est défini et mis en œuvre pour élaborer une réponse nouvelle au besoin de l'utilisateur, d'un client, et implique un objectif et des actions à entreprendre avec des ressources données* »¹². Pour Chantal Humbert, la « *notion de projet renvoie alors à la capacité de créer et au désir primitif de transformation : il y a un ordre à évincer, et un ordre à faire advenir* »¹³. Par exemple, un projet pour un jeune est bien une volonté d'effacer ses difficultés et ses souffrances en proposant un autre chemin et un autre avenir.

Parallèlement, innover c'est produire du nouveau, introduire du neuf. C'est un processus qui rompt « *avec la façon usuelle de faire les choses, de penser, de se comporter* »¹⁴.

⁸ Art L-311-8 CASF.

⁹ Art L 313-1 CASF sur le Comité régional de l'action sociale et médico-sociale.

¹⁰ Art 124 de la loi HPST.

¹¹ <http://fr.wikipedia.org/wiki/Projet>.

¹² Cité dans NOCE T, *Elaborer un projet : guide stratégique, de l'intention à l'action*, p.9.

¹³ HUMBET C, *Projets en action sociale, entre contraintes et créativité*, p57.

¹⁴ LALLEMAND D, *op.cit*, p 20,

Si ce terme est également issu des domaines industriels et technologiques, il est employé massivement dans le travail social. L'innovation sociale y est définie comme le fait d'« *introduire dans les rapports sociaux soit une capacité à répondre à des besoins soit une façon originale de produire des activités, soit la mise en place de nouvelles formes d'organisation pour lesquelles les systèmes traditionnels ou les normes établies n'apportent pas de références satisfaisantes* »¹⁵.

L'innovation se conçoit toujours dans un ensemble social puisqu'elle transforme des us et coutumes, des routines. Dans le microcosme d'un foyer de l'enfance, innover est alors imaginer et mettre en œuvre des pratiques éducatives originales, des méthodes de travail, des services qui n'existaient pas auparavant ou n'étaient pas usuels au sein de l'organisation. C'est aussi un appel à l'imagination, à la créativité pour s'adapter autrement à des besoins de jeunes n'ayant pas trouvé de réponses acceptables ou efficaces. Par exemple, au pôle adolescents la participation des jeunes et des familles à la construction de leur parcours au foyer, le travail en réseau ... peuvent être considéré comme des innovations. Même si ces pratiques peuvent être tout à fait banales dans un autre foyer, elles sont considérées au pôle adolescents comme une innovation car elles « *produisent un changement dans les conduites et les représentations en proposant de nouvelles méthodes ou techniques, de nouvelles visions, significations ou croyances* »¹⁶.

Les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance¹⁷ incitent d'ailleurs les établissements à adopter des pratiques innovantes pour répondre aux besoins nouveaux, notamment la prise en charge des personnes présentant des troubles de la personnalité. Dans ce secteur, la loi du 5 mars 2007 encourage les actions innovantes en donnant une base légale à de nouvelles formules d'accueil souples et expérimentales.

Mais, plus que ce qui pourrait paraître une nécessité, un effet de mode, voire une injonction, l'innovation constitue une opportunité pour le directeur et son établissement. Elle est même intrinsèque à ces missions. Les innovations permettent effet de répondre au plus près aux nouveaux besoins, aux attentes sociales et législatives ainsi que se situer dans un environnement de plus en plus concurrentiel où l'innovation est un moyen d'obtenir des financements.

Bref, les innovations sont à l'ordre du jour des foyers tant sur le plan éducatif qu'en termes de stratégie d'établissement.

Les établissements ont alors le devoir de bousculer leur propre ordre établi, d'innover pour s'adapter aux mutations des besoins et aux évolutions de la demande sociale. Ils sont invités à imaginer de nouvelles solutions qui puissent davantage correspondre au contexte, à l'environnement actuel et futur. Le directeur a un rôle central dans cette

¹⁵ LALLEMAND D, op cit, p 8

¹⁶ TAP P, *Nouveau dictionnaire critique de l'action sociale*, p 309

¹⁷ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et loi n° 2007-293 réformant la protection de l'enfance.

« introduction du neuf dans une chose établie »¹⁸ mais la tâche est ardue. Il se heurte à la fameuse « résistance au changement », aux routines, aux habitudes auxquelles les personnels sont attachés. Le management par projet peut être une méthode pour faire face à ce défi.

Se pose alors la question : **En quoi le management par projet permet-il au directeur d'un foyer de l'enfance de susciter des pratiques innovantes ?** Cette méthode de gestion moderne est elle à même de « transformer l'ordre des choses », d'accompagner l'innovation, cette « *trajectoire brisée, mouvementée, dans laquelle se rencontre des intérêts, croyances, comportements passionnels* »¹⁹ ?

J'ai choisi d'analyser un des modes de management des pratiques innovantes et d'observer son application concrète dans un établissement pour d'une part m'immerger dans les nombreuses évolutions que connaissent aujourd'hui les foyers de l'enfance et d'autre part explorer la culture et l'histoire de ce secteur. On ne peut en effet parler d'innovation sans connaître les pratiques habituelles, une innovation ne part pas de rien, ce n'est « *pas une création ex nihilo* »²⁰.

En outre, ce sujet est au cœur du métier du directeur et met au défi sa capacité à remplir sa mission. Il se situe au croisement de problématiques de prises en charge et d'un questionnement sur une forme de management : le management par projet. Comment un directeur peut il faire émerger des prises en charge adaptées à des nouveaux besoins ? Comment met-il en marche son établissement, comment peut il le rendre imaginatif ? Le management par projet est il transposable aux foyers de l'enfance ? Quelles adaptations lui donner ?

Enfin, réfléchir sur les pratiques de projet et d'innovation me permet aussi de donner du sens à des concepts parfois utilisés par effet de mode. Cette prise de recul est une manière d'examiner comment des méthodes venant du secteur marchand s'adaptent à un secteur plutôt rétif à la gestion et surtout comment le management par projet peut dessiner sa propre voie en action sociale.

Cette analyse sera alimentée d'une observation de mon terrain de stage.

J'ai pu y observer le management de certaines démarches projets innovants à différentes étapes de leur avancée (négociation partenariale pour la phase construction d'un ITEP au CDEF, réflexion sur l'évaluation du projet d'établissement du pôle adolescents qui portait surtout sur la création des outils de la loi du 2 janvier 2002).

De plus, deux de mes missions m'ont permis d'expérimenter le lancement d'innovation par le management par projet : le travail sur un projet de création d'une unité

¹⁸ Petit Robert, dictionnaire de la langue française, définition de l'innovation

¹⁹ ALTER N, cité par LALLEMAND D, Les défis de l'innovation sociale, p.1.

²⁰ LALLEMAND D, *op. cit.*, p. 25

thérapeutique à destination des jeunes souffrant de troubles du comportement et l'organisation d'une assemblée générale (AG) des jeunes comme forme de participation à leur prise en charge. Tout au long du travail de ces groupes projet, j'ai annoté les forces et les faiblesses des démarches expérimentées.

Pour formaliser cette observation, j'ai listé les projets innovants en cours et fait des entretiens avec certains professionnels impliqués dans ces projets (un cadre socio éducatif, un éducateur, une secrétaire de structure, une future attachée d'administration hospitalière). J'ai aussi interrogé quatre directeurs sur leur expérience du lien démarche projet et innovation (le directeur général du CDEF, le « directeur des projets et de l'évaluation » de l'EPDSAE²¹, la directrice du pôle adolescents, l'ancien directeur du pôle adolescents). Chaque entretien d'environ 1h, a été enregistré et retranscrit tel quel. Une analyse horizontale et verticale a ensuite été effectuée. (voir annexe 2 pour la grille d'entretien). J'utiliserai les propos des professionnels et thématiques dégagées pour affirmer les hypothèses que j'ai pu poser mais aussi pour analyser les représentations qu'ils ont du lien entre management par projet et innovation.

Le relevé de discussion informelles et de propos lors de réunions ont aussi mis en valeur les impressions et discours des professionnels sur les différentes démarches projets innovants en cours au CDEF.

Concernant la démarche AG des jeunes, j'ai envoyé par email un questionnaire aux personnels après son déroulement qui a eu lieu le 28 juin et donc après mon stage.

La limite principale de ma méthodologie est que l'enquête touche un nombre limité de personne. Le questionnaire envoyé n'a pas eu de réponse, du fait sans doute de mon absence, de son envoi tardif et aussi du faible accès à internet et aux ordinateurs dans les structures. Je n'ai non plus pu obtenir des informations sur l'ensemble du déroulement des démarches étudiées, certaines ayant débuté en 2005. Un questionnaire d'évaluation des besoins des jeunes souffrant de troubles du comportement aurait aussi pu appuyer la démarche « projet d'unité thérapeutique ».

Cette étude nous dévoilera que si le mode projet favorise la créativité, innover par cette méthode de management représente un défi pour un directeur d'établissement (1). La mise en route de démarches projets innovants au CDEF montre que cet établissement a choisi de relever ce challenge et qu'il s'approprie progressivement la conduite de projet (2). Des actions peuvent être menées pour accompagner cet établissement dans cette voie (3).

²¹ Etablissement public départemental de soins, d'adaptation et d'éducation, regroupant les foyers publics du département du Nord

1 Innover par projet : entre opportunités et défi

Un directeur de foyer rencontre des circonstances à la fois favorables et défavorables à l'introduction de pratiques innovantes par le mode projet. En effet, si de nombreuses incitations l'encouragent (1.1), les obstacles qui se présentent à lui ne sont pas des moindres (1.2).

1.1 Management par projet et innovation : un cercle vertueux

Le lien entre management par projet et pratiques innovantes est vertueux pour un foyer de l'enfance. Le management par projet est moteur de créativité (1.2), lorsque l'innovation valorise l'établissement et améliore la qualité de prise en charge (1.1)

1.1.1 Innover au CDEF, une opportunité managériale

Au CDEF, les circonstances pour élaborer des pratiques et méthodes de travail novatrices sont réunies : les évolutions actuelles du secteur médico-social ainsi que la capacité créative des acteurs de la protection de l'enfance de la Seine Saint Denis font en effet de l'innovation une opportunité en termes de conduite d'établissement.

A) Une opportunité pour s'inscrire dans un environnement mouvant

« L'innovation n'est pas autre chose aujourd'hui que la nécessité d'une adaptation constante dans un système en mouvement. C'est une mutation permanente qui s'impose aux acteurs »²². Or, le CDEF se situe dans un système en mutation :

a) *Des évolutions législatives*

La première évolution que connaît le CDEF est législative. Les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et celle du 5 mars 2007 sur la réforme de la protection de l'enfance introduisent des logiques nouvelles pour les établissements du secteur.

Dans la première loi, l'usager du service est mis au centre du dispositif, ses droits sont renforcés, sa participation à la vie de l'établissement est encouragée. Si cette valorisation des droits était déjà en marche avec la loi du 30 janvier 1975 sur les institutions

²² LALLEMAND D, op.cit., p. 23

sociales²³, les nouveautés majeures introduites par la loi du 2 janvier 2002 sont, pour les structures d'accueil, l'écriture d'un projet d'établissement, son inscription dans un « schéma départemental » de la protection de l'enfance, la formalisation de document garantissant les droits des usagers (DIPC, livret d'accueil...²⁴) mais surtout l'évaluation de la qualité de prestations, véritable « révolution »²⁵ pour le secteur.

De même, certaines dispositions de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance invitent directement le CDEF à innover. Afin d'aller au-delà de l'alternative traditionnelle aide à domicile/ placement, des nouvelles formes de prises en charge sont promues : accueil séquentiel ou partagé entre la famille et le foyer, accueil « flash » de 72h sans OPP²⁶, accueil spécifique d'enfants rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé ou des formes d'accueil expérimentales. La place des parents est renforcée, traduisant une réelle évolution dans des établissements traditionnellement de « suppléance familiale ». Enfin, un « *projet pour l'enfant* »²⁷ doit être défini entre le service d'accueil et le service de l'ASE.

b) Des évolutions de statut

Autre mutation que traverse le CDEF : celle de son statut. Le CDEF est devenu un établissement public juridiquement autonome en 2004. Avant cette date, les quatre pôles étaient les foyers départementaux, services non personnalisés du département. Les marchés publics, les travaux, les ressources humaines, le budget, soit en résumé, la majeure partie des fonctions administratives étaient maîtrisées par le conseil général. Maintenant que le CDEF a la personnalité juridique, celui-ci gère lui-même ses biens, ses ressources humaines et financières, sous contrôle de son conseil d'administration. De nouvelles compétences professionnelles sont donc en cours de construction.

En outre, le statut public de l'établissement le rend dépendant des mutations que traversent le secteur public hospitalier: réduction des dépenses, passage des établissements sociaux sous le contrôle de la future direction de la cohésion sociale introduite par la loi HPST en remplacement de la DDASS, nouveau management public, responsabilisation des agents... mais aussi possibilité de décider de ces propres projets et objectifs.

²³ Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales

²⁴ Article L311-4 CASF.

²⁵ Extrait de l'entretien avec l'ancien directeur du pôle adolescents

²⁶ Ordonnance de placement provisoire émise par un juge des enfants selon l'article 375 du Code Civil

²⁷ Art L.223-1 du Code de l'action Sociale et Familiale

c) *Des évolutions de l'internat et des besoins des usagers du travail social*

Enfin, le CDEF est influencé plus globalement par les évolutions qui traversent le travail social. La majorité des professionnels du CDEF sont éducateurs spécialisés, une des catégories de travailleurs sociaux. Entre évolution subie et assumée, les éducateurs spécialisés doivent s'adapter à de nouvelles formes de précarité économique et sociale (mineurs isolés, mélange troubles psychiatriques, handicap social...) et à l'amélioration des droits des usagers qui conduit à de nouvelles méthodes de travail.

Aussi, le travail social en internat connaît de profondes mutations : intégration des parents dans l'accompagnement, passage d'un mode de vie collectif à une prise en charge plus individualisée, ouverture sur l'extérieur face aux critiques « *d'institution totale* »²⁸, réduction de la taille des internats, diversification des modes de prise en charge...

Plus globalement, « *le travail social va devoir réactualiser une part des outils et méthodes de ses praticiens et se doter d'une ingénierie sociale de haut niveau. Les modèles de référence sont demeurés trop longtemps inspirés d'approches traditionnelles, trop marqués par l'héritage confessionnel, une pensée de boy scout, le modèle hospitalier et un patchwork psychologisant* »²⁹. La réforme du diplôme d'éducateur spécialisé de 2007 cherche à aller dans ce sens en reconnaissant des compétences nouvelles aux éducateurs.

B) Une opportunité pour s'inscrire dans un territoire créatif

Innover est un bon moyen de se positionner stratégiquement, d'autant plus dans un département qui encourage la créativité.

a) *Innover, une plus value stratégique*

Innover est également une opportunité en termes de stratégie territoriale. Etre novateur conduit en effet à une différenciation qui permet à l'établissement de se positionner dans son environnement. Dans un secteur de plus en plus concurrentiel, où les financements se font rares, c'est une manière de montrer que l'on existe, qu'on est dynamique et capable de répondre, mieux que les autres à de nouveaux besoins. C'est s'assurer l'obtention des fonds pour la réalisation de ses projets. A plus long terme, c'est gagner la confiance et la reconnaissance des financeurs, indispensable à une gestion sereine.

²⁸ Goffman E, *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, p.25.

Comme l'affirme Daniel Gacoïn, les organisations qui se situent dans une « démarche gestionnaire de préservation des niches entreront dans une phase de stagnation et de déclin ». Par opposition, « le management par projet est une manière de construire un avantage concurrentiel qui sera (...) une différenciation par l'innovation »³⁰.

b) *La Seine Saint Denis, territoire innovant en matière d'action sociale*

En Seine Saint Denis, innover permet aussi de s'inscrire dans un département créatif en matière sociale.

La Seine Saint Denis, département de 1,4 millions d'habitants situé au nord est de Paris tente de répondre dynamiquement aux problèmes sociaux qu'il cumule : 10,3% de chômeurs au 1^{er} trimestre 2008 (contre 8,2% pour la France métropolitaine et 7,4 pour la moyenne Ile de France) alors que 29,2% de la population a moins de 20 ans, tensions dans les quartiers de grands ensembles, afflux massif de mineurs étrangers isolés du fait de la proximité avec l'aéroport Charles de Gaulle, territoire mal desservi, pauvreté (le taux de pauvreté s'élève à 18%³¹). L'ensemble de ces difficultés a des effets directs sur les politiques sociales départementales.

Toutefois, malgré sa mauvaise réputation et son image dégradée, la Seine Saint Denis est un territoire novateur et entreprenant en matière d'action sociale et notamment de protection de l'enfance. Par exemple, avant que ça ne soit obligatoire, il a élaboré un schéma départemental 2000-2005 de la protection de l'enfance. Ce schéma lui a permis de planifier et de maîtriser le développement des équipements destinés aux mineurs en danger. En outre, ce sont aussi des acteurs de la Seine Saint Denis (Claude Roméo, ancien directeur enfance famille et Jean-Pierre Rosenczveig, président du tribunal pour enfants de Bobigny) qui ont lancé en 2005 « l'appel des 100 pour le renouveau de la protection de l'enfance »³². Dans le domaine de la prévention, un service s'inscrivant dans la logique « expérimentation » de la loi du 5 mars 2007 nommé « *Etap ado* » a ouvert. Il accueille les adolescents la journée ou la nuit en cas de crise, de conflit familial ou d'abandon scolaire, sans OPP, pour éviter le placement. Ce service propose des activités thérapeutiques comme la sculpture, le théâtre, la photo... La logique est d'entrer en relation avec le jeune en difficultés de manière ludique. Ce retour aux pratiques anciennes de l'éducateur spécialisé qui « fait avec » peut être considéré comme une innovation par rapport à la pratique actuelle de l'« entretien » pour résoudre les problèmes du jeune. Autres exemples de démarches innovantes en Seine Saint Denis : la mise en route progressive du « projet pour l'enfant », l'ouverture d'un service d'accueil séquentiel

²⁹ LOUBAT. JR., *Elaborer son projet d'établissement*, p. 24.

³⁰ D GACOIN, op. cit., p. 140.

³¹ Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur à ce seuil, soit 788 euros par mois en France en 2004, Source : Revenus Disponibles Localisés 2004, Insee-DGI

³² <http://www.reforme-enfance.fr/images/documents/appeldes100.pdf>.

avec orientation professionnelle, le financement d'associations expérimentales comme la Fabrique du mouvement pour les jeunes déscolarisés, l'école sans murs pour les mineurs isolés...

Le CDEF s'inscrit ainsi dans une conjoncture territoriale, sociale et législative qui l'incite fortement à s'engager dans la recherche d'innovation: « *Dans un univers en pleine mutation, le dirigeant doit se trouver plus que jamais en prise avec les tendances de son environnement(...) être capable de réagir et d'innover, de proposer des nouveaux projets de services* »³³. Le management par projet pourrait être un outil du directeur pour répondre à cet appel à l'innovation.

1.1.2 Le management par projet, moteur de créativité

La gestion par projet, ou la formation de « *groupe ad hoc autour d'une mission à réaliser dans un contexte donné* »³⁴ est une méthode reconnue pour faire émerger des innovations face aux besoins identifiés par les organisations. En effet, le projet favorise en soi la créativité. (1.2.1.1). De plus, les caractéristiques et libertés données aux groupes projet encourage l'innovation.

A) Le projet, tremplin pour la création

Le projet en soi stimule la créativité.

D'abord, parce qu'il cadre l'action. « *Les gens ont besoin de repères pour agir* » et par conséquent pour innover. En donnant une ligne d'horizon aux acteurs, le projet rend possible le développement de la créativité des personnels. Comme l'affirme l'ancien directeur du pôle adolescents, « *une fois que les gens comprendront pourquoi ils sont là, ils pourront innover* ».³⁵ Le projet est un instrument qui donne ce sens, cette direction. En outre, « *la construction de projet (...) stimule, développe l'imagination* »³⁶. En tant que un mouvement vers l'avant, dessin du futur, le projet est une formulation d'un autre possible. Le temps de conception des projets permet de débattre d'autres horizons et chemins nouveaux qui ne sont écrits nulle part dans l'institution. C'est l'occasion de prendre de la distance avec les affaires quotidiennes, de faire arrêt sur une thématique ou un avenir, de se poser, de réfléchir et de se concentrer et donc se donner les moyens d'être créatif. Les membres du groupe de travail s'assimilent au projet et à l'innovation proposée et donc la porte dans leurs pratiques quotidiennes est hors des groupes

³³ LOUBAT JR., *Vers une mutation de la fonction de direction*, p.6.

³⁴ BOUTINET JP., *Intérêts et limites du management par projet*, p62.

³⁵ Extraits de l'entretien avec l'ancien directeur du pôle adolescents.

³⁶ GACOIN D, op. cit., p 62.

projet. « Le projet produit les hommes qui produisent le projet »³⁷ Les méthodes des démarches projets incitent d'ailleurs les chefs de projet à inviter ses collaborateurs à « *tracer les lignes virtuelles* »³⁸ du projet, à lancer des propositions sans censures pour stimuler l'imagination.

Aussi, le projet est un outil qui incite à la définition concrète les moyens de l'innovation. En effet, plus d'être réflexion sur un but, sur un avenir désiré, il doit tracer le chemin, exposer les moyens pour atteindre ce but. Prenons par exemple les projets CROSMS qui doivent contenir précisément une description précise des nouvelles prises en charges proposées, une proposition de budget de fonctionnement et d'investissement, un tableau des emplois, un projet architectural... bref, des éléments concrets appuyant la crédibilité et surtout la faisabilité de l'innovation proposée.

Enfin, puisque le projet se traduit par un document écrit et formalisé, il est un support de communication permettant de diffuser, de confronter la proposition d'innovation auprès des acteurs concernés : financeurs potentiels, partenaires et professionnels de l'établissement non impliqués dans le projet. Cette caractéristique du projet rejoint ce que Norbert Alter, sociologue de l'innovation dans les organisations estime indispensable à l'innovation : « *il faut que les gens se l'approprient, la déforment, la pervertissent, qu'elle soit relayée par d'autres, sinon, elle restera une abstraction* »³⁹.

Le projet stimule davantage les capacités créatives des organisations s'il est conçu comme un mode de management.

B) Le management par projet, processus d'imagination

Nous montrerons ici que « l'idéal type »⁴⁰ du management par projet est moteur d'innovation.

a) *L'autonomie et la spécificité au service de l'innovation*

Jean Pierre Boutinet spécialiste de la réflexion sur le management par projet au sein des organisations, montre que c'est l'autonomie induite par cette forme de gestion qui propulse les capacités créatives.

« *La gestion par projet se veut être un mode original de gouvernement qui vise à déterminer les meilleures conditions dans l'implantation d'une innovation au sein d'un ensemble organisationnel... Au lieu de faire transiter l'innovation en cause par la*

³⁷ JOLIVET F cité dans intérêts et limites du management par projet, p 65

³⁸ GACOIN D, op.cit., p 62.

³⁹ Cité par LALLEMAND D, op. cit., p.33.

⁴⁰ WEBER M, *Essais sur la théorie de la science*

hiérarchie, on la confie directement à une équipe autonome, qui aura la plus large latitude pour intégrer cette innovation aux secteurs concernés de l'entreprise »⁴¹.

C'est une forme de management latéral « *qui fait l'impasse sur (...) la pérennité et la hiérarchie* »⁴². Cette horizontalité accélère « *le travail d'innovation* » en évitant les inerties et lenteurs caractérisées par le passage des différentes propositions et phases de travail par les différentes strates de l'organisation. La grande autonomie donnée aux membres du groupe projet dans leur organisation est aussi facteur de créativité.

b) Des degrés variables de créativité : la différenciation management de et par projet

Cet auteur montre aussi que le mode projet peut avoir des niveaux d'efficacité variables en termes d'innovation.

Il différencie ainsi la gestion « de » projet à la gestion « par » projet, expressions souvent assimilées dans le secteur des foyers de l'enfance. Le management « de » projet est plutôt à rapprocher du « *projet-objet* » centré sur le but à atteindre, le contenu, tandis que le management par projet est « *projet-méthode soucieux de rester attentif d'abord à l'originalité d'une démarche qui entend privilégier l'espace de créativité et l'implication des acteurs* »⁴³.

Est également distingué le « *groupe projet* » de « *l'équipe projet* ». Le premier est plus autonome, il s'organise lui-même. Une grande confiance et capacité d'action lui sont laissées. L'équipe projet est quant à elle davantage régulée et organisée préalablement à sa formation. Plus la liberté laissée au groupe ou à l'équipe projet est grande, plus le travail est créatif.

Pour Boutinet, le « *project management* » « *relègue même au second rang le projet d'entreprise* » puisque les projets sont multiples et fonctionnent presque hors organisation. L'auteur avertit d'ailleurs que ce choix de gestion ne doit pas omettre un travail d'intégration et « *d'apprivoisement* »⁴⁴ au sein de l'organisation des choix opérés par le groupe projet puisque celui-ci fonctionne hors fonctionnements et métiers traditionnels.

La comparaison entre les caractéristiques de la gestion par projet « idéal typique » et sa pratique au CDEF, malgré les discours des directeurs, montrera en deuxième partie (2.) qu'il s'agit davantage d'un management de projet que d'un management par projet. Mais avant d'en venir à ces considérations opérationnelles, il paraît important de souligner tout de même les limites de la gestion par projet.

⁴¹ BOUTINET, *Anthropologie du projet*, pp. 220-221.

⁴² BOUTINET JP *Intérêts et limites du management par projet*, p.62.

⁴³ Ibidem, p.62.

⁴⁴ Ibidem, p.63.

c) *Des limites au mode projet*

Ces « miracles » attribués au management par projet ne sauraient occulter ses limites. En effet, il est parfois considéré comme un mode de gestion stressant et conférant des responsabilités floues aux acteurs. En effet, la structuration du groupe/ équipe projet, les résultats qui lui sont demandés sont parfois mal définis par les hiérarchies.

En outre, les structures traditionnelles de l'organisation, non impliquées dans les groupes projet, développent une méfiance envers ceux-ci. Le management par projet serait un moyen « *d'externaliser la réforme* »⁴⁵.

Pour finir, poussé dans sa logique la plus aboutie, il « *enferme les acteurs dans le court termisme* ». Puisque les résultats sont destinés à être instrumentalisés le plus rapidement possible, le projet perd de sa dimension anticipatrice. « *La gestion par projet a pour caractéristique d'être provisoire, devant répondre de façon efficace aux problèmes cruciaux du moment* »⁴⁶.

En dépassant ses limites, le management par projet présente objectivement des potentialités pour diffuser des innovations.

Le cercle vertueux management par projet-innovation peut être toutefois freiné par des obstacles.

1.2 Des obstacles à l'innovation par projet

Promouvoir un management projet pour innover en foyer de l'enfance représente aussi un challenge pour le directeur du fait d'obstacles culturels (1.2.1) et organisationnels (1.2.2).

1.2.1 Des obstacles culturels

La culture professionnelle en foyer peut freiner la volonté de faire du management par projet. En effet, l'idée de projet n'y est pas évidente, malgré son caractère obligatoire aujourd'hui (A) De plus, l'innovation et son management introduit des changements culturels complexes à porter. (B)

⁴⁵ ibidem, p. 64.

⁴⁶ idem, *Anthropologie du projet*, p. 220.

A) Des obstacles culturels au projet

Faire des projets, si cela semble évident aujourd'hui, n'est pas intrinsèque à la culture des travailleurs sociaux (a.). L'idée de projet s'est toutefois imposée de par les évolutions législatives (b.)

a) *Faire des projets : une nouveauté*

« Initialement, le mot projet est peu utilisé au sein des établissements et services sociaux ou médico-sociaux. Quand il existe, il est lié à un sous-titre : « le projet pédagogique », outil d'affirmation d'une identité professionnelle et/ ou institutionnelle»⁴⁷. D'ailleurs, avant la loi du 2 janvier 2002, le projet est facultatif. Seuls quelques établissements à l'époque novateurs, réfléchissent à des projets de services ou à des projets pour l'utilisateur. Notons également que même si des projets étaient écrits (projet éducatif d'un service par exemple), l'écriture d'un projet correspondait à une description statique et non à une réflexion sur une action à venir. Il est description d'offre de service existant.

La pratique du projet entre d'ailleurs en opposition avec certaines convictions partagées par les professionnels du secteur. Le projet, comme planification de l'avenir s'opposerait avec l'esprit « scout » et improvisation des éducateurs spécialisés qui travaillent souvent « au feeling ». Une discussion informelle a souligné les doutes que peuvent ressentir les professionnels du social envers les bienfaits du projet. Celui-ci m'affirmait qu'« *avant on pouvait faire le tour du monde en stop avec les jeunes, aujourd'hui, avec les projets, les réglementations, on est bloqué* ». Aussi, le projet serait « *handicapant* »⁴⁸ il empêcherait la souplesse nécessaire à l'action éducative. La modification de ce qui a été prévu par le projet serait presque impossible. Le projet prend là une connotation négative. Chantal Humbert résume bien l'esprit des professionnels. Elle affirme qu'« *il y a vingt ans, dans le secteur du travail social, la seule perspective d'écrire un projet était immédiatement associée au risque de « figer l'action ». Aujourd'hui, le législateur impose la rédaction du projet* »⁴⁹.

b) *La « prolifération projective » : une contrainte ?*

Le projet est alors une injonction législative. Le projet est en effet devenu obligatoire dans le secteur des établissements sanitaires sociaux, médico-sociaux.

⁴⁷ LOUBAT JR., Elaborer son projet d'établissement, p.15.

⁴⁸ Extrait de l'entretien avec une éducatrice spécialisée du pôle adolescents.

⁴⁹ HUMBERT C, op.cit. , p.7.

Le secteur hospitalier a inauguré la tendance. La loi du 31 juillet 1991 prévoit l'élaboration de « projets d'établissements »⁵⁰ par les hôpitaux publics. Ils doivent déterminer les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement dont les établissements doivent disposer pour réaliser leurs objectifs. Ceux-ci sont un outil de négociation dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens.

Le projet est introduit dans la législation des établissements médico-sociaux avec la loi du 2 janvier 2002. Il y a d'abord le projet d'établissement qui « *définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation* ». ⁵¹.

Il y a ensuite les « projets CROSMS ». En effet, le « *comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale émet un avis sur tous les projets de création ainsi que sur les projets de transformation et d'extension* »⁵² d'établissement. Ces projets CROSMS seront remplacés par les réponses aux « *appels à projet* », examinés par les « *commission d'appel à projet* »⁵³ introduites par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Concernant le secteur de la protection de l'enfance, « *le projet pour l'enfant* » qui *précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre* » est élaboré en collaboration entre le service de l'ASE les parents et « un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions »⁵⁴.

On passe ainsi d'une frilosité envers le projet à une « *prolifération projective* », liée à un mouvement général de société, ou l'ensemble des individus et organisations adoptent une « *culture à projet* »⁵⁵, *au risque de ne pouvoir être reconnu et d'être exclu* »⁵⁶. On peut d'ailleurs se demander si le management par projet auquel aspirent les cadres du social n'est pas prescrit par ces mutations sociales et législatives.

Quoiqu'il en soit, elles font du projet une nécessité. Les travailleurs sociaux et notamment les éducateurs spécialisés, s'approprient peu à peu cette tendance, même si le projet n'est pas encore un automatisme dans les pratiques du pôle adolescents. Ceux-ci souffrent de plus d'un « *déficit de méthode* »⁵⁷

⁵⁰ Art L 714 11 Code de la santé publique.

⁵¹ Article L. 311-8 CASF.

⁵² Art L. 313-1-1.CASF.

⁵³ Art 124 de la loi HPST

⁵⁴ Art L.223-1 CASF.

⁵⁵ BOUTINET JP, 2007, Anthropologie du projet, p de garde

⁵⁶ HUMBERT C, *Projets en action sociale : entre contraintes et créativité* ,241p.

⁵⁷ Extrait de l'entretien avec une CSE du pôle adolescents ?

A ces difficultés relatives au projet, s'ajoute pour le directeur soucieux d'intégrer un management de l'innovation, des obstacles culturels.

B) Des obstacles culturels à l'innovation et au management

Dans toute organisation, innover introduit des changements culturels qui sont difficiles à porter (a.). L'idée d'un management de cette innovation dérange également les schémas de pensée des travailleurs sociaux (b.).

a) *L'innovation, bouleversement culturel*

Quelque soit l'organisation, une innovation dérange, c'est même une forme de « déviance ». « Les innovateurs vont se trouver en conflit avec l'ordre établi, ils ont une position critique »⁵⁸. Porter une innovation est donc complexe car cela induit de transgresser un moment des normes et des règles établies. Elle est « *destruction créatrice* »⁵⁹, même « *violence singulière* »⁶⁰. Avant de construire, l'innovation détruit des routines et habitudes. Par conséquent, pour un directeur d'établissement social, que l'idée d'innovation soit la sienne ou de l'un de ses collaborateurs ou d'un groupe de travail, il est difficile de lancer une innovation, mais aussi de la diffuser et de la faire entrer dans les mœurs. Elle implique de sortir des carcans, des certitudes.

Aussi, l'innovation peut être assimilée à une forme de changement (même si tous les changements ne sont pas des innovations). « *L'innovation est destructrice de formes sociales antérieures, or ce changement est souvent difficile à vivre pour les personnes qui en font l'objet* »⁶¹. Difficile car le changement implique une modification des habitudes et donc un effort supplémentaire à celui demandé habituellement : effort de compréhension, effort d'adaptation... Tout changement dans une organisation s'accompagne également de la fameuse « résistance au changement » : inertie face aux propositions d'évolution, refus de modifier son système de pensée ou de représentation, blocage dans la mise en application des transformations décidées. Le CDEF par exemple est devenu un établissement public autonome en 2004. Le passage du statut de service non personnalisé à celui de personne publique a provoqué des grèves qui ont duré plusieurs mois par crainte de « privatisation » et de « libéralisation »⁶² du service. Aujourd'hui encore en 2009, l'autonomie est toujours difficilement acceptée.

⁵⁸ LALLEMAND, op.cit, p.26.

⁵⁹ SHUMPETER J, cité par LALLEMAND D in op.cit, p.23.

⁶⁰ LALLEMAND D, op.cit, p.24.

⁶¹ Ibidem, p. 24.

⁶² Propos recueillis lors d'échanges informels.

Les routines et règles intégrées, placent ainsi les organisations dans un « path dépendance »⁶³, un sentier de dépendance qui fait que les choix du passé déterminent l'avenir et freinent les velléités innovatrices.

Enfin, l'innovation représente un risque surtout pour une organisation qui se doit d'assurer la continuité du service public. Lancer une innovation ne signifie pas que celle-ci va être adoptée ou pérennisée. Dans un contexte de restriction des financements ; la réalisation d'innovations impliquant la mobilisation de fonds nouveaux passe pas des phases d'expérimentation : la pratique innovante est acceptée sous certaines conditions. Si celles-ci ne sont pas remplies, le service en question ferme. Innover, c'est donc risquer d'engager des personnes, des ressources qui ne seront peut-être pas reconduites.

Ces freins culturels à l'innovation peuvent difficilement être contournés par une pratique assumée du management.

b) *Une méfiance envers le management dans le secteur social*

Il y a en effet une méfiance envers l'idée du management dans les établissements sociaux. Comme l'affirme Jean René Loubat, « *le terme de management fait parti de ces gros mots que les secteurs social et médico-social ont longtemps rejetés de leur glossaire pour les assigner au purgatoire de leur système de valeurs, puis accueillis de manière controversée, parce qu'appartenant à un univers qu'ils jugeaient résolument étranger* »⁶⁴.

L'idée de « management » émane du secteur lucratif. Il s'agit de « *l'art et l'action permettant de conduire une organisation, de la diriger, de planifier son développement, de la contrôler* ». Le management est désormais revendiqué par les cadres du secteur du travail social mais une partie de ces professionnels stigmatise cette nouvelle manière de gérer le social. Le management y est vu comme une manière de gérer procédurière, gestionnaire et rationnelle par opposition au travail social qui est humain et relationnel. Une éducatrice, lors d'une discussion, m'affirmait qu'elle « *ne comprenait pas qu'on puisse permettre à des personnes qui n'ont pas été éducateurs d'être directeur* ». « *Les jeunes directeurs veulent tous faire du management dans les foyers de l'enfance, ce n'est pas comme ça que ça marche* ».

Pourtant, « *jusqu'aux années 80, les secteurs social et médico-social pratiquaient ce qui nous pouvons appeler un « management implicite », non référencé à un objet propre* »⁶⁵ mais de fait, les directeurs devaient conduire leur établissement. Il y a ainsi une réticence première à donner une méthode ou en d'autre terme à « manager » l'innovation.

⁶³ ARROW, KJ. (1963), 2nd ed. *Social Choice and Individual Values*. Yale University Press, New Haven, pp. 119-120.

⁶⁴ LOUBAT JR, *Penser le management en action sociale et médico-social*, p.1

⁶⁵ LOUBAT JR, *Vers une mutation de la fonction de direction*, www.lien-social.com

En plus de ces bouleversements culturels pour le foyer de l'enfance, des obstacles organisationnels complexifient l'introduction d'innovation et l'utilisation du management par projet.

1.2.2 Des obstacles organisationnels

Des obstacles organisationnels font front à l'innovation comme au management par projet. D'abord, l'organisation de travail en foyer de l'enfance rend parfois difficile la pratique du mode projet. De même, la maturité organisationnelle des foyers peut être un frein à l'innovation et au bon fonctionnement du mode projet.

A) Des obstacles liés à l'organisation du travail en foyer de l'enfance

Tout d'abord, l'organisation des foyers se calque sur leur mission d'accueil d'urgence. Cette spécificité rend parfois difficile la réalisation de projets et la participation à des groupes de travail. En effet, les foyers doivent accueillir à tout moment du jour et de la nuit tout enfant dans le besoin. Le travail est donc imprégné par l'urgence et l'imprévu. Parfois, les professionnels doivent agir dans l'instant : accueillir un jeune qui arrive sans qu'on ait été prévenu, réagir à une crise de violence. Planifier, prévoir, se donner des temps complètement consacrés aux groupes projet est parfois complexe dans un contexte marqué par l'immédiat. Nombreuses des séances des groupes de travail auxquelles j'ai participé ont dû être annulées car au dernier moment s'intercalait un événement urgent.

Aussi, les plannings de travail rendent difficile la participation des professionnels à un groupe projet. En effet, un personnel éducatif est parfois seul sur une plage horaire. Puisque la présence continue d'un adulte est nécessaire à la prise en charge des jeunes, solliciter un professionnel sur un groupe de travail qui peut se dérouler dans un autre lieu peut introduire des complications dans la gestion des plannings.

La configuration en sites éclatés du CDEF et du pôle adolescents complexifie également la mise en œuvre d'un management par projet. Les structures pouvant être éloignées d'une heure de route, la réunion d'un groupe de travail inter-service n'est pas aisée.

La composition socio professionnelle dans un foyer constitue également un frein à cette forme de management. Au pôle adolescents, 7% des professionnels sont de catégorie A, 62% de catégorie B et 31% de catégorie C. Or les personnels de ces niveaux hiérarchiques n'ont pas toujours les compétences pour la prise de responsabilité et l'autonomie requises au bon déroulement du management par projet, ainsi qu'à la

formalisation des projets. Si certains professionnels, quel que soient leur niveau de formation sont motivés et aptes à prendre des responsabilités et à être autonome, cela s'avère très difficile pour d'autres. La composition socio professionnelle des foyers a également des conséquences sur l'engagement des personnes dans les groupes de travail projet. La participation des personnels techniques et administratifs n'est pas toujours évidente, ceux-ci ne se sentent pas toujours utiles à la définition d'une pratique innovante dans la prise en charge. Ils ont aussi toujours été habitués à « faire ce qu'on leur dit » et non à prendre la parole, à donner leur avis.

Enfin, les professionnels des foyers ne sont pas toujours formés aux démarches projet et à sa méthodologie. Une CSE me faisait part pendant mon stage qu'elle n'a connu la méthodologie du projet qu'en 2008, alors qu'elle est cadre depuis 2006. Les personnels administratifs considèrent quant à eux que « les éducatifs ont du mal à faire des projets et à les traduire en moyens pratiques »⁶⁶. Les professionnels du secteur éducatif ne sont en effet pas des spécialistes de l'organisationnel mais plutôt des techniciens de la relation.

B) Des obstacles liés à la maturité organisationnelle des foyers de l'enfance

Les formes traditionnelles des organisations d'internat sont également un obstacle à l'innovation et au management par projet.

La structure organisationnelle des établissements médico-sociaux jusqu'à la fin des années 80 était en effet caractérisée par le modèle charismatique ou le modèle légal rationnel (voir annexe 3, classification des organisations d'Enriquez)⁶⁷.

Dans le premier modèle, on devenait directeur de par son ancienneté, ses qualités personnelles, son expérience, sa connaissance des hommes. Etait recherché le leader charismatique, le père symbolique, reconnu dans les métiers de l'éducatif. Le management était loin d'être une préoccupation. Dans ce type de structure, l'affectif et la crainte du chef joue un grand rôle. Les fonctions de chacun sont définies selon la relation au chef, l'organigramme est flou. Les idées du chef sont prééminentes, ce qui conduit à un grand conformisme. « *Un frein à l'innovation c'est le directeur bon père de famille, ou le conflit est interdit* »⁶⁸.

L'organisation des foyers de l'enfance publics est aussi influencée par le type « légal et bureaucratique » du fait de sa dépendance aux administrations. Ce modèle est caractérisée par l'importance des règles, les relations sont régies par les textes, l'organigramme est pyramidal, des procédures sont écrites. Le respect de la règle prime sur l'esprit d'initiative, la créativité et l'innovation puisque ces derniers impliquent une déstabilisation de l'organisation.

⁶⁶ Extrait de l'entretien avec la future attachée d'administration hospitalière (AAH) du pôle adolescents.

⁶⁷ Cité par DJAOUI E, *Les organisations du secteur social*, p.15.

⁶⁸ Extrait de l'entretien avec l'ancien directeur du pôle adolescents.

Le CDEF et le pôle adolescents se sont longtemps situés entre ces deux types.

Par rapport à ces formes d'organisation, la volonté d'un management par projet revendiquée aujourd'hui par les directeurs d'établissements se situe davantage entre ce qu'Enriquez qualifie de structure technocratique ou coopérative. La hiérarchie et la verticalité de la structure bureaucratique fait place à l'horizontalité du management par projet, la formalisation à la souplesse et à l'autonomie donnée au groupe projet, la recherche de l'innovation remplace le conformisme au leader de la structure charismatique.

Accompagner cette transformation inaugure « *une nouvelle forme d'organisation* », des « *formes de travail qui sont en soi, des changements ou des ruptures par rapport à un fonctionnement antérieur* »⁶⁹. « *Petits chefs et ordre ont disparu. Tout le monde est convié à se mobiliser autour d'un projet et tous vont se serrer les coudes pour qu'il réussisse* »⁷⁰. Au pôle adolescents, le fait de réunir des groupes de travail, de favoriser la recherche décentralisée et participative de l'innovation, prendre le temps de la réflexion sur des projets est considéré comme une « *vraie nouveauté* ». « *Avant, on ne travaillait pas ensemble, en équipe pluridisciplinaire*⁷¹ », c'était des « *temps informels, entre deux couloirs* »⁷². Personnels administratifs, technique comme éducatif du pôle adolescents, tous s'accordent pour dire que la coopération des professionnels autour de projet est une nouvelle organisation.

Faire du management par projet en foyer de l'enfance conduit donc à une double d'innovation. Serge Raynal parle de « *changer en apprenant des jeux nouveaux* »⁷³. C'est donc à un double défi pour le directeur qui tente d'introduire une méthode de travail nouvelle qui elle-même conduit à une innovation.

Les difficultés liées à l'innovation par le mode projet sont nombreux, comme le sont les opportunités. Le directeur d'établissement se trouve presque face à un dilemme managérial: soit il succombe aux obstacles de l'innovation par le mode projet, soit il oriente l'établissement vers le cercle vertueux management par projet, innovation. Le CDEF a fait ce dernier choix.

Nous verrons dans la deuxième partie comment les directeurs du CDEF (notamment la directrice adjointe du pôle adolescents et le directeur général) ont tenté d'utiliser le management par projet pour accompagner des innovations dans les pratiques professionnelles et en quoi ces démarches ont effectivement conduits à des pratiques nouvelles.

⁶⁹ GACOIN D, op. cit., p.138.

⁷⁰ Ibidem., p.136.

⁷¹ Extrait de l'entretien avec la future AAH du pôle adolescents.

⁷² Extrait de l'entretien avec une éducatrice du pôle adolescents.

⁷³ RAYNAL S, cité in ibidem, p. 138.

2 Innover par projet au CDEF : une orientation managériale en cours d'appropriation

Au CDEF, et notamment au pôle adolescents, les directeurs ont fait clairement le choix du mode projet pour accompagner les innovations qu'ils estiment nécessaires. Cette orientation se traduit par la mise en place de démarches « projets innovants ». L'analyse démarche par démarche (2.1) et la mise en valeur du rôle du directeur dans les grandes étapes des démarches (2.2), montrent néanmoins que l'institution pratique plutôt un management de projet et donc que l'appropriation du mode projet n'est pas complètement aboutie.

2.1 Une organisation variable des démarches projets innovants

Les entretiens avec les professionnels et l'observation de terrain ont permis de dégager trois exemples d'innovations d'ampleur au CDEF: la mise par écrit des pratiques professionnelles (2.1.1) , la participation des usagers (2.1.2) et la prise en charge des « incasables » (2.1.3). Ces trois aspirations créatives sont portées par des démarches projet.

Une analyse successive de ces trois démarches souligne que l'appropriation du mode projet est variable : on passe du management « de projet » au management « par projet ». Cette réflexion tente de croiser « l'idéal type » du mode projet décrit en première partie aux démarches projet du CDEF et de souligner les résultats des démarches en termes d'innovation.

2.1.1 Un management « de » projet au service de l'écrit

- A) Ecrire les modalités des prises en charge : une innovation dans l'organisation du travail

Formaliser les activités de l'établissement est une forme d'innovation pour le CDEF. « *L'absence de formalisme ou de structuration en lien avec une culture identitaire d'échange et d'expression presque exclusivement orale* » fait de la mise par écrit des

prestations offertes une rupture avec les « *formes de fonctionnement classique*⁷⁴ ». Au pôle adolescents, l'assemblée générale du personnel de janvier 2009 a d'ailleurs été l'occasion d'échanger sur la thématique « *comment concilier les écrits professionnels à la pratique quotidienne face aux contraintes légales et administratives?* »⁷⁵. Les discours des professionnels ont montré une certaine méfiance envers l'écrit. Celui-ci « *n'est pas complètement fidèle* », « *prend trop de temps* » et même « *s'oppose à la réalisation du travail éducatif* »⁷⁶

Néanmoins, la formalisation des actions menées auprès des jeunes est de plus en plus exigée. Pour chaque jeune accueilli, un document individuel de prise en charge (DIPC) ou un contrat de séjour⁷⁷, et aussi un « *projet pour l'enfant* », doivent être rédigés en collaboration avec la famille et l'usager. Ces documents représentent un réel changement pour les professionnels. « *L'évaluation de la qualité des prestations offertes* »⁷⁸ et du projet d'établissement dans lequel tente de se lancer le pôle adolescents demande aussi un effort de formalisation. Evaluer, c'est donner une valeur, porter un jugement. Il faut alors être capable de décrire, de décortiquer et de classer ce que l'on fait.

B) Le projet d'établissement 2007-2012 : prétexte pour « écrire les droits des usagers »

a) *Une démarche projet participative*

Au pôle adolescents, la réflexion autour du projet d'établissement a été, en plus de la démarche de prospection sur les objectifs des cinq ans à venir, le prétexte pour créer ce que les professionnels appellent « *les outils de la loi du 2 janvier 2002* » (DIPC, contrat de séjour, livret d'accueil) ainsi que d'autres outils de formalisation des droits des usagers (plaquette du pôle adolescents, fiche d'accueil). Un mode projet participatif a été choisi pour mener à bien cette démarche.

Je n'ai pas participé à cette démarche de création des outils mais ait recueilli ces informations lors de mes entretiens exploratoires. De fin 2005 à début 2006, des groupes de travail ont été constitués, ainsi qu'un comité de pilotage pour doter l'établissement d'outils de formalisation. Chaque groupe était chargé de la création d'un document. Il était composé de personnel de catégorie et de structures différentes. Régulièrement, des réunions de l'ensemble des groupes de travail et du comité de pilotage avaient lieu pour faire état de l'avancée des travaux. Le pôle adolescents s'est fait accompagner d'un consultant pour manager la démarche de travail. L'aboutissement de cette démarche

⁷⁴ GACOIN D, op. cit, p. 71.

⁷⁵ Thème de l'assemblée générale du personnel du pôle adolescents du 15 janvier 2009.

⁷⁶ Compte rendu de l'AG du personnel du 15 janvier 2009, citations de différents professionnels.

⁷⁷ Art L 311-4 CASF.

⁷⁸ Art L 312-8 CASF.

projet a été la diffusion dans l'ensemble des structures du pôle adolescents de ces nouveaux outils.

b) Des résultats mitigés en terme d'innovation

Si la démarche a permis d'inventer des outils jusqu'alors inexistant dans la structure et a suscité une grande motivation professionnelle, son résultat en termes de diffusion de l'innovation est mitigé.

En effet, pendant mon stage, le bilan sur l'utilisation de ces outils, effectué par deux professionnels (un CSE et un personnel administratif) met en exergue une utilisation très faible des outils. Après attendu sans résultat les réponses à un questionnaire envoyé à l'ensemble des personnels, ceux-ci sont intervenus dans les réunions d'équipe (réunion hebdomadaire d'une journée qui rassemble dans chacune des structures du pôle adolescents l'ensemble des personnels éducatifs) du pôle adolescents. L'objectif était de recueillir les avis sur les outils et de demander si ceux-ci étaient utilisés. Le résultat est médiocre : seule une structure utilise ces documents. Pour les autres unités, les outils sont comme inexistant. Ce résultat, très décevant pour les professionnels qui se sont impliqués, montre une des limites du management par projet décrite dans la première partie : la difficile diffusion de l'innovation façonnée par une démarche projet, due à l'extériorité des groupes projet par rapport à l'organisation hiérarchique quotidienne.

Toutefois, point positif pour le mode projet, la participation à la démarche fluidifie la diffusion de la pratique nouvelle. En effet, la structure qui formalise le plus les prises en charge est dirigée par une cadre qui avait été pleinement impliquée dans la démarche. A contrario, pour deux des structures qui n'utilisent pas les outils, les CSE sont nouveaux et n'ont pas participé à la création.

Cette démarche regroupe de nombreuses caractéristiques du management par projet : décentralisation de l'innovation, transversalité des groupes de travail, atténuation des hiérarchies, mais s'apparente davantage à un management de projet qu'à un management par projet. En effet, les groupes de travail avaient des prérogatives et une organisation prédéfinie s'apparentant davantage à « l'équipe projet ». Aussi, la démarche était davantage centrée sur l'objectif (le « projet objet » de Boutinet) que sur la méthode (projet méthode) de travail. Enfin, la création des outils était fortement balisée par les textes : la loi du 2 janvier 2002 et décrets afférents, ce qui ôtait aux acteurs une certaine marge de créativité.

S'agissant de la participation des jeunes à leur prise en charge, un mode projet plus autonome a permis de faire preuve d'une grande inventivité.

2.1.2 Le management « par » projet au service de la participation des jeunes

A) La participation des usagers : innovation majeure

Les professionnels du pôle adolescent considèrent qu'une des innovations principales des dernières années dans le foyer « *est de donner la possibilité aux jeunes d'être actif dans leur prise en charge, de leur donner la parole* »⁷⁹, ou encore « *l'appel à la citoyenneté* »⁸⁰. Dans un établissement, dont une des missions principale est l'éducation, faire prendre part le jeune aux décisions de l'établissement, lui donner la parole, co définir les objectifs de sa prise en charge... sont en effet des pratiques inhabituelles. Si les professionnels adhèrent au droit à la citoyenneté et à la parole des mineurs, ils se demandent à jusqu'à quel point donner son avis sur l'éducation est constructif ? Aussi, accepter la critique, la remise en cause des actions menées par l'utilisateur n'est pas toujours chose évidente.

Aujourd'hui pourtant, la loi du 2 janvier 2002 demande aux établissements sociaux et médico-sociaux de favoriser cette participation et d'intégrer cette logique au quotidien, à travers notamment un « *conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation* »⁸¹. Pour répondre à cette évolution, des réunions des jeunes sont tenues hebdomadairement dans chacune des structures du pôle adolescents. Au niveau du pôle en son entier, une assemblée générale est organisée annuellement depuis 2008. Ces événements ont demandé et demandent encore aux professionnels une capacité créative.

B) Le management de l'assemblée générale des jeunes : exemple de réussite du management par projet participatif ?

a) *Le contexte de la diffusion de l'AG des jeunes*

L'idée de créer un événement pour favoriser l'expression des 62 jeunes du pôle adolescents a été lancée par la directrice du pôle adolescents qui voulait être « *faire un conseil de la vie sociale créatif pour s'adapter au public* »⁸². Comment alors laisser aux professionnels et aux jeunes cet espace de créativité pour encourager l'expression, la prise de parole ? Le management par projet a été une méthode qui a laissé un grand espace à l'imagination pour la deuxième édition de cet événement.

⁷⁹ Extrait de l'entretien avec une CSE du pôle adolescents.

⁸⁰ Extrait de l'entretien avec la directrice du pôle adolescents.

⁸¹ Art L 311-6 CASF.

⁸² Propos de la directrice du pôle adolescents.

La première édition (2008) a été confiée à une directrice stagiaire. J'ai dû réitérer l'événement en 2009. En 2008, cette dernière a rencontré une grande résistance des professionnels par rapport à l'idée même de rassembler 62 jeunes « venant tous du même milieu ». Ma collègue a sans doute rencontré des réactions du type « *on veut faire une machine à marier ensemble des enfants de l'ASE* », « *on fait de l'homogamie sociale* », « *à quoi ça sert de les faire parler si on ne peut pas leur donner de réponse* »⁸³. Ne trouvant aucune adhésion autour du projet, celle-ci a décidé d'organiser seule cet événement, en s'appuyant sur un intervenant extérieur, ancien délinquant et « spécialiste de la parole des jeunes ». Aussi, l'AG des jeunes 2008 a donc été préparée sans les professionnels. Celle-ci a eu lieu en juin et a été une grande réussite pour les jeunes qui ont pu prendre la parole en public, même si la directrice a dû user d'une main de fer le jour de l'AG pour que certains jeunes viennent. Ce détour par le passé me semblait utile pour donner une idée du contexte dans lequel la gestion de l'AG des jeunes 2009 se situait.

En m'appuyant sur l'expérience et le terreau que ma collègue a posé en 2008, j'ai choisi une toute autre stratégie pour organiser son édition 2009: faire rentrer l'AG des jeunes dans les normes de l'institution. Je me suis fixé deux objectifs principaux :

- Institutionnaliser l'AG des jeunes
- Favoriser l'expression et la participation des jeunes le jour de l'AG et au quotidien

Sans faire un rapport précis de cette mission de stage, nous présenterons les différentes caractéristiques du management par projet participatif qui ont été mobilisées :

- Consultation des acteurs : avant d'impliquer les professionnels et les jeunes, il a été opéré un passage dans l'ensemble des réunions d'équipe et réunions des jeunes pour prendre les avis et les propositions sur l'évènement.
- Implication et responsabilisation des acteurs: un groupe de travail de volontaires avec un à deux professionnels a été constitué à partir des avis. Un groupe représentant des jeunes a été élu (2 jeunes par structures) et réuni plusieurs fois pour co-construire l'évènement. Chacun des membres des groupes avaient des responsabilités définies par le groupe de travail (responsable repas, responsable décoration, responsables préparation des jeunes, responsable animation)
- Autonomie : une grande marge de liberté a été laissée aux acteurs pour créer l'évènement. La directrice a délégué complètement la mission sans intervenir dans le contenu, j'ai décentralisé et délégué la préparation concrète de l'évènement aux

⁸³ Propos recueillis lors d'une réunion de recueil des avis sur l'AG des jeunes.

- Transversalité du groupe de travail : le groupe de travail professionnel été composé d'un CSE, d'une psychologue, de trois éducateurs, une stagiaire directrice avec une personne par service, celui des jeunes de deux jeunes par structure,
- Réflexion sur le sens de l'AG en groupe de travail qui a donné lieu à un document communiqué à l'ensemble de l'établissement

Concernant les résultats, l'objectif « d'institutionnalisation de l'AG » dans le pôle adolescents, a été pleinement atteint. Les professionnels se sont saisis de la démarche. Aussi, des CSE non impliqués initialement ont d'ores et déjà déclaré qu'ils organiseraient l'AG 2010. S'agissant de l'objectif de participation et d'expression des jeunes, on peut dire que celui-ci a fait un grand pas. L'implication des acteurs et la liberté qui leur a été donnée leur a permis d'être imaginatif et d'exploiter des formes variées d'expression : cuisine, danse, rap, discours, peinture. « *L'AG des jeunes est bel exemple de créativité, si les jeunes n'y avaient pas mis leur nez, ca n'aurait pas été aussi créatif.* »⁸⁴. Aussi, il semble que cette AG modifiera les pratiques professionnelles. Ainsi, le cadre socio éducatif d'une des structures affirme que « *maintenant, on fera participer les jeunes à la fin des synthèses qui leur sont consacrés et on les mettra au courant des documents qui les concernent* ».

Néanmoins, les deux défauts majeurs de cette démarche sont le stress généré pour les professionnels, mais aussi le temps et les moyens humains (donc financiers) mobilisés. En effet, il y a eu 4 réunions professionnelles, 5 réunions représentants des jeunes – professionnels, 15 personnels éducatifs mobilisés le jour de l'AG plus les personnels de direction (cadre et directrice). Enfin, si le mode projet a permis aux professionnels et aux jeunes d'être créatifs et d'adhérer à la démarche 2009, la réussite de la journée AG 2008 a constitué un terreau favorable pour convaincre de l'intérêt de l'AG ; et ne l'oublions pas, celle ci dû être organisée sans les professionnels, avec un intervenant extérieur et avait eu lieu par la contrainte. La démonstration par la preuve et l'autorité hiérarchique dont a dû faire preuve la directrice en 2009 a eu un effet non négligeable sur la suite. On voit ici que parfois, la souplesse du mode projet ne suffit pas à convaincre, élément indispensable pour être créatif.

⁸⁴ Extrait de l'entretien avec une CSE du pôle adolescents.

2.1.3 Une démarche création de service pour la prise en charge des « incasables »

A) Prendre en charge les incassables, un appel à l'innovation institutionnelle

Autre problématique où le CDEF tente d'être innovant : la prise en charge des « incasables ». Ce terme assez provocateur désigne les jeunes qui sont exclus et ballottés et d'institution en institution d'accueil : foyer, centres éducatifs de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), écoles et qui cumulent difficultés sociales, familiales, psychologiques, troubles « caractériels »⁸⁵. « *L'innovation apparaît comme le dernier recours pour ces jeunes en grande difficulté* ». Dans les foyers, ces « *apatrides institutionnels* »⁸⁶ sont surreprésentés. Ceux-ci s'y mettent en danger et insécurisent le foyer, du fait de leurs violences, de leurs « passages à l'acte » et des crises de délires fréquents qu'ils manifestent. Les hôpitaux psychiatriques les refusent car ils déclarent leurs missions inadaptées à la prise en charge de leurs troubles du comportement. L'ensemble des structures sanitaires sociales et éducatives se trouvent démunies à remplir leur mission de protection et d'aide.

Représentant une préoccupation nationale⁸⁷, départementale⁸⁸, et partant de ce constat, le CDEF a décidé de se saisir du problème de ces jeunes en lançant la création d'un « ITEP expérimental »⁸⁹ pour les 6-14 ans et d'une unité thérapeutique pour les 14-18 ans. La création de ces structures nouvelles et expérimentales ont mobilisé les professionnels du CDEF et leur ont demandé de faire appel à leur imagination.

B) Créer des services adaptés, un appel à la créativité professionnelle

a) Une démarche projet partenariale pour l'ITEP expérimental

La création de l'ITEP a fait l'objet d'une démarche projet lancée par le directeur du CDEF. Il s'agit de la première démarche projet du CDEF en tant qu'établissement

⁸⁵ BERGER M, *L'échec de la protection de l'enfance*, p 76.

⁸⁶ LACAZE, T, *les incasables, un défi managérial pour le directeur du foyer de l'enfance*, p.7.

⁸⁷ ONED, *Une souffrance maltraitée, parcours et situations de vie dits « incasables »*, p.p.1-15.

⁸⁸ Groupe de travail départemental sur les jeunes en difficultés multiples.

⁸⁹ Les Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques s'adressent aux adolescents, ou aux jeunes enfants qui « présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages ». Ils relèvent du décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 et sa circulaire d'application du 14 mai 2007. Ils sont financés par l'Assurance Maladie.

autonome, ayant pour objet la création d'un service d'une telle ampleur. Celle-ci s'est déroulée en trois temps :

Un premier temps (2006) a été consacré au dossier CROSMS. Celui-ci a été constitué en partenariat avec la DDASS et le centre hospitalier Robert Ballanger. L'avis favorable du CROSMS a été rendu en septembre 2006 pour la construction d'un ITEP accueillant 26 enfants dont 18 admis préalablement dans une des structures du CDEF. C'est ce mélange protection de l'enfance et soin qui constitue l'aspect expérimental de l'ITEP. Habituellement, l'accueil en ITEP est conditionné par un avis de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Dans cet ITEP, cet avis ne sera pas obligatoire pour les jeunes venant du CDEF. Aussi, l'ITEP sera géré par le CDEF, établissement social, ce qui signifie une ouverture vers le médico-social.

Un second temps de réflexion institutionnelle (2007-2008) a été engagé avec l'ensemble des professionnels du CDEF pour concrétiser les propositions de prise en charge dans la logique expérimentale.

Un dernier temps de négociation sur la réalisation concrète du projet est en cours (2009) avec les partenaires du CDEF.

Pour le deuxième temps, les directeurs ont mis en place une démarche projet participative assez complexe avec des instances multiples:

Un comité de pilotage composé notamment de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), d'un psychiatre, du directeur du CDEF, prend les décisions.

Un comité technique évalue l'ensemble des dispositifs,

Une commission d'accompagnement « *informe l'ensemble des professionnels du CDEF de l'avancée des travaux* »⁹⁰,

Des groupes de travail émettent des propositions sur des thématiques précises,

Des assemblées plénières permettent de faire un point collectif sur les avancées.

Apparemment, « *lors des regroupements, il a été très difficile de s'extraire de logiques institutionnelles déjà bien ancrées, les groupes de travail ont montré leurs limites en termes de projection et d'innovation (...)* Une large partie de ces rencontres a donc finalement été consacrée à la venue de professionnels extérieurs, spécialistes de ces prises en charge et à l'organisation de visites extérieures en ITEP classiques »⁹¹

Cette phase de réflexion sur le projet de prise en charge a pris fin courant 2008. Pendant mon stage, le projet ITEP en était à sa phase de réalisation concrète. J'ai pu assister aux réunions du comité de pilotage concernant les négociations sur l'acquisition

⁹⁰ Extrait d'un écrit sur la démarche projet ITEP.

⁹¹ LACAZE T, op. cit., p. 47.

du terrain, l'évolution du bâti. La première pierre de l'ITEP serait posée mi 2010 et le nouveau pôle ouvrirait ses portes en 2012.

b) Le lancement d'une démarche projet propre au pôle adolescents pour la création de l'unité thérapeutique

La limite maximum d'âge d'accueil de l'ITEP a été fixée à 14 ans. De plus, l'existence de troubles du comportement chez les adolescents a conduit la directrice du pôle adolescents à décider de la création d'une unité thérapeutique. Ce service serait une sixième structure du pôle adolescents. Imaginer une prise en charge nouvelle et adaptée à ces jeunes m'a été confiée par la directrice. J'ai donc constitué un groupe de travail de volontaires composé d'une infirmière ayant travaillé dans une unité de pédopsychiatrie, d'un CSE ayant pratiqué en ITEP, d'un éducateur et d'une psychologue.

Différentes séances et étapes de travail (voir annexe 4) ont été planifiées en accord avec le groupe. Il a été très difficile de respecter l'emploi du temps prévu du fait de la survenance d'événements urgents.

Aussi, le groupe de travail n'a pas révélé l'inventivité escomptée. Les échanges sont restés dans le ressenti et ne se sont pas détachés de raisonnements axés sur l'éducatif. Le risque de créer un « foyers bis » avec plus de personnel s'est vite dessiné. L'idée de favoriser des réseaux de prise en charge avec la psychiatrie, les structures associatives expérimentales de la Seine Saint Denis faisant de l'accueil de jour n'a pas semblé intéressant au groupe projet. Aussi, la dimension soin n'a pas trouvé sa place dans le débat, les professionnels exprimant une méfiance envers ce qui relevait du psychiatrique et de la médecine. La proposition d'inclure un médecin dans les réflexions du groupe puis dans l'effectif proposé a d'ailleurs été rejetée, les professionnels craignant de devenir « *une antenne de l'hôpital psychiatrique* »⁹². Chose qui peut d'ailleurs sembler étrange alors que les professionnels estiment qu'une frange non négligeable des jeunes qu'ils accueillent « est psy » ou « MDPH »⁹³ et ne comprennent pas pourquoi l'hôpital les refuse.

Ainsi, malgré l'autonomie donnée au groupe dans son organisation, l'absence totale de hiérarchie entre ces membres et leur motivation à participer, le résultat de cette démarche projet a été médiocre en termes de créativité. La proposition de projet transcrit à la directrice est presque un florilège des expériences existantes en la matière. On est la face à un défaut du projet décelé par Jean Pierre Boutinet pour qui « *les projets n'ont pas le*

⁹² Propos tenu en réunion du groupe projet d'unité thérapeutique.

⁹³ Propos souvent utilisé par les CSE en réunion de direction.

temps d'exploiter au mieux ce qui fait la singularité de la situation sur laquelle ils sont sensés se greffer, le mimétisme réduit bien souvent le projet à n'être plus qu'une copie conforme à une obligation administrative »⁹⁴

Ce résultat est sans doute lié à l'absence de confrontation avec des professionnels d'autres services sanitaires et médico-sociaux ayant un autre regard sur la problématique. Cette confrontation aurait peut être permis de disposer des compétences nécessaires à la recherche d'une prise en charge innovante. En effet, le management par projet implique la présence de professionnels variés et compétents spécifiquement pour la problématique déléguée. Aussi, une analyse plus fine et objective des besoins aurait dû être effectuée, en définissant des critères précis à « l'incasabilité » et aux troubles caractériels. Un questionnaire aurait pu être envoyé aux acteurs de la protection de l'adolescence de Seine Saint Denis pour mieux comprendre les situations de ces jeunes, les difficultés des professionnels.

Un constat que l'on peut tirer de ces deux exemples est que les démarches projet de grande ampleur, conduisant à une création de service restent encore complexes à gérer pour le CDEF. L'ITEP prendra au moins 7 ans pour ouvrir. Aussi, une démarche conçue exclusivement en interne n'est pas suffisante. La mobilisation de partenaires et professionnels semble être nécessaire à la création d'une expertise nouvelle pour ces jeunes et donc pour le management de certain projets.

Pour l'ensemble des directeurs, ces trois démarches sont des exemples de management par projet. Leur analyse comparative montre toutefois que l'application de cette forme de management, varie avec un degré plus ou moins poussé d'autonomie, une présence plus ou moins grande de la hiérarchie. La conduite de projet n'est pas toujours bien maîtrisée comme le montre la complexité et la temporalité de la démarche ITEP. L'analyse de ces démarches par étape montre aussi la forte présence des hiérarchies : le directeur garde un rôle central dans les démarches projets.

2.2 Le directeur : un rôle central à toutes les étapes des démarches

Dans l'idéal du management par projet, la demande d'innovation émane de la direction mais l'innovation portée échappe temporairement et en partie à la hiérarchie. Au CDEF, la nouveauté des démarches projet fait que directeur garde toutefois un rôle crucial dans les démarches.

⁹⁴ BOUTINET JP, op. cit. , p 5.

Le repérage d'étapes aux démarches projet montrent en effet que le directeur est d'abord promoteur d'innovation (2.2.1) puis animateur de la démarche lancée (2.2.2) et enfin garant de sa réalisation (2.2.3). Cette structuration en trois étapes correspond à la temporalité du manager et non aux canons de la méthodologie des démarches projet. Cette partie sera agrémentée d'exemples tirés des trois démarches projet décrites en (2.1.)

2.2.1 Le directeur : initiateur d'innovation par le projet

Le directeur a un rôle central dans l'initiation c'est-à-dire dans le lancement et la planification des idées d'innovations puis des démarches projet afférentes. Cette phase de lancement est d'ailleurs cruciale en termes de mobilisation et de repérage des personnels compétents à participer au groupe projet.

A) Le directeur, promoteur d'innovation

a) *Repérer l'opportunité de l'innovation*

Le directeur repère les innovations qui peuvent être promues, que celles-ci émanent de son propre jugement ou des propositions de ses collaborateurs. *« L'innovation peut avoir différentes sources. C'est dangereux de penser que seul le directeur peut impulser de l'innovation. Quand les éducateurs sont à l'origine d'une innovation, le directeur doit se saisir de cette proposition pour éventuellement la formaliser pour lui donner du sens et pour la valider. Le directeur est responsable de toutes les actions, y compris de celles des éducateurs. Deuxième point, un directeur se doit d'être à l'initiative d'innovation (...) Le directeur doit être le plus souvent à l'origine des innovations mais il doit aussi avoir suscité l'innovation »*⁹⁵. Par exemple, au pôle adolescents, l'idée de créer une unité thérapeutique pour les adolescents présentant des troubles du comportement a émané d'un cadre socio éducatif qui a fait part de sa suggestion à la directrice. Celle-ci a ensuite porté l'idée en la confiant à un « chef de projet ».

Ainsi, le directeur est souvent celui qui propose des innovations ou qui promeut celles qui sont proposées par des personnels de la structure. Au pôle adolescents, *« l'idée germe toujours dans la tête de la directrice puis elle en fait part »*⁹⁶ à ses collaborateurs les plus proches. La consultation de l'équipe de direction sur l'idée permet de prendre le pouls de l'institution. Les cadres intermédiaires sont en effet des professionnels cruciaux

⁹⁵ Extrait de l'entretien avec l'ancien directeur du pôle adolescents.

⁹⁶ Extrait de l'entretien avec la future AAH du pôle adolescents

pour le directeur, surtout dans un établissement configuré comme le pôle adolescents, éclaté en 5 sites éloignés les uns des autres. Ils sont le relai des décisions de la direction auprès des équipes de terrain et vice versa. Avoir leur adhésion est essentiel au bon déroulement des démarches projet innovants. A ce stade, le directeur doit faire preuve de conviction, de pédagogie et doit donner un sens au choix d'innovation.

b) *Faire un diagnostic des besoins*

Le repérage passe par une veille des besoins et des opportunités d'innovation : veille sur l'actualité mais aussi veille sur l'activité de l'établissement. Pour innover, « *il faut avoir une connaissance fine de ce qui se fait dans l'établissement* » Cette observation ou position d'écoute active de l'environnement interne et externe est essentielle pour que l'innovation corresponde réellement à un besoin. « *Ce n'est pas la peine d'innover pour le plaisir d'innover. Il faut que ça réponde réellement à un besoin d'où le besoin d'état des lieux des pratiques (...)* A partir du moment où on constate un écart (entre les besoins et les pratiques professionnelles, il s'agit d'apporter de nouvelles réponses et de montrer que les actions déjà développées n'étaient pas satisfaisantes »⁹⁷.

B) Le directeur, constructeur de démarches projet

a) *Le choix entre management par projet et autre forme de management de l'innovation*

Lorsque ce repérage est opéré, le directeur peut lancer une démarche projet s'il estime que c'est le moyen le plus approprié pour conduire cette innovation. En effet, la conduite de projet n'est pas le seul outil pour faire émerger une innovation « *l'évaluation est (notamment) un autre moyen* »⁹⁸. La conduite de projet est surtout intéressante lorsque l'idée de départ est peu construite ainsi que si les professionnels sont motivés et compétents en la matière.

A partir de ce choix, le directeur doit définir une stratégie de démarche projet.

⁹⁷ Extraits de l'entretien avec l'ancien directeur du pôle adolescents.

⁹⁸ Ibidem.

b) *La construction d'une démarche projet cohérente*

Tout d'abord, le directeur consulte son équipe de direction⁹⁹ pour construire la démarche. Il enquête sur les personnels qui pourraient être intéressés à s'y engager. Aussi, si cela est possible, il nomme un chef de projet, de préférence volontaire, pour coordonner la démarche en interne. Cette délégation partielle est souvent utile pour que le directeur se consacre aussi à une prospection « en externe » sur les possibilités de financement, de partenariat, de diffusion. Aussi, la responsabilisation peut permettre à la personne de s'investir plus facilement, ainsi que de donner une lisibilité au projet.

Dans le cadre de la démarche projet ITEP, « *il y avait trop de personnes responsables* »¹⁰⁰, ce qui a rendu difficile la coordination de la démarche. Toutefois, elle n'est souhaitable que si le personnel en question maîtrise la gestion de projet. « *Tout le monde n'est pas capable de gérer un projet... nous avons certains (personnels) qui sont issus de la filière éducative pour qui c'est compliqué* »¹⁰¹.

Au pôle adolescents, cette délégation de la conduite des projets est pratiquée dans certains cas. Le projet « *évaluation interne* » a été déléguée à un des cinq cadres, l'approfondissement du projet unité thérapeutique et l'organisation de l'AG des jeunes 2010 également. La directrice fait d'ailleurs des lettres de mission aux cadres pour formaliser leurs objectifs annuels et leurs implication dans des projets.

Une fois cette phase opérée, le directeur définit un « *processus opératoire* »¹⁰² avec le chef de projet ou un collaborateur. Cela peut se traduire par l'écriture d'un « *cahier des charges* » qui contient un calendrier ou une date limite, des objectifs de travail, le choix d'instance et de groupes de travail et de métier devant y participer. Parfois, l'absence de cahier des charges clairement défini peut nuire au bon déroulement du projet, surtout quand il s'agit d'une démarche projet complexe. Ainsi, pour le projet ITEP, des personnels se plaignent que « *le cahier des charges n'était pas établi, les groupes de travail étaient animés en fonction de la singularité de chacun.* »¹⁰³. Ce processus opératoire peut être plus ou moins défini selon l'autonomie que l'on veut laisser aux personnes. Dans le cas de l'AG des jeunes ou de l'unité thérapeutique, il n'y avait pas de cahier des charges écrit, ce sont les groupes de travail qui ont définis eux même leur processus opératoire (voir annexe 4). A partir du moment où le directeur et son collaborateur ont une idée de l'organisation de la démarche projet, il faut mobiliser les personnels ou les partenaires pour informer de l'appel à l'innovation et constituer un groupe projet compétent. Pour cela,

⁹⁹ Au pôle adolescents, l'équipe de direction est constituée de 5 CSE, de la future AAH, d'un adjoint des cadres au budget et d'une infirmière.

¹⁰⁰ Extrait de l'entretien avec la future AAH du pôle adolescents.

¹⁰¹ Ibidem.

¹⁰² Extrait de l'entretien avec la directrice du pôle adolescents.

il est important d'informer l'ensemble des professionnels de l'engagement d'une démarche. Cela peut passer par une note à l'attention de l'ensemble des personnels, l'écriture d'un article dans le journal interne ou encore la convocation de réunion exceptionnelle dans le cadre des démarches projet de grandes ampleurs. Par exemple, pour lancer la démarche ITEP, le directeur général du CDEF s'est déplacé dans l'ensemble des quatre pôles pour mobiliser des professionnels dans des groupes de travail. Celui-ci s'est aussi adressé à ses partenaires et notamment la DDASS pour inviter d'autres professionnels à la démarches. De cette manière, un médecin psychiatre a participé au comité de pilotage et au groupe de travail « projet de soin ». De même, un professionnel de la DDASS suit le dossier en soutien au CDEF. Au pôle adolescents, le déplacement dans les cinq structures en réunion des jeunes et d'équipe pour informer et recueillir les avis sur l'AG des jeunes, suivi d'un rappel en AG du personnel a été crucial dans le lancement de la démarche et la motivation des professionnels.

Sans motivation et conviction des personnels, le mode projet ne peut être efficace. « *Une fois que la directrice (l'a) convaincue, (un professionnel) fait tout pour que la démarche fonctionne* ». En revanche, les personnels ne s' « *associent par à la démarche* » s'ils ne « *sont pas être convaincu* »

Cette phase montre l'importance de la transmission d'information interne ou externe mais aussi de la réunion de direction comme média.

2.2.2 Le directeur : garant des démarches engagées

Une fois les personnels mobilisés dans la démarche, le groupe projet ou les différents groupes de travail se réunissent. Le directeur est responsable de la bonne marche du processus. Ceci passe par le suivi de la démarche en contrôlant l'avancée du travail, mais aussi par la mise en cohérence de l'ensemble de la démarche

A) Le directeur : contrôleur

a) *Le contrôle du processus de travail*

Le directeur doit vérifier que le processus de travail défini par le groupe projet ou par le cahier des charges est respecté. Il doit s'assurer de la tenue du calendrier, de la réunion des groupes. Des points doivent être faits à intervalles assez régulier pour s'assurer de l'avancée des travaux. Au pôle adolescents, la directrice a rendu obligatoire l'écriture d'un compte-rendu pour chaque réunion des groupes. Ils lui sont systématiquement remis.

¹⁰³ Extrait de l'entretien avec la directrice du pôle adolescents.

Le directeur contrôle aussi la temporalité de la démarche. Lorsque les démarches projets durent trop longtemps, les personnes qui y participent ont l'impression de ne plus en voir la fin et peuvent se démotiver du fait de cette absence de ligne d'arrivée. « *Ce que j'ai entendu sur l'ITEP, c'est que ça durait trop longtemps, les gens se sont essouffés...* »¹⁰⁴.

Le directeur peut assurer cette fonction soit au sein d'un comité de pilotage composé de personnels particulièrement investis dans l'innovation portée, soit par l'intermédiaire de l'équipe de direction ou du chef du projet.

b) *Le contrôle du résultat*

Le directeur doit aussi contrôler le rendu final du travail de groupe. Il fait en sorte que les groupes ont tout entrepris pour que l'objectif soit atteint. En cas de projet particulièrement formalisé comme les projets CROSMS, il s'assure du respect des règles établies par la réglementation. Dans le cas de la démarche ITEP, une synthèse avait été demandée à chaque groupe de travail. Chaque synthèse était présentée en « assemblée plénière ». Cette instance avait pour but de « *faire le point sur l'avancée des travaux* ». Le directeur s'assure que le projet contienne des éléments matériels nécessaires à sa mise en œuvre : projet de budget, projet d'effectifs, projet architectural... Cette fonction de contrôle aide également le directeur à coordonner la démarche.

B) Le directeur : coordonateur

Le directeur doit s'assurer de la cohérence globale de la démarche, surtout si celle-ci est d'ampleur : cohérence entre les groupes de travail mais également cohérence avec l'environnement extérieur et avec les besoins préalablement définis. Cette cohérence doit s'opérer par des « aller-retour »¹⁰⁵ d'une part entre les groupes de travail et d'autre part avec les instances de décision.

a) *Le directeur coordonateur de la démarche en interne*

Les groupes de travail peuvent devenir indépendants les uns des autres, ce qui peut être préjudiciable au déroulement de la démarche. Au pôle adolescents, la coordination des groupes se fait par leur réunion. Dans le cadre de la création des outils de garantie des droits des usagers, « *certaines groupes étaient plus dynamiques mais comme on les réunissait régulièrement, ils se reboostaient les uns les autres...* La mise en commun de

¹⁰⁴ Extrait de l'entretien avec la future AAH du pôle adolescents.

¹⁰⁵ Extrait de l'entretien avec le directeur des projets de l'EPDSAE.

*l'information et de l'avancé des travaux remotivaient les groupes à la traine. »*¹⁰⁶ Des qualités de pédagogues sont alors indispensables pour expliquer, débattre, redéfinir les objectifs. Cette mise en cohérence permet d'ailleurs au directeur de « *maintenir en haleine* »¹⁰⁷ les personnes engagées dans les démarches. La communication a donc aussi une grande importance pour la réussite de cette étape.

b) *Le directeur coordonnateur avec les partenaires*

Par rapport aux financeurs, l'aller-retour qui consiste à faire régulièrement état de l'avancée du projet est indispensable pour s'assurer que l'innovation portée est bien réalisable, conforme aux besoins et aux disponibilités financières. Il permet aussi de faire un compromis entre l'idéal lancé par le projet et le possible.

Dans le cas du projet ITEP, c'est la réunion régulière du comité de pilotage avec le directeur des affaires sanitaires et sociales, le directeur de l'hôpital Ballanger, les entreprises programmistes, le CDEF et l'ASE qui permet de concrétiser la démarche. 7

La coordination est aussi nécessaire avec les parties prenantes au projet pour faire connaître aux acteurs du territoire les changements conséquents.

Une fois la phase d'élaboration terminée, le directeur est garant de la réalisation du projet d'innovation, en relation avec le groupe projet.

2.2.3 Le directeur, accompagnateur de la réalisation/diffusion de l'innovation

La phase de réalisation du projet répond à la question suivante : « *Comment conférer au projet-crédation sa matérialité en le faisant sortir du domaine des idées pour l'ancrer quelque part dans un espace social* »¹⁰⁸. C'est une phase complexe, tant la diffusion d'une innovation est difficilement maîtrisable.

A) *La phase de validation du projet*

Le directeur est souvent garant de « *l'épreuve de validation du projet* »¹⁰⁹. Cette phase est indispensable à la légitimation du projet tant en interne qu'en externe. Le projet est en effet reconnu comme viable en étant validé par les autorités commanditaires ou

¹⁰⁶ Extrait de l'entretien avec la future AAH du pôle adolescents.

¹⁰⁷ Extrait de l'entretien avec la directrice du pôle adolescents.

¹⁰⁸ BOUTINET JP., op cit, p. 255.

¹⁰⁹ BOUTINET JP., op. cit., p.260.

compétentes pour le financer. Elle est donc indispensable pour s'assurer que le projet d'innovation sera financé et diminue le risque lié à toute innovation.

En tant qu'interface entre l'établissement et l'environnement extérieur, le directeur doit présenter le projet qui constitue l'argumentaire de l'innovation. Pour le projet ITEP, c'est le directeur qui a rapporté le dossier au CROSMS, avec l'aide d'une professionnelle de la DDASS. S'agissant de la création des outils de la loi du 2 janvier 2002 du pôle adolescents, ceux-ci ont été présentés sous forme de projet en réunion des directeurs du CDEF pour validation par le directeur général, avant diffusion officielle. Cette phase peut aussi avoir lieu en interne, surtout pour les nouveautés qui doivent être utilisées directement par les professionnels. Dans le cas des outils de la loi du 2 janvier 2002, le résultat des travaux a été présenté en AG du personnel pour dernière modification et mobilisation sur l'utilisation de ces outils.

Cette validation permet une première forme de diffusion de l'innovation par sa confrontation, négociation à d'autres acteurs.

B) L'inventaire précis des moyens

Les moyens à mettre en œuvre, s'ils sont esquissés par les groupes projet, doivent être peaufinés par le directeur et notamment les services administratifs. Dans un foyer de l'enfance, les personnels psycho-socio-éducatifs qui sont souvent au cœur des groupes projets n'ont pas toujours les compétences et les moyens opérationnels à la transcription en achats, en personnels ... des projets.

Les directeurs ont quant à eux des services administratifs à disposition pour traduire concrètement la pratique innovante définie. La directrice du pôle adolescents collabore avec une future attachée d'administration hospitalière chargée des ressources humaines et un adjoint des cadres chargée du budget. Elle leur confie la traduction du projet en moyens. Dans le cadre du projet ITEP, cette concrétisation du projet s'est faite pendant la phase d'élaboration. En effet, un professionnel de l'entreprise de programmation choisie pour la construction de l'ITEP a participé à un nombre important de réunions des groupes de travail et continue à suivre celle du comité de pilotage pour « *s'imprégner de la volonté de l'établissement* »¹¹⁰ et construire le projet architectural. Aussi, les personnels administratifs du « *siège* » (dénomination des services administratifs du CDEF) sont successivement sollicités par le directeur général. L'attachée chargée de finances et son service technique collaborent avec le « *programmiste* » pour lui donner les éléments

¹¹⁰ Extrait de l'entretien avec le directeur général du CDEF

nécessaires à la prévision des travaux. L'adjoint des cadres chargés des ressources humaines sera sollicité pour la phase recrutement une fois que l'ITEP sera prêt à ouvrir.

C) La planification de la mise en œuvre

Dernière phase pratiquée au CDEF pour assurer la réalisation des projets innovant, la planification concrète de sa mise en œuvre qui est pilotée par le directeur. Celle-ci passe par une définition de la temporalité de la mise en œuvre et des rôles de chacun des acteurs impliqués dans le projet.

Dans le cadre de l'organisation de l'assemblée générale des jeunes, une réunion entière a été consacrée à cette planification précise. Une liste des tâches a été établie, avec la désignation d'une personne ou d'une structure responsable de chacune d'entre elle. S'agissant des outils de garantie des droits des usagers, un calendrier d'utilisation a été établi dans le projet d'établissement. Cette planification prend difficilement substance. Dans le cadre du projet ITEP, les prévisions initiales n'ont pas pu être respectées du fait des aléas au projet. Beaucoup de retard a en effet été pris dans la recherche d'un terrain viable. Initialement prévu sur une commune lors du projet CROSMS, l'emplacement a dû changer à multiples reprises.

Ces modifications, liées sans doute à des enjeux politiques, illustrent la multitude d'aléas que le directeur peut rencontrer dans la concrétisation du projet. Elles montrent aussi que la réflexion sur l'innovation en termes de projet comme entreprise de volonté de maîtrise de l'incertitude (Boutinet) rencontre des limites. Les acteurs qui les portent ont en effet une « rationalité limitée »¹¹¹ et ne peuvent maîtriser l'ensemble des événements qui pourraient « empêcher » l'innovation de se réaliser.

Au terme de cette observation, nous pouvons constater qu'en dépit d'une conduite active des projets innovants, le CDEF pratique davantage un management consultatif et décentralisé de projet qu'un management par projet en tant que tel. De plus, il rencontre encore quelques difficultés à s'appropriier l'ensemble des opportunités de ce type de management tant en terme de résultat que de processus. Cela est sans dû à la jeunesse de l'établissement ainsi qu'à la nouveauté de la gestion par projet dans ce foyer. Des axes de travail peuvent être tirés de cet examen.

¹¹¹ SIMON H, *Theories of Decision-Making in Economics and Behavioral Science*, p.256.

3 Accompagner le développement de l'innovation par projet (...)

En tant que directrice, je propose pour l'année 2010¹¹², deux axes de travail qui permettrait une pleine appropriation de l'innovation par projet au CDEF et au pôle adolescents. D'une part, il s'agirait de développer une culture d'évaluation des démarches projets (3.1), et d'autre part, de lancer des actions stratégiques d'organisation des démarches projet (3.2).

3.1 (...) par l'évaluation des démarches

L'évaluation des démarches projet permettrait de mettre en exergue les points à améliorer. La construction d'outils de valorisation objectifs (3.1.1) pourrait être complétée par la valorisation des évaluations individuelles (3.1.2).

3.1.1 Développer des outils d'évaluation objectifs

L'évaluation n'est pas ancrée dans les habitudes du CDEF. C'est pourtant une étape indispensable à toute démarche projet pour l'amélioration de sa pratique et pour s'assurer que les objectifs sont atteints. Une logique d'évaluation prenant en compte les deux registres classiques de la qualité (A) pourrait s'insérer dans chacune des démarches projets (B).

A) Prendre en compte les deux registres de l'évaluation

Deux registres d'évaluation sont souvent identifiés : « l'évaluation du processus », et « l'évaluation du service rendu »¹¹³. Appliqués l'évaluation spécifique d'un projet, ces deux domaines reviennent à s'intéresser à l'évaluation de l'organisation de la démarche puis à celle du résultat de la démarche.

¹¹² Je m'immerge dans la fonction de directrice du CDEF. Mon propos est donc virtuel.

¹¹³ LOUBAT JR, *L'évaluation de la qualité dans les établissements médico-sociaux*, <http://www.lien-social.com>.

a) *Evaluer l'organisation des démarches projet*

L'évaluation de l'organisation permet de comprendre si les ressources mobilisées dans la démarche projet ont été bien utilisées et exploitées pour trouver et diffuser l'innovation mais aussi observer quelles ont été les failles du management de la démarche. Cette évaluation de l'organisation est particulièrement nécessaire pour un établissement comme le CDEF qui débute dans la mise en œuvre du management par projet. Elle permettrait une meilleure appropriation de ce mode de fonctionnement. Aussi une évaluation de la démarche peut être exploitée aux fins d'un apprentissage et d'une amélioration des compétences collectives.

b) *Evaluer le résultat de la démarche projet*

Evaluer le résultat de la démarche projet revient à se demander si le service ou la prestation nouvelle mise en place par la démarche projet est de qualité, c'est-à-dire si elle répond aux besoins nouveaux identifiés par le diagnostic fait dans le cadre de la démarche projet et plus globalement aux « *besoins exprimés, implicites et potentiels de la personne accueillie, de la famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération, en vue de maintenir ou améliorer sa santé (au sens biopsychosocial), son autonomie sociale et sa dignité d'être humain* »¹¹⁴.

L'évaluation porterait sur les effets avantageux générés par la démarche projet en matière de service rendu auprès des populations bénéficiaire et « *s'intéresserait notamment au degré de satisfaction des bénéficiaires, de leurs proches, de leurs parents, de leurs représentants légaux, mais aussi à des critères plus objectifs venant témoigner de cette valeur ajoutée* »¹¹⁵.

Chaque démarche projet devrait intégrer cette logique d'évaluation.

B) *Intégrer l'évaluation au sein des démarches projet*

a) *Organiser des temps consacrés à l'évaluation*

Les temps consacrés à l'évaluation seraient définis pendant la construction de la démarche projet, en les fixant sur le calendrier choisi par les groupes de travail ou la direction. Aussi, le comité de pilotage ou la réunion de direction prendrait le temps de faire

¹¹⁴ LAFORCADE M, DUCADET, définition de la qualité dans le secteur de l'action sociale et médico-sociale, *Penser la qualité dans le secteur sanitaire, social et médico-social*, p.80.

des bilans sur le déroulement de la démarche : un bilan pourrait être fait au milieu du calendrier ainsi qu'une fois que la démarche a pris fin. Des réunions des groupes de travail pourraient être consacrées à une autoévaluation mais aussi à la construction d'outils d'évaluation de la qualité du nouveau service.

b) *Créer des outils d'évaluation spécifiques aux démarches projet*

Des outils spécifiques d'évaluation des processus de travail des démarches projet ainsi que de leur résultat permettraient d'améliorer la pratique du management par projet mais aussi de s'assurer que l'innovation portée correspond bien au besoin.

S'agissant de l'évaluation de la démarche elle-même, le comité de pilotage ou l'équipe de direction commanditaire pourrait diffuser un questionnaire de consultation de personnels impliqués. Ces questionnaires seraient anonymes et porteraient sur l'organisation de la démarche, ses points forts, ses points faibles. Ils pourraient inciter les répondants à proposer des améliorations. Une personne serait désignée pour traiter les réponses et en faire une synthèse à la direction. Dans le cadre du stage, un questionnaire de ce type a été envoyé aux personnels engagés dans l'AG des jeunes. (v annexe)

Concernant l'évaluation du résultat, les groupes de travail de la démarche pourraient consacrer des séances à la création d'outils : définition d'objectifs à l'innovation, choix de critères d'évaluation, création de questionnaire de satisfaction des usagers. Les projets CROSMS doivent obligatoirement contenir une rubrique de « disposition spécifique d'évaluation » mais celle-ci n'est pas toujours exploitée. Dans le projet ITEP, le projet CROSMS restait évasif sur ce sujet. Par la suite, le groupe de travail consacré à l'évaluation et à la prise en charge médicale n'a pas développé la question. Le groupe estimait que « *l'évaluation et la démarche qualité ne peuvent s'envisager qu'à partir de la prise en charge* »¹¹⁶ qui était pensé dans un autre groupe.

Quand il s'agit d'une innovation modifiant les pratiques professionnelles, la désignation d'une personne chargée du suivi et de l'évaluation de sa diffusion peut être une méthode adéquate. Ainsi, au pôle adolescents, la directrice a chargé l'attachée d'administration de suivre la diffusion et l'utilisation des outils de la loi du 2 janvier 2002 : cette dernière a créé des tableaux de bord comprenant des cases pour indiquer les DIPC ou contrats de séjour établis, les livrets d'accueil distribués.... Ils sont envoyés trimestriellement aux CSE qui doivent les remplir. Les CSE semblent apprécier cet outil qui les aide à suivre le respect des engagements du projet d'établissement, et ce malgré la charge de travail supplémentaire demandée.

¹¹⁵ LOUBAT JR, op. cit., <http://www.lien-social.com>.

¹¹⁶ Extrait du compte rendu de la réunion plénière des groupes de travail sur l'ITEP expérimental du 13 décembre 2007.

Ces outils d'évaluation « objectifs » peuvent être complétés par une prise en compte d'évaluations plus individuelles.

3.1.2 Prendre en compte les évaluations personnelles

Chacun des acteurs a son propre jugement des actions dans lesquelles il est engagé, et notamment des démarches projet innovant. Valoriser l'évaluation personnelle des professionnels peut être alors une autre approche de l'évaluation(A). Son application de novembre 2008 à juin 2009 a permis de dégager les points forts et points faibles des démarches projets du CDEF (B).

A) Valoriser les évaluations individuelles

Une synthèse des évaluations données par les agents (a) et faites personnellement par le directeur (b) peuvent être une opportunité pour évaluer la démarche projet.

a) *L'entretien individuel et l'écoute active, outils d'évaluation direct des démarches projet innovant*

L'écoute des personnels permet de dégager les insuffisances et les points forts des démarches projet innovants engagées. Cette écoute aurait lieu pendant des moments dédiés. L'entretien annuel d'évaluation peut être un moment propice. Le directeur demanderait de proposer des axes d'amélioration, de définir les objectifs atteints...Il peut aussi inciter à la personne d'auto évaluer son engagement pour faire ressortir ses points forts et ses points à améliorer. Ainsi l'entretien individuel a un double avantage. Elle est un outil d'amélioration des démarches par le management des ressources humaines et par l'évaluation individuelle posée.

Cet exercice est intéressant mais délicat. Si le dialogue doit être ouvert et franc, le directeur doit veiller à ne pas être délégitimé en prévenant qu'il s'agit d'une consultation. Il doit aussi être à même d'affirmer ces choix en cas de désaccord. Le directeur peut encourager les cadres à faire de même avec le personnel qui est placé directement sous sa responsabilité. Ce type d'échange peut donner des informations cruciales que le directeur ne peut connaître s'il n'a pas la curiosité de poser ce type de question.

La méthode de l' « écoute active » peut être d'ailleurs un moyen efficace pour que les personnes développent leur pensée. L'écoute active est une technique de communication

qui consiste à reformuler sans jugement, sans interprétation, ce dont une personne nous fait part. Elle permet de s'assurer qu'on a une bonne compréhension du discours mais aide aussi la personne à compléter sa pensée.

b) Développer une évaluation personnelle de directeur

Le directeur peut lui aussi se construire sa propre évaluation des démarches projet innovants. Pour chaque démarche projet, il peut se fixer des objectifs stratégiques propres à sa fonction, qui ne sont pas nécessairement communiqués à l'ensemble des membres du projet. Par exemple, s'agissant de l'organisation de l'AG des jeunes, je m'étais fixé l'objectif que l'AG des jeunes soit institutionnalisée. Cela ne constituait pas un objectif officiel, partagé avec les autres professionnels mais d'un objectif stratégique pour le directeur.

Celui-ci doit aussi se fixer des objectifs de temps fixés à la démarche et à sa mise en œuvre mais aussi estimer préalablement les moyens financiers consacrés au projet. Il doit ensuite mesurer les écarts Cette forme d'autoévaluation doit être formalisée, écrite pour être exploitable.

B) Une application « tube à essai » de l'évaluation personnelle

Lors de mon stage, les entretiens effectués dans le cadre du mémoire, mais aussi l'autoévaluation permanente des démarches projets en cours que j'ai suivi, m'ont permis de dégager des informations très intéressantes sur les forces et faiblesses des démarches projet innovants. Si l'entretien de mémoire est plus libre que celui qui peut avoir lieu entre un professionnel et son autorité hiérarchique directe, il est une forme d'évaluation individuelle.

a) Un renouvellement nécessaire des stratégies de communication

Ainsi, j'ai pu constater que la faiblesse majeure constatée par les personnels était la communication autour des projets innovants. Un personnel se demandait « *ou en (était) le projet ITEP et (regardait) le journal interne mais n'est pas au courant* »¹¹⁷, un autre me réitérait que si elle « *n'est toujours pas convaincue aujourd'hui, c'est qu' (elle) n'a pas eu de retour sur qui participait, (elle) n'a jamais rien vu d'écrit... (Elle) constate un manque d'information complet, et encore, (elle) a de la chance, elle fait partie de l'équipe de*

¹¹⁷ Extrait de l'entretien avec une secrétaire du pôle adolescents.

*direction, (elle) imagine certains personnels.... Ca fait plusieurs années qu'ils en entendent parler, Ils doivent se demander si l'ITEP est encore d'actualité, qu'est ce qui a été fait, les gens n'en savent rien »¹¹⁸. Pourtant, le projet ITEP s'est concrétisé pendant l'année 2009: un terrain a été acquis en janvier, les projets de construction ont évolué. Le directeur général du CDEF regrette sur ce point avoir « *lancé la communication et les groupes de travail trop tôt* ». Les personnels sont dans l'attente et risquent d'être démotivés par la démarche. Une stratégie communication et une maîtrise plus grande de la temporalité du projet aurait évité ces mécontentement. Dans le cadre du projet unité thérapeutique mais aussi de l'AG des jeunes, des personnels n'avaient pas été mis au courant des démarches. Ces exemples montrent les failles des stratégies de communication des démarches projet au CDEF.*

b) *Une organisation et méthodologie des démarches à améliorer*

Les personnels déplorent parfois le flou des démarches. « *Il n'y avait pas de procédure écrite, pas de périodicité, trop de personnes responsables* » dans la démarche ITEP.

Les personnels interrogés ont également remarqué que les « *démarches projets durent trop longtemps* », après « *les gens s'essouffent et sont épuisés par les démarches projet* ». D'ailleurs, un personnel « *remet en cause (le) fonctionnement d' (une) démarche projet dans l'évaluation* ».

Personnellement, je constate que le temps consacré au projet est peu maîtrisé. Par exemple, l'ITEP devrait n'ouvrir qu'en 2012. La démarche débutée en 2005 prévoyait son ouverture en 2008. Finalement, il faudra 7 ans pour construire cet établissement de 22 places. Si des aléas peuvent survenir et allonger la durée de la démarche, une réflexion sur la planification des projets et la maîtrise de la temporalité pourrait être engagée au CDEF.

Dans trois des cinq entretiens effectués, les professionnels, de niveaux hiérarchiques différents m'ont avoué leur besoin d'« *aide extérieure* », ou d'aide « *méthodologique* », notamment pour la diffusion et l'utilisation concrète des nouveaux outils de garantie des droits des usagers (DIPC, contrats de séjour...).

c) *Le positionnement des personnel : entre investissement et tâtonnement*

Malgré ces critiques, la plupart des personnels du CDEF entretenus sont motivés par les démarches projet innovants. L'ensemble des professionnels du CDEF interrogés partageait l'idée que « *les groupes sont créatifs* », qu'ils permettent de réfléchir, de

¹¹⁸ Extrait de l'entretien avec la future AAH du pôle adolescents.

prendre du recul, d'avoir des « *débats riches* ». De même, « *le groupe de travail « projet de soin » de l'ITEP n'était que création et apprentissage mutuel* »¹¹⁹. Pour sa part, le directeur du CDEF observe que « *les groupes de travail ont mis en valeur certaines réalités auxquelles on n'aurait pas pensé, notamment dans l'organisation des plannings* »¹²⁰.

Toutefois, les personnels de direction et d'administration déplorent les difficultés des personnels éducatifs à adopter une méthode de travail adaptée à la conduite de projet, à organiser matériellement leurs idées mais aussi parfois à « *sortir de leur réalité quotidienne pour innover* »¹²¹. En outre, il est souvent difficile de faire participer les personnels techniques et de catégorie C aux démarches.

Ainsi, la combinaison évaluation objective et subjective des démarches permettrait d'élaborer des plans d'amélioration des démarches projet, conduisant le CDEF vers la voie de l' « *organisation apprenante* ». Pour profiter de l'ensemble des opportunités offertes par le management par projet, cette introduction d'une logique d'évaluation pourrait être complétée par des actions d'accompagnement de ce mode de management nouveau.

3.2 (...) par l'adoption d'une stratégie projet

Adopter une stratégie projet, c'est-à-dire adapter la structuration du CDEF à ce mode de management, permettrait d'entrer pleinement dans le cercle vertueux projet-innovation. Les points forts et points faibles des démarches décelés en 3.1.2 mettent en valeur cette stratégie. Celle-ci pourrait viser l'organisation interne de l'établissement (3.2.1) ainsi que ses partenaires.(3.2.2)

3.2.1 Des actions de réorganisation interne

Les compétences ainsi que les circuits d'information au sein du CDEF pourraient être réorganisés en fonction du mode projet.

A) Une réorganisation des fonctions et des compétences

¹¹⁹ Extrait de l'entretien avec la directrice du pôle adolescents.

¹²⁰ Extrait de l'entretien avec le directeur général du CDEF.

¹²¹ Ibidem.

Faire évoluer les fonctions et compétences de certains professionnels permettrait meilleure fluidité des démarches projet et de la réalisation des pratiques innovantes. Un remaniement des postes de directeurs ainsi qu'une politique de formation tournée vers les démarches projet pourrait accompagner cette évolution.

a) *Une réorganisation pouvant passer par un remaniement managérial*

Un des deux postes de directeur affecté au siège du CDEF est en cours de transformation. L'orienter vers une direction des projets, de l'évaluation et de la qualité pourrait être un moyen d'organiser, de soutenir, de donner une cohérence d'ensemble et une méthodologie aux démarches projet. Cela répondrait au besoin de certains personnels d'obtenir « *une aide extérieure* »¹²², « *un soutien* »¹²³ dans les projets.

L'EPDSAE¹²⁴ a créé une « direction des projets » de ce type au sein de son administration générale. Celle-ci apporte un « *appui technique, méthodologique, une écoute, des conseils et soutiens aux établissements dans leurs démarches projet. Elle fait l'interface entre l'EPDSAE et les financeurs* »¹²⁵. Selon ce directeur des projets, la création de cette direction a permis en 10 ans de donner de la cohérence et une méthodologie au management par projet et de « *passer de la multiplicité des projets à une stratégie projet* » à l'EPDSAE.

Au CDEF, l'écriture des fiches de poste qui est en cours pourrait être l'occasion de départager les tâches des deux postes de directeur de l'administration générale : l'un orienté vers les projets, l'autre vers les affaires administratives (ressources humaines, finances, marche public...).

En plus de cette réorientation d'une des fonctions de directions, la nomination d'un chef projet, avec écriture d'une lettre de mission, pour chacune des démarches leur donnerait davantage de lisibilité et de cohérence.

b) *La formation des professionnels au mode projet*

Nous l'avons évoqué plus haut, participer à des groupes de travail, proposer des innovations, travailler en autonomie et planifier une réalité à venir, n'est pas évident pour l'ensemble des professionnels, notamment ceux qui ont eu l'habitude d'un management légal rationnel ou charismatique plutôt que coopératif. De même, la méthode projet n'est

¹²² Extrait de l'entretien avec la directrice du pôle adolescents.

¹²³ Extrait de l'entretien avec une CSE du pôle adolescents.

¹²⁴ Etablissement public départemental de soins, d'adaptation et d'éducation, foyer de l'enfance du département du Nord.

¹²⁵ Ecrit de la direction des projets et de l'évaluation de l'EPDSAE.

pas toujours connue, une CSE déclarant en avoir une idée seulement depuis un an, alors qu'elle est en position d'encadrement depuis trois ans.

Les compétences au CDEF pourraient aussi évoluer en orientant la politique de formation vers les démarches projet participatives. Celle-ci pourrait s'adresser en premier lieu aux CSE puis aux personnels éducatifs et techniques volontaires. Les formations proposées aux CSE pourraient porter sur l'animation de groupe, la méthodologie de projet, selon leurs compétences initiales. Il est en effet très important que les cadres intermédiaires soient responsabilisés dans les démarches projet pour que les directeurs se consacrent à des aspects plus stratégiques (recherche de financement, lien avec les partenaires), mais aussi que les CSE soient eux même « passeurs » de l'innovation puisqu'ils ont participé à sa réalisation.

L'appropriation du mode projet pourrait être améliorée si un remaniement des circuits d'information avait lieu.

B) Une amélioration des circuits d'information

L'information des personnels et partenaires des démarches est primordial pour le déroulement de la démarche projet tant en terme de motivation des personnels engagés qu'en termes de développement des capacités créatives. L'investissement dans le journal interne (a) et une réflexion sur les circuits de l'information pourrait garantir cette information. (b)

a) *Investir pleinement, Trait d'union, le journal interne*

Un journal interne, « Trait d'union », est diffusé à tous les personnels du CDEF. Le distribuer mensuellement, au lieu d'une fois par trimestre, permettrait s'en servir pour rappeler les étapes des démarches projets CDEF, pour informer des grands évènements des modifications et avancées des projets. Les directeurs pourraient consacrer un temps chaque mois pendant une de leurs réunions hebdomadaires pour définir les informations à communiquer en termes d'avancée des projets. Une rubrique pourrait être laissée libre à chaque pôle pour que les démarches projet locales soient aussi communiquées.

b) *Repenser les circuits et supports d'information et la stratégie de communication des démarches projet innovants*

Une réflexion plus globale sur les circuits et supports d'information permettrait de « *maintenir les professionnels en haleine* » dans les démarches projet innovant. Le lancement d'une évaluation sur ces circuits permettrait de mettre en valeur les failles dans le passage de l'information.

L'amélioration des supports et du passage de l'information serait aussi un moyen pour le CDEF de se faire connaître et de diffuser les pratiques innovantes auprès des partenaires, et d'autres établissements du secteur. Par exemple, le CDEF pourrait proposer des articles aux revues du secteur médico-social (revue directions, revue ASH, revue lien social...) ou aux revues locales pour promouvoir son image. L'originalité de sa démarche ITEP, l'AG des jeunes sont des projets qui pourraient intéresser ses revues. De même, une charte informatique CDEF pourrait être définie pour une meilleure identification des documents CDEF et une meilleure lisibilité.

Par ailleurs, une réflexion sur la stratégie de communication (définition de temps de passage de l'information, choix de support, choix de responsable communication, définition d'objectifs à la communication...) pourrait avoir lieu dans le cadre de la préparation de chaque démarche projet pour favoriser la participation des professionnels aux démarches. La communication revêt un rôle central et structurant dans les projets d'innovation car elle permet de visualiser le sens et les objectifs de la pratique innovante et donc de favoriser son appropriation par ses parties prenantes.

A ces actions de réorganisation des ressources humaines et de la communication peuvent s'ajouter une ouverture plus systématique des démarches projet aux partenaires du CDEF.

3.2.2 L'ouverture des démarches aux partenaires du CDEF

Ouvrir l'ensemble des démarches projet aux partenaires du CDEF permettrait une confrontation des réalités et des avis de chacun, à même de susciter créativité et diffusion des pratiques innovantes. « *L'innovation est rarement le fait d'une personne isolée. Elle résulte d'un processus qui pour être créatif prend racine dans les interactions entre des acteurs multiples et variés : usagers, associations, institutions, pouvoirs publics -- des cultures et des logiques différentes* »¹²⁶

A) Une ouverture aux partenaires amorcée dans le cadre des démarches projet individuels et ITEP

a) *Des démarches partenariale pour les projets individuels*

La mise en place de projets individuels s'apparente à une forme de management par projet partenarial : des professionnels de service différents (ASE et professionnels éducatifs du CDEF au minimum) se réunissent lors des « synthèses » autour de projets pour les jeunes accueillis. Chacun apporte les informations dont il dispose et propose des solutions aux difficultés du jeune.

Lorsque les projets des jeunes en foyer sont dans l'impasse, les professionnels ont l'occasion de convoquer une « commission de parcours » qui réunit des partenaires plus variés : éducation nationale, pédopsychiatrie, ASE, associations de protection de l'enfance, CDEF... se mettent autour de la table pour réfléchir à la situation du jeune et proposer de nouvelles orientations à son projet. Le CDEF projette d'ailleurs la création d'un GCSMS qui analyserait ces situations complexes.

b) *Un management de projet partenarial dans le cadre de l'ITEP*

Le travail partenarial est aussi au cœur du projet ITEP et c'est sans doute cette mise en relation de réalités variées qui fait la force de la démarche et sa créativité. Le comité de pilotage est ainsi composé du directeur général du CDEF, du directeur de la DDASS, d'une inspectrice de la DDASS, du directeur de l'hôpital où s'implantera l'ITEP, d'un pédopsychiatre, du directeur d'un ITEP associatif qui bénéficiera de quelques places d'accueil et aujourd'hui des entreprises chargées de la programmation de la construction. Le projet CROSMS a aussi été rédigé en collaboration avec une inspectrice de la DDASS. C'est cette ouverture qui a permis de confronter les points de vue, de créer l'idée de l'ITEP expérimental, mais aussi d'assurer sa réalisation. A tout moment, les financeurs et principaux concepteurs du projet sont en effet au courant des modifications et avancées du projet. Ils peuvent apporter des éléments, des connaissances, des propositions que le CDEF ne peut trouver seul.

L'ensemble des démarches projet pourrait s'inspirer de cette ouverture aux parties prenantes des activités du CDEF.

¹²⁶ LALLEMAND D, op. cit., p.35.

B) L'inter institutionnalité, gage de créativité des démarches projet

a) *Elargir le management par projet partenarial à l'ensemble des démarches*

« Pour prendre en compte la complexité des enjeux, des problèmes, des contraintes que peut générer un projet (innovant), il est nécessaire de rechercher des compromis par des jeux de négociation. L'absence de jeux négociés réduit l'action ainsi qu'une définition trop restrictive, trop liée à un acteur »¹²⁷. Inviter à participer aux groupes projets l'ensemble des parties prenantes à une pratique innovante pourrait favoriser ce jeu de négociation.

Par exemple, dans le cadre de la création des outils de la loi du 2 janvier 2002, la participation de personnels de l'ASE aurait pu donner des idées supplémentaires pour adapter ces documents au public mais aurait aussi pu éviter les doublons entre les documents de l'ASE et ces nouvelles formalités pour les professionnels du CDEF. De même, la participation de personnels extérieurs au CDEF, amenés à prendre en charge des adolescents présentant des troubles du comportement, aurait permis de mieux définir les besoins de ces jeunes et de sortir de la logique foyer (v 2...).

b) *Favoriser les échanges de personnel*

L'inter institutionnalité dans les groupes projet pourrait se compléter par le développement d'échanges de personnel. Organiser des visites d'établissements modèles dans certains domaines mais aussi proposer aux professionnels du CDEF de faire des minis stages dans des établissements voisins serait porteur d'ouverture et de créativité. Les professionnels découvrirait une autre vision des prises en charge, des solutions nouvelles ce qui enrichirait le CDEF. Cet échange pourrait faire l'objet de convention avec des établissements d'Ile de France qui organiserait pour commencer une semaine par an d'échange. Il conviendrait de s'assurer que des professionnels « habituels » et connus par les enfants soient toujours présents et accompagnent les « invités » pour assurer la stabilité affective des enfants.

Développer l'évaluation, oser la réorganisation et l'ouverture aux partenaires pourrait ainsi être un grand soutien au déroulement des démarches projet et tirer partie de leur créativité inhérente.

¹²⁷ C HUMBERT, op.cit., p.49

Conclusion

Si le management par projet est moteur de pratiques innovantes, sa pratique n'est pas évidente en foyer de l'enfance et notamment au CDEF. Toutefois, malgré des difficultés dans la conduite des démarches, cet établissement est parvenu à s'engager dans des projets conduisant à des innovations majeures : ouverture vers le médico-social et réponse aux besoins des jeunes présentant des troubles du comportement avec la construction de l'ITEP, introduction d'une logique globale de participation des usagers grâce à l'AG des jeunes au pôle adolescents, appropriation des outils de la loi du 2 janvier 2002 en cours... De plus, de nombreux axes de travail peuvent apporter une deuxième pierre à l'engagement du CDEF pour un management par projet. Les prendre en compte pourrait conduire l'établissement sur la voie d'une plus grande maturité institutionnelle où le management par projet serait synonyme d'autonomie, de responsabilisation, de motivation et d'investissement et où les professionnels seraient en mesure d'adapter leurs actions et leurs capacités créatives aux besoins du public.

Observer ce lien intime entre management par projet et pratiques innovantes nous souligne que « *l'innovation n'est pas un moment inaugural mais un processus de construction sociale constant* ». Dans le cas d'une structure sociale, le directeur peut tracer ce chemin, notamment grâce au projet. Toutefois son rôle important doit le garder de tout manque d'humilité. Le destin d'une innovation ne repose pas sur les seules épaules de son inventeur (organisation ou personne). L'innovation a besoin de "passeurs" qui doivent lui donner un sens. Ce passage est le fait d'une action quotidienne, qui suppose un investissement en travail, action et identité de la part d'un grand nombre d'acteurs. (Norbert Alter). Ces acteurs sont les professionnels, les parties prenantes, mais surtout les premiers concernés : les bénéficiaires du service. Ne l'oublions pas, « *l'innovation qui aboutit est celle qui a fait l'objet d'une négociation réussie entre le projet et son public* »¹²⁸. L'innovation doit avant tout répondre à son destinataire, dans le cas des foyers de l'enfance, au jeune accueilli et à sa famille. En d'autres termes, « *Etre créatif, c'est se rapprocher des messages que l'on veut faire passer aux jeunes* »¹²⁹ que sont la citoyenneté, « *la solidarité, le partage, l'humanisme, le respect et l'acceptation de l'autre* »¹³⁰

¹²⁸ LALLEMAND D, op.cit., p.34

¹²⁹ Extrait de l'entretien avec une CSE

¹³⁰ Extrait du projet d'établissement du pôle adolescents, p11

Bibliographie

Lois, décrets, rapport publics :

CONSEIL GENERAL DE SEINE SAINT DENIS, Schéma départemental conjoint de la protection de l'enfance ASE PJJ, 2000-2005.

INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES, 2004, *Contrôle des services de l'Aide Sociale à l'Enfance de Seine Saint Denis*

INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES, Enquête sur la prévention et la prise en charge des adolescents et jeunes adultes souffrant de troubles psychiatriques, Rapport n°2004 027 présenté par JOURDAIN MENNINGER D, STROHL MAFFESOLI H, Février 2004. (visité le 01.09.2009), disponible sur internet : <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/044000154/0000.pdf>

MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE, MINISTERE DE LA JUSTICE, Circulaire DGS/DGAS/DHOS/DPJJ n° 2002-282 du 3 mai 2002 relative à la prise en charge concertée des troubles psychiques des enfants et adolescents en grande difficulté, Journal officiel n°21, 4 mai 2002. (visité le 1 septembre 2009), disponible sur internet : www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/.../2002/.../a0212069.htm

MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE, Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale médico-sociale, Journal officiel, n°2, 3 janvier 2002. (visité le 01.09.2009), disponible sur internet : <http://www.droit.org/jo/20020103/MESX0000158L.html>

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES, MINISTERE DE L'EMPLOI, DE LA COHESION SOCIALE ET DU LOGEMENT, Loi n 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, Journal officiel, N°55 du 6 mars 2007. (visité le 01.01.2009), disponible sur internet : <http://droit.org/jo/20070306/SANX0600056L.html>

MINISTERE DES SOLIDARITES, DE LA SANTE ET DE LA FAMILLE, Décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, journal officiel n° 6 du 8 janvier 2005.

(visité le 01.01.2009), disponible sur internet :
<http://droit.org/jo/20050108/SANA0424186D.html>

MINISTERE DELEGUE A LA SANTE, Loi n° 91-748 portant réforme hospitalière, journal officiel n° 179 du 2 août 1991. (visité le 01.01.2009), disponible sur internet :
<http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000720668>

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS, Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, journal officiel n°0167 du 22 juillet 2009. (visité le 01.01.2009), disponible sur internet :
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&dateTexte=&categorieLien=id>

Articles :

BOUTINET JP., 2006, « Intérêts et limites du management par projet ». *Soins cadres*, n°57, pp. 61-65

DURNING P, 2008, « Les incasables », *Le journal du droit des jeunes, la revue d'action juridique et sociale*, n° 279, pp 11-19

LEFEVRE C, 2007, Des solutions pour accompagner les adolescents difficiles, *Lien social*, n°863. (visité le 01.09.2009), disponible sur internet : http://www.lien-social.com/spip.php?article2133&var_recherche=enfance%20temps&id_groupe=4

LOUBAT JR., 2004, « L'évaluation de la qualité dans les établissements médico-sociaux », *Lien social*, n° 719. (visité le 01.09.2009), disponible sur internet :
http://www.liensocial.com/spip.php?article154&var_recherche=%C3%A9valuation&id_groupe=6

LOUBAT JR., 2005, « Vers une mutation de la fonction de direction », *Lien social*, n°748, pp. 4-8

SIMON H., 1959, "Theories of Decision-Making in Economics and Behavioral Science". *American Economic Review*, 49, n°1, pp.253-283

TREMINTIN J, Les maisons de l'enfance à l'épreuve du temps, *Lien social* n° 807, (visité le 01.09.2009), disponible sur internet : http://www.lien-social.com/spip.php?article1365&var_recherche=enfance%20temps&id_groupe=11

Ouvrages :

BARREYRE JY., BOUQUET B. / éd., 2006, *Dictionnaire critique de l'action sociale*, Paris : Bayard, 640p.

BERGER M, 2004, *L'échec de la protection de l'enfance*, Paris : Dunod, 249P.

BOUTINET JP., 2005, *Anthropologie du projet*, 1ere édition « quadrige », Paris : PUF, 405p.

DJAOUI, E, 2000, *Les organisations du secteur social, approche psychosociologique*, Paris : Editions ASH, 115p.

DUCALET P, LAFORCADE M., 2008, *Penser la qualité dans le secteur sanitaire, social et médico-social, sens, enjeux, méthodes*, 3° édition revue et augmentée, Paris : Seli Arslan, 320p.

GACOIN D., 2006, « *Conduire des projets en action sociale* », Paris : Dunod, Action sociale, 252p.

GOFFMAN E., 1979, *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Paris : les éditions de minuit, 447p.

HUMBERT C. /éd., 1998, *Projets en action sociale, entre contraintes et créativité*, Paris : L'Harmattan, 241p.

LALLEMAND D, 2001, *Les défis de l'innovation sociale*, Issy-les-Moulineaux : ESF éditeur, pp. 1-43. (visité le 01.09.2009) ; disponible sur internet : [http://books.google.com/books?id=URSeKHYkMw8C&pg=PA3&hl=fr&source=gbs_select ed_pages&cad=4#v=onepage&q=&f=false](http://books.google.com/books?id=URSeKHYkMw8C&pg=PA3&hl=fr&source=gbs_selected_pages&cad=4#v=onepage&q=&f=false)

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

MIRAMON JM., COUET D., PATURET JB., 2005, *Le métier de directeur techniques et fictions*, 2° édition, Rennes : éditions ENSP, 269p.

NOCE T., PARADOWSKI P, 2005. *Elaborer un projet : guide stratégique, de l'intention à l'action*, 2° édition, Lyon : Chroniques sociales, 425p.

Sites internet, ouvrages électroniques :

UNIOPSS, 2008, *Le dossier CROSMS : composition d'un dossier d'autorisation soumis pour avis au CROSMS*, (visité le 1.09.2009), disponible sur internet : http://www.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2008/03_mars_2008/41896_dossierCROSMS.pdf 4 p

CNAM, LEBEAUPIN P, 2006, *Fiche de lecture de la chaire DSO, L'innovation ordinaire, Norbert ALTER*. (Consulté le 01.09.2009), disponible sur internet : <http://www.cnam.fr/lipsor/dso/articles/fiche/alter.html>

INSEE, 2007, *Niveaux de vie et pauvreté en France : les départements du Nord et du Sud sont les plus touchés par la pauvreté et les inégalités*. (Consulté le 01.09.2009), disponible sur internet : http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1162

Mémoires :

LACAZE T., 2008, *Les incasables : un défi managérial pour le directeur du foyer de l'enfance*, Mémoire pour la formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux, EHESP, 52p.

TUAUDEN P., 2003, *De la culture projet à la mise en œuvre d'un management participatif : une opportunité stratégique pour le directeur d'établissement : analyse et expérimentation de la conduite de changement sur les services généraux de l'INPJS*, Mémoire pour la formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux, ENSP, 89p.

Liste des annexes

Annexe 1 : Organigramme d'accueil du CDEF

Annexe 2 : Grille d'entretiens

Annexe 3 : Typologie des organisations selon Enriquez

Annexe 4 : Exemple du « processus opératoire de la démarche projet unité thérapeutique »

Annexe 1 : Organigramme d'accueil du CDEF

« SIEGE »¹³¹ :

Un directeur général, un directeur adjoint

POLE ENFANT 1 : 167 enfants, 0-14 ans Un directeur		POLE MERES ENFANT 60 places Un directeur		POLE ENFANTS 2 : 80 enfants : 0-13 ans Un directeur	POLE ADOLESCENTS : 62 jeunes, 14-21 ans Un directeur	
Structure de Villepinte	Structure de la Farandole (Saint Denis)	Structure de Saint Denis	Structure de Saint Ouen	Structure Borniche, Mary sur Marne : 60 places		Structure de Sevran
Structure de la Passerelle (Tremblay en France)	Service d'intervention spécialisé	Structure du Raincy	Service d'accompagnement des appartements relais	Accueil familial : 20 places		Structure de Villemomble
						Structure de Montfermeil
						Service de Semi Autonomie (Clichy sous Bois)

¹³¹ Terme donné à l'administration générale

Annexe 2 : Grille d'entretien

Cette grille d'entretien reprend les questions qui ont été posées à l'ensemble des professionnels (quatre directeurs, un CSE, un éducateur, une secrétaire, une future attachée d'administration hospitalière). Une présentation commune à l'ensemble des entretiens a été choisie pour éviter les répétitions, certaines questions (notamment et 1 et 2) ayant été posées à l'ensemble des professionnels.

1. L'innovation

- C'est quoi pour vous l'innovation dans un foyer de l'enfance ? Qu'est ce qui se faisait avant qui ne se fait plus ? Qu'est ce qui ne se faisait pas avant et qui se fait, ou qui doit se faire ?
- Que pensez-vous de l'innovation ?
- Qu'est ce qui encourage la créativité en foyer ?
- Qu'est ce qui freine l'élaboration et la mise en œuvre de pratiques nouvelles ?
- Comment un directeur peut-il promouvoir des pratiques innovantes ? Quels sont les leviers de l'innovation ?

2. Le « mode projet » ?

a) Définitions et conceptions du projet et du management par projet

- Qu'est ce qu'un projet ?
- Dans quels projets êtes-vous impliqués aujourd'hui ? Comment ça se passe ?
- Pour vous, qu'est ce qu'un projet réussi ?
- Projet individualisé, projets de transfert, projet d'établissement, projet de service, projet de cadre sup... que pensez-vous de la multiplication projet dans les foyers ? Est-ce nouveau pour vous ? Comment c'était avant ?
- Comment définiriez-vous le management par projet ?
- Que pensez-vous du « management par projet », de l'utilisation de ce terme dans les foyers ?
- Que pensez-vous du fait de travailler autour de projet en permanence ?
- Que pensez-vous des groupes projet/ de travail au CDEF/ à l'EPDSAE ? exemple
- Comment fonctionnent les démarches projets au CDEF/ à l'EPDSAE ? au pôle ado ?
- En quoi les groupes projet sont-ils créatifs selon vous ?

b) Forces faiblesses points à améliorer

- Quels sont les avantages du fonctionnement par projet? Des groupes de travail ?

Qu'est ce que permet le mode projet ?

- Quelles limites ? Quels biais ?
- Quels sont les freins à l'élaboration des projets ? A leur mise en œuvre ?
- Comment caractériseriez-vous l'implication des professionnels dans les démarches projets?
- Comment favoriser l'implication / la participation optimale des personnels dans les projets ?
- Comment assurer le suivi des projets et surtout leur réalisation ?
- Qu'est ce que vous améliorerez dans les méthodes projets du CDEF?

3. Questions spécifiques aux directeurs et cadres

- Quelle est la place du directeur dans les démarches projets ? Comment ca se passe au CDEF/EPDSAE ? Au pôle adolescents ?
- Comment s'est déroulé le management du projet ITEP, du projet d'établissement ou d'autres projets? Quelle stratégie a été choisie ?
- Quelle est votre implication dans ce projet en particulier ?
- Quand vous êtes responsable d'un projet, comment faites vous pour le rédiger et le mettre en œuvre ? A qui faites-vous appel pour vous aider ?
- Quels sont les prérequis, les méthodes du management par projet ?
- Quelle méthode de travail est mise en œuvre dans les groupes de travail ? Comment cette méthode est choisie ?
- Quelles sont les compétences des groupes projet ? Comment valoriser leur compétence, expérience en groupe de travail ?
- Comment faire coïncider les aspirations des professionnels et les contraintes organisationnelles (financières, humaines) ?
- Selon vous, en quoi la disparition des CROSMS et l'arrivée des « appels à projet » vont-ils modifier votre méthode de management des projets de création, modification de services?

4. Questions spécifiques au directeur de l'EPDSAE

- Pourquoi avoir créé une direction des projets ?
- Comment se déroule le management par projet à l'EPDSAE? Pourquoi ce choix ?
- A l'EPDSAE, quelles solutions sont proposées pour les adolescents en difficultés multiples ou incasables ? Comment cela a-t-il été formalisé ?

Annexe 3 : Typologie des organisations selon Enriquez

	Charismatique	Bureaucratique	Technocratique	Coopérative
Type de pouvoir	Pleine autorité, décisions centralisées	Autorité légale et limitée, délégation de pouvoir	Pouvoir fort	Direction collégiale
Fondements du pouvoir	Capacités humaines et techniques reconnues comme "extraordinaires"	Compétences définies par des textes (formations, concours...)	Compétences liées à des savoirs. Rôle fondamentale de l'expertise et de la science	Capacités de leader : animation et direction d'équipe
Modes de relations humaines	Relations fondées sur le maniement de l'affectivité	Relations fonctionnelles rationnelles régies par des textes	Gestion scientifique des relations humaines, management	Relations peu formalisée qui tendent vers un idéal démocratique
Climat psychologique	Expression massive de l'affectivité : soumission et crainte du chef, compétition violente entre les collègues	Affectivité superficielle ou désinvestie ou niée, conformisme, respect des règles	Compétition, recherche de l'excellence. Psychologie de "gagneurs " ou de tueurs	Solidarité et interdépendance. Communications importantes, reconnaissance des conflits et des tensions.
Organigramme	Organigramme flou	Structure pyramidale avec division poussée du travail	Structure verticale avec échange entre les différentes strates	Structure qui tend vers l'horizontalité

Annexe 4 : exemple de « processus opératoire » d'une démarche projet

Présentation de la démarche « projet de création d'une unité thérapeutique à destination des jeunes souffrant de troubles psychiques »

La volonté de créer un service à destination de jeunes présentant des troubles psychiques/du comportement au sein du pôle adolescent du CDEF vient de plusieurs constats :

- L'augmentation notable de jeunes ayant des troubles psychiques voire psychiatriques dans les services de l'aide sociale à l'enfance
- La difficulté pour les foyers à accompagner les jeunes présentant ce type de problématique : difficulté à les « contenir » en cas de crise, difficulté à proposer un accueil correspondant à leurs besoins, à trouver une orientation, une porte vers l'autonomie
- La déstabilisation des structures d'accueil et des autres jeunes causée par des comportements parfois violents
- La pénurie de place d'accueil en pédopsychiatrie classique dans le département de Seine Saint Denis et la limite d'âge fixée à 14 ans pour la plateforme d'activité du futur ITEP expérimental

Face à ces constats, un CSE du pôle ado a proposé de créer une structure qui accompagnerait ces jeunes. Cette structure serait le **sixième service du pôle adolescent**. La directrice a confié cette mission à la directrice stagiaire.

Pour créer ou transformer un service, il faut obtenir une autorisation administrative, des financements et un avis du CROSMS¹³². Un « dossier CROSMS » doit alors être constitué (voir l'exemple dans le dossier documentaire). Il comprend :

- Une présentation de l'organisme promoteur
- Une description des caractéristiques principales du projet
- Un dossier relatif au personnel
- Un dossier financier

Ce dossier pourrait être **déposé au CROSMS le 15 octobre 2009**.

Pour construire le dossier CROSMS, la démarche choisie est la suivante

- Constitution d'un comité de pilotage « projet de création d'une unité thérapeutique »
- Constitution d'un groupe de travail qui réfléchira dans un premier temps sur « projet de prise en charge ». puis dans un deuxième temps sur les ressources et besoins matériels.

1. Composition des instances

Le groupe de pilotage est composé de X, directrice du pôle adolescents et de Y, directrice stagiaire. Le comité de pilotage fixe les orientations et fait le lien entre les groupes de travail. Il établit à l'aide du groupe de travail « projet de prise en charge » le diagnostic nécessaire à la construction du projet. Il consolide le projet.

¹³² Comité régional d'organisation sociale et médico-sociale », futur « commission de sélection d'appel à projet social ou médico-social », selon l'adoption de la loi « hôpital patients santé territoires

Le groupe de travail est composé de Y, directrice stagiaire du pôle adolescents, de Z, CSE de la structure d'Epina y sur Seine, de A, psychologue sur les structures garçons, de B, éducateur à Montfermeil (garçon), et de C, infirmière du pôle adolescent.

2. Structuration et méthodologie du travail du groupe « projet unité thérapeutique »

Comme convenu ; lors de la première réunion du groupe du 3 avril, ce groupe est chargé dans un premier temps de réfléchir aux valeurs de la structure, aux objectifs de prise en charge, à l'admission, au déroulement de la prise en charge, aux partenariats. Il est la ressource d'idée. Cette première réflexion sur pré-projet de prise en charge devrait aboutir **fin mai**. Dans un second temps, il définira les ressources matérielles, humaines et financières à mobiliser pour créer ce service.

Les dates et contenu des séances ont été fixées en groupe de travail le 3 avril. Chaque réunion fera l'objet d'un ordre du jour détaillé et d'un compte rendu.

a. Réflexion sur le projet de prise en charge ; avril-mai 2009

Séance 1 : reportée au 3 avril, Définition d'objectifs / de méthode de travail, diagnostic des besoins.

Séance 2 : Travail sur le projet de prise en charge : vendredi 17 avril 10h 12h
Objectifs du service
Travail sur les valeurs

Séance 3 : Travail sur le projet de prise en charge : lundi 4 mai 10h 12h
Techniques/ Modalités de prise en charge : admission / accueil, sorties du dispositif
Techniques, modalités de prise en charge : activités, travail avec les proches.

Séance 4 : Droits des usagers/ évaluation : lundi 18 mai 10h 12h
Relations avec l'extérieur : partenariats, insertion dans le dispositif local
Modalités de respect du droit des usagers
Définition des modalités d'évaluation des prestations

b. Réflexion sur les « ressources »

Séance 5 : Ressources humaines : vendredi 29 mai 10h 12h
Quels professionnels ? Qui ? Combien ? Quelles expertises ? Quelles qualifications ?
Planning proposé
Chiffrage

Séance 6 : Ressources matérielles : lundi 8 juin 10h 12h
Ressources matérielles : fournitures, bâtiment, architecture, véhicule, matériel pédagogique,
Chiffrage

Séance 7 : 16 juin après - midi
Consolidation par le comité de pilotage de l'ensemble des éléments.

3. Retro planning :

15 octobre 2009 : dépôt du projet au CROSMS ile de France, conformément aux « fenêtres » (dates de dépôt du dossier) protection de l'enfance.

Septembre-15 octobre 2009 : consolidation des dossiers personnels, financiers, projet architecturaux

Juin 2009 : présentation d'un pré projet

Mars-juin 2009 : travail du groupe projet