



EHESP

**Directeur d'établissement sanitaire,
social et médico-social**

Promotion : **2018 - 2019**

Date du Jury : **Décembre 2019**

**Apports d'une expérience de fusion
d'un établissement médico-social : sa
mise en œuvre et ses enjeux**

Expérience de fusion-crédation de l'EPAS 65

Guillaume TICHANÉ

Remerciements

Mes premiers remerciements se tournent vers Mme Béatrice BRELLE, directrice générale de l'EPAS 65 qui m'a offert l'opportunité de vivre ma première expérience de futur directeur. Je la remercie pour la confiance qu'elle a su m'accorder, tous ses conseils avisés et son suivi durant le déroulement de mon stage.

Cette confiance a été partagée avec l'ensemble de l'équipe de direction à qui j'adresse mes sincères remerciements. À Mme Sylvaine VANNIER, pour ses éclairages quant à la gestion des ressources humaines, le partage de ses valeurs et de sa grande conviction professionnelle. À Mme Pascaline BARRY, pour tout l'apport de compétences dans la gestion financière d'établissements et son soutien dans la réalisation de mes missions. À Mme Pascale GUEGAN pour sa disponibilité, son écoute, son soutien et de tout l'apprentissage sur le secteur travail-handicap qu'elle a su partager et m'apporter pour me permettre de mener à bien les objectifs fixés.

Plus généralement, je remercie l'ensemble du personnel de l'EPAS 65 pour leur accueil, ainsi que pour m'avoir fait partager leurs convictions professionnelles et leurs valeurs dans leur quotidien de travail.

Je remercie les personnes que j'ai pu rencontrer dans le cadre de mes travaux de recherche pour ce mémoire : Mme Marie Line PUJAZON, directrice de la délégation territoriale des Hautes-Pyrénées de l'ARS, M. Frédéric BOUSQUET, directeur de la Maison départementale de l'autonomie des Hautes-Pyrénées et M. Emeric CHAMBEAU, chef de service financement des établissements au Département des Hautes-Pyrénées.

Pour l'ensemble de son suivi, tout son soutien et son aide à chacune des étapes de la réalisation de ce mémoire, je tiens à remercier chaleureusement Mme Christelle ROUTELOUS, enseignante-chercheuse à l'EHESP.

Enfin, je ne peux terminer sans remercier l'ensemble de ma famille et de mes amis pour leur soutien sans faille dans la construction de mon avenir professionnel.

Sommaire

Introduction	1
1 Contexte de regroupement des établissements médico-sociaux	5
1.1 Généralités sur les regroupements des établissements médico-sociaux	5
1.1.1 Les ESMS publics : changement de paradigme	5
1.1.2 La direction commune : un fonctionnement pérenne ?	6
1.1.3 Durabilité des directions communes dans le temps	8
1.1.4 État juridique sur les fusions des établissements médico-sociaux	9
1.2 Présentation de l'Établissement Public d'Accompagnement et de Soins des Hautes-Pyrénées – EPAS 65	11
1.2.1 La demande des autorités	11
1.2.2 Un projet anticipé	12
1.2.3 La mise en place d'une direction commune : une autre façon de manager	13
2 Accompagner la fusion et soutenir l'implication des acteurs	15
2.1 Une préparation à la fusion dans une approche de co-construction	15
2.1.1 Un état des lieux de départ dans une approche stratégique des organisations : une mesure préalable à l'opération de fusion	15
2.1.2 Poser une nouvelle organisation : une gouvernance repensée	20
2.2 Une mise en œuvre basée sur une implication des acteurs	23
2.2.1 La mise en place de comités comme réunion de travail pour construire l'opération de fusion avec les acteurs	24
2.2.2 Se préoccuper des acteurs : une bienveillance de tous les instants	27
2.3 Limiter les inquiétudes en agissant dans la transparence : un défi quotidien d'accompagnement au changement	29
2.3.1 Le volet communication et dialogue social comme support essentiel dans la mise en œuvre de la démarche	29
2.3.2 La mise en place d'une lettre de fusion comme flux de communication et la nécessité d'assurer des échanges informels autour du projet	30
2.4 Une harmonisation et fusion des activités transversales	31

2.4.1	L'évaluation professionnelle annuelle : un support d'accompagnement au changement dans une perspective d'évolution de l'agent.....	32
2.4.2	Une approche du changement sous l'angle de la gestion des ressources humaines	32
2.4.3	Le transfert des personnels lors d'une fusion	33
2.5	La formalisation d'un projet d'établissement comme support d'une nouvelle ère....	35
2.5.1	Un rôle fédérateur dans le changement opéré par l'opération technique de fusion : redonner du sens dans l'accompagnement des personnes.....	35
2.5.2	Une démarche participative : la clé d'une mobilisation dans l'action.....	36
3	Les effets post-fusion sur l'organisation : comment trouver une nouvelle identité et un sens dans les actions ?.....	39
3.1	Le passage d'une direction commune vers une organisation repensée en une seule entité : ses effets et ses réajustements	39
3.1.1	Une perte de proximité entre l'encadrement et les acteurs de terrain	39
3.1.2	Culture et identité des sites : une démobilisation des agents face à la fusion..	41
3.1.3	L'opération de fusion a généré une charge de travail conséquente : l'effet « soufflet » de la fusion	43
3.2	La démarche de Qualité de Vie au Travail comme levier au changement opéré par la fusion ?.....	44
3.2.1	La mise en œuvre d'une démarche QVT à l'EPAS 65 et les constats	44
3.2.2	Préconisation d'actions pour s'appuyer sur la démarche QVT dans les mesures d'amélioration à engager sur la post-fusion	46
3.3	Apprendre de ses erreurs pour construire un collectif dans une organisation cohérente : le retour d'expérience.....	49
3.3.1	L'apprentissage dans et par l'action : des facteurs qui limitent et agissent de façon négative ?.....	50
3.3.2	Une approche par la pratique pour le développement de compétences collectives au bénéfice de l'organisation ?.....	51
3.3.3	Le retour d'expérience comme source de cohésion d'équipe ?	51
3.4	Appliquer l'expérience de la fusion d'établissement à l'échelle d'un service : modalités et mise en œuvre dans une approche de co-construction.....	52
3.4.1	Éléments du contexte de départ.....	53

3.4.2	Une approche stratégique du projet de fusion de la cuisine	53
3.4.3	Impliquer les acteurs dans la construction de l'organisation	54
	Conclusion	57
	Bibliographie	59
	Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

ANACT	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
ANAP	Agence Nationale d'appui à la performance des établissements sanitaires et médico-sociaux
ANESM	Agence nationale de l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
APF	Association des paralysés de France – APF France handicap
APM	Analyse de la pratique managériale
APP	Analyse de la pratique professionnelle
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Aide-soignant(e)
CA	Conseil d'administration
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CEDEPTH	Centre départemental de travail protégé et d'hébergement
CCAS	Centre communal d'action sociale
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CNG	Centre national de gestion
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COFIL	Comité de pilotage
CVS	Conseil de la vie sociale
CSP	Code de la santé publique
CTE	Comité technique d'établissement
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations
DT-ARS	Délégation territoriale de l'agence régionale de santé
EA	Entreprise adaptée
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPAS 65	Établissement public d'accompagnement et de soins des Hautes-Pyrénées
EPRD	État prévisionnel des recettes et des dépenses
ERRD	État réalisé des recettes et des dépenses
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail

ESMS	Établissement et service médico-sociaux
ETP	Équivalent temps plein
FHF	Fédération hospitalière de France
FH	Foyer d'hébergement
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
FPH	Fonction publique hospitalière
FV	Foyer de vie
HAS	Haute autorité de santé
GCS	Groupement de coopération sanitaire
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GIE	Groupement d'intérêt économique
GIP	Groupement d'intérêt public
GPMC	Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences
HACCP	Hazard analysis critical control point
HAS	Haute autorité de santé
IDE	Infirmier(re) diplômé(e) d'état
MDA	Maison départementale de l'autonomie
QVT	Qualité de vie au travail
RBBP	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles
RETEX	Retour d'expérience
RH	Ressource humaine
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SMP	Service des majeurs protégés
SSR	Établissement de soins de suite et de réadaptation
UHR	Unité d'hébergement renforcée
USLD	Unité de soins de longue durée

Introduction

Depuis les années 1990, différentes réformes¹ ont accéléré le phénomène de restructuration des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux dans une perspective de décloisonnement des secteurs et une recherche d'efficacité. L'incitation à la coopération² et au regroupement est amplifiée au fil des réformes jusqu'à ce jour.

Le changement se définit comme une action permettant de passer d'un état vers un autre³.

La conduite du changement accompagne l'ensemble des opérations effectuées au sein d'une organisation pour lui permettre de s'adapter et d'évoluer dans son environnement.

Suivant sa nature, sa durée et l'impact attendu, le changement induit une évolution, révolution, transformation, métamorphose, modification, mutation ou une régression.

Une distinction est à réaliser quant aux modes de coopération existants dans le secteur médico-social et les rapprochements de type regroupement en direction commune ou fusion d'établissements⁴.

Une coopération est définie comme une action de coopérer, de participer à une œuvre commune⁵. C'est une collaboration tacite et encadrée entre plusieurs structures publiques/privées pour assurer des missions de coordination de l'offre et de réponse à un besoin sur le territoire.

La coopération n'est pas l'objet de cette étude, mais il est nécessaire de la positionner comme un premier socle essentiel pour répondre aux besoins sur le territoire.

Au-delà de la simple convention entre établissements, il existe un dispositif clairement défini : le Groupement de Coopération Social et Médico-social (GCSMS)⁶.

La dimension d'une coopération n'a de sens que dans l'engagement des différentes parties sur des liens définis, dans le cadre de la convention constitutive. L'ensemble des aspects organisationnels des structures n'est pas remis en question si ce n'est pour répondre à un besoin commun défini.

Le regroupement est un socle supérieur venant assurer une cohérence organisationnelle entre les parties. C'est une approche globale de l'organisation des établissements dans une recherche de mutualisation de moyens, mais aussi d'harmonisation des pratiques

¹ Loi du 31 Juillet 1991 portant réforme hospitalière et l'ordonnance du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée

² La loi HPST du 21 juillet 2009 crée entre autres les GCSMS

³ Dictionnaire Larousse : changement

⁴ Comparatif des différents modes de coopération et regroupement des ESMS : annexe N°1

⁵ Dictionnaire Larousse : coopération

⁶ Créé par l'ordonnance n° 96346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée et précisé par l'ordonnance n° 2003850 du 4 septembre 2003. Intégré dans la loi du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005 appliquée par le décret du 6 avril 2006

professionnelles. Selon le type de regroupement, il peut permettre de structurer une filière dans une approche de parcours de la personne. Le niveau de collaboration est renforcé dans un but d'efficacité et de performance davantage marqué que dans une coopération inter-établissements.

En 2014, les ARS ne comptaient pas moins de 357 établissements publics de santé en direction commune sur les 913 hôpitaux que comptait le pays⁷.

Les fusions comme les restructurations dans le secteur médico-social ne font pas l'objet d'un suivi ministériel. Il n'existe pas au niveau central un dispositif fiable de suivi des fusions entre structures⁸.

Toutes activités confondues (personnes âgées et handicap), le secteur médico-social est davantage marqué par une concurrence avec le secteur privé lucratif et non lucratif. De gros groupes privés tel que ORPEA (354 établissements sanitaires et médico-sociaux en France et en Europe) et d'importantes associations comme APF France handicap (125 structures pour enfants et adolescents, 261 pour personnes adultes, 25 établissements et services d'aide par le travail sur toute la France) s'inscrivent dans le panorama des établissements du secteur. Des établissements privés indépendants sont rachetés par des structures plus solides et des établissements de petites associations locales cherchent à se rattacher sur des organisations conséquentes afin de garantir leurs existences. Lourdeur de gestion et conseils d'administration vieillissants viennent justifier ces mouvements dans une recherche de solutions pérennes.

Au regard de cette structuration de l'offre dans le secteur privé, qu'en est-il des structures publiques ? Dans le secteur sanitaire et médico-social public, le nombre important d'établissements en direction commune et de fusions d'établissements publics opérées ne cesse d'augmenter.

Cette transformation organisationnelle suscite de nombreuses interrogations dans une recherche de sens et dans l'idée de proximité. Comme l'évoque Damien TALBOT : « *la proximité présenterait des caractéristiques favorisant le maintien, voire le renforcement des relations, quel que soit le domaine d'activité* »⁹. La notion de « lieu de vie » dans notre secteur vient renforcer des craintes dans ces regroupements à grande échelle.

L'EPAS 65 a opéré une fusion de trois entités historiques composées au total de 10 sites répartis sur l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées. Avec l'appui du cabinet

⁷ Les groupements hospitaliers de territoire, ARS, 2014, http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_34.pdf

⁸ Le fichier FINESS n'offre pas une représentation exacte du nombre de structures, qu'il soit décompté en entités juridiques ou en sites géographiques, une même structure pouvant avoir plusieurs numéros FINESS, le rattachement de sites géographiques à leur entité juridique « consolidante » pouvant par ailleurs être malaisé

⁹ TALBOT D., Les institutions créatrices de proximité, Économie régionale et urbaine, 03/2008, Octobre, pages 289-310

juridique HOUDART, l'option de fusion-création a été retenue et rendue effective au 1^{er} Janvier 2017.

Mon mémoire vient analyser la démarche mise en œuvre pour opérer cette fusion. Elle vient aussi questionner son impact dans l'organisation post-fusion. Il posera son développement sur les questions suivantes : Qu'est ce qui a permis de définir les actions de mise en œuvre de l'opération ? Quels sont leurs impacts sur le terrain ? Quels enjeux et quelles limites viennent se confronter au bon déroulement de l'opération ? Que viennent-elles apporter dans une recherche de sens ? Comment se retrouver dans une nouvelle entité ? Quels sont les impacts et les mesures à engager après la fusion ? Quels sont les leviers pour constituer une nouvelle culture institutionnelle dans laquelle chacun est impliqué pour y trouver sens et cohérence dans le travail ?

Il vient orienter mon travail autour de la problématique suivante : Dans quelle mesure l'application méthodologique d'une gestion de projet en corrélation avec l'implication des acteurs de terrain favorise l'approche du changement ? En quoi le changement opéré ne s'arrête pas à l'action réalisée et induit des effets nécessitant d'être travaillés post-opération ? Ce questionnement global a pour but de rechercher tout élément me permettant d'appréhender au mieux ce type d'opération ; ceci dans la perspective professionnelle d'une mise à disposition temporaire en sortie d' cole afin d'accompagner la fusion de deux établissements médico-sociaux voisins.

Un apport des éléments de contexte sur les regroupements des établissements médico-sociaux (I) permettra de développer les enjeux pour accompagner la fusion et soutenir l'implication des acteurs (II). Enfin comment trouver une nouvelle identité et un sens dans les actions sera étudié afin d'identifier et d'agir sur les effets post-fusion de la nouvelle organisation (III).

Méthodologie de travail retenue

Observation *in situ* par un positionnement en tant que gestionnaire au sein de l'équipe de direction

Cette intégration sur le terrain m'a permis de participer et d'œuvrer dans les différents travaux relatifs aux projets à mener à la suite de la fusion

Observance des acteurs concernés sur tous les sites

Ce travail d'observation sur le terrain s'est appuyé d'entretiens¹⁰ réalisés particulièrement auprès de l'équipe de direction et encadrement intermédiaire autour de la thématique de la fusion.

Recueil des données stratégiques sur le territoire

Des entretiens avec l'ARS et le Département ainsi que des directeurs d'établissements en charge d'opérer une fusion sur la région pour recueillir des éléments quant à la vision stratégique de l'opération et ses modalités de mise en œuvre. Ces entretiens ont été réalisés sur la base d'un questionnaire semi-directif¹¹.

La littérature

Un travail de recherche documentaire et réglementaire autour des notions de fusion, regroupement, conduite du changement, communication et sociologie des organisations.

¹⁰ Liste des entretiens réalisés : annexe N°2

¹¹ Grille d'entretien : annexe N°3

1 Contexte de regroupement des établissements médico-sociaux

1.1 Généralités sur les regroupements des établissements médico-sociaux

1.1.1 Les ESMS publics : changement de paradigme

Un rattachement des structures médico-sociales au Centre Hospitalier voisin est de plus en plus fréquent. À la lecture de la presse professionnelle (Cf. bibliographie les articles de presse correspondants), ces types de rapprochement sont loin d'être exceptionnel. Ils sont souvent réalisés à la suite d'un départ du directeur des structures autonomes. Sur certaines régions, les difficultés de recrutement de directeurs sont constatées par les autorités¹² qui viennent donc privilégier les rapprochements avec les structures sanitaires voisines. Pour exemple, le Centre gérontologique de Pontacq-Nay-Jurançon (Pyrénées-Atlantiques) est une structure d'environ 240 lits d'EHPAD et 60 d'USLD, 3 accueils de jour et une unité d'hébergement renforcée (UHR). Lors du départ en retraite du directeur en 2017, le directeur du centre hospitalier de Pau a assuré l'intérim. De nombreuses coopérations étaient déjà existantes en amont : convention d'intervention des praticiens hygiénistes, coopération dans le cadre de la filière gériatrique. L'ARS a soutenu la proposition de rapprochement pour aboutir à la mise en place d'une direction commune. Un nouveau directeur a été recruté assurant la direction des sites, ainsi que des fonctions de directeur adjoint au sein du centre hospitalier (chargé de l'ensemble de l'activité gériatrique du centre hospitalier, entre autres).

Plus récemment dans la presse¹³, sur la côte basque, deux centres hospitaliers et trois EHPAD de proximité ont mis en place une direction commune. L'objectif mis en avant dans ce rapprochement est la structuration du parcours de soins gériatriques sur le territoire.

Les atouts mis en avant de ce type de rapprochement sont principalement :

- Éviter/limiter l'isolement des structures médico-sociales : Un bon nombre de directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social ressentent une certaine solitude dans la gestion de leur structure. Cet aspect a un impact tant dans le partage d'expériences et d'idées pour une approche en adéquation avec les politiques nationales, mais aussi limitatif quant aux capacités des gestionnaires à assurer un développement pérenne de leur structure.
- Profiter des infrastructures et de l'expertise hospitalière quant à l'accompagnement médicalisé des personnes : cela permet de renforcer les liens de partenariat dans la

¹² Retour des entretiens réalisés auprès de Mme PUJAZON, Directrice de la DT-ARS des Hautes-Pyrénées et M. BOUSQUET, Directeur de la MDA des Hautes-Pyrénées

¹³ Article de presse : CH de la Côte Basque : une direction commune élargie à trois EHPAD - Jean-Yves Paillé, Gérontonews – Juin 2019

cadre de l'approche parcours de la personne afin d'assurer un accompagnement optimal à chacune des étapes. Développer cet aspect permet d'assurer un lien répondant aux besoins de la personne selon son état et garantir une continuité dans l'accompagnement réalisé.

- Partager et capitaliser l'expérience des deux secteurs (sanitaire et médico-social) : renforcer l'expertise des professionnels dans l'accompagnement de la personne durant tout son parcours, c'est à dire, améliorer la qualité de la prise en charge : Malgré les conventions de partenariat pouvant exister entre le secteur sanitaire et médico-social, le partage d'expérience est parfois réduit à son strict minimum. Cet aspect est pourtant dommageable dans l'accompagnement des personnes. En effet, l'expertise du secteur médico-social dans l'accompagnement des personnes âgées, par exemple, peut apporter une amélioration de la prise en soin lors des hospitalisations de cette population (limitation du risque d'escarre souvent récurrent lors des hospitalisations, prise en compte des désorientations et approche des troubles de type Alzheimer, etc.). En complément, le secteur sanitaire peut apporter son expertise quant à la maîtrise du risque infectieux ou bien pour assurer un accompagnement adapté afin de limiter le risque d'hospitalisation par exemple.
- Éviter les hospitalisations des résidents (particulièrement des EHPAD) avec une mutualisation et un développement des compétences.

Les impacts qui en découlent sont à différents niveaux :

- Optimisation et efficacité des coûts : les hospitalisations entraînent des coûts. Plus les hospitalisations sont pertinentes en limitant celles qui sont évitables, plus l'impact économique peut être réduit.
- Développement des compétences des professionnels de chacun des secteurs : professionnalisation et expertise
- Ouverture vers les structures amont et aval dans le cadre d'une approche parcours de la personne
- Amélioration de la qualité de l'accompagnement.

1.1.2 La direction commune : un fonctionnement pérenne ?

Plusieurs logiques sont à l'origine de la mise en place d'une direction commune. En effet, elle est le moyen permettant de collaborer et de coopérer dans une notion de filière ou de prise en charge avec plusieurs établissements de proximité. De ce fait, elle permet ainsi de créer une véritable dynamique inter-établissements en intégrant une dimension territoriale et de répartition de l'offre coordonnée. La mutualisation des moyens est un atout non négligeable dans sa mise en place.

Force est de constater le nombre important d'établissements en direction commune impulsé par les ARS. Ce dispositif se met souvent en place comme un moyen d'assurer la pérennité et la stabilité d'une fonction de direction (difficultés de recrutement de directeur). Mais cette stratégie est aussi impulsée par l'administration dans le cadre d'une stratégie progressive de regroupement (pouvant aller jusqu'à la fusion). Sur le département des Hautes-Pyrénées, c'est un véritable engagement de rapprochement des structures publiques qui est opéré¹⁴ au fil des projets territoriaux et des années en utilisant l'opportunité des départs en retraite des directeurs pour assurer des regroupements.

Il est nécessaire d'étudier les aspects de ce type de fonctionnement pour en tirer des conclusions quant à son intérêt dans une stratégie de regroupement.

La direction commune est un mécanisme statutaire qui confie à un directeur la responsabilité et la conduite d'une ou plusieurs structures publiques (sanitaire et/ou médico-sociale).

L'article 4 du décret n°2005-920 du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière apporte les éléments clés suivants :

- La constitution d'une convention de direction commune se fait sur délibération identique des conseils d'administration ou de surveillance,
- Il peut être créé une équipe de direction, pour partie ou dans son intégralité, commune aux établissements concernés,
- La convention de direction commune peut être dénoncée par délibération du conseil d'administration ou de surveillance de l'un des établissements composant cette direction commune.

Concernant la nomination du directeur ou de l'équipe en charge de la direction commune, le chapitre II détaillé dans les articles 29 et 30 du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Plus spécifiquement pour le secteur médico-social et le corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, les articles 31 et 32 du décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière.

Il est à noter que le personnel de direction perçoit une indemnité lorsqu'il a la responsabilité d'une direction commune¹⁵.

¹⁴ Entretiens avec Mme PUJAZON, Directrice de la DT-ARS et M. BOUSQUET, Directeur de la MDA

¹⁵ Décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière

De nombreuses directions communes existent en y associant des établissements publics sanitaires et/ou médico-sociaux.

Sa mise en œuvre est formalisée au travers d'une convention permettant de décrire la nature statutaire afin de répondre à des problématiques organisationnelles. Il existe peu d'encadrement juridique quant à la constitution de la convention. Elle ne peut être envisagée comme une solution pérenne.

Dans le cadre d'une direction commune, chaque établissement conserve son autonomie juridique. Des liaisons opérationnelles pourront être nouées au travers des conventions de coopération, des groupements de coopération (GCS et GCSMS) ou des groupements hospitaliers de territoire (pour les établissements sanitaires). Au regard des dispositifs de coopération existants et le statut juridique de la direction commune, ce dernier ne peut être considéré comme un outil de coopération, mais comme un outil stratégique de recomposition de l'offre sur le territoire.

1.1.3 Durabilité des directions communes dans le temps

Un bon nombre des directions communes en place évoluent, à plus ou moins long terme vers une fusion d'établissements. Mais ce constat est loin d'être systématique et certaines de ces organisations en place perdurent dans le temps.

Pour exemple dans le département des Hautes-Pyrénées (65), le centre hospitalier de Bagnères de Bigorre est en direction commune avec le centre hospitalier de Bigorre (Tarbes) depuis plus de 7 ans sans que cela évolue ou qu'elle soit remise en question par les autorités ou les gestionnaires. Un rapport de l'Inspection des Affaires Sociales de 2015¹⁶ vient apporter un éclairage sur cette situation et expérience.

Un arrêté de juillet 2017 vient préciser le caractère non pérenne des directions communes. Ce type d'organisation en direction unique permet de faciliter le processus décisionnel ainsi que les rapprochements progressifs entre établissements. Mais l'ensemble des instances propres à chacune des structures est maintenu. Dans la durée, cela peut complexifier les organisations et les prises de décisions sur le territoire dans une vision globale d'un groupement. Il est à noter que les directions communes ne dépendent pas seulement des autorités et de l'organisation statutaire des personnels de direction (CNG) puisque cette décision relève d'une délibération en conseil d'administration et/ou de surveillance.

Arrêté du 9 avril 2018 fixant les montants de l'indemnisation des périodes d'intérim et de l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière

¹⁶ Mission d'appui à l'ARS Midi-Pyrénées concernant la direction commune des centres hospitaliers de Bigorre et Lourdes, Rapport IGAS N°2014-096R, C. CAHUT & F. FELLINGER, Mai 2015, 155 pages

D'un point de vue opérationnel, le CNG a défini une procédure pour la mise en place d'une direction commune.

La direction commune est donc un mode de coopération fonctionnelle, de rapprochement entre plusieurs établissements qui repose entièrement sur la convention qui lie les différentes parties (soumise au droit des contrats). Elle peut être dénoncée dans les mêmes conditions que pour sa création en dépendant fortement de la volonté des parties. Cet aspect peut rendre ce type de regroupement fragile, tenant compte des changements de vision entre les présidents des Conseils d'Administration ou de Surveillance, des parties et leur changement éventuel dans le temps.

1.1.4 État juridique sur les fusions des établissements médico-sociaux

La fusion d'établissements se définit comme la réunion dans une même entité juridique de plusieurs structures antérieurement autonomes.

Sur un plan juridique, il existe peu de textes qui régissent les fusions de plusieurs structures médico-sociales publiques tout comme les reprises d'activités.

Le CSP définit la fusion, et l'encadre juridiquement en déterminant les modalités, la procédure, et les effets juridiques.

Le CASF mentionne succinctement la fusion en la définissant comme une modalité envisageable pour « *assurer la coordination, la complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement* »¹⁷ afin de « *[...] favoriser les réponses aux besoins et leur adaptation, les schémas d'organisation sociale et médico-sociale [...] compatibles avec les objectifs de développement de l'offre sociale* ». Si l'on compare avec le droit hospitalier, le contenu sur cet aspect est minime. Le droit hospitalier définit et encadre la fusion en déterminant les modalités, actions, procédures et effets juridiques.

Le transfert des activités entre des entités publiques s'appuie de l'article L. 313-1 du CASF notifiant que : « *L'autorisation ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente pour la délivrer, qui s'assure que le cessionnaire pressenti remplit les conditions pour gérer l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil dans le respect de l'autorisation préexistante, le cas échéant au regard des conditions dans lesquelles il gère déjà, conformément aux dispositions du présent code, d'autres établissements, services ou lieux de vie et d'accueil* ».

Le transfert d'une activité est donc assimilable à une cession d'autorisation soumise au contrôle préalable et à l'approbation des autorités compétentes, à savoir l'ARS et le Conseil Départemental.

¹⁷ Article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles

Le CASF ne signifie pas explicitement que la cession de l'autorisation des activités médico-sociales est une cession des moyens d'exploitation de l'autorisation délivrée préalablement. En effet, comparé au droit hospitalier¹⁸, aucune précision n'est apportée sur l'autorisation de cession : absence de précision quant au transfert automatique ou non de l'actif et du passif, des moyens matériels et humains (patrimoine immobilier, matériel et équipement, agents et contractuels, contrats, marchés, etc...).

Cet aspect peut apporter son lot de complexité dans la cession entre structures publiques (moins dans le transfert entre structures privées tenant compte du principe de liberté contractuelle).

Un paradoxe existe concernant la compétence de l'autorité administrative dans le cadre des cessions. En effet, l'ARS, et le Conseil Départemental exercent un pouvoir de contrôle à l'occasion de la cession afin de s'assurer que celle-ci garantit la continuité de l'activité dans des conditions au moins équivalentes. On peut considérer que ces autorités disposent d'un droit de regard sur le transfert des moyens accompagnant la cession de l'autorisation en elle-même.

Le 22 octobre 2018, le Conseil d'État a jugé récemment la situation de l'EHPAD Ma Résidence¹⁹ : « ... *La cour administrative d'appel de Bordeaux a entaché son arrêt d'erreur de droit en jugeant qu'en cas de cession d'une autorisation d'exploitation d'un établissement (...), l'entrée en vigueur de l'accord qui doit être donné à cette cession par l'autorité compétente est subordonnée à l'existence d'un contrat entre le précédent titulaire de l'autorisation et le nouveau, de telle sorte que la caducité de ce contrat entraîne nécessairement la caducité de l'accord donné à la cession de l'autorisation d'exploitation, sans rechercher, au vu de l'ensemble des éléments dont elle était saisie, si le projet de cession ayant fait l'objet de l'autorisation en cause gardait son objet* ».

En pratique pour les structures médico-sociales de même statut de la fonction publique hospitalière, en l'absence de dispositions spécifiques dans le CASF, l'ARS tend à appliquer les dispositions du code de la santé publique²⁰ quant aux rapprochements entre établissements publics sanitaires et médico-sociaux permettant de procéder au transfert automatique des moyens de l'autorisation cédée.

Si ce transfert n'est pas automatique, il est alors préalablement nécessaire de procéder sur la base du droit commun au transfert domaine par domaine : transfert des emplois (tous les types : agents, contractuels, CDD, CDI), du patrimoine immobilier, des conventions, contrats, marchés et refonte des instances.

¹⁸ Article L. 6141-7-1 du code de la santé publique

¹⁹ CE, 22 octobre 2018, EHPAD Ma Résidence, n°412057

²⁰ Article L. 6141-7-1 du code de la santé publique

Les opérations de fusion sont des stratégies de regroupement qui semblent correspondre aux perspectives érigées au niveau national. En effet, le rapport Libault²¹ apporte la notion d'établissement territorial avec les éléments suivants : « [...] *il est proposé de créer un nouveau type d'établissement social et médico-social baptisé « établissement territorial ». Ces structures relèveraient, dès leur création, d'un régime d'autorisation global. Cette proposition, qui rejoint les recommandations du rapport Fiat-Iborra [...] ».*

La mise en œuvre d'une fusion nécessite une préparation importante en amont sur différents aspects juridique, financier, social et organisationnel.

Au-delà des différents recueils réalisés et retours d'expériences sur le sujet, l'étude s'appuie sur l'expérience de l'Établissement Public d'Accompagnement et de Soins des Hautes-Pyrénées : EPAS 65.

1.2 Présentation de l'Établissement Public d'Accompagnement et de Soins des Hautes-Pyrénées – EPAS 65

L'Établissement Public d'Accompagnement et de Soins (EPAS 65) est un établissement médico-social public qui accompagne des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dépendantes, des travailleurs handicapés et des majeurs protégés. Il est né en janvier 2017 de la fusion de trois établissements médico-sociaux rayonnant sur l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées avec 115 kilomètres entre les deux sites les plus éloignés (Sarp à Castelnau-Rivière-Basse). L'EPAS 65, composé de 213 ETP et 579 lits et places. Il est organisé en trois pôles d'activités détaillés par site et capacité en annexe²².

Le siège social de l'EPAS 65 se situe à Castelnau-Rivière-Basse dans le département des Hautes-Pyrénées, en Occitanie.

Ce nouvel établissement vient donc répondre à 7 missions différentes d'accompagnement des usagers (ESAT, EHPAD, FH, FV, SAVS, SMP, EA), sur 6 communes (Castelnau-Rivière-Basse, Vic-en-Bigorre, Séméac, Juillan, Lannemezan, Sarp), en 7 implantations et 10 sites géographiques.

1.2.1 La demande des autorités

Le département des Hautes Pyrénées est bien doté en matière d'offre de places dans le secteur médico-social, public et privé. Sept établissements médico-sociaux publics autonomes, relevant de la fonction publique hospitalière, sont recensés.

²¹ Concertation Grand-âge et autonomie, D. LIBAULT, Ministère de la Solidarité et de la Santé, Mars 2019, 228 pages

²² Répartition des activités et capacités par pôle cœur de mission : annexe N°4

Sur ces sept établissements, trois sont en direction commune : le CEDETPH, l'ESAT et foyer d'hébergement du Plateau depuis le 1^{er} janvier 2011. L'EHPAD « Le panorama de Bigorre » les a rejoint en septembre 2013. Ces rapprochements, pilotés par l'ARS, ont à chaque fois été mis en place à la faveur de départs de directeurs, en retraite ou mutation, dans la perspective d'une fusion.

Plusieurs raisons pour aboutir à cette fusion ont été évoquées. Tout d'abord, le souhait pour les autorités de tarification (ARS et Le Département) de diminuer le nombre d'interlocuteurs et d'arbitrages. Aussi, il y avait de la part de ces autorités la volonté de regrouper des services déséquilibrés en taille et de réunir les deux seuls ESAT publics du département.

De façon conjointe, il a pu être identifié une nécessité de rationalisation des fonctions logistiques, notamment pour l'établissement en dessous du seuil critique, à la suite de la diminution de capacité (passage de 80 à 70 lits pour l'EHPAD de Castelnau-Rivière-Basse pour un réaménagement territorial de l'offre EHPAD), ainsi qu'un besoin de développer une logique de passerelles entre services accueillant un même type d'usagers : des personnes vulnérables.

La fusion d'établissements médico-sociaux publics dans les Hautes Pyrénées est une idée ancienne qui remonte à une dizaine d'années, mais qui a été clairement énoncée par l'ARS en 2012.

De façon synthétique, cette démarche de fusion s'est déroulée en trois temps marquants. Tout d'abord, un premier regroupement en direction commune entre le CEDETPH et l'ESAT du Plateau à Lannemezan. Puis un second regroupement avec l'entrée en direction commune de l'EHPAD de Castelnau-Rivière-Basse. À la suite de cela, un projet de fusion s'est projeté sur 6 années consécutives (du 1^{er} janvier 2011 au 1^{er} Janvier 2017). Cette longue période a favorisé une transition progressive et a permis de générer de véritables habitudes de travail en commun.

La mise en place de directions communes successives a permis l'installation progressive d'un fonctionnement transversal par pôle, en remplacement de directions de sites, sans véritable rupture. Aujourd'hui, à l'issue de la fusion, l'équipe de direction est composée d'un directeur général et de trois directeurs adjoints qui ont œuvré ensemble, avec les acteurs stratégiques et de terrain, à la fondation de la nouvelle institution.

1.2.2 Un projet anticipé

À la suite de ce projet impulsé par les autorités, une démarche en 3 temps a été réalisée. Tout d'abord un premier regroupement en direction commune entre le CEDETPH et l'ESAT du Plateau, puis avec l'EHPAD de Castelnau-Rivière-Basse pour arriver à une préparation d'une

fusion qui s'est étalée sur 6 années (de janvier 2011 à janvier 2017). Ce temps transitoire a permis de générer de véritables habitudes de travail en commun et d'harmonisation.

La mise en place de directions communes successives a, en conséquence, permis l'installation progressive d'un fonctionnement transversal par pôle, en remplacement de directions de sites, sans véritable rupture. Avant même la fusion, un directeur général et trois directeurs adjoints œuvrent à la fondation de la nouvelle institution.

Dès cette étape, les enjeux sont importants afin de garantir la réussite du projet de fusion.

1.2.3 La mise en place d'une direction commune : une autre façon de manager

Les attendus d'un directeur ou d'une équipe de direction à cette étape sont cruciaux. L'approche managériale de proximité n'est plus envisageable de la même façon que dans celle d'un seul site. Il y a aussi l'approche de nouvelles équipes qui arrivent dans le même temps que la mise en place d'une organisation de direction commune.

Une recherche d'adhésion des équipes dans cette nouvelle organisation est un élément incontournable. Le directeur ou l'équipe de direction doit alors convaincre de l'intérêt de ce regroupement et des bénéfices que chacun peut en tirer dans sa pratique. L'expérience des directeurs ayant œuvrés dans une telle mise en place marque l'intérêt et les enjeux essentiels de cette étape. Ils mesurent l'importance et l'impact d'un dialogue ouvert et des échanges sur l'intérêt de cette nouvelle organisation afin de traiter les problématiques structurelles, conjoncturelles et/ou financières existantes.

Cette étape consiste en une recherche de reconnaissance et de légitimité auprès des acteurs de terrain : le directeur doit « apprivoiser les agents et se faire apprivoiser ». Concrètement, c'est assurer la mise en place d'une véritable relation de confiance afin d'agir de façon cohérente et collective dans les évolutions futures.

Sur cette première approche, c'est aussi l'évolution même du positionnement du ou des directeur(s) qui doit être réinterrogé et réajusté en conséquence, ainsi que les modes de management opérés.

Cela nécessite une prise de hauteur, une distance avec le terrain, afin d'avoir une vision d'ensemble. Ainsi, un recentrage de la stratégie globale à mettre en place est facilité.

Mettre en œuvre une direction commune a pour but de faire évoluer l'organisation tant dans l'approche managériale des directeurs que dans l'organisation des fonctions supports. Les directeurs évoquent l'importance d'identifier au plus tôt les ressources sur lesquelles s'appuyer afin de renforcer leurs compétences dans le cadre d'une nouvelle organisation. Cette dernière offrira une autonomie plus importante des agents ; tout particulièrement auprès de l'encadrement intermédiaire. Il n'est pas rare de voir le plan de formation retenir des formations spécifiques, particulièrement pour les fonctions support en direction de l'encadrement.

Dans une approche globale d'établissement, le directeur ou l'équipe de direction doit être en mesure d'identifier les ressources à mutualiser entre les sites, particulièrement sur les fonctions support.

Cette étape de départ nécessite une vigilance particulière quant au traitement avec équité entre les structures. Comme évoqué avec de nombreux directeurs, il arrive souvent que par connaissance de l'établissement d'où il vient, celui-ci vient à être perçu comme un directeur qui privilégie son établissement par les professionnels des autres structures.

Le niveau de disponibilité du directeur ou de l'équipe devient souvent moins important. Le temps passé à réaliser les déplacements entre les structures et le doublement des réunions et instances sont deux éléments qui viennent souvent « emboliser » leur agenda. Une organisation tenant compte de ces aspects est à communiquer et adapter afin de permettre une disponibilité suffisante dans la réussite de la mise en place d'une direction commune.

Dans une première phase, un état des lieux global des structures est à envisager. Cet aspect doit être pensé dans une approche différente que dans une prise de fonction dans un établissement. « Avant d'agir, il faut comprendre ! »²³.

C'est ainsi qu'entre 2013 et 2015, des actions concrètes de mutualisation et d'harmonisation ont permis d'avancer sur l'anticipation de la fusion, qu'elles soient achevées ou en cours à la date de la fusion.

À ce stade, les aspects d'harmonisation identifiés comme prioritaires sont les suivants :

- Compagnies d'assurance,
- Regroupement des marchés publics,
- Présentation des budgets et des bilans sociaux,
- Projet personnalisé : trame commune,
- Mise en commun de la formation,
- Système documentaire : procédures, protocoles, fiches d'enregistrement,
- Trame unique d'évaluation annuelle des agents,
- Droits à congés : harmonisation et suppression des congés extra-légaux existants en dehors d'une signature d'un accord local,
- Mise en commun des astreintes pour les établissements proches,
- Regroupement des dossiers des agents pour une gestion par un seul service transversal unique,
- Regroupement des 2 services SAVS sous l'autorité d'un seul cadre.

Ce nouvel établissement unique, issu d'une fusion-création effective au 1^{er} janvier 2017, a l'ambition d'offrir un panel de services, autour d'une mission commune : « *Accueillir et*

²³ Extrait de l'entretien avec la Directrice générale de l'EPAS 65, Mme Béatrice BRELLE

accompagner des personnes en situation de vulnérabilité en agissant sur les facteurs de fragilisation et en favorisant l'autonomie »²⁴.

La définition de cette mission permet d'envisager une adaptation et une réponse à d'autres besoins émergents par le biais des appels à projets (SAMSAH, Foyer de vie...).

2 Accompagner la fusion et soutenir l'implication des acteurs

2.1 Une préparation à la fusion dans une approche de co-construction

2.1.1 Un état des lieux de départ dans une approche stratégique des organisations : une mesure préalable à l'opération de fusion

Trois aspects essentiels sont à engager dans le cadre d'un regroupement, qu'il soit dans le cadre d'une direction commune ou d'une fusion directe.

Cet état des lieux peut faire l'objet d'un rapport synthétique d'étonnement. L'ensemble des éléments recueillis est une source essentielle dans la mise en place d'une organisation tenant compte des différents aspects de chacune des structures : stratégique, sociale et financière.

- A) Évaluer les organisations en place, les ressources et les cultures des sites et des équipes

Le contexte actuel et historique est à recueillir afin de comprendre l'approche managériale et de gouvernance existante. Sur cet aspect, le directeur sera en mesure à la suite de son recueil de retenir les points forts et les points à améliorer sous un aspect de management des ressources.

Ici, il en découle un recueil au niveau de la culture du management et de gestion qu'il est intéressant de cibler afin de tenir compte du contexte et de sa marge d'évolution en corrélation entre celle des autres structures du groupement.

D'un point de vue plus ciblé, il sera nécessaire d'identifier les points forts et les points à améliorer du fonctionnement de l'équipe de cadres en place. Aussi, il est intéressant de rechercher le mode de management entrepris par le précédent directeur afin d'agir de façon séquencée et limiter les changements brutaux pouvant amener à une rupture de lien avec les équipes et les partenaires sociaux. Pour ce faire, il est intéressant de s'appuyer sur les projets réalisés et programmés afin de les interroger et en assurer une certaine continuité en cohérence avec les projets des autres structures, dans la mesure où ceux-ci sont mobilisateurs et fédérateurs. Une recherche de valorisation des actions entreprises par les équipes est un moyen d'établir un lien de confiance et un relai nécessaire dans cette phase de transition. Il sera important de tenir compte de ces projets tant internes à l'organisation, qu'externes puisqu'ils auront nécessairement un impact sur le management et l'organisation du

²⁴ Extrait du projet de fusion de l'EPAS 65

regroupement. En cela, il sera plus confortable de dégager les principales évolutions internes et externes de chacun des établissements afin de mettre en cohérence dans une stratégie commune inter-institution.

Concernant l'organisation de chacune des structures, celle-ci nécessite d'établir un recueil des points à prendre en compte et ceux à améliorer dans le contexte de la mise en place du regroupement. Sur cet aspect, la direction s'est attachée à analyser les organigrammes et les fiches de poste des personnes ressources. Au regard des échanges avec des directeurs en poste de direction commune, c'est à cette étape qu'il est souvent identifié des secteurs « sous-managés » ou « sous-structurés ». Il est ici question d'identifier rapidement les mutualisations possibles pour répondre aux besoins, tenant compte du dimensionnement de l'ensemble et de la distance avec le terrain qu'engendre cette nouvelle organisation.

Enfin, sur cette première étape, de façon plus opérationnelle, l'étude des outils de pilotage et du système de réunions permettra d'en tirer les points forts potentiellement transposables sur les autres structures et les points à faire évoluer dans les perspectives d'une nouvelle organisation liée au regroupement.

B) L'analyse et l'appréhension du système d'acteurs

Cette dimension s'attache à évaluer le jeu des différents acteurs afin d'identifier les personnes ressources, les freins et les leviers potentiels dans le management organisationnel du regroupement.

Sur ce point, des outils sociologiques facilitent le diagnostic à mettre en œuvre.

Les directeurs expérimentés ont apporté des aspects dont on doit tenir compte au préalable de cette analyse.

Chaque individu au travail n'est pas soumis passivement aux pressions de l'organisation. Il en est aussi l'un des acteurs. En effet, il est engagé dans l'organisation qu'il soit seul ou en collectif. Il se comporte avec une certaine liberté mesurée (liberté relative²⁵, marge de manœuvre) pour atteindre les objectifs explicites ou non et changeant selon l'organisation.

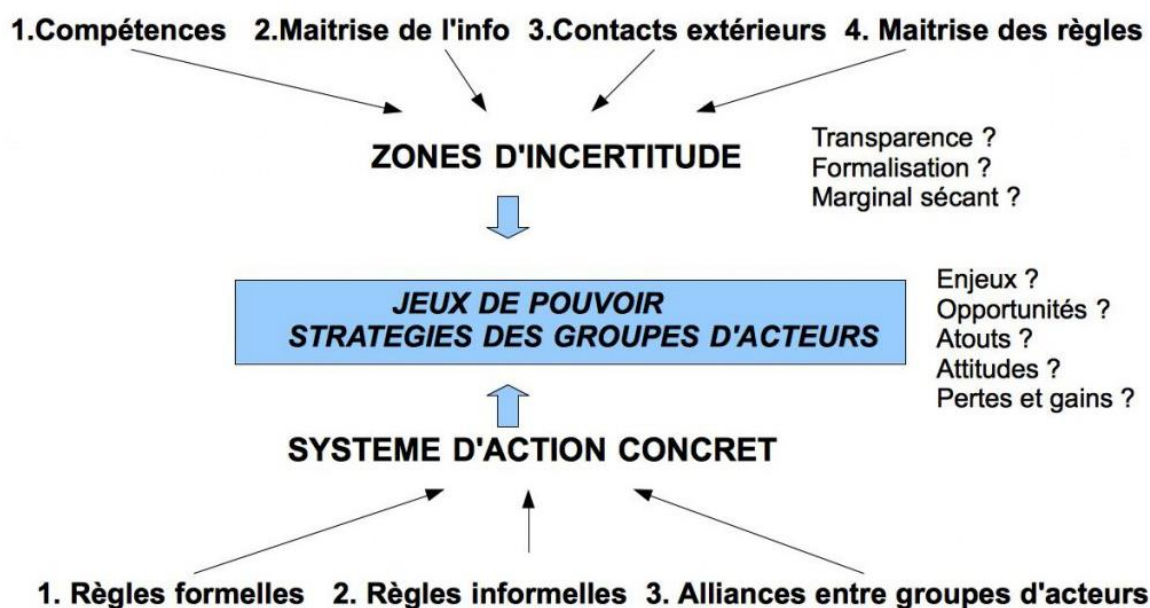
L'individu poursuit donc une stratégie qui lui est toujours rationnelle, malgré le fait qu'elle soit limitée : un acteur ne cherchera pas forcément une solution optimale, mais une solution qu'il considèrera comme satisfaisante.

Selon ses capacités, l'individu opérera une stratégie en conséquence et en corrélation avec les contraintes qui lui sont apportées par l'organisation (objectifs, règlements, etc...).

²⁵ La sociologie de Pierre BOURDIEU : un sociologue-philosophe, P. CORGUFF

Pour atteindre son objectif, l'individu a besoin des autres. Il doit assurer des alliances car son comportement s'insère toujours dans un contexte d'interdépendance²⁶. Cela est utile à l'organisation puisque celle-ci demande de la coopération entre les différents acteurs.

Concernant la relation entre les acteurs, au-delà du contexte hiérarchique existant, des relations de pouvoir se mettent naturellement en place. Il est nécessaire de les détecter afin de s'y appuyer dans le cadre d'une relation d'échange et de négociation. Cette notion d'échange et de négociation dans cette relation de pouvoir est importante puisqu'elle vient toucher à la marge de liberté et d'autonomie de chaque individu. Il peut donc dans ce cas, refuser ou « marchander » ce que son collaborateur cherche à obtenir de lui. Cela fait partie des incertitudes qui peuvent être de différents types : organisationnelles, techniques, économiques, socioculturelles. La maîtrise d'une zone d'incertitude renvoie donc à un ou plusieurs enjeux. Cette maîtrise dépend de son pouvoir qui est lui-même un enjeu permanent. Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG ont schématisé de façon générale l'analyse stratégique des jeux d'acteurs²⁷ de la façon suivante :



Sur la dimension technique, les zones d'incertitude à identifier sont liées à la prestation délivrée et aux moyens mis à disposition. Les enjeux existants ici sont le contrôle de l'outil et la maîtrise du processus technique malgré les aléas éventuels (= technicité).

Sur la dimension organisationnelle, l'incertitude à rechercher sera liée aux règles de fonctionnement et à l'organisation du travail. Cela permettra d'identifier les enjeux des acteurs dans une recherche d'efficacité au travail afin d'assurer un fonctionnement optimal et constant.

²⁶ « Termes clés de la sociologie de Norbert Elias », Vingtième Siècle. Revue d'histoire, 2010/2 (n° 106), p. 29-36. DOI : 10.3917/vin.106.0029. URL : <https://www.cairn.info/revue-vingtieme-siecle-revue-d-histoire-2010-2-page-29.htm>

²⁷ L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective, M. CROZIER & E. FRIEDBERG, Essais, Éditions Seuil, Avril 2014, 512 pages

Sur la dimension économique et financière, l'incertitude réside dans le respect des budgets alloués afin de travailler sur une recherche de respect des budgets, de rentabilité en adéquation avec de bonnes conditions de rémunérations.

Sur la dimension socioculturelle, elle est liée aux évolutions des métiers et la place symbolique de chacun dans l'organisation. Cela permet d'identifier les enjeux afin de faciliter l'intégration et la reconnaissance au sein d'une équipe dans l'établissement. Aussi, cela permet à chacun d'affirmer son identité personnelle et ses valeurs dans un cadre strictement professionnel.

Enfin le directeur étudie aussi la dimension sociale de l'établissement afin d'identifier les incertitudes liées au mode de gestion des ressources humaines et au management opéré. Les enjeux, sur ce niveau, sont de l'ordre de l'évolution de la carrière, la conservation des acquis sociaux, l'amélioration des conditions de travail et la recherche d'un bon climat social.

Il est important de s'intéresser dans un premier temps au pouvoir d'un acteur. En effet, son pouvoir dépend des ressources qu'il contrôle. Une classification en sept types de ressources peut être établie :

- L'expertise ou la compétence rare : elle permet de résoudre des problèmes vitaux pour l'organisation.
- Le contrôle des règles : c'est la capacité de créer, utiliser ou modifier les règles de fonctionnement mises en place dans l'organisation.
- Le contrôle de l'information : aspect très stratégique et à ne pas négliger dans les enjeux de pouvoir. La détention de l'information avant les autres acteurs, de la filtrer, de la retenir, de l'altérer lui donne un pouvoir de contrôle de celle-ci.
- Contrôle de l'attribution des moyens : c'est le fait de pouvoir allouer ou retirer des moyens qu'ils soient matériels, humains ou financiers.
- La maîtrise du réseau relationnel : ce réseau interne/externe permet, entre autres, de construire des alliances et obtenir le soutien sur certains enjeux.
- La maîtrise des relations avec l'environnement extérieur : ce sont les relations avec les personnes accueillies, les fournisseurs, les politiques ou les autorités. Cet aspect est important dans le cadre de la mise en place d'une stratégie organisationnelle.
- La valorisation culturelle : c'est l'occupation d'un positionnement ou d'une certaine fonction qui est valorisée ou controversée au sein de l'organisation.

La détection des ressources permet de réaliser un travail d'ajustement entre les jeux d'acteurs d'une organisation afin de rechercher un véritable consensus afin de limiter les négociations et éviter ainsi tout conflit ou opposition.

C) Une analyse des acteurs et du système de relations sociales

Afin de mettre en musique les éléments ci-dessus, certains acteurs prioritaires sont identifiés. Tout d'abord, les présidents des conseils d'administration ou de surveillance des structures ainsi que l'ensemble des assemblées délibérantes sont à rencontrer.

Il est important aussi de s'attacher à analyser le ou les futur(s) collaborateur(s) qui feront partie de l'éventuelle équipe de direction.

Ensuite, l'ensemble du personnel d'encadrement intermédiaire et de terrain sont des acteurs essentiels dans le système ; il est donc incontournable de procéder à leur analyse.

Enfin, il n'est pas sans oublier l'importance des acteurs syndicaux dans la vie des établissements. Une analyse de chacun des représentants syndicaux présents dans les structures sera donc nécessaire.

Pour l'analyse de chacun de ces acteurs, il est essentiel de pouvoir discerner leurs caractéristiques significatives. Aussi, le directeur doit être en mesure d'analyser les attitudes et les représentations afin d'identifier si l'acteur sera potentiellement une ressource dans la mise en place du rapprochement ou bien s'il sera un frein dans le cadre de sa vision professionnelle. Chacun de ces aspects doit être rattaché à un niveau hiérarchique afin de réussir à classer le risque et le niveau d'impact dans l'organisation.

Selon les éléments évoqués ci-dessus, il sera important de s'attacher à analyser le pouvoir de chaque acteur et d'identifier les zones d'incertitude pour chacun d'eux.

Enfin, avec le recoupement de l'ensemble de ces éléments, sous forme de tableau synthétique, permettra de déterminer des stratégies managériales possibles sur chacun de ces acteurs essentiels au système.

D) Globaliser l'analyse des acteurs et du système des relations sociales afin d'identifier les problématiques managériales à traiter

La synthèse de cette première étape essentielle dans la poursuite d'un projet de regroupement consiste de façon concrète à la mise en place d'une stratégie managériale de transition.

Elle s'accompagne d'une communication large auprès du personnel de l'équipe de direction et de l'encadrement intermédiaire.

Cette stratégie doit être largement communiquée afin de limiter les flux d'interprétation de la communication descendante. Un plan de rencontre de tous les acteurs avec un plan de communication et d'entretien est un support permettant d'apporter une certaine clarté d'information.

Une visite de chacun des services est un moyen de recueillir les inquiétudes potentielles et de confirmer ou infirmer certains éléments rapportés par l'encadrement. Un lien de proximité à cette étape est essentiel afin de prendre la mesure adéquate avant toute décision de mise en œuvre. C'est une étape qui est bénéfique à tous les niveaux, tant pour la mise en place du

projet que l'établissement d'une relation de confiance dans un esprit collaboratif et solidaire. Ici, c'est une recherche d'adaptation à la culture de terrain afin d'engager les actions adaptées pour atteindre l'objectif défini.

2.1.2 Poser une nouvelle organisation : une gouvernance repensée

Dans le cadre de la mise en place de la direction commune et dans une perspective de fusion, il était important de mobiliser l'équipe de direction autour d'une vision commune.

Mais dans quelle logique construire un nouvel organigramme permettant un fonctionnement cohérent au regard de la dimension d'une seule entité d'établissement ? C'est tout le travail qui a pu être entrepris avec l'accompagnement du cabinet conseil ayant une forte expertise dans le domaine de la santé et du médico-social qu'est EQR (faisant partie dorénavant du groupe MAZARS).

A) La mise en place d'une logique de pôle d'activités

Des réunions de travail avec l'ensemble de l'équipe de direction accompagnées par un consultant a permis de définir un découpage organisationnel en cohérence avec les perspectives et la stratégie institutionnelle.

Les enjeux ont été déterminés afin d'entreprendre une véritable co-construction de l'organisation future.

Les enjeux majeurs identifiés étaient les suivants :

- Éviter les liens hiérarchiques multiples rendant complexes les prises de décision,
- Avoir une approche globale d'une activité,
- S'appuyer sur l'expertise de processus support performant.

En cela, la mise en place d'une logique territoriale a été abandonnée au bénéfice d'une logique d'activités. Cela permet d'avoir une vision complète d'une même activité réalisée sur plusieurs sites. Il s'agit d'une recherche d'harmonisation des pratiques et de capitalisation de l'expérience qui pourra s'opérer avec ce mode d'organisation.

Le risque dans cette logique est la perte de proximité pour chacun des sites. Au regard de la dimension de l'établissement et des activités communes multisites, une référence de site va à l'encontre de la recherche de cohérence organisationnelle et apporte un risque de dysfonctionnement dans l'approche opérationnelle de l'accompagnement. Le niveau d'autonomie persistant en maintenant une direction fonctionnelle par site risque d'aller à l'encontre de l'unité recherchée avec une perte d'objectivité de la politique institutionnelle.

En lien avec l'approche processus, les activités de cœur de métier sont donc distinguées en pôle regroupant plusieurs activités. Concernant le découpage, celui-ci a fait l'objet d'un débat au sein de l'équipe d'encadrement qui a été sollicité à cette étape de la réorganisation. La question était de savoir si le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et le service

des majeurs protégés (SMP) devaient être regroupés ou non sous le même pôle hébergement. La décision a finalement été motivée par la mise en évidence d'un fait générateur commun à tous les usagers, à savoir, des interventions dans leur domicile propre. Un autre argument est venu pondérer cette structuration : les SAVS et le SMP font l'objet d'un budget unique et d'une seule dotation globale pour ces deux services.

Trois pôles cœur de métier ont été définis :

- Pôle domicile : prestation d'accompagnement social caractérisée par des interventions personnalisées à domicile → SAVS et SMP
- Pôle hébergement : prestation d'accompagnement social caractérisée par une prestation hôtelière et une fonction soins et/ou socio-éducative → EHPAD, Foyer de vie et foyer d'hébergement
- Pôle travail : prestation d'accompagnement professionnel consistant à proposer une activité adaptée à des travailleurs et ouvriers handicapés à visée d'insertion professionnelle → ESAT et entreprise adaptée.

Dans le cadre de cette approche organisationnelle, de nombreuses interrogations ont été débattues sur la fonction qualité. Doit-elle rester un processus support ou bien être pensée autrement ?

La philosophie et l'enjeu d'accompagnement des différents sites et acteurs dans le développement d'une démarche d'amélioration continue de la qualité a permis de faire un choix stratégique quant au positionnement de cette fonction. En effet, la conception du nouveau dispositif institutionnel est venue intégrer la qualité dans les fonctions cœur de mission et non plus comme support ; cela dans une perspective opérationnelle d'amélioration des prestations, des différents types d'accompagnement et/ou des prises en charge à destination du public et dans une approche transversale renforcée. L'établissement s'est doté d'un ETP dédié à la gestion de la qualité pour l'ensemble de l'établissement qui permet d'apporter une cohérence entre les actions entreprises sur les différents sites.

Ce choix institutionnel interroge quant à la définition et la vision que peut avoir l'établissement sur cette fonction. En effet, en la définissant comme une activité cœur de métier, elle est décentrée de sa visée stratégique dans l'amélioration des prestations. Ce premier positionnement semble nécessaire afin d'utiliser cette fonction comme une ressource dans le changement d'organisation qui se prépare. Lorsque l'organisation sera en place, il sera nécessaire de l'envisager comme une fonction support afin de permettre un déploiement et un pilotage stratégique par la définition d'une véritable politique institutionnelle.

B) L'élaboration d'un nouvel organigramme hiérarchique et fonctionnel

Tenant compte du travail réalisé en amont sur le cœur de mission, il reste à répartir équitablement et de façon cohérente les activités supports entre les directeurs.

Il était essentiel de veiller à ce qu'un responsable ou une équipe ne possède pas deux supérieurs hiérarchiques différents.

Il a été défini sept fonctions techniques en support de l'organisation.

- Le système d'information et communication,
- Achats – économat – marchés publics,
- Budget – finances,
- Ressources humaines,
- Sécurités – travaux,
- Techniques et maintenance,
- Gestion administrative des travailleurs.

Ce travail a abouti à l'élaboration d'un nouvel organigramme présenté aux instances²⁸.

Il a permis de développer une nouvelle répartition des missions et des tâches de chacun dans la cadre d'une structuration par grandes fonctions pour la direction et l'encadrement intermédiaire. La déclinaison opérationnelle qui en découle est un organigramme détaillé permettant d'aller plus loin dans le descriptif organisationnel, précisant les fonctions et processus attribués, les services, postes, commissions et groupes rattachés.

Enfin, pour parfaire cette mise en place, un large travail de fond a été entrepris en redéfinissant et réajustant chacune des fiches de poste de l'équipe de direction, de l'encadrement intermédiaire et de terrain.

La déclinaison a été jusqu'à la mise en place des délégations pour rendre cette future organisation opérationnelle sur le terrain (délégation de signature et de responsabilités).

C) Une redéfinition du cadre de fonctionnement

Chaque établissement possède son mode de fonctionnement. Un travail de recensement de l'ensemble des réunions existantes a permis de définir un nouveau système décliné autour de 5 grands domaines :

- Pilotage institutionnel
- Accompagnement
- Services supports
- Qualité – gestion des risques
- Dialogue social.

Le cadre des réunions est essentiel au bon fonctionnement institutionnel puisqu'il permet des échanges et d'assurer un flux d'information.

²⁸ Organigrammes de l'EPAS 65 : annexe N°5

Échanger, converger, permettre d'assurer une bonne communication et favoriser l'implication des acteurs est un aspect essentiel dans la vie institutionnelle. La réunion est un outil de la communication qui possède certains atouts et limites.

Elle facilite le flux de communication montant et descendant mais n'est pas l'outil unique dans la gestion de la communication et l'approche de management participatif.

Il est à distinguer sept types de réunions différentes dans l'organisation établie dont l'objet est clairement défini pour chacune.

La répartition du système de réunions à mettre en place peut être synthétisée de la façon suivante :

	Pilotage institutionnel	Accompagnement	Fonctions supports	Qualité – gestion des risques	Dialogue social
Instances	X			X	X
Réunion de direction	X				
Réunion d'encadrement	X				
Réunion technique d'encadrement		X	X	X	
Réunion technique		X	X	X	X
Réunion d'équipe		X	X	X	
Transmissions ciblées		X			

C'est une recherche d'optimisation de la communication et du processus de prise de décision qui a permis d'aboutir à cette structuration des réunions. La définir à cette étape permet de limiter les doublons de flux d'information (éviter la redondance des propos apportés aux acteurs) tout en assurant une communication suffisante et ciblée.

Concernant le pilotage de chacune de ces rencontres, une méthodologie de conduite de réunion est utilisée. Celle-ci n'est pas l'objet de cette étude sur ce niveau organisationnel.

2.2 Une mise en œuvre basée sur une implication des acteurs

Une nouvelle organisation hiérarchique a été définie au niveau de l'équipe de direction et de l'encadrement.

La réussite et la conduite du changement à opérer résident dans l'implication des acteurs de terrain. Pour ce faire, l'équipe de direction a souhaité mettre en œuvre une démarche participative basée sur une dynamique de co-construction. Les effets attendus d'une telle mise

en œuvre sont multiples. Elle permet tout d'abord de préparer chaque individu à l'avenir organisationnel dans lequel chacun travaillera. Elle permet de repérer les craintes et les freins éventuels liés au changement d'organisation. Et surtout, cette implication permet d'assurer essentiellement un changement par les acteurs eux-mêmes afin de limiter les risques liés à leurs pratiques et leur expertise. Cette démarche d'implication, au plus près des agents, a pour but de parfaire une organisation dans un cadre défini par l'équipe de direction. Elle permet une certaine appropriation de l'organisation de demain, une projection collective cohérente pour tous.

Mais comment assurer cette opération de co-construction dans une dynamique positive ?

En tenant compte des enjeux de l'opération, comment réussir à agir de façon participative dans une dimension inter-sites ?

C'est un véritable projet qui s'engage. Celui-ci nécessite du temps dédié pour des rencontres de travail avec des objectifs clairs et définis.

2.2.1 La mise en place de comités comme réunion de travail pour construire l'opération de fusion avec les acteurs

La communication et la co-construction sont deux aspects sur lesquels s'appuie la mise en œuvre de l'opération de fusion. Cette communication sur deux niveaux (dimension interne et externe) a été mise en place : des réunions pour le pilotage stratégique du déploiement de la fusion et des réunions par groupe de travail avec les acteurs de terrain afin de construire l'opération de façon opérationnelle et concrète.

L'intérêt de cette approche réside dans les interactions opérées afin de libérer l'intelligence collective. La mobilisation des ressources dans le changement à opérer permet de positionner les agents comme acteur de ce changement. Afin de limiter les risques liés à cette approche, une organisation de la communication et des concertations a été définie et objectivée pour apporter un cadre dans lequel l'animateur et son équipe peut apporter sa pierre à l'édifice.

Les réunions de pilotage stratégique de l'opération

La mise en place d'un regroupement de type fusion aboutira à la mise en place d'un seul et unique Conseil d'Administration. Rassembler les présidents des conseils en place avec la direction générale est un premier pas pour engager la préparation et la mise en place du nouveau Conseil d'Administration. Concrètement ces rencontres réalisées trimestriellement ont pour but de coordonner la mise en œuvre des actions nécessaires à la création d'un établissement unique.

Les parties prenantes, que sont l'ARS et le Département, dans ce projet sont importantes, puisqu'il a été impulsé et soutenu par ces acteurs. Des réunions trimestrielles ont donc été mises en place avec les représentants de ces deux autorités et l'équipe de direction dans un

but de structurer le futur établissement dans son contexte territorial et dans le respect de la prise en charge de personnes adultes vulnérables. Une recherche de mise en œuvre sous tous ses aspects a été réfléchi : administratif, accompagnement, offre de prise en charge, répartition sur le territoire.

Enfin, comme évoqué auparavant, les représentants du personnel doivent être associés dans ce projet pour garantir une cohérence des actions en faveur des agents et assurer une opération consentie et soutenue par les partenaires. Dans le cadre d'un pilotage opérationnel de la fusion, l'équipe de direction rencontre mensuellement les représentants des CTE de chaque syndicat et les cadres intermédiaires. Ces rencontres ont pour but de coordonner la mise en œuvre des actions nécessaires à la création de l'établissement unique. De façon plus concrète, c'est ce comité qui travaillera sur la préparation de l'organisation des futures instances, qui approuvera le nouvel organigramme, qui assurera le suivi des fiches actions du projet de fusion et qui contribuera activement à la mise en place d'outil de communication concernant l'avancée de la fusion à l'intention de l'ensemble des agents et des usagers.

Cette étape vise à opérer le changement en développant une véritable dynamique en mobilisant les acteurs. Elle se met en œuvre pour contrebalancer une inertie organisationnelle existante ainsi que les résistances et gérer les rumeurs.

Les réunions de travail sur la mise en œuvre de la fusion

Sur chacun des domaines définis, des rencontres régulières ont été engagées pour contribuer à la mise en œuvre de cette opération.

Ce n'est pas moins de 44 types de rencontres différentes qui ont eu lieu à périodicité définie pour travailler sur cette opération de fusion avec les acteurs.

Les objectifs majeurs pour chacune de ces rencontres sont définis en amont et ont pour but commun d'harmoniser les pratiques et l'organisation. C'est la mise en œuvre des actions permettant d'atteindre le but ultime de fusion de l'organisation.

L'équipe de direction et les cadres intermédiaires agissent alors comme de véritables « VRP du changement ». C'est un travail continu qui génère beaucoup de coordination et de suivi à chacune des étapes.

L'aspect essentiel dans la mise en œuvre réside dans la mise en place d'un système cohérent et ajusté à la dimension de l'établissement pour garantir un flux de communication montant et descendant. Mais le sens des relations n'est pas l'unique aspect incontournable ici. Afin qu'il puisse véritablement se mettre en place, il est nécessaire de s'appuyer sur les professionnels ressources pour qui les objectifs et le mode de fonctionnement doit être suffisamment clair tant par ses actions opérationnelles que par sa communication montante et descendante.

Chacun a son rôle à jouer dans cette mise en œuvre. La direction maintient un cap et coordonne l'opération. Elle doit maintenir une proximité de terrain pour communiquer directement avec l'ensemble des collaborateurs et témoigner de la reconnaissance de l'implication à chacune des étapes. Enfin, cette proximité renforce la communication déjà réalisée par l'encadrement intermédiaire.

Les agents de terrain contribuent à la mise en œuvre de l'opération. Ce mode d'opération nécessite l'implication de tous.

S'appuyer sur l'encadrement intermédiaire est la clé de réussite du projet. En effet, ce sont des acteurs incontournables pour engager la mise en œuvre de la fusion. Dans le cadre de leurs compétences, ils mettent en œuvre les actions pour atteindre les objectifs définis en amont. Ils sont aussi force de proposition quant à l'approche du projet et sa déclinaison opérationnelle en apportant le retour de la réalité de terrain. L'encadrement de proximité en lien étroit et continu avec l'équipe de direction, est chargé de poursuivre la mise en œuvre des actions et du changement à opérer au niveau de leurs services. Il a aussi un rôle important de « capteur » au plus près du terrain afin de remonter le degré d'acceptation du changement. Ce sont de véritables missions qui doivent leur être confiées pour leur permettre de s'impliquer et agir activement à la réussite du projet. Les temps de concertation réguliers permettent d'assurer le lien nécessaire au suivi de l'atteinte des objectifs définis.

L'approche participative et de co-construction qui peut être opérée n'est pas sans impact.

Il est nécessaire de la maîtriser et de se l'approprier à bon escient.

Soutenir l'investissement de tous passe par une demande d'implication des acteurs. Mais cette démarche participative ne peut devenir un mode opératoire unique. Elle permet véritablement à l'ensemble des agents de devenir des acteurs du changement, mais il est parfois nécessaire de naviguer entre les différents styles de management selon la situation.

Dans le cadre d'une telle démarche, des points de vigilance ont pu être retenus.

Tout d'abord, la structuration d'une organisation de l'opération en amont permet de définir un cadre et des objectifs précis. Il existe un certain principe de réalité dans lequel la notion de cadre est essentielle, afin que les propositions obtenues et la créativité des acteurs ne se dispersent pas.

Ensuite, il ne faut pas en abuser. En effet, comme le souligne Jean-Pierre LEGOFF dans son ouvrage²⁹ : « *le climat général de mobilisation accompagné souvent d'un surinvestissement dans le travail de la part de certains cadres finit par lasser et susciter de la méfiance* ». Le risque étant de décrédibiliser et de faire perdre du temps à ceux qui s'impliquent, les sujets doivent être suffisamment clairs et importants pour justifier une appropriation et une recherche

²⁹ Les illusions du management, pour le retour du bon sens – Jean-Pierre LEGOFF – La Découverte/Essais, 1996, page 78

commune d'actions et de de solutions. Afin de limiter ce risque, la définition d'objectifs cohérents pour chacun des groupes de travail, ainsi qu'une conduite de réunion par un cadre selon des techniques maîtrisées favorisent un travail efficace et engagent les participants dans un processus constructif.

Enfin, il est important de veiller à une taille adaptée de chacun des groupes de travail et tenir compte de sa composition. Dans une recherche d'interdisciplinarité, tenir compte des acteurs pour favoriser l'échange est important. La taille du groupe influe aussi dans la libération de la parole ainsi que la personnalité de certains acteurs. L'animateur doit tenir compte de cet aspect dans le cadre de la conduite de son groupe.

L'ensemble des premières rencontres de travail réalisées avec les acteurs de terrain ont permis de dégager un plan d'actions.

Afin de permettre d'obtenir une vision globale des actions à mettre en œuvre, l'ensemble des actions à entreprendre sont classés dans différents volets :

- Stratégique,
- Juridique,
- Management et pilotage,
- Ressources humaines,
- Financier, comptable et patrimonial,
- Système d'information,
- Organisationnel,
- Achats et marchés publics,
- Communication,
- Qualité.

Ce tableau³⁰ ne comporte pas moins de 89 actions à mettre en œuvre définissant un responsable par action, les acteurs concernés, les moyens humains et financiers alloués et un suivi de l'avancement.

L'ensemble des actions définies démontre la lourdeur des mesures administratives à entreprendre pour la mise en œuvre opérationnelle de la fusion.

Comme évoqué auparavant un certain nombre de travaux avaient débuté dès la mise en place de la direction commune.

2.2.2 Se préoccuper des acteurs : une bienveillance de tous les instants

Ce type d'approche permet de rendre les agents acteurs du changement. Le travail est opéré de façon collective. Les principaux risques existants sont donc les jeux de pouvoir entre les acteurs. Le travail en amont d'analyse des acteurs permet de cadrer ce risque en utilisant des

³⁰ Échéancier de la préparation de la fusion : annexe N°6

outils de conduite de groupe projet dans un cadre défini et des objectifs de réflexion précis et opérationnels. L'approche d'un collectif de travail nécessite une approche compétente pour mener à bien le projet. Limiter les débordements et cadrer les échanges autour du sujet concret à traiter, dans un espace-temps limité, est un aspect essentiel à tenir compte.

La mise en œuvre d'une démarche participative génère une charge de travail supplémentaire pour l'ensemble des acteurs de terrain. Aspect non négligeable, il nécessite de prévoir suffisamment de temps pour la mise en œuvre afin de ne pas créer un essoufflement et une démobilitation des acteurs.

De plus, cette opération de fusion dans laquelle ils sont sollicités est un aspect qui les impacte, mais qui ne touche pas toujours à leur cœur de métier. Le niveau d'implication des acteurs de terrain doit donc être pensé de façon juste en tenant compte de leur expertise dans le domaine pour lesquels ils sont sollicités.

Dans le cadre d'un tel projet, chaque acteur impliqué y voit un intérêt, mais possède aussi des craintes. Au fur et à mesure de l'avancement du projet, ces éléments de départ ont pu évoluer. La communication et l'échange doivent permettre de recueillir ces éléments afin d'en tenir compte dans l'ajustement de l'objectif à atteindre.

Autour de cette opération, les acteurs de terrain ont exprimé des attraits communs. Tout d'abord, ils remontent l'intérêt que la fusion peut apporter pour l'amélioration de la qualité d'accompagnement dans une recherche d'efficience organisationnelle.

Aussi, c'est pour eux une possibilité d'accéder à de nouvelles compétences et ressources dans leurs activités comme faire évoluer leurs compétences par le partage d'expérience entre les différents acteurs des sites.

Le fait de se regrouper en une seule entité est aussi un moyen d'avoir un poids face à l'environnement et sur le territoire. De façon plus concrète, les acteurs y voient un intérêt dans la demande de moyens auprès des autorités.

Enfin, les agents y voient un attrait dans l'amélioration de leurs conditions de travail. Le travail concerté entre les sites permet de se sentir moins isolé. Tout comme l'éventualité de mutualiser des moyens pour améliorer de façon concrète les conditions de travail des agents. C'est aussi l'occasion pour eux d'avoir une certaine mobilité entre les sites lors de départ de certains agents. Sur ce point, la politique Ressources Humaines mise en place privilégie les opportunités de mobilité en interne à l'entité avant tout recrutement extérieur.

Mais, dans l'approche du changement il est important de tenir compte des craintes qui résident dans le fait de fusionner les établissements.

Essentiellement, les écueils font remonter l'inquiétude quant à la perte d'une certaine autonomie et du pouvoir de décision par site. L'imposition de nouvelles pratiques sans concertation ou possibilité d'expression, la demande de moyens supplémentaires noyée dans la dimension du futur EPAS viennent s'opposer au projet de fusion.

Les agents craignent aussi de voir leurs conditions de travail dégradées, ainsi que leur poste. Dans cette dimension d'établissement, ils perçoivent la coopération et la mutualisation comme un risque les obligeant à se reconvertir ou à changer le sens et leurs valeurs dans le travail d'accompagnement réalisé. Des inquiétudes quant aux mutations éventuelles et mobilités inter-sites sont omniprésentes. Enfin la mutualisation des moyens vient aiguïser la crainte de suppression de postes dans une recherche d'économie d'échelle.

Enfin, à l'approche de la fusion, des craintes de dégradation du service rendu et de l'efficience viennent se confronter au projet : perte de réactivité, pas d'économie réelle avec cette opération et délais de dépannage plus long viennent renforcer l'opposition.

L'ensemble de ces aspects sont à prendre en compte dans l'avancement du projet. Au-delà de l'organisation opérationnelle de mise en place de la fusion, la communication large et transparente doit être opérée au fil de l'avancement.

2.3 Limiter les inquiétudes en agissant dans la transparence : un défi quotidien d'accompagnement au changement

2.3.1 Le volet communication et dialogue social comme support essentiel dans la mise en œuvre de la démarche

Dès la mise en place de la direction commune, un plan de communication a été établi pour garantir un flux de communication stratégique et de proximité avec les acteurs. C'est un intérêt majeur puisqu'elle vient contrecarrer des flux d'information « négatifs » voir en « opposition » avec le projet de fusion.

La communication est l'une des premières questions à traiter lors de la mise en place d'un tel projet.

Concernant le dialogue social, il est aussi essentiel que la communication directe avec les acteurs de terrain. Fort est de constater qu'un bon nombre de mises en place de regroupement sont réalisées dans un contexte difficile et de tensions sociales. Elles sont liées aux inquiétudes de chaque individu concernant son devenir dans l'établissement et dans son activité (environnement direct et indirect). C'est souvent dans des situations de conduite du changement que se mettent en place des jeux de pouvoir. D'où l'intérêt d'avoir réalisé un travail en amont afin de détecter ces aspects tout en mettant en place un lien de confiance avec les acteurs stratégiques. C'est une recherche d'acceptation du projet et de ses responsables qui est directement en jeu avec les partenaires sociaux. Il convient donc de

rencontrer les représentants du personnel rapidement afin de communiquer avec transparence et rigueur et ainsi limiter son interprétation et le transport d'idées reçues ou fausses qui aboutirait à mettre des freins sociaux dans l'avancement du projet.

La mise en place d'un point social régulier de type informel, en dehors de toute instance a un réel intérêt stratégique. Il permet de toute évidence de faire ressentir l'intérêt porté à les informer et les impliquer dans la construction de l'avenir institutionnel. Ces rencontres ont pour impact direct d'éviter les montées de tensions freinantes voire bloquantes.

Sur la dimension du dialogue social, au-delà de son importance et de l'impact qu'il peut avoir dans nos organisations, les échanges avec des directeurs sur le sujet ont apporté la vision suivante : « si la direction n'occupe pas le terrain du dialogue social, alors d'autres l'occuperont à sa place »³¹.

2.3.2 La mise en place d'une lettre de fusion comme flux de communication et la nécessité d'assurer des échanges informels autour du projet

La lettre de fusion est un véritable outil de communication. Il traite de la vie des établissements quant à l'avancement étape par étape du projet. Elle a été mise en place tout de suite après l'information aux instances de l'engagement dans l'opération de fusion. Elle ne concerne que les agents. Un autre outil de communication spécifique auprès des usagers a été mis en place. Elle apporte des éléments clairs et transparents sur le projet en rappelant au départ l'intérêt, le cadre et l'objectif à atteindre. Elle permet de partager avec l'ensemble des agents l'état d'avancement sur chaque volet et son devenir. Elle assure une information claire afin de limiter les inquiétudes remontées du terrain par les groupes de travail et les cadres de proximité.

Cet outil est fortement stratégique puisqu'il permet d'asseoir un flux de communication transparent et unique des dirigeants à l'ensemble des professionnels. Il a pour but essentiel de limiter les contre-informations pouvant survenir à l'issu des travaux des groupes et des actions engagées dans le cadre de la fusion.

Elle est aussi un outil fédérateur du projet. En effet, au-delà d'apporter une information claire sur l'état d'avancement du plan d'actions, elle contribue à instaurer une dynamique d'unité. Elle cherche à fédérer tous les acteurs dans la vie institutionnelle. C'est par son biais que sont lancés les appels à initiative libre concernant la création d'un nouveau logo ou l'appellation du futur établissement par exemple.

La direction utilise cet outil de communication comme un lien de proximité et d'unité en recherchant une concertation et une implication des acteurs sur des aspects qui feront l'image interne et externe de l'établissement.

³¹ Extrait de l'entretien avec la directrice générale Mme Béatrice BRELLE

Dans une démarche participative encadrée, plusieurs noms ont été retenus dans un cadre proposé par la direction. Ils ont été soumis au vote auprès de l'ensemble des professionnels. Établissement Public d'Accompagnement et de Soins (EPAS) a été retenu à la majorité.

C'est aussi à l'issue d'un autre appel à candidature via la lettre de fusion qu'est né le nouveau logo. Plusieurs réalisations ont été proposées par les acteurs de terrain. Un vote auprès de l'ensemble des agents a été lancé pour retenir de manière démocratique le futur emblème de l'établissement.

Les échanges informels entre les acteurs sont une source d'influence à ne pas négliger. Les inquiétudes du fait d'une mauvaise interprétation des propos ou des actions peuvent avoir un effet « boule de neige » et devenir un frein collectif.

Aussi, l'ensemble des moyens mis en œuvre afin de favoriser une communication transparente peut interroger quant à l'idée de maîtrise. Avec autant d'actions, de concertation et de communication associant les acteurs, cette communication n'est-elle pas une manipulation³² ?

La communication a pour objectif d'amener chaque individu à agir dans un sens souhaité. La communication intègre une dimension émotionnelle et intellectuelle tenant compte du libre arbitre du récepteur. C'est un outil essentiel à l'approche managériale opérée sur le terrain, qu'elle soit orale ou écrite. Tout échange entraîne une influence. Portée avec humilité et empathie, elle assure le soutien indispensable qui permet de générer l'action des acteurs. Cette communication informationnelle doit, dans un second temps passer dans une phase de communication-action que l'on opère avec les réunions de travail évoquées auparavant.

L'ensemble des outils utilisés pour partager l'information et impliquer les acteurs dans le projet de fusion sont donc stratégiques et opérant dans la mesure où les émetteurs sont vigilants, non seulement de la forme utilisée (écrite, orale, communiqué, procédure, lettre de fusion etc...), mais aussi sur ce que les récepteurs en retiendront.

La communication est donc un outil stratégique permettant d'accompagner le changement à chacune de ses étapes.

2.4 Une harmonisation et fusion des activités transversales

Au-delà de la lourdeur administrative qu'impose l'opération de fusion, les agents les plus impactés dans la réorganisation à opérer sont les agents des services supports.

Les inquiétudes quant à leur devenir sont essentiellement axées sur les fonctions transversales avec une idée primaire de risque de perte de poste, dans le cadre de la mutualisation et de mise en place de service unique.

³² Communication et manipulation – SIRIC – Emperika - 1996

La coopération existante entre les établissements depuis de nombreuses années et une préparation à l'opération de fusion sur 6 ans ont permis d'anticiper les réductions de poste en les gelant lors de départs d'agents (retraite ou mobilité).

Le tableau des effectifs a été travaillé en conséquence afin de mutualiser les moyens et optimiser l'organisation future. C'est après cette étude que des solutions ont été recherchées. Au-delà des réductions de poste liées à la fusion, la taille de l'EPAS a nécessité de renforcer certains domaines comme les marchés publics par exemple afin de mettre en place un service dédié. Selon les désirs et les compétences des agents concernés par les mouvements sociaux en lien avec l'opération de fusion, un développement de compétences et des reconversions ont fait l'objet d'investissements importants pour permettre d'opérer la réorganisation.

Mais comment réaliser cette opération sans heurt auprès des agents concernés ?

L'intérêt d'anticiper la fusion permet de prendre le temps de construire une organisation concertée avec les acteurs qui seront positionnés sur d'autres fonctions par la suite.

2.4.1 L'évaluation professionnelle annuelle : un support d'accompagnement au changement dans une perspective d'évolution de l'agent

Des créations de poste et des mutualisations devant s'opérer sur les fonctions transversales, ce temps de rencontre individuel entre le cadre et l'agent permet d'accompagner le changement et de faciliter la projection quant à son devenir au sein de l'établissement. En s'appuyant sur les compétences et motivations de l'agent, elle assure aussi un dialogue autour des inquiétudes potentielles quant au devenir de son poste. C'est un véritable travail d'accompagnement qui facilite la projection de l'individu dans une nouvelle vision tant de son travail que de ses fonctions.

Un soutien de proximité et un management valorisant les pratiques doivent être opérés quotidiennement. Il est nécessaire de faciliter une certaine projection de l'agent dans son devenir au sein de l'organisation. C'est toute l'approche de proximité qui doit être réalisée tant par les directeurs que l'encadrement intermédiaire.

2.4.2 Une approche du changement sous l'angle de la gestion des ressources humaines

Les pratiques entre les sites étant différentes, procéder à un état des lieux avec les acteurs ressources de la fonction est un point de départ.

À la suite de la mise en place de la direction commune dès 2013, des actions ont été entreprises pour harmoniser les pratiques d'un site à l'autre.

Tout d'abord, il existait un certain nombre de disparités quant à l'organisation du temps de travail comme l'usage sur certains sites de congés extra-légaux. L'opération d'harmonisation sur le temps de travail a été opérée au plus tôt sans que soit encore projeté l'idée fusion. Cela

a permis de ne pas considérer la fusion comme une opération supprimant des avantages. Pour ce faire, le dialogue social a été important pour faciliter le changement impactant directement dans l'organisation de vie des agents. En effet, des avantages sociaux sur le temps de travail étaient appliqués en dehors de toute réglementation de la fonction publique hospitalière.

Dès lors, les accords locaux ont été dénoncés pour revenir à une organisation qui respecte en tout point les règles régissant les fonctionnaires. Cette étape a été vécue douloureusement par les agents qui ont pour la plupart perdu l'avantage de congés supplémentaires et des temps de travail quelque peu « à la carte ». Cela a fait l'objet d'une publication dans la presse locale de la part d'un syndicat, à l'encontre de la direction nouvellement nommée à l'époque. Le soutien des autorités dans cette opération nécessaire de changement a facilité les échanges progressivement. Mais les tensions ont apporté une rupture de communication traumatisante tant pour la direction que pour les représentants syndicaux.

La direction a souhaité ouvrir ce chantier dès la mise en place de la direction commune pour faciliter la construction d'une seule unité par la suite, en constatant les disparités existantes entre les sites.

Au-delà de ce vaste chantier, dans la perspective de la fusion, un diagnostic interne a été entrepris avec les acteurs en charge des ressources humaines afin d'identifier les pratiques et les différences en vue d'une harmonisation. Plus précisément, l'ensemble du temps de travail a été analysé par site afin de dégager un fonctionnement répondant aux besoins de chacun et dans une recherche d'équité entre les sites.

Les modalités de recrutement ont été analysées afin de définir une procédure commune.

Les éléments de suivi des effectifs ont été harmonisés en s'appuyant des outils déjà existants. Les éléments de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPMC) ont été étudiés ainsi que la gestion de la formation des agents afin d'aboutir à la construction d'un politique unique, des procédures et des outils communs.

L'idée n'est pas la révocation à tout prix. S'appuyer sur ce qui était déjà construit et utilisé en interrogeant sa pertinence et en le comparant à ce qui existait sur les autres établissements, a permis de créer une organisation cohérente basée sur les potentialités de chacun des sites. Cette approche permet de valoriser le travail de chacun. En cela, les acteurs de terrain approchent le changement sous l'angle de la collaboration et du soutien par capitalisation de l'expérience.

2.4.3 Le transfert des personnels lors d'une fusion

Lors d'une fusion en établissement public de la FPH, pour les agents titulaires, il n'existe pas de dispositions précises sur le sujet autre que les dispositions de base du statut de la fonction

publique hospitalière³³ : mise à disposition (articles 48 et suivants), détachement (articles 51 et suivants), changement d'établissement – « mutation » (article 32).

L'article 48 du statut de la fonction publique hospitalière vient apporter la notion de « plein droit », c'est-à-dire que : « ...en cas de transfert ou de regroupement d'activités impliquant plusieurs établissements mentionnés à l'article 2, ou lorsque un ou plusieurs de ces établissements confient à un groupement de coopération sanitaire la poursuite d'une activité, les fonctionnaires et agents concernés sont de plein droit mis à disposition du ou des établissements ou groupements assurant la poursuite de ces activités, sur décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination ». Cela limite les freins potentiels quant à la recherche de l'accord de l'agent, nécessaire dans le cadre d'un détachement ou d'un changement d'établissement.

Pour les agents contractuels, la loi n° 2009-972 du 3 Août 2009 relative à la mobilité et aux parcours professionnels dans la fonction publique apporte des dispositions en cas de reprise d'activité : « *Lorsque l'activité d'une personne morale de droit public employant des agents non titulaires de droit public est reprise par une autre personne publique dans le cadre d'un service public administratif, cette personne publique propose à ces agents un contrat de droit public, à durée déterminée ou indéterminée selon la nature du contrat dont ils sont titulaires* »³⁴.

Pour le personnel de direction, les précisions statutaires sont décrites dans les articles 31 et 32 du chapitre III relatif à la fusion du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Concernant spécifiquement le corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médicaux sociaux, les articles 33 et 34 du chapitre 2 sur les fusions d'établissements du décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, viennent apporter les éléments similaires suivants :

- Un directeur chargé de la mise en place du futur établissement est désigné par arrêté du CNG sur proposition de l'ARS et du Département après recueil de l'avis des conseils d'administration et/ou de surveillance de chaque établissement concerné.
- La mission de ce même directeur prend fin à la date de création du nouvel établissement (fusion réalisée). Celui-ci peut être nommé directement (sans publication

³³ Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

³⁴ Art. 23 de la loi n° 2009-972 du 3 août 2009 relative à la mobilité et aux parcours professionnels dans la fonction publique

d'une vacance de poste) sur proposition de l'ARS et du Département après avis du conseil d'administration ou de surveillance nouvellement créé ou bien publier une vacance de poste.

La fusion n'est pas la solution ultime pour la mise en œuvre d'une harmonisation des pratiques à marche forcée. Des travaux restent à réaliser à la suite de la fusion dans une recherche d'efficacité. L'ensemble des réorganisations nécessaires dans le cadre de l'évolution de l'offre ne peuvent s'opérer dans le cadre technique et administratif de cette opération.

Elle doit rester objective et ne pas devenir un moyen stratégique permettant de réaliser une réduction des coûts et des ressources.

Dans ce contexte de fusion, comment trouver du sens dans la pratique et apporter une philosophie d'accompagnement ainsi que des perspectives d'évolution et d'évaluation de la qualité des prestations ?

2.5 La formalisation d'un projet d'établissement comme support d'une nouvelle ère

Établi pour une durée de 5 ans, l'élaboration du projet d'établissement est une obligation légale issue de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Son élaboration a été menée par un consultant externe du cabinet EQR du 29 janvier au 24 Juin 2016. Ce projet a été validé en CA d'octobre 2016. Sa date de validité a été convenue de janvier 2017 à Décembre 2022 actant ainsi l'opération de fusion des établissements.

2.5.1 Un rôle fédérateur dans le changement opéré par l'opération technique de fusion : redonner du sens dans l'accompagnement des personnes

S'emparer de cet outil a pour but essentiel de fédérer les agents autour de valeurs et de pratiques communes dans un moment marquant qu'est la fusion.

Le projet est le socle de l'harmonisation des pratiques. Il a été défini comme le « fil rouge » de l'accompagnement des personnes accueillies. En cela, il permet d'apporter un cadre éthique, théorique et pratique partagé entre les différents sites.

Celui-ci est projectif. De ce fait, il permet véritablement de porter une stratégie d'adaptation, de participation, de motivation et d'évaluation afin de proposer un accompagnement efficace au regard des besoins des personnes accompagnées. Il redonne du sens dans l'action de terrain, élément que l'opération de fusion ne peut pas apporter seule. En lien avec les orientations nationales et les déclinaisons locales, ce projet s'inscrit, dans la durée, dans une dynamique de projets en posant les orientations opérationnelles afin de répondre aux besoins des populations accompagnées dans le respect des agents qui la mettent en œuvre.

L'élaboration du projet d'établissement en lien avec l'opération de fusion vient présenter le nouvel établissement, son fonctionnement et ses accompagnements aux différents partenaires.

Enfin, dans son idée première, il vient garantir un fonctionnement et une qualité de service à chacun des partenaires internes et externes.

Son existence à ce virage du changement permet essentiellement de réorganiser les services en lien avec la fusion, revisiter les fonctionnements, mettre à jour les projets de service. L'ensemble de ces aspects sont élaborés dans le cadre d'une méthodologie³⁵ qui mobilise le personnel et les usagers afin de permettre à chacun de prendre sa place dans la nouvelle organisation.

Le projet d'établissement est donc un document porteur d'enjeux en matière d'identité, de positionnement et d'objectifs.

2.5.2 Une démarche participative : la clé d'une mobilisation dans l'action

L'objet étant de porter et de développer des projets en lien avec les activités existantes, l'équipe de direction souhaite s'appuyer sur l'ensemble des agents pour les conduire à bien. Seulement, tout comme l'aspect développé auparavant concernant l'implication des agents au niveau de l'organisation, l'adhésion à un projet quel qu'il soit est envisagé sous l'angle de la co-construction.

C'est alors un management participatif qui est appliqué pour élaborer ce nouveau projet d'établissement.

L'idée d'objectifs clairs, de perspectives cohérentes les unes avec les autres et une vision d'ensemble nécessitent une organisation en conséquence. Pour se faire, elle s'appuie sur la mise en place d'un comité de direction, de comités de pilotage pluridisciplinaires sur des thématiques spécifiques et des réunions à différents niveaux de l'organisation.

Afin d'assurer un niveau de cohérence entre les différents travaux, l'animation de chacun des groupes est menée par l'équipe de direction, l'encadrement intermédiaire et l'intervenante extérieure (uniquement pour les groupes transversaux). Cette approche s'appuyant sur l'organisation hiérarchique s'appuie non pas sur les statuts des animateurs mais sur leur positionnement organisationnel leur permettant d'avoir une approche globale et une vision de l'ensemble de l'entité.

Ce niveau d'implication des acteurs de terrain en parallèle aux actions définies pour réaliser l'opération de fusion permet une projection concrète du travail.

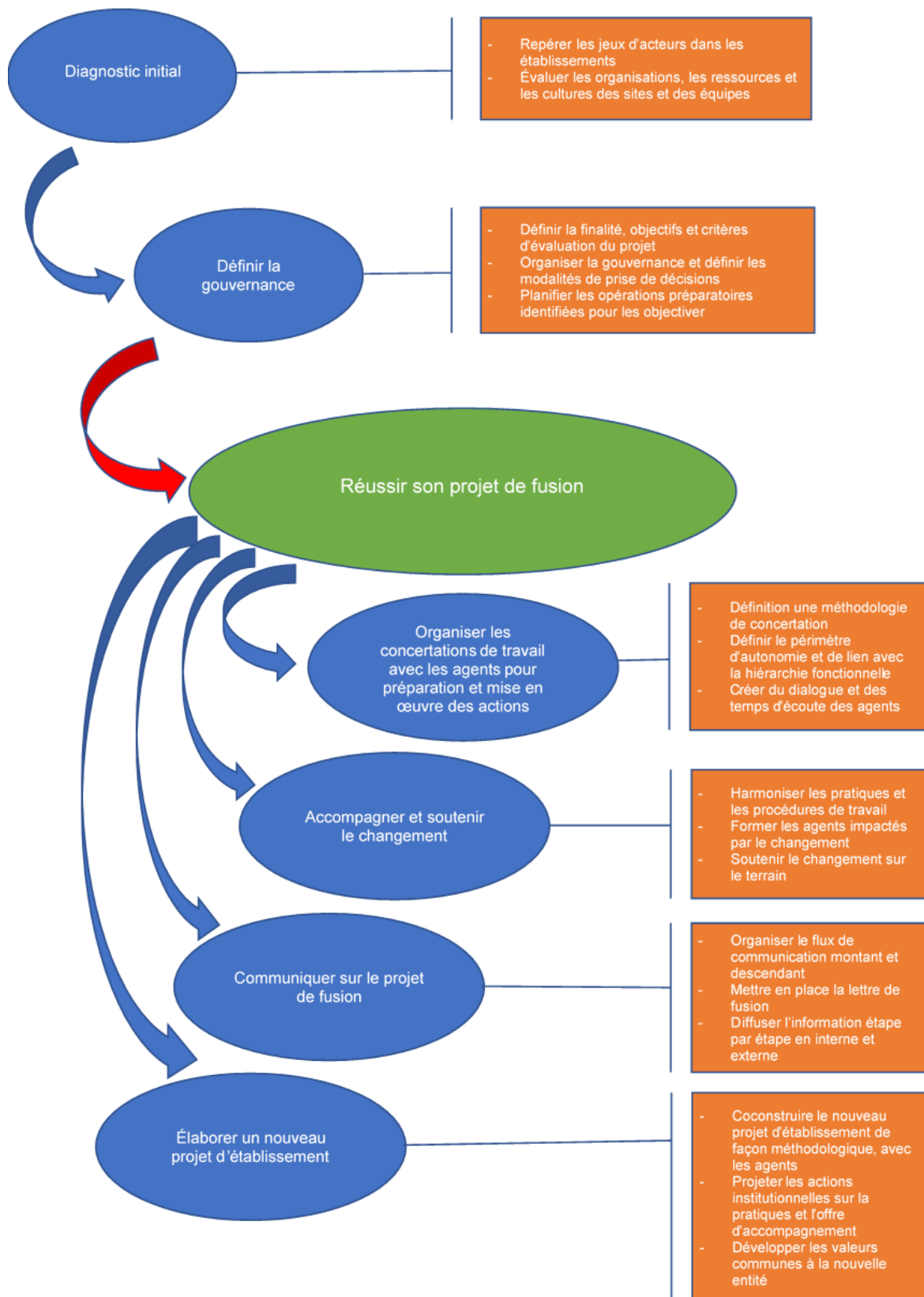
Elle rassemble sur des sujets en lien direct avec leurs pratiques professionnelles et l'accompagnement réalisé.

³⁵ Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service - Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ANESM, Mai 2010, 80 pages

Le projet d'établissement est ressenti par les agents comme un point d'ancrage permettant d'utiliser l'opération de fusion comme une opportunité réelle dans les projets d'avenir à mener. L'ensemble des concertations a permis de construire un plan d'actions sur les 5 prochaines années dans les différents champs détaillés du projet d'établissement. Mais ce travail durant l'opération peut être perçu comme une charge organisationnelle supplémentaire. Au regard de la dynamique qu'il a pu générer, celui-ci vient assoir l'opération de fusion. Le projet d'établissement intègre les actions à mener issues de ce changement pour le développer dans une philosophie d'établissement et dans une approche concertée de l'accompagnement des personnes.

L'articulation entre le projet de fusion est la construction du projet d'établissement vient véritablement assoir une organisation en assurant la projection de la post-fusion. La fusion est une opération technique qui apporte le changement. Le projet d'établissement apporte les éléments pour concrétiser et mettre en œuvre cette opération dans les activités de chacun des agents dans leurs missions d'accompagnement, de développement institutionnel et d'amélioration continue de la pratique et de l'offre.

De façon synthétique, l'opération de fusion réalisée au sein de l'EPAS 65 peut se schématiser ainsi :



3 Les effets post-fusion sur l'organisation : comment trouver une nouvelle identité et un sens dans les actions ?

Une organisation est définie comme « *un ensemble d'individus ou de groupes d'individus en interaction, ayant un but collectif, mais dont les préférences, les informations, les intérêts et les connaissances peuvent diverger : une entreprise, une administration publique, un syndicat, un parti politique, une association, etc.* »³⁶. L'EPAS 65 s'est engagé depuis déjà plus de 6 ans dans une phase de transformation de l'organisation pour aboutir à un regroupement unique et la création d'un ensemble de proximité.

Ce changement ne s'est pas réalisé dans la précipitation et comme évoqué auparavant, il a permis d'engager un véritable travail d'harmonisation progressif assurant une légitimité à chacune des phases. Cela a permis de ne pas prendre l'opération de fusion comme la mesure à mettre en place pour résoudre toutes les difficultés sociales, organisationnelles et financières existantes sur les sites.

Néanmoins, la fusion actée au 1^{er} janvier 2017 a nécessité un travail important de planification et des mesures techniques à réaliser en amont.

Cet aboutissement n'est pas sans conséquences et n'est pas une fin en soi. Il a un impact dans l'organisation qui nécessite des réajustements pour conserver le cap défini au préalable.

3.1 Le passage d'une direction commune vers une organisation repensée en une seule entité : ses effets et ses réajustements

3.1.1 Une perte de proximité entre l'encadrement et les acteurs de terrain

La nouvelle approche organisationnelle mise en place a supprimé la référence de site pour chaque directeur en place en privilégiant une approche sectorielle. Les entretiens réalisés auprès des membres de l'équipe ont révélé cette première difficulté exprimée aussi par les acteurs de terrain et l'encadrement intermédiaire : « on doit être partout », « on ne voit les directeurs qu'en coup de vent », « il est difficile de trouver du temps pour se poser avec la hiérarchie sur des problématiques venant du quotidien et non urgentes ».

La dimension de l'EPAS ne permet pas à l'équipe de direction autant de proximité que si une référence par site était mise en place. Le système organisationnel actuel a nécessité une nouvelle définition des rôles et missions de chacun. Il a permis le développement de davantage d'autonomie et de responsabilité déléguées aux cadres intermédiaires. Cette délégation s'appuie sur les compétences et qualifications des acteurs. Mais il est difficile pour chacun de trouver sa place dans ce nouveau cadre de travail. Le décroisement de l'organisation donne l'impression d'un espace de liberté et une marge de manœuvre plus vaste, dont les

³⁶ In MARCH J., SIMON H. 1993, 2^{ème} édition, Wiley-Blackwelle, 300 pages

contours sont encore difficiles à percevoir pour chacun. Une recherche d'équilibre se met peu à peu en place avec l'acceptation des erreurs et en s'appuyant sur les réussites réalisées.

Le management et l'organisation historique étaient marqués très hiérarchiquement avec un pouvoir de décision centralisé. Cette délégation déstabilise : les directeurs ont la crainte de perdre la maîtrise et les cadres de terrain n'osent pas prendre certaines responsabilités et délégations par craintes de l'erreur ou du désaccord hiérarchique.

Afin de pallier cela, un certain nombre de réunions ont été mises en place pour assurer de la coordination et du suivi. Cela génère une charge de travail supplémentaire en conséquence ainsi qu'une perte de temps dans les déplacements géographiques. Les risques liés à ce point sont multiples. Un essoufflement et un épuisement de l'ensemble des acteurs du fait des contraintes en lien direct avec l'organisation de la structure et non en lien direct avec l'accompagnement réalisé peuvent être ressentis. Une lourdeur administrative pour favoriser la coordination et la communication sont des aspects relevés.

Afin d'apporter des solutions en lien avec cette problématique, il est important de rechercher du sens dans les actions, ainsi que tenir compte des contraintes imposées. La simplification n'est pas une fin en soi, mais identifier point par point les aspects mettant un frein dans la gestion du quotidien est un point de départ. Il est nécessaire de s'appuyer sur des faits et non des impressions, ressentis ou jugements.

Les fiches de poste de l'encadrement (direction et intermédiaire) ont été revues en amont. Les réinterroger après la mise en œuvre de la fusion est un point de départ. L'idée étant de vérifier point par point les modalités de mise en œuvre et les réajustements possibles.

En réalisant ce travail, force est de constater que bien des points définis ne sont pas intégrés et réalisés. L'organisation passée persiste et la prise des responsabilités des cadres de proximité est difficile. Après l'identification de ce point, il sera important d'assurer des mesures d'accompagnement régulières par l'équipe de direction. C'est l'accompagnement à la prise de responsabilité qui doit être opéré afin de permettre à ces agents de prendre confiance et la mesure de leurs responsabilités. Des outils de reporting et de suivi peuvent être élaborés pour assurer une communication et un suivi adaptés.

Plus concrètement, des réunions entre les cadres et le directeur du pôle sont organisées tous les 15 jours pour assurer un suivi des actions et accompagner dans cette prise d'autonomie. Pour limiter la perte de temps en réunion, elles s'organisent autour d'objectifs à déterminer et de suivi des actions mises en œuvre par les cadres intermédiaires. C'est la mise en place d'un soutien des équipes de cadres qui est réalisée tout en assurant une remontée d'informations suffisante aux directeurs afin d'obtenir une vision stratégique et globale de l'organisation.

Les aspects stratégiques et organisationnels de l'EPAS ne sont pas traités ici ; ils le sont dans la réunion trimestrielle encadrement-direction animée par la directrice générale.

La recherche d'une harmonisation des activités entre les sites est un aspect qui possède certaines limites et dont les acteurs tiennent compte à chaque prise de décision afin de retenir une cohérence sur le terrain et une appropriation par l'ensemble des acteurs.

Pour parfaire cela, dans le pôle hébergement par exemple, des séminaires sont organisés avec l'ensemble des moniteurs d'ateliers (47 moniteurs d'ateliers et 5 responsables ESAT) de l'ensemble des sites, tous les 6 mois. Ces rencontres facilitent les échanges et le partage d'expérience. Leur objet est d'entreprendre des travaux de réflexion communs et stratégiques pour l'amélioration de la qualité de l'accompagnement. Ces séminaires s'appuient sur la capitalisation de l'expérience entre les acteurs et les sites. Dans une approche participative et de co-construction, elle demande une coordination suffisante de l'encadrement et une animation opérationnelle lors de ces journées. Le retour d'expérience de ces séminaires est positif. Ils sont à ce jour pérennisés. Pour parfaire cette démarche, il reste à réaliser une planification annuelle des sujets à traiter pour cadrer l'organisation en conséquence.

Cette proximité des directeurs avec l'encadrement intermédiaire permet d'assurer une mise en œuvre d'actions concrètes sur l'accompagnement.

La mise en place de cette dynamique de proximité au regard de la dimension institutionnelle a pour but de rechercher de la cohérence, de la qualité et de la proximité avec les acteurs de terrain. Préserver une certaine proximité a un impact direct sur l'équipe de direction et l'encadrement intermédiaire. Une vigilance est apportée afin de limiter le risque de « technocratisation » abusive. En effet, cette prise de hauteur dans la gestion de l'EPAS apporte une certaine déconnexion avec la culture des établissements. Ceci peut avoir des effets négatifs pour la nouvelle entité.

3.1.2 Culture et identité des sites : une démobilisation des agents face à la fusion

L'intégration de l'ensemble des sites en une seule et unique organisation n'est pas une simple opération administrative. Elle agit sur la vie de chaque site. En effet, chacun a son mode de fonctionnement, sa dynamique et son identité. La recherche d'harmonisation des pratiques et de l'organisation vient impacter sur ces notions (culture et identité).

Les conséquences peuvent être multiples. Elle entraîne une certaine démobilisation des équipes qui vient à l'encontre de la construction d'une offre de qualité aux usagers. La démotivation dans le travail peut avoir un effet « boule de neige » et créer un mouvement opposé à l'organisation et engendrer un processus de fragmentation et de division entre les sites et de l'hostilité les uns envers les autres : la « balkanisation » des sites. En termes de management, des rapports de force peuvent se mettre en place apportant une certaine disjonction sur les actions communes à entreprendre.

La culture peut être désignée comme « *un système cohérent de croyances, de valeurs, de normes, de symboles, de rituels de langages... qui orientent consciemment et inconsciemment les comportements des acteurs* »³⁷. Il peut être considéré comme un facteur de performance et de cohésion qui favorise l'adhésion des agents et la mobilisation. Ne pas agir sur la culture peut avoir pour conséquences la résistance et le vieillissement de l'organisation. La culture peut donc être un frein au changement. C'est donc une véritable évolution culturelle qui est à entreprendre dans cette post-fusion. Pour agir sur la culture et l'identité des sites, il est nécessaire d'apporter une attention sur les valeurs qui permettent d'ancrer les actions dans le présent et les croyances, qui orientent les actions vers l'avenir. Les rituels, le langage, les normes sociales et organisationnelles d'un site et les symboles sont donc les éléments sur lesquels agir pour faire évoluer vers une culture et une identité unique.

À la lumière de ces éléments, une recherche de sens dans le travail en respectant la culture et l'identité historique de chacun des sites est à réaliser de façon progressive. De façon concrète, les actions consistent en la valorisation des actions réalisées sur les sites. L'opération de capitalisation par l'expérience permet de démontrer aux autres sites l'intérêt de changer certaines pratiques au bénéfice de celles que réalisent un autre site en tenant uniquement compte des effets et des résultats que cela apporte.

La mise en place d'une culture et d'une identité EPAS 65 consiste à accompagner le changement par le sens et l'action. L'approche de la co-construction et du partage d'expérience permettent de faire évoluer la vision du travail de façon consensuelle. Proposer un nouveau fonctionnement en procédant par la mise en place d'une phase de test permet de rassurer les acteurs de terrain dans le changement, et ainsi leur permettre de prendre conscience d'une certaine réalité par eux-mêmes.

Donner un sens partagé dans le travail agit sur la culture et l'identité. C'est une recherche perpétuelle d'une vision partagée où il est essentiel de faire naître des actions cohérentes. Plus les actions proviennent des acteurs de terrain, plus elles ont de chance d'obtenir une adhésion collective dans la mesure où la reconnaissance de tous les acteurs est respectée. L'encadrement de proximité devra alors veiller au respect des acteurs des différents sites et établir une vision partagée pour que chacun puisse agir à niveau égal : « ce qu'apporte un agent d'un site est tout aussi légitime que ce qu'apporte un autre agent d'un autre site. Cela doit être respecté et soutenu par l'encadrement »³⁸.

³⁷ L. BARANSKI, *Le Manager éclairé*, Éditions d'organisation, 2005, p. 317

³⁸ Extrait d'entretien avec un responsable de service ESAT

3.1.3 L'opération de fusion a généré une charge de travail conséquente : l'effet « soufflet » de la fusion

La lourdeur administrative de l'opération de fusion n'est pas sans conséquences auprès des acteurs de la nouvelle organisation. Toutes catégories professionnelles confondues, elle a engendré un changement important dans la vision du travail et dans l'approche organisationnelle de la nouvelle structure créée.

La fusion a été actée au 1^{er} janvier 2017. L'ensemble des actions principales ont donc été entreprises en amont. À compter de cette date, un seul budget prévisionnel, un seul bilan social, un seul bilan financier, ERRD, EPRD seront à produire. Il reste de nombreuses actions d'harmonisation à réaliser mais d'un point de vue administratif, l'essentiel des actions à mener sont faites. L'investissement en temps pour agir dans cette opération n'existe plus. Il est donc temps de se retrouver dans cette nouvelle organisation en œuvrant sur la gestion du quotidien. Mais à l'issue de cette opération, il existe un certain « flottement » lié à la perte de repère, avec l'impression de retrouver du temps.

Cette période est vécue comme un « essoufflement » de tous les acteurs quant à la charge de travail que la fusion a pu demander. En conséquence, elle apporte une perte de la dynamique dans la mise en place de projet d'envergure. Par exemple, en janvier 2018, une ESAT privé associatif indépendant voisin fait un appel à candidature pour une reprise de son établissement. Malgré le dépôt de la candidature de l'EPAS dans ce projet de reprise, l'équipe de direction a vécu cela avec inquiétude et une certaine perte de motivation. L'idée d'une charge de travail conséquente pour réaliser cette opération inquiète l'équipe de direction. Le projet de candidature n'a pas été retenu par l'association. On peut voir ici un véritable essoufflement. Chacun a besoin de se retrouver et récupérer de la charge de travail conséquente qu'a pu demander cette fusion. L'organisation a besoin de se mettre en place et de se consolider. Aussi, chacun à son niveau a besoin de se retrouver dans sa pratique. Il est difficile à ce moment-là de mobiliser les acteurs autour de grands projets d'avenir face aux besoins d'adaptation au changement.

Face à ce constat et les risques de démobilisation et démotivation des acteurs qu'il peut engendrer, les actions de la nouvelle entité doivent se limiter durant un temps. La réalisation d'un projet d'établissement en parallèle de l'opération de fusion a déjà permis d'établir des actions à entreprendre sur les 5 prochaines années avec un objectif essentiel de consolidation de l'opération de fusion. Il est donc pertinent de s'en tenir à la réalisation des actions définies dans un premier temps. Cela permettra de renforcer la jeune organisation pour lui permettre, à l'avenir, d'agir sur de nouveaux projets d'envergure. Sans obligation des autorités de financement sur des opportunités ou appel à projets importants, l'idée est donc de se retrouver dans les actions internes à l'établissement. Se concentrer durant les trois prochaines années sur cette consolidation devient une nécessité pour agir avec cohérence et bienveillance.

Être à l'écoute des agents, c'est savoir réajuster l'organisation en tenant compte des objectifs définis. Au-delà d'une recherche de bienveillance, la notion de qualité de vie au travail vient apporter une dimension plus globale tenant compte des risques psycho-sociaux que l'organisation peut engendrer sur les agents.

3.2 La démarche de Qualité de Vie au Travail comme levier au changement opéré par la fusion ?

Dans l'accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 « Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle », la démarche de qualité de vie au travail (QVT) a été définie de la façon suivante : « *La QVT désigne les dispositions, notamment organisationnelles, permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise* ».

L'approche de la QVT permet de s'intéresser sur le pouvoir d'agir sur son travail. Elle place le travail, l'organisation et ses transformations au centre du dialogue professionnel dans les services et du dialogue social dans les instances représentatives du personnel.

3.2.1 La mise en œuvre d'une démarche QVT à l'EPAS 65 et les constats

Avant l'opération de fusion, ce thème n'a pas été abordé en tant que tel.

Les éléments du bilan social permettent de constater une pyramide des âges des effectifs vieillissante : la tranche d'âge 46-50 ans est la plus importante avec 48 agents sur 218. Cumulées, les tranches d'âge 51-55 ans et 56-60 ans représentent 79 agents sur 218.

Le taux d'absentéisme de 5,65% pour l'EPAS 65 se situe en deçà de la moyenne nationale dans la FPH (entre 6 et 8%). La maladie ordinaire représente le type d'absence la plus fréquente à 71%.

L'assureur de l'établissement (SOFAXIS) en collaboration avec le cabinet Neeria a proposé de mener une enquête sur la QVT dans l'établissement. Cette enquête a été lancée en Mars 2018 auprès de l'ensemble des agents de l'EPAS 65. Le taux de retour de cette enquête est de 61,5% toutes catégories professionnelles confondues avec une satisfaction globale de 6/10.

Le questionnaire a été construit selon 6 dimensions d'analyse dont les résultats globaux sont les suivants³⁹ :

- Exigences de travail : 4,9/10
- Autonomie / Marge de manœuvre dans le travail : 6/10
- Conflits de valeurs / sens du travail : 6,7/10
- Rapports sociaux au travail : 6,2/10
- Exigences émotionnelles au travail : 6,8/10
- Sécurité / insécurité de la situation de travail : 5,7/10

³⁹ Résultats de l'enquête QVT par question : annexe N°7

Globalement, les résultats sont positifs. L'ensemble des résultats sont au-dessus de la moyenne de tous les répondants au niveau national à cette enquête du cabinet Neeria⁴⁰.

Des pistes d'amélioration peuvent être dégagées au regard de l'analyse des résultats.

Pour ce faire, les directeurs de chaque pôle ont associé l'ensemble des agents dans la recherche d'actions d'amélioration. Cette démarche vient de débiter. Néanmoins, force est de constater que la présentation des résultats et cette démarche d'association des acteurs ne permet d'obtenir l'adhésion du plus grand nombre ni de dégager des mesures concrètes. En effet, lors des présentations en groupe, par site et par activité, les personnes présentes expriment le fait de ne pas se retrouver dans ces résultats. Lorsque des points faibles sont abordés, ils semblent être en désaccord avec les groupes rencontrés justifiant que pour eux « tout se passe sans problème » et que les résultats négatifs représentent une minorité d'agents mécontents. Sur cette base, la recherche d'actions au bénéfice de tous est difficile à mener. Il existe une véritable démobilisation autour de ces résultats.

Le fait que ceux-ci soient présentés par le directeur du pôle ne permet pas de libérer la parole entre les agents. Elle amène même à apporter des tensions au sein des groupes.

Utiliser cette enquête comme point de départ à la mise en place d'une démarche institutionnelle sur la QVT n'est pas remise en question. Mais l'approche pour travailler sur les actions à mener nécessite d'être repensée. La mise en place de groupes de travail pluridisciplinaires pour travailler sur l'analyse des résultats et déterminer des pistes d'actions est une solution à envisager. Ces groupes ne peuvent être animés par les directeurs mais par des référents préalablement nommés. Ces référents QVT devront avoir une fiche de mission définissant leurs rôles et missions dans le cadre de la mise en place de cette démarche. Ils deviendront un support des équipes sur ce travail et assureront le lien de communication privilégié avec l'équipe de direction sur ce sujet.

D'un point de vue global, il est difficile de s'appuyer sur cette seule enquête pour vérifier l'impact de la fusion sur les agents. Il aurait été préférable de réaliser une enquête pré-fusion afin de comparer les résultats.

Plus largement, il existe un sentiment de faire le travail en dépit des contraintes imposées par la nouvelle organisation. Plus précisément, il est remonté une perte de temps des agents à pallier les défaillances de la nouvelle organisation qui reste à parfaire. Enfin, des difficultés à concilier organisation de l'EPAS 65 et organisation du travail de terrain existent.

Des mesures sont à entreprendre et l'approche sous l'angle de la qualité de vie au travail peut s'avérer intéressante.

⁴⁰ Comparaison des résultats de l'enquête QVT de l'EPAS 65 à la moyenne des collectivités interrogées : annexe N°8

3.2.2 Préconisation d'actions pour s'appuyer sur la démarche QVT dans les mesures d'amélioration à engager sur la post-fusion

En corrélation avec les constats ci-dessus et en appui des éléments issus de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des conditions de travail (ANACT), des mesures peuvent être valorisées ou envisagées en faveur de l'accompagnement au changement en lien avec la fusion.

- A) Des temps dédiés à l'analyse collective des pratiques permettant un travail de construction collectif du sens du travail et de la qualité du travail

Dans l'organisation institutionnelle, il existe des temps dédiés à l'analyse collective des pratiques. Des analyses de la pratique professionnelle (APP) sont mises en place depuis plus de 3 ans sur chacun des sites à raison d'une fois par trimestre. Les agents de terrain (moniteurs d'atelier, éducateurs, IDE, AS, etc...) sont conviés à participer à ces APP animées par un intervenant extérieur. Cette démarche est inscrite dans le plan de formation institutionnel. Une évaluation régulière de la satisfaction des agents est recueillie pour interroger la continuité de cette démarche. À ce jour elle est maintenue et fait l'unanimité des professionnels qui disent pouvoir s'exprimer et avoir une autre approche de leur pratique. Ces APP favorisent les échanges et la cohésion d'équipe en faisant apparaître les contraintes et difficultés des uns et des autres face à des problématiques rencontrées. Elles permettent de faire un pas de côté pour avoir un autre regard sur ce qui est apporté en termes de soins et d'accompagnement afin d'interroger le sens et l'intégrer dans une organisation cohérente. Aussi, elles renforcent le principe de solidarité entre professionnels.

Pour les responsables et les cadres de service, des analyses de la pratique managériale (APM) sont inscrites sur le plan de formation. Mises en place depuis 2 ans à raison d'une fois par trimestre, elles réunissent les cadres sur des problématiques rencontrées toutes activités confondues (EHPAD, ESAT, FV, FH, services supports). Cette organisation permet d'aborder les échanges et l'analyse sous un versant managérial commun à chaque activité. De même que pour les APP, des évaluations annuelles auprès des agents impliqués permettent d'interroger la pertinence et reconduire la démarche. Cette écoute a permis de changer en 2019 d'intervenant et de redéfinir les objectifs de ces APM pour répondre aux besoins du plus grand nombre.

Ces APP ne sont pas réalisées au sein de l'équipe de direction. Ce point a été abordé et fait l'objet d'un débat au sein de l'équipe. Au regard de l'essoufflement constaté, cette démarche pourrait permettre de redynamiser l'équipe et sécuriser une cohésion post-fusion.

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité, des comités de pilotage (COPIL) par activité sont mis en place 4 fois par an et par pôle. Elles permettent de construire et suivre les

plans d'actions issues de l'ensemble des démarches d'évaluation internes/externes, du projet d'établissement et des conventions tripartites. Ces comités sont pluridisciplinaires et pilotés par la responsable qualité et la directrice adjointe en charge de la qualité, ils favorisent les échanges et interrogent la pratique afin de lier avec cohérence une démarche d'amélioration avec les objectifs et les moyens mis à disposition. Ils rassemblent autour de l'accompagnement des personnes dans une recherche de sens commun du travail, dans une recherche de respect des droits et libertés des personnes et à limiter les risques liés à la pratique. Le management de la qualité et de la gestion des risques est un facteur essentiel dans une démarche QVT.

Enfin, l'élaboration et la révision du document unique est un temps régulier permettant aussi un travail de construction collectif du sens du travail et de la qualité du travail. L'ensemble des agents et des travailleurs ont été invités à remplir un questionnaire sur les risques qu'ils rencontrent dans leur exercice. Des groupes de travail pluridisciplinaires par activité (travail, hébergement, etc...) incluant les membres du CHSCT en font l'analyse et la proposition d'actions d'amélioration. Cette démarche participative est pilotée par la directrice adjointe chargée de la sécurité.

L'ensemble de ces actions viennent capitaliser l'expérience des acteurs de chaque site permettant de construire une unité respectant l'identité et la dynamique locale.

B) Redonner du pouvoir d'agir sur le terrain

La direction a la charge de fixer la stratégie et les objectifs à atteindre. Elle se doit de déléguer à l'encadrement et aux équipes la mise en œuvre d'une organisation adaptée à l'atteinte de ces objectifs. L'idée est de sortir d'un système hiérarchique descendant, afin de tendre vers une organisation plus transversale, offrant plus de souplesse dans la prise de décisions en lien avec la réalité de terrain. Pour cela, il est important de tenir compte de quatre aspects essentiels.

Tout d'abord cette approche demande le respect d'un principe de subsidiarité. Basé sur une relation de confiance et une responsabilité partagée, elle garantit la possibilité de prendre des décisions dans un cadre de proximité en cohérence avec l'objectif à atteindre. Cela permet de réduire les circuits de décision et de validation pouvant apporter un épuisement des agents. Ce principe rend l'organisation plus réactive.

Ensuite, dans le cadre posé, il est nécessaire d'accepter le droit à l'erreur. Ce principe permet de positionner l'organisation nouvellement créée comme apprenante et permet une adaptation réactive à l'environnement. L'impact de ce droit à l'erreur est considérable sur la QVT puisqu'il permet véritablement de modérer la pression pouvant être ressentie dans une recherche d'efficacité et de performance.

La pluridisciplinarité apporte une richesse dans les échanges et met en avant l'intelligence collective qui permet d'avancer. Elle est basée sur le respect du travail de chacun tout en veillant à la compatibilité des acteurs par rapports aux activités auxquelles ils sont associés. Enfin, le décloisonnement à la dimension de l'EPAS est un aspect essentiel. Il permet de prendre des décisions en respectant le travail de chacun dans une recherche de compatibilité des actions sur l'ensemble des activités.

Enfin, en lien avec la direction, il est nécessaire de cadrer les démarches et de laisser les marges de manœuvre nécessaires à l'encadrement pour conduire au mieux ces concertations : soutien, loyauté, valorisation et autonomie sont des notions clés sur lesquelles doit s'appuyer l'équipe de direction.

L'encadrement peut être accompagné et soutenu en leur permettant d'aller en formation pour parfaire leur pratique professionnelle et découvrir de nouvelles méthodes et outils en faveur du management des équipes. C'est pour cela que l'EPAS 65 favorise les départs en formations des cadres et met en place des dispositifs de façon pérenne telles que les APM.

Les relations entre l'encadrement et la direction doivent être entretenues de façon régulière. Une certaine proximité dans les relations de travail est déjà mise en place (réunion cadre-direction, cadre-directeur de pôle...etc.) facilitant les échanges, le partage d'information, la co-construction et permet de rassembler le collectif dans des missions et valeurs communes.

Cette vision organisationnelle plus transversale permet de positionner l'équipe de direction comme pilote de la stratégie en définissant les objectifs. Elle vient en soutien et accompagne les acteurs en s'appuyant sur les principes de la relation de confiance, de loyauté et de transparence commune. Cette approche permet de limiter l'épuisement des responsables qui a pu être constaté au regard de la taille de l'EPAS 65 (distance entre les sites, perte de maîtrise, temps important en réunion, perception d'être inefficace et de charge de travail plus importante avec la multiplicité des activités que chacun a sous sa responsabilité).

C) Définir et mettre en place une véritable politique institutionnelle QVT

En partant de l'existant et des indicateurs permettant de relever le climat social, il est envisageable de formaliser une politique QVT. Elle permettra de décliner des actions concrètes à mener en parallèle de celles déjà en place devant être maintenues.

La mise en place de référents QVT pour travailler sur la démarche est un aspect à limiter car c'est l'ensemble des professionnels qui doivent être acteurs de cette démarche. Néanmoins, afin de libérer la parole, il est intéressant d'envisager cette notion de référence en définissant clairement leurs rôles et missions.

Cette politique a pour but d'affecter des moyens (financiers et humains) afin de favoriser le dialogue professionnel tout en recherchant une optimisation et une efficacité des concertations (pertinentes et objectivées).

Cette politique QVT permet aux agents d'être force de proposition, faciliter les échanges avec l'équipe de direction. Elle vient aussi soutenir les cadres de proximité dans leur rôle et missions.

Cette dimension QVT doit être intégrée dans l'évaluation professionnelle des agents pour assurer un déploiement à la hauteur de ce qui peut être attendu dans la notion de QVT.

Cette démarche apportera une clarté dans le circuit décisionnel en le rendant efficace. Elle s'appuiera sur le développement des compétences et valorisera les parcours professionnels des agents (politique ressources humaines avec une dimension adaptée de la GPMC).

Enfin, s'appuyer du CHSCT permettra d'apporter une dimension juste de la démarche selon des enjeux d'envergure centrés sur la réalité du travail. En conséquence, cela assurera une concertation et un dialogue social coopératif.

3.3 Apprendre de ses erreurs pour construire un collectif dans une organisation cohérente : le retour d'expérience

Le principe de la démarche d'amélioration continue s'appuie sur la roue de Deming : Plan-Do-Check-Act (PDCA : Planifier/prévoir – mettre en œuvre – Contrôler/évaluer – ajuster/réagir). Transposable à une gestion de projet, elle ordonne méthodologiquement 4 étapes essentielles : 1-planifier avant la mise en œuvre en définissant qui fait quoi, quand et les indicateurs de suivi et de mise en œuvre, 2- mettre en œuvre chacune des actions, 3- contrôler la mise en place effective et le bon fonctionnement et 4- réajuster les actions si nécessaire. Cette troisième étape peut s'appréhender sur deux niveaux. Celui le plus pragmatique est celui de la vérification de la réalisation de chaque action par le biais des indicateurs définis dans la première étape. De façon plus globale, cette étape permet d'évaluer la mise en place d'une organisation sur la base d'un retour d'expérience des acteurs, s'appuyant sur l'ensemble de la réalisation d'actions qu'ils ont eu à mener.

Cette approche du retour d'expérience positionne la mise en œuvre d'un projet comme un essai donnant droit à l'erreur. Elle permet d'analyser le phénomène selon la théorie de l'apprentissage dans et par l'action d'Argyris et Schön⁴¹.

Le retour d'expérience est issu du secteur de l'aéronautique et fortement utilisé dans les secteurs soumis à de nombreux risques extrêmes tel que l'armée, le secteur interventionnel en santé entre autres.

Sa mise en œuvre se fait de façon collective selon une méthodologie définie. Des outils, issus de la gestion des risques, permettent de faciliter leur pilotage et animation comme les méthodes ORION ou ALARM fortement utilisées pour l'analyse des erreurs médicamenteuses.

⁴¹ ARGYRIS (C.) & SCHÖN (D.), *Organizational Learning : A Theory of Action Perspective*, Reading MA : Addison-Wesley, 1978

Dans le cadre de l'évaluation de l'opération de fusion, une grille simplifiée peut-être apportée à chaque acteur contenant : les actions réalisées, les indicateurs de suivi de mise en œuvre, le bilan sur la mise en œuvre et le fonctionnement général avec les points positifs et points de difficultés rencontrés. Des rencontres ont donc été mises en place pour réaliser ce « debriefing » ou retour d'expérience avec les mêmes groupes de travail mis en place dès le début de la construction de l'opération de fusion.

3.3.1 L'apprentissage dans et par l'action : des facteurs qui limitent et agissent de façon négative ?

Les erreurs sont définies comme : « [...] des écarts non intentionnels relatifs à des règles ou à des procédures [...] qui peuvent potentiellement avoir des conséquences organisationnelles contrariantes »⁴². Il existe deux types d'erreurs : l'erreur individuelle qui est le résultat non anticipé d'actions qui amène à un constat d'échec et la dérive par rapport à un cadre ou une règle définie (norme, référence, procédure) en interne ou en externe. Ces deux types d'erreurs se confondent souvent et sont parfois complexes à distinguer.

Apprendre de ses erreurs demande une capacité des acteurs pour assurer une réflexion et analyse pour rechercher les causes, les comprendre. Ainsi des mesures correctives appropriées sont développées afin de limiter les risques engendrés ou réajustées pour obtenir les effets attendus de l'action mise en place. Cette pratique n'est pas naturelle et demande une certaine implication collective pour mener ce type de réflexion et d'analyse critique sur les actions tout en limitant tout jugement. La recherche d'aspect factuel est parfois complexe dans une analyse collective et peut faire l'objet de jugements individuels d'une personne ou d'une organisation. Selon Cannon et Edmondson⁴³, des facteurs techniques, organisationnels, culturels et psychologiques peuvent limiter ou impacter ce retour d'expérience.

Sur l'aspect technique, la complexité de l'organisation ou l'absence de compétences dans les actions à mener peut devenir un frein dans la mise en œuvre de cette analyse de l'expérience. D'un point de vue socioculturel, elle nécessite une approche permettant de dédramatiser l'erreur, facilitant la libération de la parole des acteurs dans un contexte bienveillant. Le dialogue est donc un élément essentiel qui favorise la réflexion collective tout en étant intransigeant dans les comportements dévalorisant des autres acteurs. Enfin, d'un point de vue psychologique et émotionnel, cette approche peut générer du stress, de l'anxiété et une certaine culpabilité des acteurs en renvoyant une image négative de l'agent (impact sur l'estime de soi), et mettre en péril l'organisation en faisant ressentir de l'insécurité.

⁴² GOODMAN (P.S.), RAMANUJAM (R.), CARROLL (J.S.), EDMONDSON (A.C.), HOFMANN (D.A.) & SUTCLIFFE (K.M.), "Organizational errors : Directions and future research", *Research in Organizational Behavior*, vol. 31, 2011, page 152

⁴³ CANNON (M.) & EDMONDSON (A.), "Failing to learn and learning to fail (intelligently)", *Long Range Planning*, vol. 38, 2005, pp. 299-319

C'est donc une véritable culture d'apprentissage par l'erreur qui doit se construire. Ce contexte se met en place dans une approche de soutien et de bienveillance de la part de l'encadrement. Une communication positive a un impact non négligeable dans ce cadre. L'utilisation d'une approche managériale adaptée et de techniques de communication et d'animation maîtrisées facilitent la mise en œuvre. Cette dernière repose sur le développement des qualités telles que l'humilité et la réflexivité pour permettre de progresser ensemble.

3.3.2 Une approche par la pratique pour le développement de compétences collectives au bénéfice de l'organisation ?

Le retour d'expérience permet en premier lieu de capitaliser l'expérience. Mais c'est aussi une opportunité de développer des compétences collectives. Ce dernier a été défini comme : « un ensemble de compétences individuelles des participants d'un groupe plus une composante indéfinissable, propre au groupe, issue de la synergie et de la dynamique de celui-ci »⁴⁴. Cela pose donc question sur les relations entre l'individu et le collectif.

L'idée de faire un retour d'expérience de l'opération de fusion permet d'agir sur l'harmonisation de la pratique. En effet, constater des dysfonctionnements ou des points bloquants pour rechercher ensemble des solutions, c'est agir dans l'adaptation de la nouvelle organisation. Faire remonter du terrain certaines difficultés existantes après la fusion en lien direct ou indirect avec celle-ci, permet d'engager tout d'abord de réaliser un constat partagé par tous. L'analyse des éléments permet de rechercher des solutions collectives. Enfin, la mise en place d'actions pour supprimer ce dysfonctionnement doit impérativement être pensée au niveau de l'entité. En ce sens, il y a un double intérêt : agir sur l'organisation pour la rendre efficiente et opérationnelle et harmoniser les pratiques dans une recherche de sens. L'autre atout essentiel dans cette approche réside dans la mobilisation des agents. Ils sont acteurs du changement et agissent sur l'organisation post-fusion pour la parfaire et l'améliorer face aux constats qu'eux-mêmes peuvent apporter. C'est la mise en place d'une culture de travail collectif qui peut s'opérer en cela dans laquelle les professionnels sont écoutés et agissent dans l'organisation institutionnelle. Enfin, les impliquer dans ce bilan de l'expérience, c'est aussi permettre de faire comprendre les dysfonctionnements constatés autrement. En effet, si ce sont les agents qui font remonter ces éléments, cela leur permet de faire un pas de côté sur l'organisation, une prise de recul essentielle pour constater tant le changement opéré que celui qui reste à réaliser pour progresser.

3.3.3 Le retour d'expérience comme source de cohésion d'équipe ?

Dans toute organisation, chaque acteur doit démontrer, par l'atteinte de ses objectifs un savoir-faire et un savoir-être.

⁴⁴ Dejoux C., Pour une approche transversale de la gestion des compétences, *Gestion* 2000, n° 6, novembre-décembre 1998, p. 15-31

Mettre en place un retour d'expérience permet de positionner l'équipe de travail comme une unité unique et solidaire face à l'impact des actions entreprises. C'est rechercher à faire bénéficier de l'expérience des autres, c'est-à-dire apporter un soutien et établir une relation d'aide entre pairs.

Mais le partage d'expériences peut aussi être perçu comme la diffusion d'une connaissance et maîtrise personnelle. C'est donc une posture d'humilité et de partage dans laquelle l'encadrement doit réussir à mettre chacun pour faciliter les échanges et permettre l'enrichissement collectif autour de l'expérience vécue et ressentie. C'est ici encore un jeu d'acteurs qui doit être analysé pour permettre de libérer les échanges et les rendre utiles à la résolution des problèmes rencontrés. C'est un moyen qui permet considérablement de capitaliser l'expérience au bénéfice de l'organisation. Pour cela, il faut que chaque acteur se sent reconnu et soutenu par l'organisation. C'est une relation donnant-donnant qui se met en place dans une recherche de coopération et limitant la compétition entre les acteurs ou les sites. La composition de l'équipe est donc un facteur essentiel qui agit dans la capacité de cette approche à susciter de la cohésion. L'approche permet donc davantage de s'appuyer sur la cohésion pour apporter des gains sur l'organisation tant au niveau collectif qu'individuel. Mais il n'est pas forcément le moyen de développer une cohésion entre les agents. C'est donc une approche à appréhender selon le positionnement des acteurs et selon une méthodologie de conduite et de communication expérimentée.

Certaines actions de regroupement restent à mettre en œuvre après la fusion. La mise en œuvre de l'opération en tenant compte de l'analyse sur ce changement de taille permet d'ajuster une approche de fusion de service.

3.4 Appliquer l'expérience de la fusion d'établissement à l'échelle d'un service : modalités et mise en œuvre dans une approche de co-construction

Sur le site de Castelnau-Rivière-Basse, il existe une cuisine collective au sein de l'EHPAD qui dessert l'ensemble de ses résidents et les personnes âgées à domicile de la commune (en lien avec le CCAS). L'équipe est composée de 3 agents encadrés par un responsable qui est en production.

Aussi, un atelier ESAT cuisine au niveau du bâtiment du siège assure la délivrance des repas pour l'ensemble des travailleurs du site, le foyer de vie et d'hébergement, le personnel et les cantines scolaires du canton. L'équipe est composée de 2 moniteurs qui encadrent une équipe de 7 travailleurs handicapés. Un économat composé de 2 agents administratifs assure un relais et contribue au bon fonctionnement de la cuisine (commande, réception, etc...).

3.4.1 Éléments du contexte de départ

L'existence de ces deux cuisines proches l'une de l'autre interroge quant à leur maintien sur chaque site. La reconstruction de l'EHPAD est inscrite dans le projet d'établissement. Cette opération s'achèvera en fin d'année 2019. Dans ce contexte et dans une recherche d'optimisation des coûts et d'efficience, une fusion de la cuisine a été prévue dans ce projet. Cette réflexion a un impact conséquent sur l'organisation en place. En effet, la cuisine de l'ESAT est le seul service pour lequel il existe deux responsables hiérarchiques différents : un responsable rattaché à la direction économique et financière et la directrice du pôle travail directement du fait de l'activité ESAT. Comme évoqué auparavant, l'organisation mise en place à la suite de la fusion a été pensée afin de ne pas avoir de double lien hiérarchique. Cet aspect a été maintenu dans une perspective d'un projet de fusion de la cuisine.

Les locaux de la cuisine de l'ESAT possèdent un taux de vétusté important. Les locaux ne respectent pas en tous points les éléments règlementaires en vigueur de l'HACCP quant aux circuits de production, d'évacuation des déchets et de dimensionnement de l'espace de production (sous dimensionné à ce jour du fait de l'augmentation de la production du nombre de repas des cantines scolaires après la rénovation de la cuisine). C'est pourquoi s'appuyer sur le projet de reconstruction de l'EHPAD semble être une solution pertinente tant d'un point de vue structurel qu'économique. Dans cette idée, la production passera à plus de 500 repas par jour et nécessite donc la demande d'un agrément spécifique auprès de la Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP).

3.4.2 Une approche stratégique du projet de fusion de la cuisine

Cette réflexion a été menée dès la construction du projet de fusion. Dans ce cadre, il est inscrit dans le projet d'établissement afin de définir les objectifs à atteindre sur le sujet.

Aussi, l'équipe de direction a réfléchi avec les deux responsables des cuisines à la définition des grandes lignes de l'organisation future.

La cuisine à venir deviendra à part entière un atelier ESAT. L'ensemble des effectifs seront maintenus tant au niveau des agents que des travailleurs handicapés, afin de réaliser la production complète tel qu'existante.

Plus concrètement, le service cuisine deviendra autonome et récupèrera la gestion directe de l'économat. Pour se faire, il est envisagé de retirer le responsable de la cuisine de l'EHPAD de la production pour le nommer responsable unique.

Afin d'optimiser l'activité économat, il est prévu l'investissement d'un logiciel de production spécifique l'ensemble des cuisines de l'EPAS 65.

Une mise en œuvre opérationnelle de l'opération : créer une culture partagée et soutenir la coopération des agents dans une nouvelle organisation

Afin de préparer cette opération, tenant compte des modalités de mise en œuvre pour la création de l'EPAS 65, des mesures essentielles sont à entreprendre en amont de l'opération

3.4.3 Impliquer les acteurs dans la construction de l'organisation

Informier l'ensemble des agents des cuisines de ce projet est un préalable. Les rencontres individuelles peuvent permettre d'établir un dialogue et un échange clair. L'EPAS a réalisé une rencontre collective puis des entretiens individuels entre agent et responsable afin de répondre aux questions et inquiétudes existantes à ce stade d'avancement du projet. Il permet aussi de recueillir les freins potentiels pour rechercher des solutions en faveur de l'organisation à mettre en place. Cette approche permet d'identifier le système des acteurs et des relations sociales existant dans chacune des équipes et ainsi appréhender ces enjeux dans la construction d'une cohésion d'équipe (Cf. partie 2.1).

La mise en place d'un comité de pilotage est une première étape essentielle. Impliquer les agents dans la construction de ce projet les invite à se positionner comme acteur en capacité d'agir sur l'organisation.

À cette étape de construction du projet différents points et constats ont pu être établis.

Tout d'abord, les professionnels ne se connaissent pas et n'ont jamais travaillé ensemble. Des efforts de construction d'une nouvelle équipe est donc à mettre en œuvre. Apprendre à se connaître et à se reconnaître en tant que professionnel avec une vision et une approche du travail différente. En effet, l'organisation de la production entre les deux cuisines est différente. Dans celle de l'ESAT, la mission première est celle d'accompagner les travailleurs handicapés vers un développement d'une autonomie dans leur activité professionnelle en offrant une prestation de qualité en restauration collective. Dans celle de l'EHPAD, la mission première est celle d'apporter des repas adaptés aux besoins des personnes accueillies en adaptant les mets aux besoins physiologiques des personnes et en les déclinant en textures adaptées au maintien de leur autonomie. Ce sont deux approches professionnelles différentes qui vont devoir fusionner afin d'établir une prestation adaptée aux besoins du public accueilli, tout en accompagnant des personnes en situation de handicap vers l'apprentissage d'un métier et une montée en compétence dans le domaine de la restauration.

L'annonce de cette fusion inquiète les agents avec une difficulté à se projeter dans une approche professionnelle différente. Le climat social peut se voir dégradé à l'approche de ce changement : tension au sein de l'équipe, état d'esprit réfractaire au changement ou à la coopération ont pu être constatés.

Enfin le dernier aspect non négligeable à retenir est que le responsable de la cuisine de l'EHPAD va devenir le responsable de la future organisation. Cet agent joue le rôle de coordinateur de la production plus que de responsable actuellement. Aussi, il assure le travail effectif comme tous les autres opérateurs de la cuisine. Cela apporte une difficulté dans son positionnement actuel et à venir. Son évolution n'est pas bien perçue par ses collègues actuels

et l'équipe de cuisiniers de l'ESAT. Selon les entretiens réalisés, plusieurs éléments sont ressortis sur ce point : « Pourquoi lui en tant que responsable et non une évolution de carrière pour un autre agents de l'autre cuisine ? ». Cette décision est ressentie comme imposée par la direction auprès des autres agents et fait naître une certaine réticence et frustration.

L'analyse du contexte et des acteurs donnent naissance aux actions à mener. Tenant compte de ce constat, des mesures immédiates sont à entreprendre et d'autres à planifier dans le temps (avant et après la fusion).

A) Le poste de responsable de la future cuisine

Tout d'abord, il est nécessaire de légitimer le poste du responsable. Pour ce faire, l'engager dans une formation afin de développer ses compétences de futur manager d'une équipe de cuisiniers est une solution envisagée. Ensuite au niveau des équipes de cuisiniers, il est opportun d'expliquer en toute transparence le choix du responsable qui n'a fait l'objet d'aucun appel à candidature en interne. Il a été retenu du fait de son ancienneté et de son positionnement de coordonnateur de la cuisine du site de l'EHPAD, alors qu'aucun responsable opérationnel n'existait sur la cuisine de l'ESAT. La direction considère donc avoir offert une opportunité à un responsable déjà en poste. Les relations avec les équipes et ce futur responsable se passent bien, mais sa reconnaissance et légitimité aux yeux de chaque professionnel restent à être renforcées. La construction de ce projet avec les équipes lui offrira l'opportunité de se positionner et d'approcher le management du futur service.

B) Une harmonisation des pratiques professionnelles

Au regard de l'activité à réaliser dans la future cuisine et des approches de la pratique différente, un développement des compétences des agents dans l'accompagnement des travailleurs handicapés par le travail et sur les process de fabrication et transformation des repas (textures modifiées, manger-main) sont à mener. Au-delà de l'amélioration de la pratique professionnelle et du développement de nouvelles compétences qu'apporte cet aspect, il permettra de tendre vers une harmonisation de la pratique dans un discours commun et partagé par tous. Sur ce point le questionnement réside dans le mode opératoire de ces formations. Doivent-elles être réalisées en interne ? En externe ? Au regard des enjeux de construction d'une seule équipe et de cohésion d'un groupe professionnel, l'idée de réaliser des formations internes entre pairs a été retenue. Il est alors mis en place des temps de doublure dans chacune des cuisines pour apprendre à se connaître, une pratique et une organisation différente. Au niveau de la cuisine ESAT, elle permet aussi aux travailleurs accueillis de découvrir et apprendre à connaître les futurs moniteurs qui les accompagneront. Pour parfaire ce développement de compétences, des formations externes sont programmées dans un second temps, selon les besoins de chacun.

Dans un objectif de permettre à l'équipe de se connaître professionnellement et de partager leurs expériences professionnelles dans un esprit collaboratif et de soutien, il a été question de mettre en place des autocontrôles entre pair sur des process définis en lien avec le respect des règles HACCP. La constitution d'une nouvelle équipe est à construire. Utiliser l'évaluation comme un moyen de cohésion comporte des risques. Le jugement et l'interprétation que peuvent en faire les agents évaluateurs envers la pratique professionnelle de leur futur collègue va à l'encontre d'une recherche de cohésion. Cela risque d'instaurer un comparatif au regard d'un cadre et de règles établis. Demander la réalisation par les collègues est donc risqué au regard du niveau de maturité dans la constitution de l'équipe. Néanmoins, la réalisation par le responsable lui permettra d'apprendre davantage sur le fonctionnement en prenant du recul et correspond davantage, à ce stade, à une approche de découverte et de soutien des équipes. Cela permettra donc de renforcer sa légitimité en étant l'évaluateur du respect d'un cadre et de règles en lien avec l'opération de production (règles HACCP).

C) Penser l'organisation de demain

L'organisation du fonctionnement de la future cuisine doit être réalisé en amont. La définir dans une démarche de co-construction avec l'équipe permet de s'appuyer sur la capitalisation d'expérience, dans une recherche de cohérence et d'harmonisation des pratiques professionnelles. Le cadre posé tient compte des règles HACCP et des contraintes de production afin de trouver un mode de fonctionnement à chacune des étapes de production et d'accompagnement des travailleurs accueillis sur l'atelier.

Associer les agents dans l'architecture de la future cuisine et dans le choix des matériels permet de faciliter la projection dans un nouveau milieu de travail.

Enfin, la définition des rôles et missions de chacun garantit la mise en œuvre d'une culture partagée dans un cadre de fonctionnement établi.

Dans l'ensemble des actions à entreprendre, le fil conducteur est la réponse à un besoin objectif tout en recherchant à créer une cohésion pour une équipe dont l'approche professionnelle est différente, et une harmonisation des pratiques professionnelles.

De cette expérience, force est de constater que l'approche d'une opération de fusion d'établissement est similaire dans bien des aspects et approches de celle d'une fusion d'un service. En effet, le niveau de proximité de travail reste différent à l'échelle d'un établissement et d'un service, mais il n'en reste pas moins l'intérêt de créer une unité avec une organisation cohérente. Prévoir l'organisation et impliquer les acteurs sont des clés dans la réussite du changement.

Conclusion

À l'ère des regroupements dans le secteur sanitaire avec la mise en place des GHT, le secteur médico-social fait face à un changement de paradigme en faveur de rapprochements inter-établissements sur un territoire. Ces derniers s'opèrent sous différentes formes allant de la simple coopération, jusqu'à la fusion d'établissement. Le nombre important de direction commune en place est une première étape avant l'opération concrète de fusion. La durabilité de ces direction commune et les gains qu'elles peuvent apporter, tant au niveau organisationnel qu'économique, semblent insuffisants pour garantir une pérennité de fonctionnement dans le temps.

L'opération de fusion se prépare et s'accompagne pour engendrer une adhésion du collectif. Un état des lieux de départ permettant d'engager des mesures, en projection d'une fusion, vient rassurer et limiter le risque de considérer l'opération comme la solution à tous les problèmes organisationnels. Pour une mise en œuvre opérationnelle, il est important de prévoir l'organisation de demain, afin que chacun puisse se retrouver dans son futur rôle et ses missions. Il faut savoir opérer chacune des étapes avec méthode et cohérence dans une démarche participative ; ce qui parfois peut nécessiter des ajustements au fil du temps. La mission première de l'établissement est de délivrer un accompagnement et des soins de qualité à ses usagers. C'est une mission fondamentale. Cela demande la recherche d'un mouvement collectif cohérent des acteurs afin d'assurer, chacun à son poste, la fonction qui lui est dévolue. La co-construction est l'une des clés du succès pour engendrer cette recherche d'unité et de cohésion. La vigilance et la bienveillance des acteurs est une préoccupation de tous les instants. L'écoute et le soutien permettent de valoriser l'existence de chacun et la communication transparente vient en soutien de cette démarche. La gestion des ressources humaines à chacune des étapes de mise en œuvre de la fusion doit donc permettre d'harmoniser les pratiques et engager les mesures à la hauteur de l'objectif à atteindre. La mise en place d'un nouveau projet d'établissement au moment de la construction d'une nouvelle organisation vient fédérer ce changement. Ainsi l'opération technique qu'est la fusion vient utiliser ce projet comme un support projectif d'une nouvelle ère.

La fusion engendre des effets qui demandent des réajustements pour parfaire l'organisation. Il reste à développer une nouvelle culture institutionnelle et une identité unique portée par l'ensemble des acteurs. Des leviers comme le développement de la QVT, et le retour d'expérience viennent faire de cet instant marquant un objet induisant une dynamique cohérente, riche de sens dans l'accompagnement des personnes accueillies. Le soutien par les mesures programmées dans le projet d'établissement vient sécuriser l'organisation encore mouvante. Après la fusion, c'est le temps de la consolidation institutionnelle pour toutes les parties prenantes tant internes qu'externes. Des actions découlant de la fusion restent à mettre

en œuvre. L'expérience macro de la fusion permettra d'appréhender le changement de la meilleure façon qu'il soit pour qu'elle apporte des bénéfices tant à l'organisation, qu'aux usagers et aux agents.

L'expérience de l'EPAS 65 permet de constater qu'une telle opération demande beaucoup d'énergie et de temps pour avancer convenablement vers l'objectif à atteindre. Une planification échelonnée est essentielle pour trouver le meilleur timing et ainsi, marcher tous ensemble dans la même direction. Le post-fusion est une phase de construction et de stabilisation de l'organisation, garantissant la construction collective d'un nouveau quotidien. Ce regroupement impulsé par les autorités laisse à penser qu'il n'est pas terminé. Des regroupements à venir avec d'autres structures médico-sociales publiques du département restent envisagés⁴⁵. Cette idée va dans le sens de celle du rapport Libault dans la perspective d'établissements territoriaux, fruit du regroupement de l'activité médico-sociale en une seule unité. Cette vision d'avenir peut être considérée comme une union alternative aux regroupements opérés par les grosses associations et structures privées à but lucratif, et à l'instar des regroupements instruits dans le secteur sanitaire par les GHT.

Le risque de cette vision n'est-elle pas de tomber dans un grossissement perpétuel amenant les autorités à faire des établissements historiquement fusionnés, des incubateurs de fusion ? Il reste à réfléchir sur le dimensionnement adapté de nos structures médico-sociales, afin de garantir la réponse aux besoins sur un territoire donné. Rechercher un équilibre entre optimisation et dimensionnement, en cohérence avec le sens de notre action sur le terrain.

⁴⁵ Extrait de l'entretien avec Mme PUJAZON, Directrice de la DT-ARS des Hautes-Pyrénées

Bibliographie

Articles

Analyse stratégique des jeux d'acteurs : Pouvoir, zones d'incertitude et système d'action concret – M. Crozier. (2016, avril 18). Consulté 31 juillet 2019, à l'adresse SI & Management website: <http://www.sietmanagement.fr/analyse-strategique-des-jeux-dacteurs-zones-dincertitude-et-systeme-concret-m-crozier/>

Arth, V. (2017). Les enjeux d'une direction commune pour trois EHPAD : Bilan à un an. *Techniques hospitalières - La revue des technologies de la santé*, n° 762, pp.38-41.

Bedier, P. (1999). Former pour accompagner la fusion—Comment préparer le personnel ? *Revue hospitalière de France*. (6), 62-65.

Besnier C., Aisne : Future direction commune entre deux hôpitaux et deux EHPAD. (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/Aisne-future-direction-commune-entre-deux-hopitaux-et-deux-Ehpad-NS_CZ2OLW0OL.html

Beziau C., Val-d'Oise : La fusion de deux EHPAD publics vue par leur directeur. (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/Val-d-Oise-la-fusion-de-deux-Ehpad-publics-vue-par-leur-directeur-NS_CZ7PMEDIQ.html

Bovis, L. (2018). Personnels de direction, périodes d'intérim & direction commune : Du nouveau ? *Santé RH - la lettre des ressources humaines dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*, n° 106, pp.11-12.

Cbe/Nc., Quinze EHPAD publics autonomes constituent le premier GCSMS du Loir-et-Cher. (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/Quinze-Ehpad-publics-autonomes-constituent-le-premier-GCSMS-du-loir-et-Cher-NS_CZ3PTNVHA.html

Chatelain, F., Michon, A.-L., Martinez, M., & Paniego, A. (2019). Favoriser la coopération au service du patient. *Gestions hospitalières*, n° 582, pp.44-45.

Corcuff, P. (s. d.). La sociologie de Pierre Bourdieu : (2) le sociologue et le philosophe. Consulté 31 juillet 2019, à l'adresse Club de Mediapart website: <https://blogs.mediapart.fr/philippe-corcuff/blog/160609/la-sociologie-de-pierre-bourdieu-2-le-sociologue-et-le-philosophe>

Delmotte H., 10 questions sur les groupements de coopération. (s. d.). Consulté 26 juillet 2019, à l'adresse Gazette Santé Social website: <http://www.gazette-sante-social.fr/6095/10-questions-sur-les-groupements-de-cooperation>

Deleplace E., Gestion—Six EHPAD messins privés non lucratifs unissent leur forc... - HOSPI MEDIA. (s. d.). Consulté 1 août 2019, à l'adresse <https://abonnes.hospimedia.fr/articles/20190729-gestion-six-ehpad-messins-privés-non-lucratifs-unissent>

Duthoit C., Offre de soins—Des établissements basques s'organisent sous une d... - HOSPI MEDIA. (s. d.). Consulté 29 juillet 2019, à l'adresse <https://abonnes.hospimedia.fr/articles/20190613-offre-de-soins-des-etablissements-basques-s-organisent>

Georges-Picot, A. (2018). Crise des fonctions de direction d'établissement de santé et perspectives de renouveau. *Santé RH - la lettre des ressources humaines dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*, n° 110, pp.4-6.

Godé, C. (2011). Construire le sens par le retour d'expérience : Le cas de l'Équipe de Voltige de l'Armée de l'air. *Management & Avenir*, 41(1), 416-434. <https://doi.org/10.3917/mav.041.0416>

Godé, C. (2012). Compétences collectives et retour d'expérience « à chaud ». Le cas de l'Équipe de voltige de l'armée de l'air. *Revue française de gestion*, 223(4), 167-180. Consulté à l'adresse Cairn.info.

Goudon, P. (2015). Opérer une fusion. *Hors série, Directions*. (15), 86 p.

Hardy, J.-P. (2010). La coopération dans le secteur social et médico-social : Révolution copernicienne ou révolution astronomique. *Vie sociale*, N° 1(1), pp. 43-57.

Jaeger, M. (2010). L'actualité et les enjeux de la coordination des actions et des dispositifs. *Vie sociale*, N° 1(1), 13-23.

Kitous B., Un territoire pour la santé—Fusion des établissements : Solution d'avenir ? (2002). *Gestion hospitalière – Dossier* (417), 423-441.

Ladsous, J. (2010). Vers une compétence collective. *Vie sociale*, N° 1(1), 171-175.

Lard-Huchet, B. D., & De Lard-Huchet, B. (2017). Conventions de direction commune. *Gestions hospitalières*, n° 569, pp.518-520.

Lard-Huchet B., Conventions de direction commune : formelles ? simplement formelles ? | Jurisanté. (s. d.). Consulté 25 juillet 2019, à l'adresse <http://www.jurisante.fr/?p=4586>

Lard-Huchet B., Transferts d'activités médico-sociales entre collectivités territoriales et établissements médico-sociaux : Là où le droit est (presque) absent | Jurisanté. (s. d.). Consulté 24 juillet 2019, à l'adresse <http://www.jurisante.fr/?p=4916>

Labaune S., Faut-il regrouper les petits EHPAD pour garantir leur viabilité ? (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse <https://www.gerontonews.com/story.php?story=CZ3POZFZA>

Laires-Tavares C., Eure-et-Loir : Quatre hôpitaux désormais réunis en direction commune comptent près de 1.000 lits d'EHPAD. (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/Eure-et-loir-quatre-hopitaux-desormais-reunis-en-direction-commune-comptent-pres-de-1000-lits-d-Ehpad-NS_CZ6O289U5.html

Lespez V., Le rapport Libault pour un nouveau statut d'"établissement territorial". (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/le-rapport-libault-pour-un-nouveau-statut-d-etablissement-territorial-NS_CZ8PP4XH4.html

Masse, M. (2017). Fonction publique, la qualité de vie au travail (QVT) quitte le côté obscur. *Gestion & Finances Publiques*, 3(3), 93-98. <https://doi.org/10.3166/gfp.2017.00055>

Nauleau P-Y., Coopérations inter-EHPAD : Pourquoi privilégier le GCSMS ? (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/Cooperations-inter-Ehpad-pourquoi-privilegier-le-GCSMSIJ-NS_CZ5PRHJ5V.html

Paillé J-Y., CH de la Côte basque : Une direction commune élargie à trois EHPAD. (s. d.). Consulté 29 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/CH-de-la-Cote-basque-une-direction-commune-elargie-a-trois-Ehpad-NS_CZ8PS5OI2.html

Piraud-Rouet, C. (2014). Absorption ou création, choisir le mode de fusion. *Directions*. (116), 30-31.

Rousseau, F. (2019). *Construire le bien-être des aînés dans les territoires*. Voiron: Territorial.

San/Ab/Cbe/VI., Dordogne : L'EHPAD de Villefranche-du-Périgord en direction commune avec deux centres hospitaliers. (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/Dordogne-l-Ehpad-de-Villefranche-du-Perigord-en-direction-commune-avec-deux-centres-hospitaliers-NS_CZ0NKDH2O.html

San/SI/Cbe/Nc., Le CHU de Saint-Etienne, le CH de Roanne et 3 EHPAD bientôt en direction commune. (s. d.). Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse https://www.gerontonews.com/le-CHU-de-Saint-Etienne-le-CH-de-Roanne-et-3-Ehpad-bientot-en-direction-commune-NS_CZ0PIJEPX.html

Termes clés de la sociologie de Norbert Elias. (2010). *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 106(2), 29-36. <https://doi.org/10.3917/vin.106.0029>

Vion, A. (2016). Fusions : Des mariages forcément compliqués ? *TSA – Travail social actualités* (76), 15-22.

Ouvrages

Autissier, D., & Moutot, J.-M. (2016). *Méthode de conduite du changement* (4eme éd.). Dunod. 288 p.

Baranski, L. (2005). *Le manager éclairé*. Éditions d'organisation. 376 p.

Barbaroux, P., & Godé, C. (2016). Le briefing-débriefing : Une procédure pour lever les barrières pesant sur l'apprentissage organisationnel ? *Annales des Mines - Gérer et comprendre*, 124(2), 41-51. Consulté à l'adresse Cairn.info.

Bernoux, P. (2015). *Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations*. (Points). Seuil. 384 p.

Crozier, M., & Friedberg, E. (2014). *L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective* (Points). Seuil. 512 p.

De Rosnay, J. (1977). *Le microscope—Vers une vision globale* (Points). Seuil. 330 p.

Erbes-Seguin, S. (2004). *La sociologie du travail*. La découverte. 109 p.

Habeck, M., Kröger, F., & Träm, M. (2001). *Après la fusion—7 clés pour réussir l'intégration*. Dunod. 155 p.

Labruffe, A. (2010). *La communication positive*. LEH – Les études hospitalières. 284 p.

Lachaume, J.-F., Pauliat, H., Deffigier, C., & Virost-Landais, A. (2018). *Droit des services publics* (3e édition). Paris : LexisNexis. 795 p.

Lafore, R. (2019). *L'individu contre le collectif—Qu'arrive-t-il à nos institutions ?* (Références santé social). Presses de l'EHESP. 223 p.

Morin, E. (2005). *Introduction à la pensée complexe* (Points). Seuil. 158 p.

Stingre, D. (2016). Service public et offre de santé territorialisée. *Que sais-je ? 6e éd.*, PUF 29-56.

Straub, T. (2007). *Reasons for Frequent Failure in Mergers and Acquisitions*. <https://doi.org/10.1007/978-3-8350-9637-0>

Trosa, S., & Bartoli, A. (2016). *Les paradoxes du management par le sens* (Profession cadre de service public). Presses de l'EHESP. 167 p.

Rapports et recommandations

Cahut C. & Fellingier F., Mission d'appui à l'ARS de Midi-Pyrénées concernant la direction commune des Centres hospitaliers de Bigorre et Lourdes – Rapport IGAS. Mai 2015. 155 p. Consulté le 20 Juillet 2019, à l'adresse <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2014-096R.pdf>

Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service – HAS (ex ANESM), Mai 2010, 80 p., Consulté le 17 Juillet 2019 à l'adresse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_projet_etablissement_service_anesm.pdf

Fusions et regroupements hospitaliers : Quel bilan pour les 15 dernières années ? - IGAS. Mars 2012. 273 p. Consulté 28 juillet 2019, à l'adresse <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2012-020P.pdf>

Libault D., Concertation Grand âge et autonomie – Ministère des solidarités et de la santé, Mars 2019, Consulté le 17 Juillet 2019, à l'adresse https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf

Textes législatifs et réglementaires

LOI n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. - Article 48.

LOI n° 2009-972 du 3 août 2009 relative à la mobilité et aux parcours professionnels dans la fonction publique—Article 23, 2009-972 § (2009).

LOI n° 2009-972 du 3 août 2009 relative à la mobilité et aux parcours professionnels dans la fonction publique, 2009-972 § (2009).

Décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. - Articles 29, 30, 31, 32, 2005-921 § (2005).

Décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière

Décret n°2005-920 du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, 2005-920 § (2005).

Code de la santé publique—Article L6141-7-1. , L6141-7-1 Code de la santé publique §.

Code de l'action sociale et des familles—Article L312-7. , L312-7 Code de l'action sociale et des familles §.

Conseil d'État, 1ère et 4ème chambres réunies, 22/10/2018, 412057, N° 412057 (Conseil d'État 22 octobre 2018).

Liste des annexes

- **Annexe N°1 : Comparatif des différents modes de coopération et de regroupement existants**
- **Annexe N°2 : Liste des entretiens réalisés**
- **Annexe N°3 : Grille d'entretien**
- **Annexe N°4 : Répartition des activités et capacités par pôle cœur de mission de l'EPAS 65**
- **Annexe N°5 : Organigrammes de l'EPAS 65**
- **Annexe N°6 : Échéancier de préparation de la fusion**
- **Annexe N°7 : Résultats de l'enquête QVT par question**
- **Annexe N°8 : Comparaison des résultats de l'enquête QVT de l'EPAS 65 à la moyenne des collectivités interrogées**

Annexe N° 1 : Comparatif des différents modes de coopération et de regroupement existants

Approche	Type	Atouts/avantages	Inconvénients/limites
Coopération – collaboration - partenariat	Groupement d'Intérêt Public	<ul style="list-style-type: none"> - Exercice d'une activité d'intérêt général commune - Autonomie financière et juridique - Responsabilité conjointe des membres proportionnés à leurs droits définis 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de partage de bénéfices par la mise en commun de moyens ou gestion d'équipements - Formalisme lourd pour la création - Possède une durée limitée reconductible
	Groupement d'Intérêt économique	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en commun de moyens - Faciliter et développer l'activité économique de ses membres - Améliorer/accroître les résultats d'une activité - Profits réalisables au bénéfice direct de ses membres - Pas nécessité d'autorisation préalable pour sa création - Autonomie financière et juridique activité de commercialisation possible 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'objectif de bénéfices propres réalisables - Responsabilité solidaire des membres aux dettes éventuelles
	GCSMS	<ul style="list-style-type: none"> - Création d'un réseau - Création et gestion des équipements ou services d'intérêt commun ou des systèmes d'information - Mutualisation de moyens et de ressources - Interventions communes des professionnels du secteur - Mise en œuvre d'actions pour l'amélioration de l'évaluation de l'activité et des prestations - Définition d'actions de formations communes - Support sur des activités commune par mutualisation des moyens : PUI par exemple 	<ul style="list-style-type: none"> - N'est pas titulaire d'une autorisation : il assure l'exploitation des autorisations de ses membres - Si le GCSMS est un objet transitoire de fusion, celui-ci doit être dissous avant la formalisation d'une fusion

Approche	Type	Atouts/avantages	Inconvénients/limites
		<ul style="list-style-type: none"> - Outil de préparation à un regroupement - Assurer l'exploitation de l'autorisation d'exercice de ses membres - Obtenir une autorisation d'exercice en lieu et place des membres du GCSMS 	
	Direction commune	<ul style="list-style-type: none"> - Moyen transitoire pour aboutir à une fusion d'établissements - Renforce la collaboration et la coopération dans une logique de parcours, de filière ou de prise en charge selon le type d'établissement - Dynamique inter-établissement sur le territoire - Mutualisation des moyens - Recherche de pérennité et de stabilité d'une fonction de direction 	<ul style="list-style-type: none"> - Activité en miroir dans chaque établissement - Maintien de l'ensemble des instances dans chaque établissement
Regroupement - rapprochement	Fusion	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptation des structures à son environnement global (concurrentiel, besoins, offre, optimisation) - Améliorer l'efficacité et l'attractivité sur le territoire - Économies d'échelle - Levier de restructuration inter-sites - Optimisation de l'offre sur le territoire - Réunion des instances de gouvernance 	<ul style="list-style-type: none"> - N'est pas un outil pertinent pour réduire des déficits - Peut générer des surcoûts et des dysfonctionnements - Transfert de responsabilité des autorités sur les directeurs de l'entité créée - Risque quant au dimensionnement de la nouvelle structure : Adéquation entre taille et performance

Annexe N°2 : Liste des entretiens réalisés

	Prénom NOM	Fonction	Durée de l'entretien
1	Mme Marie Line PUJAZON	Directrice de la DT-ARS des Hautes-Pyrénées	1h30
2	M. Frédéric BOUSQUET & M. Emeric CHAMBEAU	Directeur de la MDA des Hautes-Pyrénées & chef de service financement des ESMS	1h30
3	Mme Béatrice BRELLE	Directrice générale EPAS 65	2 x 2h
4	Mme Pascale GUEGAN	Directrice adjointe EPAS 65	1h30
5	Mme Pascaline BARRY	Directrice adjointe EPAS 65	1h30
6	Mme Sylvaine VANNIER	Directrice adjointe EPAS 65	1h30
7	M. Réda BENZAHER	Responsable ESAT – EPAS 65	30 minutes
8	M. Frédéric GUIMARAES	Responsable ESAT – EPAS 65	30 minutes
9	M. Thierry GONZALES	Responsable ESAT – EPAS 65	30 minutes
10	M. Jean-Louis SORBET	Responsable ESAT – EPAS 65	30 minutes
11	Mme Jacqueline SOUBERVILLE	Responsable SAVS et hébergement – EPAS 65	30 minutes
11	Mme Nathalie BAZOT	Cadre de santé EHPAS – EPAS 65	30 minutes
12	Mme Nadège LAFAILLE	Responsable RH – EPAS 65	30 minutes
13	Mme Nadine DELORD	Responsable EcoFi – EPAS 65	30 minutes
14	Mme Michèle BUSCA	Responsable qualité – EPAS 65	1h
15	Mme Dominique HOURCADET	Responsable marchés – EPAS 65	30 minutes

Annexe N°3 : Grille d'entretien semi-directif

Objectif de l'entretien

Recueillir les éléments stratégiques sur les opérations de regroupement sur le territoire. Rechercher des éléments historiques quant à la fusion-crédation de l'EPAS 65

Personnes interrogées :

- Directeur de la DT-ARS des Hautes Pyrénées
- Directeur de la Maison départementale de l'Autonomie des Hautes-Pyrénées

Méthodologie d'entretien : semi-directif

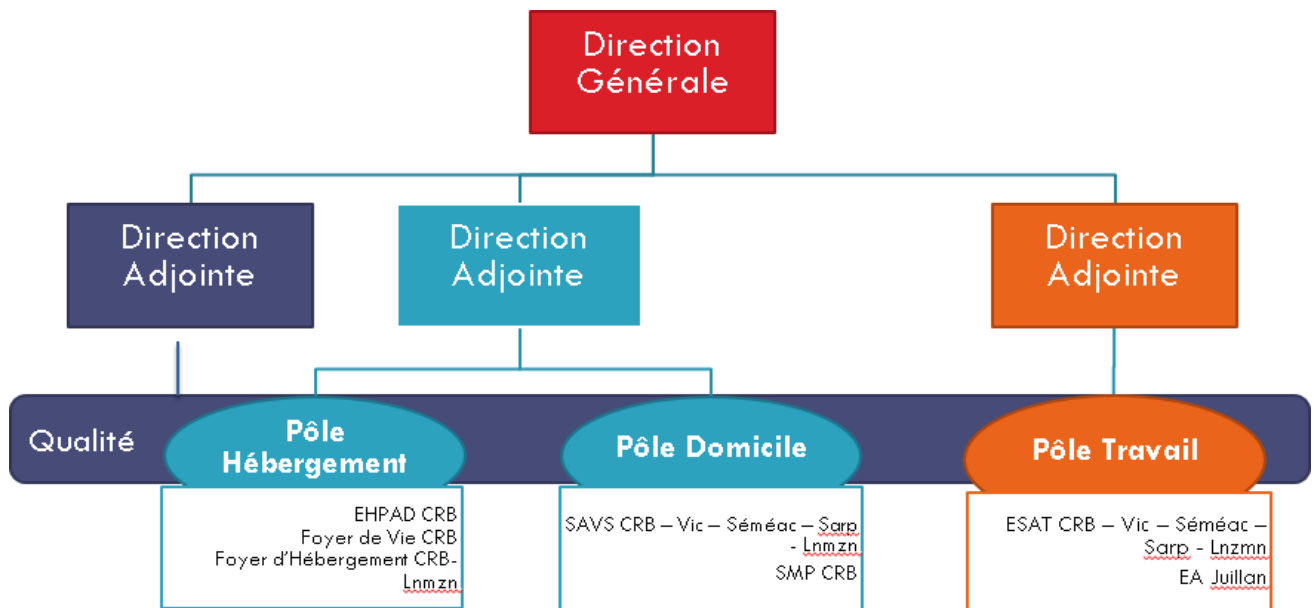
Liste des questions :

- 1- Pourquoi des stratégies de rapprochement entre les ESMS ?
- 2- Quels enjeux pour les autorités ?
- 3- Selon-vous, quels sont les enjeux opérationnels pour les ESMS ?
- 4- Qu'en découle-t-il en matière de gouvernance et en matière de conduite de projet ?
- 5- A l'instar des GHT dans l'organisation de l'offre sanitaire, quelle est votre vision stratégique pour l'organisation de l'offre médico-sociale (orienté siège etc.) ou bien un modèle dominant actuel (GHT) ?
- 6- Incitation aux regroupements ? Quel intérêt ? Dans quelle logique ? Les enjeux et pour qui ?
- 7- Est-ce une logique territoriale ? Graduer les enjeux à toutes les échelles. Par publics ?
- 8- Les regroupements s'appuient-ils sur des opportunités ou difficultés (départ d'un directeur, situation financière, etc...)
- 9- Comment les CPOM peuvent-ils servir dans ce sens ? (Autorisation pour le groupement/autonomie dans la gestion)
- 10- Quelles modalités financières particulières sont adoptées pour les établissements regroupés ? Intérêts – difficultés rencontrées ? Financement pour le regroupement VS autonomie dans la gestion
Recherche sur le modèle de délégation de responsabilité autre que l'actuel (gouvernance locale responsabilité partagée : Est-ce toujours le modèle ou bien un modèle en gestation - et enjeux spécifiques à venir ?
- 11- Les impacts de la fusion - Pour vous (en tant que planificateur) quelles sont les vertus des fusions : en matière RH, gestion budgétaire et dans la cohérence et développement de l'offre sur le territoire ?
- 12- Avec du recul, l'économie d'échelle avec la fusion, est-ce un mythe ou une réalité ?
- 13- Un établissement autonome ne peut-il pas répondre aux besoins de la population de proximité en mettant en place des liens de coopération et de réseau avec les structures en amont et d'aval ? Pour quelles raisons et quels aspects (éco, organisationnel, RH, etc...) ?
- 14- Des coopérations choisies entre ESMS ne sont-elles pas aussi efficaces que des regroupements subis ? À quelle condition ? Est-ce une étape nécessaire lors d'inaction des parties prenantes en coopération ? Si un territoire est actif grâce aux coopérations, est-ce que cela peut suffire ?
- 15- Vous sentez-vous libre de ces stratégies ou bien dépendant de la stratégie nationale et régionale ou des stratégies des groupes privés ?
- 16- Comment pouvez-vous prioriser – sanctuariser des stratégies au niveau départementale (marge de manœuvre pour identifier les coûts et risques indirects de certaines stratégies comme le monopole d'un opérateur ou stratégie hors territoire de gros opérateurs)
- 17- Quel positionnement quant aux directions communes en place sur le territoire sur des ESMS ? Est-ce l'aboutissement ou encore plus de concentration attendue jusqu'à une réduction des opérateurs-interlocuteurs comme dans les GHT ?
- 18- Le rapport LIBAULT évoque la notion d'établissement territorial (modèle du GHT ou modèle du GCSMS et par publics). Quels seront les moyens et les modalités de mise en œuvre ? Sur quoi va-t-on s'appuyer pour sa mise en place dans le secteur médico-social ?

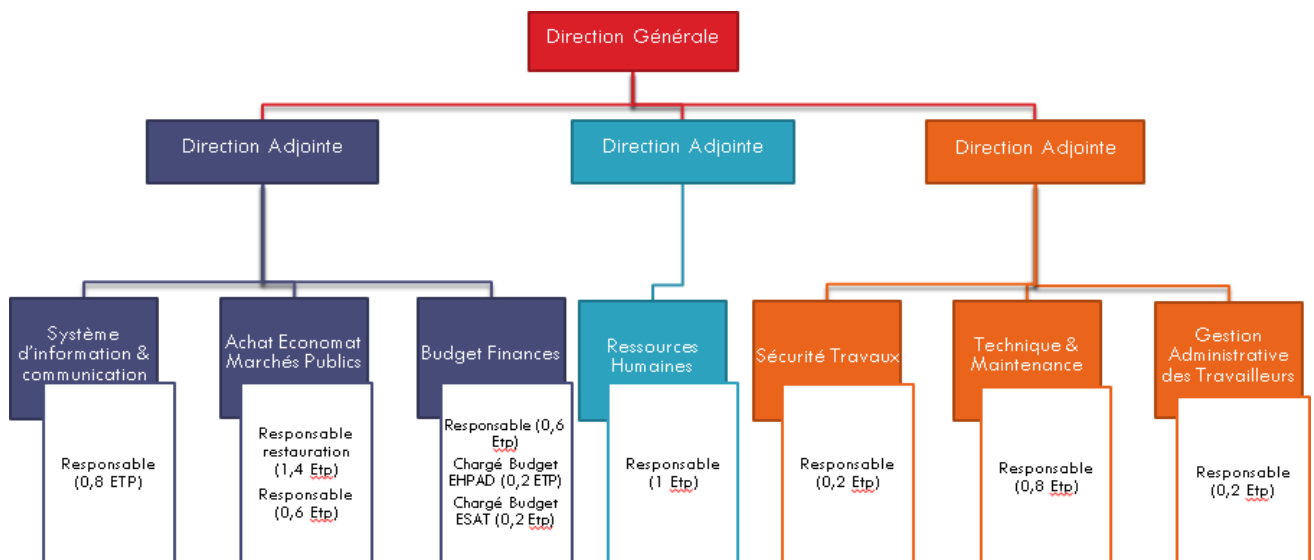


Annexe N°5 : Organigramme de l'EPAS 65

Les pôles



Les services supports



Annexe N°6 : Échéancier de la préparation de la fusion

Domaine d'action		Commentaires et détail des sous-projets	Responsable	Autres acteurs concernés	Moyens alloués		
					Humains	Financiers	
Stratégie	1	Elaboration d'un projet d'établissement unique + projets de services	DG équipe direction	Ensemble du personnel+ EQR	Animation d'une partie des groupes de travail par les responsables de service + direction afin de réduire les coûts (hors cabinet EQR) - 1170h de travail 87 personnels associés	Accompagnement par le cabinet EQR: 30636€	
	2	Avis des différentes instances (CA, CTE, CHSCT) pour les 3 établissements	DG				
Volet Juridique	3	Avis du conseil municipal de la commune d'implantation de chaque établissement	DG	Maires			
	4	Soumission à l'avis de la Commission Spécialisée Organisation des Soins et Conférence Régionale Santé Autonome	DG	ARS			
	5	Arrêté de fusion établi par le DG ARS et le Président du conseil départemental	DG	ARS, CD, équipe direction	Suivi par l'Equipe Projet: direction, représentants ARS, CD, DDFIP	Modalités définies dans le contrat d'engagement (annexes)	
	6	Création juridique et administrative du nouvel établissement : N°FINESS, N°USRSSAF, CNRACL_Sécu, MSA, IRCANTEC, CNIL, DIRECCTE	DG équipe direction	ARS, organismes	Coordinateur RH désigné Coordinateur Informatique désigné		
	7	Attestation de transfert propriété immobilière en vue de la publication au fichier immobilier	DT	ARS		cf action 46	
	8	Contrat d'engagement avec l'ARS et CD, modalités d'accompagnement et soutien financier/ logistique apporté par l'ARS/CD	Equipe de Direction	ARS, CD, équipe direction	Suivi par l'Equipe Projet: direction, représentants ARS, CD, DDFIP		
	9	Préparation mise en place du nouveau CA	DG	Présidents de CA ARS, CD	Suivi par le Comité de préfiguration de la gouvernance composé des présidents des conseils d'administration et de la direction générale		
	10	Délibération des 3 CA pour transfert des emprunts	DG	CA	Coordonnateur RSEF désigné	cf action 56	
	11	Préparation mise en place des nouvelles instances et commissions l'année précédant la fusion (CTE, CAPL, CHSCT, 3 CVS, CHSEA ...)	DG, DRH, DT	Représentants personnels	Coordinateur RH désigné. Mise en place de groupes de travail intersyndical avec représentants des personnels.		
	12	Demande de visite de conformité pour le nouvel établissement (à vérifier)	DT	RT			
	Volet Management et Pilotage	13	Réorganisation et nouveau mode de fonctionnement de l'équipe de direction et des directions fonctionnelles ou opérationnelles	DG équipe direction	Encadrement	Projet de fusion achevé en janvier 2016. 13 journées de travail direction + ensemble des cadres des 3 établissements	Accompagnement par une intervenante. Coût : 17 000€
		14	Travail avec l'encadrement sur projet management	DG équipe direction		Direction + Ensemble des cadres	cf action 1 + action 13
15		Nouvel organigramme	DG équipe direction	Encadrement	Groupe de travail direction - encadrement des 3 établissements de juin à décembre 2015 pour élaboration du projet de fusion. 15 journées de travail.	cf action 13	
16		Fiches de poste encadrement	DRH, DSEF, DT	Encadrement	Direction + Ensemble des cadres		
17		Délégation de signature	Equipe de Direction	Encadrement			
18		Diagnostic des outils de pilotage : réorganisation	DSEF	Equipe de direction			
19		Présentation nouvelles organisations au CTE, CHSCT, CVS	DG		Réunions de service sur l'ensemble des sites et services		

Domaine d'action		Commentaires et détail des sous-projets	Responsable	Autres acteurs concernés	Moyens alloués	
					Humains	Financiers
Volet Ressources Humaines	20	Procéder à un état des lieux (diagnostic RH) sur les pratiques et notamment les différences en vue d'une harmonisation sur :	DRH	Equipe RH Correspondants RH		
	21	· le temps de travail	DRH			
	22	· le recrutement	DRH			
	23	· la gestion des effectifs,	DRH			
	24	· la GPMC	DRH			
	25	· la formation,	DRH			
	26	· l'évaluation et la notation,	DRH			
	27	· rémunération et primes, l'avancement	DRH			
	28	· la gestion des risques professionnels,	DT	RT, RQ		
	29	· les pratiques de relations sociales,	DRH	Equipe RH Correspondants RH		
	30	· les politiques, procédures, outils et règles de GRH, les compétences en GRH	DRH			Audit du service RH: 11 268 €
	31	· le système d'information RH,	DRH et DSEF	RSI	Réunion de travail RH - Service Système Information (4h) Démonstration des logiciels existants en présence des 3 services en mars 2016 (2h).	Cout (inclus Gestion EcoFi) : 61558
	32	· le projet social dans chaque établissement,	DRH	Equipe RH Correspondants RH		cf action 1
	33	· Partenariat/dialogue social	DRH		Réunions intersyndicales	
	34	· Bilan social	DRH			
35	Plan d'harmonisation et de réduction des écarts à réaliser, soit le volet social de la fusion (possibilité d'un accord avec les organisations syndicales) et projet social	DG et DRH	Représentants personnels			
Le volet financier, comptable et patrimonial	36	Diagnostic à conduire :				
	37	· Financier	DSEF	RSEF (3) - Trésorier		
	38	· Chaîne et procédures de facturation	DSEF	RSEF (3)	Réunions de travail DSEF + 3 RSEF (12h)	Cout (inclus Gestion EcoFi) : 61558
	39	· Patrimonial (actif)	DSEF	RSEF (3) + Trésorier		cf action 46
	40	· Travaux et projets de travaux	DT	RT		
	41	· Procédure comptables et budgétaires	DSEF	RSEF (3)	Coordinateur Procédures comptable RSEF CEDTEPH - Coordinateur Procédures Achat: RSEF EHPAD	
	42	· Recensement des emprunts en cours	DSEF	RSEF (3)	Coordinateur désigné : RSEF Cedetph	
	43	· Inventaires des baux, des équipements dans tous les domaines,	DT, DSEF	RT, RSEF (3)		
	44	A conduire pour la fusion :				
	45	· Apurement des restes à payer et à recouvrer	DG, DSEF	Trésoriers	Réunion trimestrielle Trésorier Service EcoFi	
	46	· Vérification du patrimoine à transférer	DG, DSEF	Trésoriers	Coordonneurs désignés par établissement	Frais d'immatriculation: 207 Frais de notaire: à déterminer
	47	· Travaux de liquidation comptable pour la dissolution des établissements	DG, DSEF	Trésoriers		
48	· Cloture des régies pour chaque établissement	DSEF	Trésoriers			

	Commentaires et détail des sous-projets	Responsable	Autres acteurs concernés	Moyens alloués		
				Humains	Financiers	
Le volet financier, comptable et patrimonial	49	Création des nouvelles régies pour chaque établissement	DSEF	Trésoriers		
	50	Désignation des nouveaux régisseurs, mandataires et suppléants	DSEF	Trésoriers		
	51	Préparation d'un plan directeur des travaux (PDT)	DT	RT		
	52	Préparation d'un plan pluriannuel d'investissement (PPI)	DSEF	RSEF (3)		
	53	Préparation d'un plan global de financement pluriannuel (PGFP)	DSEF	DG		
	54	Organisation de la clôture des comptes des établissements qui fusionnent	DSEF	Trésoriers		
	55	Organisation de la fusion comptable et financière pour le premier exercice une fois la fusion réalisée	DSEF	Trésoriers	Réunions RSEF	
	56	Transfert ou pas des emprunts (en lien avec numéro FINESS)	DSEF	Trésoriers		
	57	Ouverture d'un compte DFT trésorerie Lannemezan	DSEF	Trésoriers		Frais de transferts en attente (crédit ag + caisse épargne)
58	Préparation du premier budget	DSEF, DG	RSEF (3)	Réunions de travail RSEF + Coordinateur RH (2)		
50						
Volet Système d'Information	59	Cartographie applicative des logiciels en place par grand domaine et processus (dossier résident, paye, etc.) : évaluation des écarts selon les établissements, problématiques d'interfaçage, évaluation des grands processus sous ou non informatisés	DSI	RSI	Coordonnateur désigné	Cout global: 73570
	60	Evaluation des fichiers structure	DSI	RSI	Réunion RSEF	cf action 59
	61	Evaluation des réseaux et du parc informatique	DSI	RSI	Coordonnateur désigné	
	62	Evaluation de la sécurité du SI	DSI	RSI	Réunion service InfoCom	
	63	Evaluation des besoins et des projets en cours	DSI	RSI		1 ETP informaticien (grade TH): 40 000€
	64	Elaboration/ actualisation schéma directeur des systèmes d'information	DSI	RSI	Réunion service InfoCom	

Domaine d'action		Commentaires et détail des sous-projets	Responsable	Autres acteurs concernés	Moyens alloués	
					Humains	Financiers
volet Organisation	65	Procéder à un diagnostic des possibilités de réorganisation permettant d'améliorer l'efficacité	DG+Equipe Direction			
	66	Réorganisations à conduire, notamment des services administratifs, de gestion et logistiques (mutualisation, doublons à identifier et gérer, binôme à organiser)	DG+Equipe Direction			
	67	Projet réorganisation Foyer de Vie	DHbgmt	Encadrement		
	68	Projet réorganisation Foyer d'Hébergement	DHbgmt	Encadrement		
	69	Projet de réorganisation du SAVS (encadrement)	DHbgmt	Encadrement		
	70	Projet de réorganisation ESAT	DOP	Encadrement		
	71	Projet de réorganisation du service technique	DT	Encadrement		
	72	Projet de réorganisation induit par la fusion avec volet social / RH	DRH	Encadrement		cf action 30
	73	Mettre à jour la Politique Qualité	DQ	Encadrement		
Volet Achats et Marchés Publics	74	Inventaire des fournisseurs (et aussi des fournisseurs communs), des marchés en cours et des besoins à court terme	DSEF	RSEF (3)		
	75	Evaluation des pratiques et procédures d'achat	DSEF	RSEF (3)		
	76	Définition d'une politique d'achat, évolution des procédures	DSEF	RSEF (3)	Réunion de travail des RSEF (6h) - appui sur les outils du programme Phare + DAJ	
	77	Optimisation des achats (réduction du nombre de fournisseurs, du nombre de références, renégociation)	DSEF	RSEF (3)		
	78	Ordre de service pour informer les titulaires des marchés et en assurer la continuité (à prévoir dans l'arrêté de fusion) pour éviter des avenants	DSEF	RSEF (3)		
	79	Declaration nouvelle entité plateforme dématérialisée	DSEF	RSEF (3)		
Volet Communication	80	Nouvelle identité unique des établissements fusionnés à créer : nom, logo, charte graphique.	DG, DSI	RSI	Création en interne du logo et de la charte graphique (25h)	Cout global: 12 265 (logo, panneau, imprimé, tampon)
	81	Mise en place lettre de la fusion	DG équipe direction	Encadrement	Création en interne (6h)	
	82	Mise en place des outils : site internet	DSI	RSI		Cout: 5420
	83	Fête fusion	DG	Encadrement		
	84	Brochure présentation nouvel établissement	DG équipe direction	RSI		cf action 80
	85	Déclinaison de la nouvelle identité sur tous les supports : livret d'accueil, papier en tête, etc.	DSI	RSI		cf action 80
	86	Plan de communication interne et externe tout au long de la démarche sur le projet de fusion	DG	Equipe de direction		
	87	Programme des festivités	DG	Encadrement		Cout: 2000
Volet Qualité	88	Réaliser la cartographie des partenariats et conventions pour mise à jour	DG, Equipe de Direc	RQ	Coordonnateur désigné	
	89	Mettre à jour et harmoniser les outils de la loi 2002-2	DQ	RQ		

Annexe N° 7 : Résultats enquête QVT par question

	Note globale	Service					Ancienneté			Encadrant			
		EHPAD	FH/FV	ESAT	Services à domicile	Services administratifs et supports	Moins de 5 ans	De 5 à 10 ans	Plus de 10 ans	Oui	Non		
Satisfaction globale (sur 10)													
EXIGENCES DE TRAVAIL	1. Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles.	7.4	7.4	7.2	7.0	8.1	7.9	8.0	7.7	6.9	7.7	7.1	
	2. Dans mon travail, j'ai des activités variées.	7.8	6.6	8.4	7.5	9.1	8.5	7.2	8.3	7.9	8.2	7.3	
	3. Mon travail demande de travailler très vite.	3.7	3.2	4.5	3.8	4.2	3.0	3.1	3.9	3.8	3.6	3.7	
	4. Mon travail me demande de travailler intensément.	3.6	2.9	4.1	4.0	3.6	3.0	3.6	3.4	3.6	3.4	3.7	
	5. On me demande d'effectuer une quantité de travail excessive.	4.5	3.7	4.6	5.0	5.1	4.4	4.7	4.4	4.5	4.7	4.3	
	6. Je dispose du temps nécessaire pour exécuter correctement mon travail.	4.6	4.5	4.1	4.8	5.0	4.8	4.2	4.9	4.6	4.7	4.4	
	7. La diversité de mes tâches est une source de motivation pour moi.	7.3	6.6	7.3	7.5	7.8	7.7	7.6	7.5	7.1	7.5	7.1	
	8. Dans mon travail, j'effectue des tâches répétitives.	4.7	3.4	4.2	4.6	6.6	5.9	4.6	4.9	4.4	4.9	4.2	
	9. Mon travail demande de longues périodes de concentration intense.	4.0	4.2	4.2	4.0	4.5	3.2	3.8	4.4	4.0	3.9	4.0	
	10. Mes tâches sont souvent interrompues avant d'être achevées, nécessitant de les reprendre plus tard.	2.7	4.2	2.1	2.9	1.5	2.0	3.5	1.9	2.7	2.4	2.8	
	11. Mon travail est très bousculé.	4.1	4.8	3.8	4.4	2.6	3.8	4.8	3.6	3.9	4.0	4.2	
Satisfaction sur le thème "Exigences de travail"													
AUTONOMIE	12. Mon travail me permet de prendre souvent des décisions moi-même.	6.2	5.6	6.0	6.0	8.1	6.8	5.4	7.5	6.1	6.7	5.9	
	13. Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail.	6.8	6.4	6.8	6.2	6.9	8.2	6.3	8.0	6.4	6.8	6.9	
	14. J'ai l'occasion de développer mes compétences professionnelles.	6.3	6.9	5.4	5.8	6.6	7.4	6.3	6.6	6.2	6.6	6.0	
	15. Les formations qui me sont proposées correspondent à mes besoins.	5.9	6.6	5.8	5.5	5.1	6.1	6.0	6.0	5.7	6.1	5.5	
	16. Je peux interrompre momentanément mon travail quand je le souhaite.	4.1	2.7	3.9	3.8	5.1	6.5	3.2	4.7	4.3	4.1	4.2	
	17. Attendre le travail de collègues ou d'autres services ralentit souvent mon propre travail.	5.1	6.1	5.2	4.6	5.7	4.4	5.4	4.4	5.4	5.1	5.1	
	18. Je sais clairement ce que j'ai à faire dans mon travail.	7.9	8.8	7.5	7.4	8.5	8.3	7.9	8.2	8.0	7.9	8.1	
	19. J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail.	6.2	6.4	5.2	6.2	7.2	6.8	7.0	6.7	5.6	6.6	5.9	
	20. Mon travail demande un haut niveau de compétence.	5.8	5.0	4.8	6.5	6.9	6.6	5.8	5.9	5.9	6.4	5.4	
	21. Mon travail me demande d'être créatif.	5.8	5.1	5.8	6.5	6.0	5.6	6.2	6.4	5.5	6.7	5.1	
	Satisfaction sur le thème "Autonomie"												
CONFLITS DE VALEURS	22. J'arrive à concilier travail et vie personnelle.	6.8	7.4	6.3	6.9	6.6	6.6	7.4	7.4	6.2	6.7	6.8	
	23. Les tâches que j'effectue sont intéressantes.	7.0	7.5	5.8	6.9	7.5	8.0	7.3	7.4	6.7	7.0	6.9	
	24. Dans mon travail, j'ai le sentiment de faire quelque chose d'utile.	7.6	8.4	7.3	7.1	8.1	7.9	8.6	8.2	7.0	7.9	7.4	
	25. Mon activité professionnelle me permet d'éprouver de la fierté.	6.8	7.6	7.0	6.4	6.3	6.5	7.2	6.7	6.6	7.2	6.2	
	26. Dans le cadre de mon activité professionnelle actuelle, j'exerce mon métier tel que je le conçois.	5.3	5.7	4.4	5.1	5.7	6.2	6.4	5.0	5.0	5.6	4.9	
	27. Les règles qui régissent mon activité professionnelle me semblent justes.	5.6	5.5	5.2	5.7	5.1	6.0	6.6	5.6	5.1	6.0	5.2	
	28. Remplir une mission de service public a de l'importance pour moi.	7.7	7.4	7.6	7.9	7.5	7.8	7.9	7.5	7.6	7.8	7.5	
	Satisfaction sur le thème "Conflits de valeurs"												
	29. Je reçois des ordres contradictoires de la part d'autres personnes.	5.5	4.6	6.4	5.0	6.0	6.0	5.1	4.7	5.9	6.1	4.8	
	RAPPORTS SOCIAUX AU TRAVAIL	30. Mon responsable direct se sent concerné par le bien-être des agents de son équipe.	6.2	6.0	5.2	5.9	7.8	8.2	7.0	6.7	5.8	6.7	5.8
		31. Mon responsable direct réussit facilement à faire collaborer les agents de son équipe.	5.7	5.5	4.8	5.8	6.3	7.5	6.3	6.1	5.4	5.8	5.7
32. Mon responsable direct m'aide à mener ma tâche à bien.		6.1	6.5	5.2	5.9	6.3	7.4	6.7	6.3	5.9	6.6	5.8	
33. Mon responsable direct prête attention à ce que je dis.		6.3	5.8	6.3	5.6	6.9	7.8	6.7	6.9	5.9	6.4	6.2	
34. Au travail, je bénéficie d'un soutien satisfaisant dans les situations difficiles de la part de mon responsable direct.		6.0	5.3	5.3	5.9	6.3	8.1	6.2	6.3	6.0	6.3	5.7	
35. Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt.		6.8	6.3	6.7	6.6	6.9	7.7	7.3	6.6	6.7	6.7	7.0	
36. Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien.		6.6	6.4	6.6	6.2	6.9	7.6	6.7	7.2	6.3	6.4	6.8	
37. Les collègues avec qui je travaille sont des gens professionnellement compétents.		7.2	6.5	6.6	7.2	7.8	8.3	7.5	7.5	7.0	7.3	7.2	
38. Les collègues avec qui je travaille sont amicaux.		6.8	6.9	6.4	6.5	6.9	7.9	7.0	7.4	6.5	6.7	6.9	
39. Dans mon équipe, la répartition des tâches est équilibrée.		6.0	5.6	6.0	5.9	6.0	6.9	6.4	5.9	5.8	6.1	5.8	
40. Dans le cadre de mon travail, je suis satisfait(e) de ma relation avec les médecins.		4.7	4.8	5.4	4.0	2.9	7.0	4.4	4.3	5.1	4.8	4.9	
41. Quelle note de satisfaction globale attribuez-vous à l'ambiance de votre équipe.	6.5	6.4	6.0	6.2	6.9	7.5	6.9	6.9	6.0	6.3	6.5		
Satisfaction sur le thème "Rapports sociaux au travail"													
EXIGENCES EMOTIONNELLES	42. Dans le cadre de mon travail, j'ai été confronté(e) à des pressions psychologiques.	5.5	4.9	5.6	5.7	5.4	5.7	5.9	6.0	5.1	5.5	5.4	
	43. J'ai vécu des tensions avec le public (usagers, public, etc.).	6.1	7.3	4.7	6.4	3.6	7.6	6.4	6.0	6.1	5.8	6.4	
	44. J'ai vécu des tensions avec mes collègues au travail.	5.2	4.8	4.4	5.9	5.4	5.6	4.9	5.2	5.4	5.2	5.1	
	45. J'ai vécu des tensions avec ma hiérarchie au travail.	6.2	6.5	6.2	5.8	5.1	7.4	7.0	5.8	6.1	6.4	6.1	
	46. Il m'est arrivé d'avoir peur dans mon travail.	7.4	7.2	7.3	7.5	7.2	7.7	7.9	7.6	7.1	7.9	6.9	
	47. Je me suis senti(e) capable de faire face aux situations de tensions ou émotionnellement difficiles.	6.5	6.2	6.2	6.8	6.9	6.8	7.3	6.2	6.4	6.8	6.4	
	48. J'ai subi des agressions verbales, des injures, des menaces dans mon travail.	8.0	7.6	6.9	8.4	8.4	9.0	8.4	8.5	7.6	7.9	8.1	
	49. J'ai subi des agressions physiques dans mon travail.	9.6	9.3	9.2	9.8	9.5	10.0	9.9	9.4	9.5	9.7	9.6	
	Satisfaction sur le thème "Exigences émotionnelles"												
	50. Je peux exprimer librement une opinion, une difficulté au sujet de mon travail.	6.5	6.2	6.3	6.4	6.6	7.4	7.4	6.2	6.3	6.6	6.4	
	INSECURITE DE LA SITUATION DE TRAVAIL	51. Je suis informé(e) sur la vie et les projets de la structure.	5.5	7.0	6.0	5.0	2.6	5.3	6.3	6.2	4.8	5.5	5.5
52. Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans ma situation de travail.		5.6	6.5	5.2	5.8	3.9	5.4	6.3	5.8	5.2	5.7	5.4	
53. Je suis consulté(e) lorsqu'il y a des changements (organisationnels ou techniques) qui concernent mon travail.		5.1	5.5	5.0	4.8	4.0	5.9	5.7	5.3	4.9	5.2	5.3	
54. Je crains de connaître prochainement une mobilité non souhaitée.		7.1	8.0	7.4	7.1	5.7	6.0	7.7	7.5	6.5	7.0	7.0	
55. Je suis satisfait(e) des possibilités d'évolutions professionnelles proposées.		4.4	5.0	4.2	3.9	3.6	5.3	5.9	4.0	4.0	4.6	4.0	
Satisfaction sur le thème "Insécurité de la situation de travail"													
IMPACT DU TRAVAIL SUR LA SANTE		57. Mon travail a un impact négatif sur mon état de santé physique.	6.0	6.4	3.5	7.3	5.5	7.3	6.9	7.1	6.1	6.1	5.7
		58. Mon travail a un impact négatif sur mon état de santé psychique.	6.3	6.8	5.0	6.3	6.0	7.7	8.3	7.1	5.0	6.6	5.9
		59. Au cours des 6 derniers mois, j'ai été arrêté(e) pour un motif en lien avec le travail.	9.2	8.8	9.0	9.3	10.0	9.5	9.1	9.3	9.2	9.3	9.2
		60. Au cours des 6 derniers mois, mon travail a eu des incidences sur la qualité de mon sommeil.	6.6	5.9	6.9	6.9	6.8	6.5	7.1	6.7	6.3	6.8	6.2

Guide de lecture :

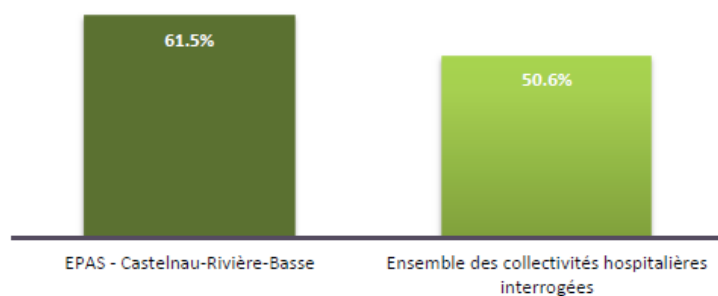
Une note a été attribuée à chaque réponse (de 0, la plus négative, à 10, la plus positive)

La note moyenne par "Critère" est rouge si elle est inférieure à celle de l'ensemble des répondants et verte sinon. Les notes en noirs correspondent aux notes inférieures à 3.

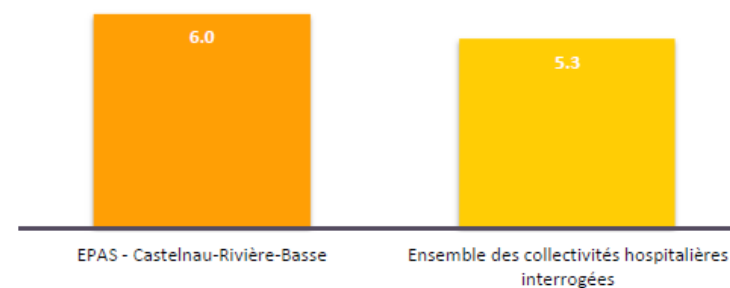
Annexe N°8 : Comparaison des résultats enquête QVT de l'EPAS à la moyenne des collectivités interrogées

COMPARAISON DE LA SATISFACTION A LA MOYENNE DES COLLECTIVITES INTERROGEEES

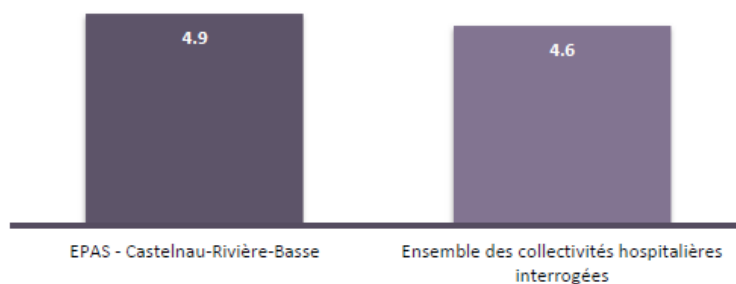
Taux de retour



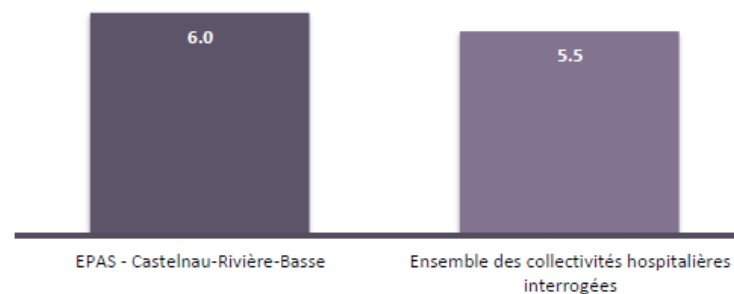
Satisfaction Globale

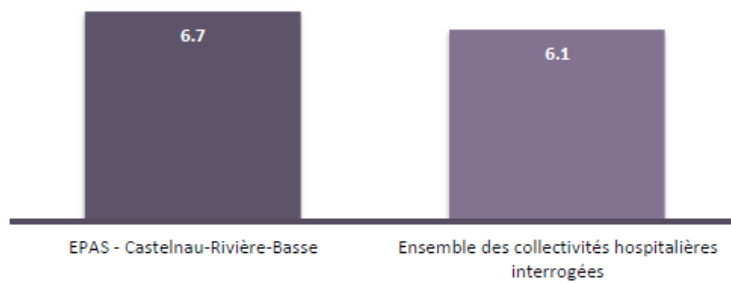
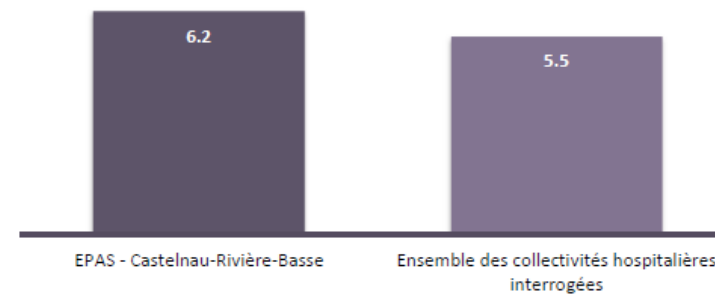
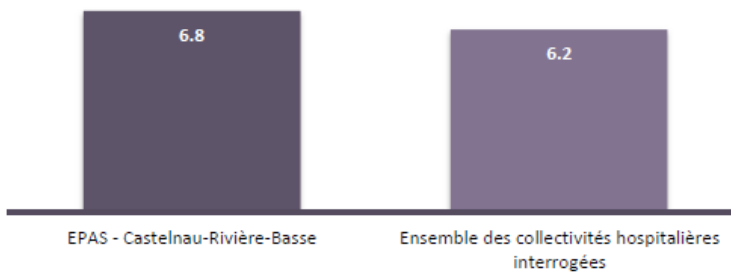
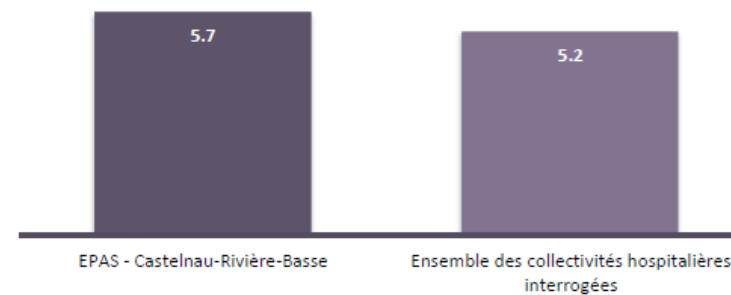


Exigences de travail



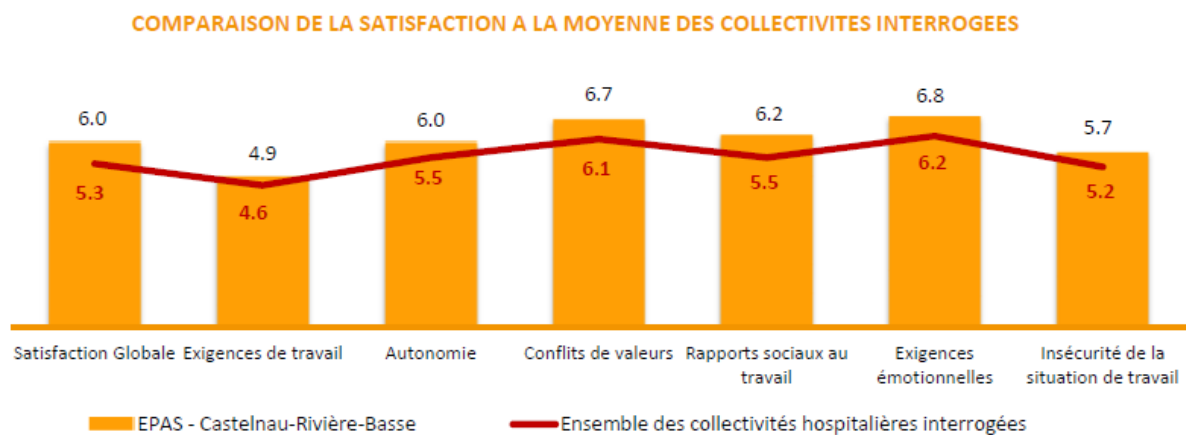
Autonomie



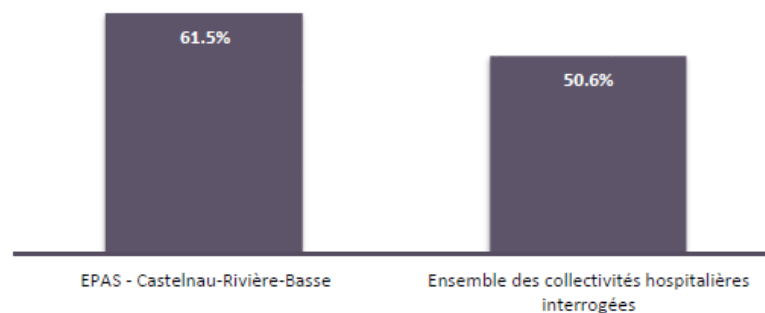
COMPARAISON DE LA SATISFACTION A LA MOYENNE DES COLLECTIVITES INTERROGÉES**Conflits de valeurs****Rapports sociaux au travail****Exigences émotionnelles****Insécurité de la situation de travail**

Comparaison à la moyenne des collectivités interrogées - EPAS - Castelnau-Rivière-Basse - Page 2

COMPARAISON DE LA SATISFACTION A LA MOYENNE DES COLLECTIVITES INTERROGÉES



TAUX DE RETOUR



Comparaison à la moyenne des collectivités interrogées - EPAS - Castelnau-Rivière-Basse - Page 3

TICHANÉ	Guillaume	Décembre 2019
Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social Promotion 2018-2019		
<p style="text-align: center;">Apports d'une expérience de fusion d'un établissement médico-social : sa mise en œuvre et ses enjeux</p> <p style="text-align: center;"><i>Expérience de fusion-création de l'EPAS 65</i></p>		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : EHESP Rennes		
<p>Résumé :</p> <p>Opérer une fusion nécessite un état des lieux préalable de l'organisation, ainsi que l'analyse du jeu d'acteurs existant sur chacun des établissements. L'expérience de l'EPAS 65 vient éclairer sur les enjeux de cette opération.</p> <p>L'opération demande une préparation et une programmation adaptée. La mobilisation des acteurs demande une énergie conséquente et des temps dédiés afin d'établir une véritable co-construction de l'organisation de demain.</p> <p>La fusion reste une opération technique s'appuyant sur les méthodes de gestion et conduite de projet.</p> <p>Elle n'est pas sans effet et nécessite la construction d'un cap à chaque moment de sa mise en œuvre. Le projet d'établissement est un outil mobilisateur et fédérateur support de cette projection d'avenir.</p> <p>De nombreuses actions sont à mener pour stabiliser l'organisation post-fusion. Elles permettent ainsi de garantir la construction d'une véritable identité et culture commune marquées de valeurs et de sens dans les actions d'accompagnement du public accueilli.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>Médico-social – Direction - Fusion – Regroupement – Management – Changement – co-construction – Implication – Culture – Identité – Post-fusion – Effets – Communication – Collaboration – Cohésion - Collectif</p>		
<p><i>L'École des Hautes Études en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		