

**FAVORISER L'AUTODETERMINATION  
DES PERSONNES ACCUEILLIES DANS UN FOYER DE VIE  
PAR L'EVOLUTION DE L'OFFRE DE SERVICE  
ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES  
EN REPONSE A LEURS BESOINS ET ATTENTES**

*Ouahida CHOUITI-NAÏB*

2021



---

# Remerciements

---

La vie est composée de nos racines qui nous portent : à ce père aimant, que je n'ai plus et pourtant dont je ressens encore cet amour immense et cette fierté qui aurait été sienne, à cette mère fabuleuse qui n'a eu de cesse de me porter et de m'aimer.

La vie est aussi faite de rencontre au détour d'expériences enrichissantes. L'expérience de ce mémoire, m'a permis la rencontre de personnes formidables, de nouveaux amis :

- l'homme à la main de fer dans un gant de velours et ses « souliers vernis du 6<sup>ème</sup> arrondissement », à qui je dois ma vision et mon attachement à mes futures prérogatives de directrice, au-delà d'un mentor, un ami sincère. Que sa bienveillance soit un exemple.
- un fils improbable, pour lequel j'ai énormément de respect et de gratitude, pour ses conseils et son aide très précieuse. Merci à ce grand orateur de son soutien indéfectible.
- une « team » soutenante, bienveillante et motivante et qui ne laisse personne sur le bord du chemin. Nous formions un trio détonnant duquel est naît plus qu'une amitié, une fraternité.
- une femme formidable, jeune maman qui m'a apporté du soutien et une amitié profonde, ses origamis ornent mon espace.
- un nouveau collègue, d'une grande générosité et avec un grand cœur, nos échanges téléphoniques ont été salvateurs, ses remarques de grandes qualités.
- un formateur en Autodétermination, qui a fait germer en moi ce désir de propager et de partager l'autodétermination. Un professionnel passionné et passionnant, un exemple à suivre.

*« Tout ce que vous faites pour moi, sans moi, vous le faites contre moi »*  
*Mohandas Karamchand Gandhi*

---

# Sommaire

---

Introduction .....	1
<b>1 L'EMPOWERMENT, UN PROCESSUS COLLECTIF NON OPPOSABLE, QUI PERMET DE RENFORCER LES DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES .....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 L'EMPOWERMENT DANS LA SOCIETE .....</b>	<b>5</b>
1.1.1 Le changement de paradigme sociétal .....	5
1.1.2 L'impact du terme « handicap » sur l'accompagnement .....	8
1.1.3 La notion d'autodétermination .....	10
1.1.4 Un corpus législatif favorisant.....	12
<b>1.2 L'EMPOWERMENT DANS L'EANM LA PLANESIE .....</b>	<b>17</b>
1.2.1 La naissance des Planésiens .....	17
1.2.2 L'APAJH du Tarn : une association de parents qui impulse l'autodétermination .	18
1.2.3 L'EANM La Planésié : un foyer de vie uni-modal accueillant des personnes aux profils hétéroclites .....	20
<b>2 DES EVOLUTIONS SOCIETALES ET UN EANM QUI EVOLUENT VERS UNE ANTINOMIE SUBIE NECESSITANT UNE TRANSFORMATION.....</b>	<b>24</b>
<b>2.1 DES PERSONNES ACCOMPAGNEES QUI QUESTIONNENT UNE LIBERTE OCTROYEE .....</b>	<b>24</b>
2.1.1 L'expression des Planésiens .....	24
2.1.2 La liberté du choix de vie.....	26
2.1.3 La liberté de mouvement.....	28
<b>2.2 UNE RELATION AVEC LES PROFESSIONNELS A REINVENTER.....</b>	<b>30</b>
2.2.1 Des professionnels limités.....	30
2.2.2 Des professionnels devant concilier autonomie et protection .....	32
2.2.3 Les résistances au changement.....	33
<b>2.3 UN ETABLISSEMENT VIEILLISSANT, UNE ARCHITECTURE EMPECHANT L'EMPOWERMENT .....</b>	<b>36</b>
2.3.1 L'EANM La Planésié : Un collectif qui entrave la personnalisation de l'accompagnement.....	36
2.3.2 Un bâti ancien qui ne garantit plus un principe de dignité et les principes éthiques de l'association .....	37

<b>2.4</b>	<b>DES OUTILS A EXPLOITER : UN SOUTIEN AU CHANGEMENT NON NEGLIGEABLE</b> .....	<b>40</b>
2.4.1	Un projet d'établissement qui demande à être réécrit .....	40
2.4.2	Des CVS à dynamiser.....	40
2.4.3	Une culture de projet.....	41
<b>3</b>	<b>LES AXES D'UNE STRATEGIE ORIENTES PAR L'EMPOWERMENT</b> .....	<b>43</b>
<b>3.1</b>	<b>UN MODELE HYBRIDE D'HABITATION, TREMLIN A L'INCLUSION ET PREALABLE AU CHANGEMENT</b> .....	<b>43</b>
3.1.1	Genèse du projet habitat.....	44
3.1.2	Un quartier au milieu de la cité.....	45
3.1.3	Une conception au service de l'autodétermination .....	46
3.1.4	Opérationnalité .....	48
<b>3.2</b>	<b>LE RECENTRAGE SUR LA PERSONNE ET SON PROJET PERSONNALISE: LA PRIORITE D'AUTODETERMINATION</b> .....	<b>48</b>
3.2.1	Former à l'autodétermination .....	48
3.2.2	Le projet personnalisé au cœur du dispositif.....	49
3.2.3	Redonner la parole aux « sans voix » .....	51
3.2.4	Favoriser la parole interne au sein de l'EANM .....	52
3.2.5	Porter la parole au-delà du Foyer de Vie.....	53
3.2.6	Opérationnalité .....	54
<b>3.3</b>	<b>MANAGEMENT DES COMPETENCES, DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET DE L'ORGANISATION AU SERVICE D'UN ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE</b> .....	<b>55</b>
3.3.1	Renforcer le collectif apprenant.....	55
3.3.2	Soutenir les changements induits ou souhaités .....	56
3.3.3	Adopter une méthodologie de projet collaborative .....	57
3.3.4	Opérationnalité .....	58
<b>3.4</b>	<b>UNE CO-CONSTRUCTION A SECURISER: UN COMITE ETHIQUE FAVORISANT LES LIBERTES</b> .....	<b>60</b>
3.4.1	Principe et origine du comité éthique .....	60
3.4.2	Composition et fonctionnement.....	61
3.4.3	Diffusion et communication .....	63
3.4.4	Opérationnalité .....	64

<b>4 FEDERER EN DEVELOPPANT UN PLAN DE COMMUNICATION ET D’EVALUATION .....</b>	<b>65</b>
<b>4.1 UNE EVALUATION NECESSAIRE A LA COMPREHENSION ET A LA PERENNITE DU PROJET .....</b>	<b>65</b>
4.1.1 Vers une amélioration continue de la qualité d’accompagnement .....	65
4.1.2 Amener les équipes sur une culture d’évaluation.....	66
4.1.3 Stratégie d’élaboration et indicateurs.....	66
4.1.4 L’évaluation de l’autodétermination à la Planésié : .....	67
<b>4.2 UN PLAN DE COMMUNICATION EN SOUTIEN A LA STRATEGIE, UN RETROPLANNING A TENIR.....</b>	<b>69</b>
4.2.1 Une transparence et une collaboration nécessaire .....	69
4.2.2 Le rétro-planning : le calendrier prévisionnel des actions .....	70
<b>Conclusion : Des évolutions sur le long terme à anticiper, une émancipation institutionnelle qui se dessine .....</b>	<b>71</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>74</b>
<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>





---

## Liste des sigles utilisés

---

AEPH : Année Européenne des Personnes Handicapées  
AES : Accompagnants Educatif et Social  
AG : Assemblée générale  
ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux  
APAJH : Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés  
ARS : Agence Régionale de Santé  
C.A.S.F : Code de l'Action Sociale et des Familles  
CA : Conseil d'Administration  
CAD : Comité d'Aide au Développement  
CAFDES : Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement ou de Service de l'intervention sociale  
CAHA : Comité national Coordination Action Handicap  
CCNE : Comité Consultatif National d'Ethique  
CD : Conseil Départemental  
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées  
CDES : Commission Départementale de l'Education Spéciale  
CHIC : Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet  
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie  
CNUDPH : Convention des Nations Unies Relative aux Droits des Personnes Handicapées  
CODIR : Comité de Direction  
COPIL : Comité de Pilotage  
COTOREP : commission technique d'orientation et de reclassement professionnel  
CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens  
CREAI-ORS : Centre Régional d'Etudes d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité - Observatoire Régional de la Santé  
CRFPFD : Centre Régional de Formation et de Perfectionnement aux Fonctions de Direction  
CSE : Comité Social et Economique  
CSSCT : commission santé, sécurité et conditions de travail  
CVS : Conseil de la Vie Sociale  
DAF : Directeur des Affaires Financières

DDCSPP: Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

DG : Directrice Générale

DGCS : Direction générale de la cohésion sociale

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels.

EAM : Etablissement Accueil Médicalisé

EANM : Etablissement Accueil Non Médicalisé

EHESP : École des Hautes Etudes en Santé Publique

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EPAS : Établissement de Protection et d'Accompagnement Social

ES : Educateurs Spécialisés

ESAT : Etablissement et Services d'Aide par le Travail

ESMS Etablissement et Services Médico-sociaux

FALC : Facile A Lire et à Comprendre

FV : Foyer de Vie

GOS : Groupes Opérationnels de Synthèse

GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

GT : Groupe de Travail

HAS : Haute autorité de santé

HPST : Hôpital, patients, santé et territoire

IME : Institut Médico-Educatif

IMPro : Institut Médico-Professionnel

INSHEA : Institut National Supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes Handicapés et les Enseignements Adaptés

IRP : Instances Représentatives du Personnel

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MDS : Maisons Des Solidarités

ME : Moniteur Educateur

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques.

OMS : Organisation Mondial de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

PAG : Plan Global d'Accompagnement

PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PE : Projet d'Etablissement

PECS : Picture Exchange Communication System

PPI : Plan Pluriannuel de Financement

PPI : Projet Personnalisé Individualisé

PRS : Projet Régional de Santé

PS : Projet de Service

PVI : Projet de Vie Individualisé

QVT : Qualité de Vie au Travail

RAPT : Réponse Adaptée Pour Tous

RH : Ressources Humaines

RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises

SERAFIN-PH: Services et établissements : Réforme pour une adéquation des financements aux parcours des Personnes handicapées.

SSI : Système de Sécurité Incendie

TAD: Transport à la Demande

TMS : Troubles Musculo-Squelettiques

UE : Union Européenne



## Introduction

L'autodétermination a été définie comme « la capacité à agir et à gouverner sa vie, à choisir et à prendre des décisions libres d'influences et d'interférences externes exagérées »<sup>1</sup>. Mais comment s'enquérir de l'autodétermination des personnes porteuses de handicap lorsque leur latitude d'expression innée ou octroyée est limitée contrainte voire empêchée? Comment faire vivre l'autodétermination dans un microcosme institutionnel, bordé par un corpus législatif qui peut paraître antinomique ?

L'Europe compte près de 80 millions de personnes porteuses de handicap, soit autant de visions de l'autodétermination dans une société holistique, construite pour le plus grand nombre et qui, de ce fait, tend à l'anaplasie des individualités. Certes, l'évolution sociétale se veut inclusive, les paradigmes évoluent d'une stratégie d'assistantat à une stratégie participative, d'une politique de compensation à une politique de solvabilisation, mais l'accessibilité au droit commun demeure encore un objectif à atteindre. Le secteur médico-social doit impulser cet élan et faciliter l'empowerment des personnes accompagnées, promouvoir leurs droits et diversifier les missions et les offres en adaptant les dispositifs d'accompagnement aux besoins.

L'année européenne des personnes handicapées, en 2003, a été un pivot pour l'autodétermination, avec la genèse de la déclaration de Madrid en 2002. Certes, la loi n°75-535, a été un levier pour l'intégration des personnes en situation de handicap et la loi n° 2005-102, a été le point fort de l'accessibilité et la non-discrimination prônant l'accès de tous aux dispositifs de droit commun, mais la déclaration de Madrid a ambitionné l'exercice du handicap, pour laisser place au citoyen, maître de son devenir et de ses choix. Ainsi, le changement de paradigme a été acté au niveau européen, et relayé en France, par des rapports et textes ayant pour finalité la participation de tous à une société qui se veut inclusive.

C'est dans ce contexte, que l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés du Tarn (APAJH81), association de parents d'enfants porteurs de handicaps, s'est constituée comme association de loi 1901 afin de porter la voix de leurs enfants au niveau national, pour qu'ils soient entendus ceci dans une finalité de co-construction de la société de demain.

---

<sup>1</sup> L'autodétermination : un élément clé d'inclusion du handicap intellectuel (juralliance.fr) Wehmeyer et Sands en 1996

Docteure en pharmacie et directrice du pôle<sup>2</sup> « Enfance et Scolarité - Expertise Autisme //Adulte - Habitat et Vie Sociale » au sein de l'APAJH 81 depuis 5 mois, mes valeurs éthiques et morales font écho à celle de l'association. Ainsi, j'ai reçu pour mandat d'objectiver les valeurs associatives, d'inscrire ce pôle dans une dynamique faisant du concept d'inclusion une réalité effective pour les usagers. L'association accompagne, au sein de 15 établissements et services, plus de 420 personnes en situation de handicap, de dépendance ou de difficultés sociales afin de faire de leur autodétermination, une priorité et de leur permettre de devenir acteur de la vie sociale.

Le contexte politique, l'appropriation de la déclaration de Madrid et du propos, sévère, de Madame Devendas-Aguilar, rapporteuse de l'ONU sur les droits des personnes handicapées, qui exhorte la fermeture des institutions médico-éducatives<sup>3</sup>, au regard des conditions de vie et d'indécence qu'elles génèrent, ont été un axiome à l'ouverture aux possibles, à l'innovation et à l'idéation au sein des établissements sous ma direction. Mon intention est de pondérer le propos afin de favoriser l'autodétermination, fer de lance de la politique associative inclusive de l'APAJH 81 pour répondre aux besoins et attentes des personnes accompagnées. En résonance comme une introspection, notamment du foyer de vie (FV) la Planésié, un des établissements du pôle « Adulte - Habitat et Vie Sociale », un mal-être et des questionnements, sur les possibles et sur le collectif sont mis en exergue.

La Planésié, est un une structure médico-sociale qui offre un accueil en internat<sup>4</sup> 365j/365j et également en accueil de jour. Cet établissement a pour mission de recevoir des personnes adultes en situation de handicap mental et/ou psychique et, est non subordonné à la notion de travail. Les personnes qui y sont accueillies ont une autonomie suffisante pour se livrer à des activités occupationnelles, sans pour autant pouvoir mener une vie en toute indépendance.

La conception des modes d'accueil et d'accompagnement, doit se réinventer en adéquation avec les besoins comme les attentes des personnes accompagnées et avec le corpus législatif.

Je me saisis de la signature imminente d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec le conseil départemental (CD) pour monter un projet collaboratif avec les personnes accompagnées et leur famille, les professionnels, la représentation des salariés, la direction générale de l'APAJH 81, la personne morale ainsi que l'autorité de

---

<sup>2</sup> Cf. ANNEXE I : organigramme de l'APAJH du Tarn

<sup>3</sup> Observation préliminaire lors de la visite en France du 3 au 13 Octobre 2017

<sup>4</sup> En application de l'article 168 du code de la famille et de l'aide sociale(CASF)

contrôle et de tarification (Conseil Départemental). La volonté partagée étant de faire évoluer les actes de la pratique professionnelle, l'habitat et plus largement les prestations délivrées dans l'objectif de mieux répondre aux besoins et attentes des personnes.

Cette culture du changement fait écho à des paradigmes en évolution, sans dénigrer le passé, en concordance avec une époque, un contexte, un environnement, la recherche d'un équilibre perdu irrigue peu ou prou les pratiques d'interventions actuelles.

J'ai réalisé ce mémoire en m'appuyant sur des documents internes à la structure (projet d'établissement, livret d'accueil, rapport d'activités, évaluation interne...) mais également sur les bases législatives et réglementaires en vigueur au moment de cette étude. Son enjeu est la mise en œuvre des préconisations, est de mettre en œuvre les moyens humains, logistiques, techniques, budgétaires toujours au bénéfice des personnes accompagnées par les professionnels. A cette fin, je dois également assurer aux professionnels un contexte de travail confortable et sécurisé.

Ce mémoire exposera successivement, dans une première partie l'évolution de l'autodétermination, l'historique dans notre société et dans le Foyer de Vie la Planésié les missions et le contexte actuel d'exercice du FV. Puis dans une seconde partie, je mettrai en évidence les constats et analyses inhérents au FV autour de quatre thèmes que sont les personnes accompagnées, les professionnels, l'architecture et les outils. En troisième partie les enjeux émanant de la mise en œuvre d'une culture d'autodétermination et les préconisations que je réaliserais dans le cadre de mes fonctions de directrice du Pôle. Je conclurais avec les modalités d'évaluation de ces préconisations ainsi que le plan de communication y afférent.





# 1 L'EMPOWERMENT, UN PROCESSUS COLLECTIF NON OPPOSABLE, QUI PERMET DE RENFORCER LES DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

## 1.1 L'EMPOWERMENT DANS LA SOCIETE

### 1.1.1 Le changement de paradigme sociétal

Sans établir une liste exhaustive des termes qualifiant les personnes accompagnées et les modes d'accompagnement au fil du temps, il faut en appréhender l'évolution afin d'avoir une vision systémique de la notion d'empowerment. J'en propose ici une définition nécessaire. « *L'empowerment* articule deux dimensions, celle du pouvoir, qui constitue la racine du mot, et celle du processus d'apprentissage pour y accéder. Il peut désigner autant un état (être *empowered*) qu'un processus. Cet état et ce processus peuvent être à la fois individuels, collectifs et sociaux ou politiques, même si, selon les usages de la notion, l'accent est mis sur l'une de ces dimensions ou au contraire sur leur articulation »<sup>5</sup>. La perception du handicap a évolué au travers de grandes époques en France :

#### *Ces autres que l'on diabolise et que l'on ne saurait voir :*

Dans l'Antiquité la figure de la personne porteuse d'un handicap l'assignait au stigmatisme conduisant à sa mise à distance voire à son exclusion du corps social. Stigmatisés, ces autres considérés comme porteurs de la trace d'un châtement divin ne faisaient pas l'objet, sauf à de rares exceptions, d'une logique intégrative, bien au contraire, il s'agissait de les séparer, les exclure de la communauté des semblables.

Le taux de mortalité des personnes porteuses de handicap était très élevé. Si, la science ne permettait pas d'évaluer, de « protocoliser » et d'agir face à cette différence, il ne pouvait être question de pallier aux pathologies et complications surrogatoires sans franchir le tabou de s'opposer à la volonté divine. Les personnes qui survivaient étaient abandonnées, cachées, isolées, enfermées.

Un des exemples les plus connus du handicap est Œdipe, infirme, abandonné par son père roi de Thèbes Laïos, et qui portait le fardeau d'une malédiction divine.<sup>6</sup>

#### *Quand la chrétienté fait aumône à ces autres qui sont objets de compassion :*

Il faudra attendre la Renaissance, pour passer d'une logique séparatiste à une logique charitable et « parentaliste ».

---

5 Bacqué. M.H., Biewener. C., L'empowerment, un nouveau vocabulaire pour parler de participation, Idées Economiques et Sociales, N°173, mars 2013, p.25.

<sup>6</sup>Homère (trad. Robert Flacelière), Iliade, Éditions Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1993 (1re éd. 1955)

L'Eglise bâtit les premiers Hôtels Dieu qui accueillait sans aucune différenciation les infirmes et les indigents selon des règles établies par chaque diocèse. Ces personnes, loin d'être considérées comme des égaux, permettaient la rédemption, le salut chrétien par les bonnes œuvres<sup>7</sup>. En offrant son obole, le chrétien obtenait le salut de son âme. A cette époque on désigne par le terme « in-firme » (non ferme), la femme enceinte, le vieillard au même titre que le boiteux, miséreux et autres précaires pour lesquels la société ne propose que l'aumône et la mise à distance selon les critères mis en place par l'Eglise Chrétienne.<sup>8</sup>

*Ces autres qui, finalement sont doués de raison et que l'on doit éduquer<sup>9</sup> :*

Aristote et ses contemporains avaient la conviction que ces autres, différents, n'étaient pas des êtres de raisons car non doués de la parole. Ces convictions étaient courantes jusqu'au XVIII<sup>ème</sup> siècle où le père Charles-Michel de L'Epée reconnaît l'aptitude des personnes sourdes à la raison. A partir de ce moment les écoles pour personnes déficientes sont ouvertes par de généreux philanthropes tels que Valentin Haüy qui accueillera en son sein Louis Braille. Les personnes handicapées acquièrent dès lors une humanité, un espace assigné dans cette société où elles peuvent désormais penser, travailler et avoir du lien social. Mais cela reste l'apanage d'une minorité, la grande majorité est cloîtrée dans des institutions.

C'est à ce moment que l'Etat s'empare de la politique d'assistanat à partir de 1790 avec le comité de mendicité présidé par La Rochefoucault.

*Quand l'Etat octroie une compensation à ces autres qui ne sont pas des semblables :*

Le XX<sup>ème</sup> siècle signe un tournant dans la vision du handicap, avec d'une part, l'industrialisation qui provoque une augmentation exponentielle des accidents de travail et des handicaps y afférent et, d'autre part la Première Guerre mondiale, d'où sortent plus de 40000 « gueules cassées », estropiés, mutilés, aveugles<sup>10</sup>...

Ces victimes de guerre ont suscité la compassion et le respect de leurs concitoyens, l'Etat mène alors une politique de réparation et de compensation. C'est au tournant des années 1920-1930 que naissent les premiers mouvements associatifs, acteurs incontournables des politiques publiques. En plus d'une action revendicatrice, ces associations vont soutenir les personnes porteuses de handicap en leur proposant des services et des structures.

---

<sup>7</sup> Henri-Jacques Stiker, auteur de Corps infirmes et sociétés (Dunod)

<sup>8</sup> L'évolution de la place du handicap dans notre société - Ça m'intéresse (caminteresse.fr)

<sup>9</sup> Le handicap dans la société : problématiques historiques et contemporaines Marie-Claire Cagnolo Dans Humanisme et Entreprise 2009/5 (n° 295), pages 57 à 71

<sup>10</sup> Clément Collard, doctorant au Centre d'histoire de Sciences Po, thèse sur la rééducation et la réintégration professionnelles des mutilés de la Première Guerre mondiale en France.

### Quand la logique intégrative n'annihile pas la logique d'exclusion :

Ce n'est qu'en 1967, suite à un rapport ministériel de François Bloch-lainé<sup>11</sup>, que le terme « handicap » apparaît. Ce rapport met en lumière l'exclusion et l'isolement des handicapés. C'est ici que s'opère le changement de paradigme sociétal, axiome des nouvelles politiques publiques. Le ministre des finances déclare : « L'inadaptation peut être due tout autant à l'état de la société qu'à celui de l'individu, et c'est alors le milieu qui est inadapté aux personnes. » c'est la première fois dans l'histoire, que l'on évoque l'environnement comme paramètre influant sur le handicap et la notion d'adaptabilité environnemental sans évoquer quelconque inaptitude humaine.

A la suite de ce rapport, de nombreuses lois émergent, notamment la loi 75-534 d'orientation en faveur des personnes handicapées qui permettra l'amélioration de la vie et l'intégration dans la société. Cependant, les personnes handicapées sont encore considérées comme un poids pour la société qui doit compenser le handicap. L'Etat doit légiférer, afin que ces personnes porteuses de handicap puissent occuper une place dans une société qui ne les perçoit pas comme « des égaux ».

### Une égalité inatteignable car fondée sur le prisme de la différence :

L'idée d'égalité est le fondement de notre société, ce concept comme un leitmotiv se retrouve dans chaque loi, chaque déclaration... et pourtant loin d'être une évidence ce concept reste déclaratif jusqu'aux années 2000 où la société entière rejette les inégalités. L'autodétermination devient la voix des minorités, des exclus, des personnes fragiles...<sup>12</sup>

Ainsi le politique interpellé par la société civile, promeut l'autodétermination des personnes et en particulier des personnes dites en situation de handicap et insiste sur la nécessité de co-construire les politiques publiques,<sup>13</sup> passant de l'intégration à l'inclusion<sup>14</sup>.

Le fait remarquable dans cette évolution s'apparente à une révolution dialectique qui implique que c'est à la société de s'adapter à la personne en situation de handicap et non l'inverse. Ceux que nous nommons, personnes accompagnées, porteuses de handicap, personnes en difficultés (...) sont, in fine, des citoyens à part entière, qui ont été privés de leurs droits et auxquels la société doit compensation.

---

<sup>11</sup> François Bloch-lainé : Directeur du Trésor au ministère des Finances en 1947

<sup>12</sup> Hill Collins 2016

<sup>13</sup> 5<sup>ème</sup> chantier de la conférence nationale du handicap/ rapport du 19 Juin 2019

<sup>14</sup> Chronologie : évolution du regard sur les personnes handicapées | Vie publique.fr (vie-publique.fr)

## 1.1.2 L'impact du terme « handicap » sur l'accompagnement

### Le handicap, une étiquette qui stigmatise :

Le modèle de Wood (1980), validé par l'OMS, affirme que le « handicap n'est pas tant l'étiquette que l'expression dans la zone collective sociale. Le handicap devient dès lors une construction sociale, il est la résultante de la rencontre de la personne et d'un environnement qui entrave la participation à la vie sociale <sup>15</sup> ». Parler de personne en situation de handicap sous-tend la permanence de la situation de handicap, or tout un chacun peut être, à des moments de la vie, dans des positions excluant une participation sociale.

Il faut donc adapter l'environnement. La société produit du handicap quand elle n'arrive pas à mettre en concordance l'environnement et les personnes accompagnées. On parlera ainsi d'entrave dans l'exercice des rôles sociaux, l'environnement entrave la participation à la vie sociale. Le mot handicap engendre une perception subjective des personnes : le regard change, l'identification d'une différence significative dans le mode de représentation engendre des schémas de réponse biaisés, l'approche des situations se fait par ce qui nous différencie et non par ce qui nous rassemble.

Robert Murphy, anthropologue américain, a étudié le handicap par le biais de son propre diagnostic de maladie neurodégénérative<sup>16</sup>. Fort du constat que le handicap physique n'empêche en rien, contrairement à la manière dont les autres vont réagir face au handicap, il développe la théorie selon laquelle « ce qui empêche le plus radicalement une personne de participer à part entière à la vie sociale, ce ne sont pas ses handicaps physiques c'est le tissu des mythes, de craintes et de malentendus dont la société l'investit ». Le parallèle en devient aisé avec les pratiques institutionnelles dans les Etablissements Sociaux et Médico-sociaux (ESMS), si les professionnels ne sont pas formés et éclairés sur ces sujets, alors se développent des formes de non-bienveillance voire de maltraitance conduisant à une infantilisation, une forme d'exclusion. Les représentations du handicap peuvent générer une analogie, celle qui fait d'une personne porteuse de handicap un éternel enfant, ou une personne ayant une cognition diminuée.

### L'aporie : éducateur qui accompagne :

Ainsi la perception de la personne accompagnée va inexorablement influencer sur l'accompagnement. Le changement de terminologie signe ce changement de paradigme, passant de prise en charge, avec cette connotation de faire pour quelqu'un, à la notion d'accompagnement, qui se réfère à des dispositions à mettre en œuvre afin d'aboutir à un objectif posé par la personne elle-même.

---

<sup>15</sup> Fougerollas 1998

<sup>16</sup> Vivre à corps perdu, Robert Murphy

Aujourd'hui la notion de parcours va encore plus loin. Elle replace l'accompagnement dans une perspective qui tente d'assigner les travailleurs sociaux à la seule place de facilitateur et non de tuteurs symboliques qui pouvaient jusqu'alors décider à la place de. Mais la dichotomie entre le réel et l'attendu se situe au niveau de la différence entre la déclaration d'intention et la mise en acte qui engendre des changements dans la façon d'opérer. Cela entraîne une approche humaniste, car il ne faut pas créer les outils de la stigmatisation, l'accompagnant ne doit plus être prescripteur du parcours, sous prétexte d'un développement prévisible.

De cette réflexion en découle une autre, celle du regard qui doit être porté sur l'accompagnant, les pratiques professionnels. Ainsi si l'on s'arrête sur la terminologie qui caractérise les métiers de l'accompagnement dans le médicosocial, apparaît le terme « éducateur ». Ce lien avec l'éducation pose le postulat d'une relation asymétrique distinguant le maître et l'élève, le sachant et l'apprenant. Cette dialectique pourrait réduire la volonté de la personne accompagnée, afin de lui apporter une culture, une expérience, un savoir détenu par celui qui éduque : l'« éducateur ». Cette relation, instituée, de fait, par l'institution qui opère le lien par la contrainte pourrait apparaître insidieuse in fine pernicieuse. Elle assigne des places ; l'accompagnant en position de force et l'accompagné en position de faiblesse, niant une relation d'égal à égal. L'idée est d'abandonner les concepts de personnes handicapées, receveuses de charité, les concepts de déficience, d'inaptitude, de dépendance qui ne sont pas les seules caractéristiques des personnes et de ne « pas faire à la place de » sous prétexte d'un quelconque savoir, intelligence, bienveillance ... La relation ainsi posée revêt des airs de pater/maternalisme, qui sous-couvert de prodiguer le soin, de protéger, de faire œuvre de bienveillance vont limiter la capacité d'agir. Le libre arbitre, la capacité de s'autodéterminer demeurent, aujourd'hui encore, dans l'institution un plafond de verre.

#### Le paradoxe législatif :

« Les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits », cette phrase constitue l'article premier de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen, un texte solennel proclamé dans un contexte de crise, celui de la Révolution Française en 1789. Cet article signe une quête d'égalité pour tous, un idéal d'humanisme qui reste, en l'état, une déclaration d'intention loin d'être acquise.

Toutes les lois qui succèdent à la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen, ont vocation à faire émerger une égalité universelle, mais paradoxalement ces mêmes lois vont encadrer la vie des personnes accompagnées au travers d'injonctions réglementaires et sécuritaires faites aux institutions, ne laissant que très peu de place à l'autodétermination.

### 1.1.3 La notion d'autodétermination

Il est difficile d'appréhender l'autodétermination sans congruence des cultures professionnelles, politiques, sociologiques et personnelles. Ainsi la notion d'autodétermination n'a pas le même écho que l'on soit une personne accompagnée, un membre de sa famille, ou un professionnel du secteur médico-social...

#### L'autodétermination dans son écrin historique:

L'autodétermination renvoie, historiquement, au processus de décolonisation et aux peuples à disposer d'eux-mêmes<sup>17</sup>, philosophiquement c'est la capacité d'une personne d'avoir une décision affranchie de toute intervention extérieure, cela renvoie donc à la liberté des personnes à décider pour elles-mêmes au sens Kantien. De plus l'autodétermination a une connotation sociétale, étant le nom des mouvements portant la voie des minorités dans les années 70, notamment aux Etats-Unis.

Le concept autodétermination est donc inhérent à la notion de liberté et à l'accès aux droits.<sup>18</sup> Pour les personnes accueillies en établissement social et médico-social la notion de liberté se confronte à celle de pouvoir, dans le sens où les personnes accompagnées voient leur amplitude de liberté maîtrisée par les professionnels, les familles... qui ont un pouvoir décisionnaire quant à l'évolution et à différents aspects de la vie en institution.

#### L'autodétermination dans son écrin philosophique :

« Est sujet celui qui est capable, dans une situation existentielle, de donner une signification à ce qu'il vit, de dire où il est, qui il est, et vers où il souhaite s'orienter. Dire et s'entendre dire est le 1er pouvoir pris sur la situation. »<sup>19</sup> C'est ainsi que Paolo Freire caractérise l'autodétermination, cette zone de droit où dire et s'entendre dire prend tout son sens, ainsi dire n'est suffisant en soi, prendre conscience que ce qui est dit fait écho et a une valeur, une importance supérieure. Ainsi pour illustrer ce propos, il serait aisé de dire que les personnes accompagnées ont un espace d'expression en Conseil de la Vie Sociale (CVS). Dire, revendiquer, réclamer sont une chose, transmuter la parole en actes, en est une autre. Outre la résonance, l'autodétermination doit être portée par la personne accompagnée qui « pour agir [doit être] agent causal primaire sur sa propre vie et faire des choix en ce qui concerne ses propres actions, libéré des influences et des interférences externes exagérées »<sup>20</sup>.

---

<sup>17</sup> Chartres des Nations Unies 1945

<sup>18</sup> Marc Blin, Maître de conférences à l'INSHEA

<sup>19</sup> Paolo Freire – pédagogie des opprimés

<sup>20</sup> Wehmeyer; M.L. (1992). Self-determination and the education of student with mental retardation, Education & Training in Mental Retardation. Vol.27(4), pp. 302-314.

En d'autres termes, la personne accompagnée doit être à l'origine de toutes actions sur sa destinée, bien qu'elle ne soit pas seule décisionnaire, la volonté doit émaner d'elle et la décision finale également, l'influence externe peut être présente sous la condition de ne pas être prédominante. Toute volonté qui émane d'une personne se doit d'être développée, en prenant en compte l'environnement et les contraintes, le but final étant d'aider la personne à faire des choix d'abord et le plus, portés par elle-même.

#### Agir et promouvoir l'autodétermination :

L'autodétermination est un relatif équilibre entre dimension personnelle (envie, besoin, désir) et dimensions contextuelle et environnementale. Il existe au moins deux manières d'agir pour favoriser l'autodétermination et ainsi promouvoir une société inclusive. Le premier levier a trait à la dimension personnelle. Pour pouvoir s'autodéterminer la connaissance de soi reste fondamentale, sinon comment revendiquer et imposer des choix si le travail d'introspection n'est pas mené. Il convient dès lors d'aider la personne à mieux se connaître et de pouvoir mieux dire. Ici commence le travail de l'accompagnant qui devra se dédouaner des limitations environnementales, trouver des alternatives à une communication qui, se voudra autre, pour des personnes non verbales, explorer les possibles afin de matérialiser une perception irréaliste et impalpable. Le second axe repose sur l'adaptation de l'environnement qui devra être facilitant. Les attendus seront adaptés à la personne, l'environnement choisi avec soin afin de favoriser l'expression des personnes au maximum.

Cette approche ne peut être formative, ou normative, car impérativement individualisée.

#### Les quatre dimensions interconnectées de l'autodétermination<sup>21</sup> :

L'autodétermination est une pensée opérationnelle et pas seulement idéologique, son ambition est de permettre le développement des habilités individuelles en minimisant les contraintes environnementales et contextuelles. Il s'agira également de passer de la soumission à la coopération afin de construire conjointement un projet individuel et personnel. L'autodétermination dans son appropriation opérationnelle va être l'interrelation de quatre dimensions :

- L'autonomie : C'est la capacité d'une personne à faire un choix ou à l'exprimer et d'initier une action en conséquence en identifiant les ressources. Il est important de distinguer l'autonomie et l'indépendance, en effet l'autonomie est la capacité de faire seul contrairement à l'indépendance où la personne peut ne pas être capable de faire seule mais sait identifier les ressources, humaines ou matérielles, qui lui permettront de faire via un tiers.

---

<sup>21</sup> Wehmeyer Michaël & Abery, B. 2013 Self-determination and choice.

L'essence de l'autonomie est l'expression d'un désir et être à l'origine de l'action sans pour autant en être l'opérateur. « Être autonome, ce n'est pas s'inventer, mais être capable de se diriger seul. Autrement dit, on ne peut être autonome qu'en appliquant des règles que l'on a apprises<sup>22</sup>. » L'autonomie fait écho à la pair-aidance, car être autonome c'est aussi profiter des compétences de pairs. La notion de pair est liée à la compétence et non à la condition.

- L'autorégulation : Dimension au combien compliqué que celle qui a attiré à l'organisation. En effet l'autorégulation regroupe en son sein pas moins de cinq actions : anticiper et planifier (notion d'antériorité), s'adapter et ajuster, (notion de concomitance), et enfin s'autoévaluer (notion de postériorité) dans le sens d'évaluations croisées de satisfaction et d'évolution.
- Psychological empowerment : C'est l'estime de soi, la confiance en soi. Cette dimension sous-entend la valorisation et donc la focal est mise sur les points d'appui qui fonctionnent (et non pas sur ce qui dysfonctionne), la valorisation des gains (et non pas le renforcement des échecs) et ceci afin de permettre à la personne de s'exprimer. La traduction de l'anglais au français, de la philosophie pragmatique américaine à la philosophie critique française, a conduit à la formalisation du concept de capabilité. Il induit de s'appuyer sur les capacités de la personne et non d'envisager ce qui l'empêche.
- L'autoréalisation : Elle compile tout ce qui permet à la personne de mieux se connaître. Ce « tout » regroupe toutes caractéristiques physiques, sentimentales, affectives... des personnes, facilement transposables sur des supports visuels afin que la personne puisse s'y référer facilement. (Par exemple, la couleur des yeux, des cheveux, ce que j'aime, ce que je n'aime pas...)

L'interrelation de ces quatre dimensions est évidente : Mieux je me connais, mieux je peux faire des choix, plus je me valorise et plus j'ai confiance en moi....

#### **1.1.4 Un corpus législatif favorisant**

##### *Une Europe qui accompagne sans contraindre :*

L'Europe compte près de 80 millions de citoyens porteurs de handicaps<sup>23</sup>, soit autant de visions de l'autodétermination dans une société holistique, construite pour le plus grand nombre et qui, de ce fait, tend à l'anaplasie des individualités.

---

<sup>22</sup> Autonomie : de l'idéal à la norme, Xavier Molénat, Mensuel N° 220 - Novembre 2010

<sup>23</sup><https://www.vie-publique.fr/eclairage/22059-la-politique-europeenne-legard-des-personnes-handicapees>



Dans l'union européenne (UE), la définition du handicap est très éclectique, se référant en proportions variables à la dimension médicale, sociologique voire psychologique<sup>24</sup> du handicap. Néanmoins les états européens ayant ratifié la convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées fin 2010, la définition proposée par les Nations unies en 2006 constitue, de facto, la référence commune.

La genèse des politiques européennes concernant les personnes handicapées, débute avec le premier programme d'action sociale en 1974<sup>25</sup> qui cible l'insertion professionnelle et scolaire. Loin d'être le socle d'une politique commune, il s'agit là d'échanges d'informations et de coopération sur différents domaines que sont l'intégration économique, l'intégration sociale, la vie autonome, le travail, l'éducation ou l'égalité des chances pour les personnes handicapées.<sup>26</sup>

En 1996, la Commission européenne publie un texte intitulé « L'égalité des chances pour personnes handicapées - Une nouvelle stratégie pour la Communauté européenne ». Ce texte met en exergue les obstacles environnementaux plus que les limitations fonctionnelles ceci afin de développer une participation sociétale des personnes handicapées.

L'inflexion de la politique européenne, basée jusqu'à lors sur la reconnaissance et la protection des personnes handicapées, est marquée par le traité d'Amsterdam en 1997 qui contient une clause explicite de non-discrimination en raison des handicaps et s'oriente vers le refus de toutes les discriminations.

La Charte des droits fondamentaux de l'UE du 7 Décembre 2000 interdit toute discrimination fondée sur le handicap et reconnaît le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et professionnelle et à la participation à la vie de la communauté.<sup>27</sup> Ainsi les états membres se doivent de faciliter l'accès et de permettre aux personnes handicapées d'être des citoyens à part entière en bénéficiant des mêmes privilèges que leurs semblables.

Tous ces décrets, textes et déclarations suivent le changement de paradigme sociétal et permettent une évolution notable dans la condition des personnes handicapées, mais le texte le plus retentissant et ayant eu le plus d'écho fut la déclaration de Madrid de 2002. Plus qu'un texte, cette clameur, comme un coup de pied dans la fourmilière, questionne

---

<sup>24</sup> Définitions du handicap en Europe : analyse comparative, étude préparée par l'Université Brunel - Sécurité sociale et insertion sociale, Commissions européenne, 2004.

<sup>25</sup> Résolution du Conseil, du 21 janvier 1974, concernant un programme d'action sociale

<sup>26</sup> [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2017/603981/EPRS\\_IDA%282017%29603981\\_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2017/603981/EPRS_IDA%282017%29603981_FR.pdf)

<sup>27</sup> Directive 2000/78/CE

l'existence même des institutions qui créent du paradoxe et de la maltraitance. Cette déclaration sera le prélude à l'année européenne des personnes handicapées (AEPH), où un plan d'action intitulé « Égalité des chances pour les personnes handicapées » sera lancé pour la période 2004-2010, avec un budget conséquent de 12 millions d'euros.

L'objectif était de veiller à l'intégration des questions relatives au handicap dans toutes les politiques de l'UE ayant un impact potentiel sur la vie des personnes handicapées. À l'issue de cette échéance, la Commission européenne a renouvelé son engagement à travers une stratégie sur 10 ans qui encourage l'égalité des chances pour les personnes en situation de handicap.

La stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées, adoptée par la Commission en 2010, s'appuie sur la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CNUDPH), outre un classement des personnes handicapées par catégories, la convention fixe des normes minimales visant à garantir aux personnes handicapées un éventail complet de droits civils, politiques, sociaux et économiques, ainsi qu'à protéger ces droits, et couvre de nombreux domaines (participation, lutte contre les discriminations, emploi égalité d'accès à des services de qualité en matière d'éducation et de formation tout au long de la vie, santé, promotion des droits des personnes handicapées dans le cadre de la politique d'élargissement de l'UE et des programmes de développement internationaux).

*La France en trois actes : intégration, inclusion, ouverture*<sup>28</sup> :

Prenons l'exemple, à mon sens explicite, des Foyer de vie. Ces établissements médicosociaux, inscrivent leur action dans le cadre des politiques publiques, s'imprégnant au fil des années de pensées évolutives en théorie, beaucoup moins en pratique. L'évolution sociétale se veut inclusive, les paradigmes évoluent d'une stratégie d'assistantat à une stratégie participative, d'une politique de compensation à une politique de solvabilité, mais l'accessibilité au droit commun n'est pas légion. Nous assistons donc, en France, au cours de la deuxième moitié du XXe siècle, à l'émergence d'un ensemble de dispositifs de prise en charge et d'orientation en ce sens.

La première loi fut le fondement des droits des personnes handicapées, qui structure le secteur médico-social, portée par les parents d'enfants handicapés, déficients mentaux... donc faite par le lobbying et l'empowerment, accordant ainsi le droit à la santé, à l'éducation, au travail, à la formation professionnelle, au sport et aux loisirs.

---

<sup>28</sup> Cours de Jésus SANCHEZ, CAFDES, CRFPFD 2019

Cette loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, régleme nte les conditions de création, de financement, de formation et de statut du personnel des établissements et services du secteur, la loi 75-534 du 30 juin 1975 statut sur l'orientation en faveur des personnes handicapées.

La notion d'intégration repose, alors, sur le travail et l'éducation, la loi instaure donc la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel COTOREP et la Commission Départementale de l'Education Spéciale CDES. La loi 75-534 va vite montrer ses limites et ses échecs, échecs en termes d'insertion scolaire et professionnel, d'accessibilité et limites car cette loi crée l'institutionnalisation dans une France qui n'est pas décentralisée.

Il faudra attendre 2005 pour réformer par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Elle a renforcé le dispositif législatif et introduit le droit à la compensation, la notion d'accessibilité et de mobilité, la prévention...et a permis la solvabilisation de la demande par la création de la prestation de compensation du Handicap (PCH). La PCH est octroyée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, CDAPH, en équipe pluridisciplinaire qui va au domicile et qui établit un plan de compensation qui se décline en aide :

- humaine (heure de ménage...),
- aménagement véhicule ou logement,
- technique,
- exceptionnelle (matériel...).

La PCH a été créée pour permettre la désinstitutionnalisation. La mesure phare de la loi n° 2005-102, est effectivement la création de la PCH, mais il ne faut pas oublier qu'elle a permis l'entrée du handicap psychiatrique dans le champ médico-social et a entériné un programme de dépistage précoce de l'autisme, chamboulant des fonctionnements institutionnels et des organigrammes, avec un déséquilibre de professions, les infirmiers étant un des piliers nécessaires à la prise en soins. C'est également cette loi qui va donner une définition consensuelle du handicap.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale indique dans son chapitre 1er, section 1 (des fondements de l'action sociale et médico-sociale), article 2 : « Art.L.116-1. – L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets.

Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes de membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1. ».

Ainsi la loi n°2002-2 vise à accompagner les établissements et services médico-sociaux dans une recherche permanente de la qualité de l'accompagnement. Pour tendre vers cet objectif, elle rend obligatoire la mise en œuvre de différents outils ayant pour finalité de rendre la personne accompagnée acteur de sa vie et citoyen à part entière.

Les évolutions suivantes vont permettre de changer le rapport entre les institutions et les autorités, ainsi la loi HPST<sup>29</sup> de 2009, avec la création de l'Agence Régionale de Santé, ARS, va créer une autorité de contrôle et de tarification et vont permettre l'émergence de la notion de parcours qui supplantera la notion de place, ceci conforté par la nomenclature SERAFIN-PH (Services et établissements : Réforme pour une adéquation des financements aux parcours des Personnes handicapées.).

L'article 89 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé favorise, la logique d'orientation à la logique d'accompagnement sans être limitée par l'offre disponible, par seule référence aux attentes et besoins des personnes. Les Groupes Opérationnels de Synthèse (GOS) permettront la mise en place d'un Plan Global d'Accompagnement (PAG) afin de répondre aux attendus du rapport Piveteau qui prône le « zéro sans solutions » avec la Réponse Adaptée Pour Tous (RAPT).

C'est dans ce cadre que s'inscrit la mission du Foyer de Vie « La Planésié », en accord avec les textes régissant le secteur. Le service rendu tant à promouvoir l'autonomie des personnes et l'exercice de leur citoyenneté, dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains et dans le souci de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun.

---

<sup>29</sup> Hôpital, patients, santé et territoire

## 1.2 L'EMPOWERMENT DANS L'EANM LA PLANESIE

### 1.2.1 La naissance des Planésiens

#### Un quartier dans la banlieue rurale de Castres :

Le quartier La Planésié se situe à la périphérie de la ville de Castres. C'est sur ce terrain qu'est construit le Foyer de Vie La Planésié, qui a pris, comme beaucoup, le nom du lieu sur lequel il a été bâti. Cet emplacement a été choisi par l'APAJH du Tarn du fait de sa surface et surtout du fait de son coût relativement correct si on le compare au prix du m<sup>2</sup> en centre-ville de Castres.

Le fait d'être excentré, permet d'avoir plus de place mais par contre les inconvénients de la campagne se rappellent rapidement à nous : absence de commerce, d'administration ou de service de proximité, pas de ligne de bus desservant le FV... Ainsi fort de ses avantages et pondéré de ses inconvénients, le quartier La Planésié a fusionné avec le foyer de vie, qui était seul sur ce terrain.

#### Jürgen Schilling, un artiste engagé :

Implanté au cœur d'un parc, La Planésié a été une source d'inspiration pour quelques artistes venus en « résidence-artiste » au FV. La culture et l'art ont toujours été portés à La Planésié et encouragés par les directions successives. Ainsi La Planésié a eu le privilège d'accueillir l'artiste, plasticien-dessinateur Jürgen Schilling de 1997 à 2004. Les personnes accompagnées ont mené un travail artistique avec Jürgen Schilling qui inaugurerait dès lors le travail en milieu médicosocial. Découvrant le milieu et le vocable associé, il ne voulait, ni pouvait se contenter du vocable « résident », « usager » ...

*« ... ne pouvant m'habituer à la consonance neutre et clinique du terme « résidents », j'ai opté pour une dénomination plus chaleureuse, me semble-t-il : les Planésiens sont bien ceux qui habitent la Planésié ! Les multiples évocations qu'engendre ce mot m'ont bien évidemment séduit : planer, planétien, martien ou, tribu en forêt tropicale à découvrir. Ces gens forment effectivement une tribu malgré eux : issus de notre milieu, ils habitent cette planète un peu comme des martiens...<sup>30</sup> »*

#### Une vision artistique liée à une réalité citoyenne :

La vision de Jürgen Schilling, bien que très poétique, est criante de vérité. Mais doit-on considérer les personnes accompagnées comme « personne à part » ? Je ne le pense pas et pour appuyer l'unicité qui est prônée par l'autodétermination, je relierai la notion de Planésien à celle de citoyen.

---

<sup>30</sup> PLANESIENS, le récit d'une expérience artistique en milieu psychiatrique » par Jürgen Schilling

La qualité de citoyen qui permet à un individu d'être reconnu comme membre d'une société, lui donnant des droits et des devoirs, lui permettant de participer à la vie de la cité par opposition au résident<sup>31</sup>. Un citoyen vivant en France est un Français, un citoyen vivant en Europe est un Européen, un citoyen vivant à La Planésié est un Planésien.

### **1.2.2 L'APAJH du Tarn : une association de parents qui impulse l'autodétermination<sup>32</sup>**

#### *Une émanation départementale d'une fédération nationale :*

Créée en 1962, par Lucie Nouet et Robert Seguy, deux enseignants syndiqués, l'APAJH, Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés, est une association militante et gestionnaire. Centrée en ses débuts sur l'accès universel à la scolarité de droit commun, l'APAJH Fédération, considère et accompagne tous les types de handicaps : physiques, mentaux, sensoriels, psychiques, cognitifs, polyhandicaps, troubles de santé invalidants. L'APAJH Fédération œuvre au développement des politiques nationales concernant le handicap et est également gestionnaire d'établissements.

Au fur et à mesure des années, de nombreux militants ont créé des comités APAJH départementaux afin d'être au plus près des populations accompagnées. Ainsi coexistent dans les différents départements, des établissements gérés par l'APAJH Fédération ayant un siège national à Paris, et des établissements gérés par les comités départementaux ayant leur propre siège localisé au niveau départemental. Les comités APAJH départementaux et l'APAJH fédération, partagent les mêmes valeurs, une expertise technique, et un espace de soutien et d'échange.

La Fédération APAJH, est membre du Comité national Coordination Action Handicap (CCAH). En tant que membre du CCAH, l'APAJH Fédération accompagne et finance les porteurs de projets du secteur handicap. Leur objectif commun est l'amélioration de la vie quotidienne des personnes handicapées, de favoriser le vivre ensemble. Ainsi l'APAJH Fédération propose une offre de formation et de conseil aux structures engagées dans une démarche handicap par le biais d'un pôle national d'échange et de partage.

#### *Une association militante :*

Association fondée en 1972 grâce à la loi de 1901, l'APAJH du Tarn est portée par ses bénévoles. Constituant le conseil d'administration, ces bénévoles sont au nombre de 18, parents et enseignants concernés par le handicap ou animés par une volonté citoyenne. L'APAJH du Tarn soutient l'intégration des personnes handicapées dans la société, quelle que soit la situation de dépendance ou de difficulté sociale.

---

<sup>31</sup> Alain Rouquier, extrait du mémoire CAFDES, EHESP 2020

<sup>32</sup> APAJH 81, projet associatif 2018-2023

Son crédo est l'autodétermination et en ce sens elle œuvre pour l'amélioration citoyenne des conditions de vie et d'intégration dans la société des enfants, adolescents et adultes en situation de handicap, de dépendance, de perte d'autonomie ou en difficultés sociales. La lutte contre les discriminations, et la stigmatisation des différences est notre fer de lance, et nous avons à cœur de proposer des dispositifs inclusifs et nous communiquons pour que la différence ne soit plus ce qui nous sépare.

#### Une association inscrite dans la vie tarnaise :

Depuis 40 ans, adhérents, familles et salariés de l'APAJH du Tarn contribuent à la vie citoyenne du département. Par ses investissements, en faisant travailler les artisans et sociétés locales, ses achats, en favorisant les circuits courts pour l'alimentation, ses choix d'aménagement du territoire, en localisant tous les établissements sociaux et médicosociaux sur le bassin tarnais et ses prises de positions pour une intégration républicaine du handicap, l'APAJH du Tarn est reconnue comme un acteur majeur dans l'économie sociale et solidaire locale.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les acteurs locaux, qu'ils soient administratifs ou qu'ils s'agissent d'associations avec lesquels nous avons de nombreux partenariats.

#### Les établissements et services :

Les établissements et services autorisés par l'Agence Régionale de Santé (ARS), le Conseil Départemental ou la DDCSPP et son Siège social, couvrent les champs de l'enfance, de l'adolescence, de l'âge adulte, de la personne âgée, du travail protégé, ainsi que celui de la protection juridique des majeurs.

Notre force se compose de plus de 300 professionnels pour accompagner quelques 1000 usagers. Ils fondent l'accompagnement des personnes sur les valeurs associatives.

#### Les instances dirigeantes :

Le conseil d'administration (CA) se réunit au moins 5 fois par an et le Bureau 9 fois par an sur convocation du Président, selon un ordre du jour défini avec le Secrétaire Général en collaboration avec la Directrice Générale.

Le conseil d'administration définit la politique associative et contrôle l'action des établissements et services gérés par l'association. Chaque année, il soumet à l'assemblée générale statutaire l'approbation de son action et la validation des résultats obtenus. L'assemblée générale s'exprime également par son vote sur toute décision d'orientation quant aux politiques associatives à conduire.

### La réunion des directeurs :

Elle a lieu mensuellement et réunit la directrice générale, les deux directeurs d'établissements (moi-même et le directeur des différentes antennes de l'Etablissement et Services d'Aide par le Travail ESAT), le directeur financier et la directrice en charge des métiers-emplois-compétences-santé au travail. Cette instance va définir les orientations, les moyens financiers, la stratégie de développement des différents établissements en écho au projet associatif.

La réunion des directeurs est complétée, d'un Comité de Pilotage Qualité 2.0 auquel sont associés les cadres intermédiaires et référents qualité des différents dispositifs, permettant d'établir des process et procédures en harmonie avec le cadre législatif et le projet associatif. La recherche du consensus est la règle, mais à défaut, la décision finale appartient à la directrice générale, garante des grands équilibres économiques et sociaux de l'APAJH du Tarn.

### **1.2.3 L'EANM La Planésié : un foyer de vie uni-modal accueillant des personnes aux profils hétéroclites**

#### Un FV empreint d'une histoire sociétale :

Si nous nous intéressons à l'histoire des foyers de vie, nous remarquons le contexte particulier qui a permis la création de ceux-ci et nous comprenons aisément que l'histoire qui s'y rattache soit prégnante.

Les FV émergent dans une société ayant subi les chocs pétroliers des années 1970, provoquant ainsi une vague de chômage sans précédent, la priorité nationale dès lors est de faire repartir l'économie nationale et de créer des emplois.

Les représentations relatives aux personnes ayant un handicap changent et dans ce contexte précis l'intégration sociale ne peut passer par le travail, où les notions de rentabilité et de cadence font leur apparition. Or jusque-là deux possibilités s'offraient aux personnes : soit elles étaient considérées comme aptes au travail et donc orientées vers un centre d'aide par le travail ; soit elles étaient considérées comme inaptes, et donc malades (car seule raison justifiant l'incapacité au travail). Dans ce cas précis, ces personnes nécessitaient des soins et devaient, ainsi être orientées vers une MAS<sup>33</sup>.

---

<sup>33</sup> Breton-Souriau Marie-Josèphe, L'enjeu des foyers de vie : la participation sociale des personnes handicapées mentales inaptes au travail, Mémoire de D.S.T.S., Collège coopératif de Rhône-Alpes, Lyon, 2004, p7



La loi 75-735 du 30 juin 1975, autorisant l'innovation et l'expérimentation, les premiers FV ont vu le jour et ont été pérennisés par l'article 2 de la circulaire n° 86-6 du 14 février 1986 relative à la mise en place d'un programme expérimental d'établissements d'hébergement pour adultes gravement handicapés<sup>34</sup>. Dans cette continuité, le Foyer de Vie la Planésié a été créé en 1987, avec une capacité de 36 lits. La capacité d'accueil, au fil des agréments, atteint en 2012, 53 lits (dont 4 en accueil temporaire) et 15 places d'externat.

#### Les missions de La Planésié :

La mission première est d'accueillir des personnes handicapées adultes qui ne nécessitent pas une surveillance médicale constante. Des personnes qui disposent d'un certain potentiel d'autonomie permettant les activités aussi bien éducatives, sociales que ludiques, mais qui ne possèdent pas une capacité suffisante pour exercer une activité professionnelle même en milieu protégé. En tant qu'établissement relevant de l'article L 312-1 du CASF, le foyer de vie La Planésié va développer les missions d'intérêt général assignées à l'action sociale et médico-sociale (par l'article L 311-1 du même code) et, en particulier, au regard des personnes accueillies, celles de : protection ; actions éducatives et pédagogiques adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge ; actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement ; et, actions contribuant au développement social et culturel.

#### 68 personnes, 68 profils :

L'orientation en Foyer de vie s'effectue après l'avis de la MDPH, sur décision de la CDAPH. Les demandes sont examinées par l'équipe technique pluridisciplinaire qui émet un avis. A l'issue d'une période de stage (dont la durée est variable), je prononce en tant que directrice, l'admission définitive, après avis de la commission éducative du FV (composée d'un éducateur référent, de la psychologue, du psychiatre et de la cheffe de service ainsi que de la directrice adjointe).

Les personnes qui arrivent sur le FV La Planésié sont majoritairement originaires du Tarn pour 86 % (dont 100% des externes), et ont un parcours en IME ou IMPro pour 65%<sup>35</sup>. La mixité est relativement respectée avec 32 hommes et 36 femmes et la pyramide des âges varie de 19 ans à plus de 65 ans avec une moyenne d'âge de 45 ans et un âge médian de 43 ans.

---

<sup>34</sup> Markt A. et Nicolas J.C., Intervention, Pourquoi un projet pour des adultes handicapés non travailleurs en foyer occupationnel, Actes du premier colloque nationale, C.R.E.A.I. Alsace, 1993, p 30.

<sup>35</sup> Données issues du rapport d'activités du FV 2020

Les personnes accueillies présentent des retards mentaux de divers degrés, des déficiences psychiques, de l'autisme et des handicaps physiques dont les étiologies sont aussi diverses que le nombre de personnes accueillies. Nous pouvons distinguer : les lésions cérébrales en relation avec une perturbation du programme génétique (trisomies, syndrome de l'X fragile), des maladies métaboliques héréditaires (phénylcétonurie), des maladies ou malformations acquises pendant la gestation (rubéoles, toxoplasmose, causes médicamenteuses ou toxique), des maladies ou accidents péri et postnataux (grande prématurité, méningite, séquelles de convulsions, traumatismes crâniens), ainsi que tous les troubles psychiatriques stabilisés...

Il est important de préciser que les personnes accueillies sont pour plus de 80%, des majeurs protégés, par conséquent, ils bénéficient d'une protection juridique soit sous forme de tutelle, soit sous forme de curatelle.

#### 4 unités construites sur le même modèle :

Les unités de vie sont au nombre de 4 et 1 réservé aux externes qui diffère un peu:

- l'Oustalou : 13 personnes
- la Cigale-Provence : 14 personnes
- la Soleillade : 14 personnes
- le SADLIS : 10 personnes
- la Ruche : 17 externes

Les professionnels travaillant dans ces unités (éducateurs spécialisés ES, moniteurs éducateurs ME, accompagnants éducatif et social AES, maîtresse de maison) veillent à constituer une certaine dynamique de groupe, en essayant de diminuer, autant que faire se peut, l'hétérogénéité du groupe en favorisant des groupes orientés par le besoin des usagers.

Les matinées sont organisées sur l'accompagnement au lever, à la toilette, à l'entretien de la chambre, à la prise médicamenteuse...l'équipe éducative va se concentrer sur les personnes ayant le moins d'autonomie. L'accompagnement éducatif se poursuit sur les temps de repas pris en commun dans le « Planésium »<sup>36</sup>, tandis que les après-midi seront réservés aux activités communes, sorties et à des accompagnements individuels. A 21 h 45 le surveillant de nuit prend son poste, son rôle sera de s'assurer de la sécurité des lieux notamment en prévenant les intrusions voire les sorties nocturnes et en favorisant les nuits les plus confortables possible. Il doit réduire les bruits, réguler la température des locaux, être à l'écoute les personnes.

---

<sup>36</sup> Salle polyvalente à vocation culturelle du FV La Planésié

Le service des externes de la ruche accueille 5 j/ semaine 17 externes qui vivent au domicile familiale et qui viennent au foyer à la journée. Le but recherché est qu'ils puissent s'épanouir, se socialiser, et s'autonomiser. Les activités ne sont pas obligatoires pour les résidents.

Le SADLIS (service d'accompagnement et de développement de lien social) crée le 1<sup>er</sup> janvier 1994 se veut précurseur de l'inclusion sociale en mettant en avant la capacité des personnes à vivre au sein de la cité : 10 résidents dans 2 villas mitoyennes au cœur de Castres. Ces logements sont en location et ont bientôt 20 ans, c'est un ailleurs proche de la cité et des commerces où les personnes réalisent eux même leurs repas, leurs courses leur linges et ils ne participent plus aux ateliers du FV. Les éducateurs ne sont toujours présents sur site.

### **Conclusion de partie : Un environnement propice et favorable aux transformations**

Le contexte législatif évolue et tend vers une autodétermination des personnes accompagnées. La logique de parcours est préférée à une logique de place, les dispositifs sont créés de façon à accompagner les personnes en dehors de l'institution. Les personnes accompagnées aspirent à un avenir différent, plus en adéquation avec une société unique et globale. Leurs aspirations sont soutenues par les familles et aidant proche, qui sont également les administrateurs de l'APAJH du Tarn. Considérant le caractère vétuste des locaux alors l'imminence de la signature d'un CPOM favorise la congruence entre l'existant et l'attendu, l'essai peut alors être transformé.

## **2 DES EVOLUTIONS SOCIETALES ET UN EAMM QUI EVOLUENT VERS UNE ANTI-NOMIE SUBIE NECESSITANT UNE TRANSFORMATION**

### **2.1 DES PERSONNES ACCOMPAGNEES QUI QUESTIONNENT UNE LIBERTE OCTROYEE**

Liberté, égalité, fraternité, devise de la République Française, porte les valeurs humanistes issues de la philosophie des Lumières. Elle porte surtout un projet d'élévation et d'émancipation de l'Homme. En tant que citoyenne Française et directrice je porte ces valeurs constitutives de ma pensée et de mon action, notamment au sein de mon établissement. Mais quand est-il réellement ? Quel est le delta à combler entre l'attendu et l'existant sur le FV ? La meilleure façon de faire un diagnostic détaillé du FV sera d'interroger directement les personnes accompagnées. Ainsi de ma place de directrice, via le Conseil de la vie sociale (CVS), j'ai saisie l'espace des questions subsidiaires, avec l'accord du président du CVS, en posant une simple question : « vous sentez vous comme chez vous au FV ? et que manque-t-il pour atteindre cet objectif ? »

Si au début de la démarche les réponses étaient timides, la confiance établie de longue date avec les personnes accompagnées et les familles a permis une libération de la parole. Le CVS étant préparé en amont, par le président, la parole des pairs avait été recueillie aussi bien par les membres du CVS que par les éducateurs accompagnant les personnes.

Le recueil des données que j'ai effectué, a mis en exergue le gap entre la projection et le réel. Les coupables incriminés étaient le règlement de fonctionnement qui au-delà d'instaurer les règles de vie nécessaires, va établir également une série d'interdits dictée par des contraintes matérielles, ou d'organisation. Le bâtiment a aussi été incriminé puisque renvoyant l'image d'un lieu clos qui ne représente pas un « chez-soi ».

Ainsi, au terme de cette enquête, il m'est apparu que notre dispositif, qu'est le FV, est aujourd'hui désuet. Les choix d'hier, aussi judicieux furent-ils, sont devenus des obstacles à la mise en œuvre d'un projet promouvant l'émancipation et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

#### **2.1.1 L'expression des Planésiens**

*« L'homme est un faiseur d'actes et un diseur de paroles. S'il ne peut plus dire, il devient uniquement un faiseur d'actes, un automate » Hannah Arendt.*

L'accès à la communication est un besoin fondamental qui promeut l'interaction positive entre l'accompagné et l'accompagnant et qui améliore la qualité de vie de ce dernier.

Quels échos à une parole balbutiante :

Au Foyer de vie La Planésié, les différents outils de la loi n° 2002-02 sont en place et fonctionnels. Ainsi les personnes accompagnées et les familles peuvent saisir un espace de parole au Conseil de la Vie Sociale. Le constat est que le CVS est finalement peu investi par les familles et à chaque renouvellement, j'observe une difficulté à remplacer les membres des familles du CVS. Pourquoi un tel désintérêt ? Pourquoi, cet instrument qu'est le CVS donnant un réel pouvoir d'expression, est-t-il délaissé ?

Ainsi le premier constat est que le CVS n'est pas forcément connu, identifié et repéré dans ses attributions, d'où le manque d'attrait. La conséquence de ce constat est que le CVS ne joue actuellement que partiellement son rôle de lieu d'expression, d'écoute et de propositions permettant aux Planésiens et à leurs familles de communiquer et d'échanger sur l'ensemble des conditions de vie, d'hébergement... L'efficacité et l'efficience de la campagne de présentation du CVS demandent à être améliorées.

L'analyse de cette situation met en exergue que la campagne de présentation lors de la mise en place du CVS a été insuffisante, et que les outils de communication utilisés (messagerie, courrier...), gagneraient à être plus accessibles (explications simplifiées et compréhensibles par le plus grand nombre) et devraient bénéficier d'une diffusion assez large pour toucher toutes les familles et tous les Planésiens.

Le second constat est que les membres du CVS participent au questionnement, mais ils expriment une inquiétude sur l'écho que la direction, que j'incarne, peut donner aux requêtes émises. Ainsi, le manque de retour sur les demandes exprimées, peut laisser penser, à tort, que la direction ne prend pas acte des revendications. Si je pousse plus loin mon analyse, elle pourrait suggérer l'inutilité du CVS pour les familles et les usagers. Pourtant, je crois à l'invitation de Paolo Freire dans la pédagogie des opprimés que : « Dire et s'entendre dire est le 1er pouvoir pris sur la situation<sup>37</sup>. »

Et ces pairs « muets » : la communication non verbale :

Toute personne dispose de capacités de communication. Certaines peuvent utiliser la parole, d'autres des alternatives à la communication, des indices visuels ou comportementaux pour indiquer leurs désirs, besoins ou sentiments.

---

<sup>37</sup> Paolo Freire – pédagogie des opprimés

La liberté passe aussi par l'expression sous toutes ses formes, verbales, non verbales. L'analyse biomédicale du Foyer de vie, la catégorisation des pathologies, permet d'identifier ces « sans voix »<sup>38</sup>.

Sur 68 Planésiens, on recense 15 personnes catégorisées « retard mental profond », 2 « polyhandicaps » et parmi la catégorie « déficiences intermittentes critiques de la conscience », 5 personnes aphasiques. Sur 68 Planésiens, 22 sont potentiellement non verbaux. Compte tenu du rôle joué par le langage dans nos interactions quotidiennes, l'absence d'échange phasique peut induire une marginalisation des personnes et un accompagnement inadéquat, superficiel et stéréotypé<sup>39</sup>.

Le point fort du Foyer de vie est que les outils de communication non verbaux sont en place. Je mentionne ici, l'expertise portée par l'IME spécialisé dans l'autisme, grâce à des liaisons que j'ai mises en place entre le pôle adulte et enfance, d'où les réelles compétences du pôle adulte, à un degré moindre mais présentes. Les professionnels utilisent le PECS, le makaton® et autres outils pour communiquer avec les Planésiens non verbaux. Cette communication est modelée pour un usage quotidien, le langage est moins fréquent et l'interaction accompagnant- accompagné se résume en consignes et instructions, la priorité étant souvent donnée au bien-être physique en laissant au deuxième plan le bien-être psychosocial.<sup>40</sup>

Afin de favoriser l'autodétermination et l'empowerment, l'accompagnant doit s'intéresser à l'expression de la personne, prendre le temps de décrypter et de corrélérer ce qui est formulé avec ce que la personne veut signifier.

L'analyse de cette situation montre les lacunes d'utilisation des outils sur la Planésié. Les outils de communication ne sont pas assez tournés vers l'expression des Planésiens, l'exploration des émotions et des humeurs étant relayée à un statut moindre. Ces outils doivent être repensés afin de favoriser l'expression des besoins et des désirs, au-delà du socle des besoins premiers<sup>41</sup>.

### **2.1.2 La liberté du choix de vie**

#### *Une vie sociale sous perfusion éducative :*

Le règlement de fonctionnement stipule, dans son article 2 sur les conditions d'accès et d'utilisation des locaux, que :

---

<sup>38</sup> L'abbé Pierre 1954 discours aux parlementaires

<sup>39</sup> Dean et al., 1982 cités par Fleischer et al., 2008, traduction libre, p.347

<sup>40</sup> Généreux et al., 2004, traduction libre, p.1162

<sup>41</sup> En référence à la pyramide de Maslow

**Article 2 :**

« Toute personne souhaitant entrer dans les locaux de l'établissement ou service doit se présenter à l'accueil. Pour un accueil dans de bonnes conditions, il est souhaitable d'informer le secrétariat de la visite. Les locaux sont ouverts aux personnes extérieures du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h. Les visiteurs **doivent obligatoirement se signaler à l'accueil de l'établissement** avant de se diriger vers un pavillon (unité de vie). Les W.E et jours fériés, les visites au sein des unités de vie par les proches sont possibles de 10h à 12h et de 14h à 18h. Ces visites auront été de préférence préalablement programmées (établissement informé de préférence avant le vendredi 12h). » **Chaque usager ne peut évoluer que sous la surveillance (bienveillance) permanente d'un professionnel et ne peut inviter des personnes sans l'avis favorable d'un éducateur...**

Historiquement cet article se voulait être un rempart contre d'éventuels troubles au sein des unités. Le brassage au niveau des unités de personnes ayant différents handicaps à différents degrés, faisait que l'équilibre construit pouvait être précaire. Cela a conduit à l'établissement d'horaires à respecter afin de permettre la préparation des visites. Il s'agissait de ménager un temps intermédiaire, tampon, pour protéger les Planésiens mis à mal par l'arrivée de personnes inconnues. Ces nouveaux visages pouvaient être perçus comme une agression, susciter un sentiment de rejet, de jalousie. Les horaires ont été également aménagés en fonction des horaires de présences du personnel éducatif.

Cet article signe l'antinomie de 2 mondes : l'institutionnel et cet « autre monde », que nous nommons le milieu « ordinaire ». A la lecture de cet article, je me rends compte que nous entravons la liberté des personnes accompagnées, qui ne peuvent recevoir des visites quand elles le désirent. Au-delà de la limitation sociale que cela peut générer, l'institution ainsi règlementée va entraver la vie privée. Le questionnement fondamental que je proposerai au groupe de travail est de réfléchir à d'autres modalités d'accueil afin de permettre aux Planésiens d'ouvrir ou de fermer leur « huit-clos » s'ils le désirent sans pour autant déséquilibrer un environnement qui se veut sécuritaire et sécurisant.

**Des règles infantilisantes :**

Pléthore d'articles de ce règlement, sont rédigés sous forme d'injonction ou d'interdiction. Or le Foyer est un lieu de vie où les personnes accompagnées sont « sensées » être dans un chez soi où les règles devraient être instituées par leur volonté. Le fait d'imposer des interdits nourrit le rapport inégal de la relation entre l'éducateur et la personne accompagnée, et renvoie au rapport que peuvent entretenir un parent et un enfant.

**Article 3 :**

*« Il est formellement interdit d'y fumer (tabac ou cigarette électronique). Il est également interdit d'y stocker des produits inflammables. La détention d'alcool sera interdite dans l'enceinte de l'établissement. »*

**Une pensée sous contrôle :**

La sphère intime autorise toutes les croyances, idéologies, dogmes et théories qu'ils soient scientifiques, religieux, politiques ou métaphysiques. Lorsque je questionne la sphère de l'intimité dans le FV, je m'aperçois que l'intimité se limite à une simple chambre. Le constat est là, les personnes accompagnées vivent dans une chambre, et le reste du bâti correspond aux parties communes. Dès lors les convictions de tout bord ne peuvent s'extérioriser au-delà de cette chambre, et les Planésiens ne s'approprient pas cette institution où, au final, ils ne se sentent pas chez eux, mais comme ils le disent : « le FV c'est chez les éducateurs »

**Article 9 :**

*« Tout signe ostensible en rapport avec des idéologies d'ordre religieux ou politique sont interdits au sein de la structure (voile, croix...). »*

**2.1.3 La liberté de mouvement****Ménager le désir des personnes et l'ingénierie technique :**

Si elle constitue un droit inaliénable de la personne, en pratique, au sein de l'établissement, la liberté de mouvement est quelque peu entravée. La problématique sera de réussir à concilier pour l'utilisateur son envie et ses désirs de déplacement et la présence effective et en nombre suffisant d'éducateurs. Bien que « l'établissement n'envisagera une restriction d'aller et venir que si le bénéfice de cette dernière l'emporte sur les risques éventuels induits par le maintien de cette liberté.<sup>42</sup> », constat est fait que les allers et venues dépendent de plusieurs facteurs :

- L'horaire de présence de l'équipe éducative, ce qui signifie qu'il n'y a pas de sortie possible au-delà de 21h30, heure d'arrivée du veilleur de nuit
- La disponibilité d'un éducateur sur un temps d'accompagnement individuel

Les sorties sont dès lors soumises à approbation et à organisation préalable. La liberté, si elle est présente, est tronquée.

L'analyse met en exergue que la liberté de mouvement est intrinsèquement liée à la contrainte de la présence du personnel éducatif de jour et à sa disponibilité. L'empowerment des Planésiens est contré par l'organisation du FV.

---

<sup>42</sup> Règlement de fonctionnement de La Planésié



Ainsi les Planésiens ne choisissent pas librement d'aller et venir, leurs déplacements sont soumis à autorisation et à une demande préalable.

**Chapitre 4, Article 2 :**

*« Un service de transport est organisé par le Foyer d'Accueil Médicalisé afin de faciliter le déplacement des personnes accueillies pour se rendre en famille. Au regard du lieu de domicile familial, ce service peut ne pas être proposé à certaines personnes accueillies externes.*

*Si la personne accueillie n'est pas directement « confiée » par le professionnel FV qui effectue le transport à une personne de confiance (famille, professionnel de séjour adapté, personne connue...), la situation présente un risque majeur. Aussi, il est demandé à la famille et/ou au représentant légal de donner par écrit :*

*- Les dates précises d'accueil de la personne accueillie ;*

*- Le lieu d'accueil ;*

*- Une décharge pour autoriser le Foyer d'Accueil Médicalisé à déposer la personne accueillie seule au domicile familial, dans un bus de ligne ou dans un autre lieu (de transit par exemple : gare routière, gare SNCF...) ;*

*- Nom de la personne qui vient chercher la personne accueillie.*

*Sans ces conditions remplies, la personne accueillie restera sous la protection du Foyer de Vie. »*

La volonté de baliser un trajet, de le sécuriser, nous fait basculer dans un « tout sécuritaire », bordé de "paperasseries" et de protocoles qui font oublier que La Planésié est avant tout un lieu de vie.

*Un FV à l'extérieur du centre urbain :*

La Planésié est situé non loin d'un quartier résidentiel excentré du centre urbain de Castres, en bout d'une impasse.

Une partie des Planésiens ont des troubles locomoteurs, empêchant une marche fluide de plus de quelques minutes, ou l'usage d'un vélo... en somme ils limitent fortement toute utilisation de moyen de transport où l'équilibre est nécessaire.

Si les Planésiens désirent aller en ville, cette liberté s'autocensure, en effet le FV est distant de plusieurs kilomètres du centre-ville donc les personnes ne peuvent se rendre en ville à pieds, de facto, pour ceux qui sont en capacité. Les transports en communs de la ville de Castres n'ont pas de ligne dédiée qui arrive jusqu'à la Planésié, et le service de Transport à la Demande (TAD) n'a pas de point de rassemblement proche.

De plus aucun ne possède de permis de conduire, ou de véhicule, ce qui fait que les Planésiens sont dépendants de la présence et de la disponibilité des professionnels ainsi que des véhicules du parc associatif.

En théorie la liberté de mouvement, de libre circulation est de mise, la réalité est beaucoup moins simple, je me rends compte que les Planésiens ne sont pas libre du fait de la localisation du FV et de sa non desserte par les transports en communs. Les Planésiens sont ainsi dépendants, des équipes éducatives ou de leurs familles pour le moindre déplacement en ville. Ainsi ces trajets qui sont anodins, entrent dans un système organisationnel ankylosé avec des plannings et une organisation trop complexe afin de réserver un créneau, dissuadant les Planésiens du moindre déplacement.

## **2.2 UNE RELATION AVEC LES PROFESSIONNELS A REINVENTER**

### **2.2.1 Des professionnels limités**

#### *Par un huit clos institutionnel:*

L'équipe éducative sur le FV La Planésié est constituée de moniteurs éducateurs, d'éducateurs spécialisés, d'accompagnants éducatif et social se répartissant sur les différentes unités. Le cursus initial, quel que soit la formation, ne prévoit pas de spécialisation dans les domaines de l'autodétermination et de l'accompagnement des personnes présentant un trouble du spectre autistique.

Ainsi, le fonctionnement courant de l'institution tend vers l'usure de ces notions, de l'entretien et du renouveau des pratiques professionnelles générant un accompagnement moins efficient. Les fondements de l'autodétermination s'étiolent, par le manque de dynamisme institutionnel, conduisant ainsi à une perte de sens de l'action éducative. C'est ainsi que peut s'installer une relation biaisée entre accompagné et accompagnant et que finalement, le projet personnalisé ne soit plus celui de la personne accompagnée mais celui que l'accompagnateur projette pour elle.

Le message délivré par les Planésiens doit être réinterrogé car les raccourcis sont rapides et peuvent conduire à réduire, voire ignorer le sens du propos et la parole réellement exprimée.

Ce schéma ainsi décrit, relate le quotidien du FV, la question de l'expression est importante car l'autodétermination ne doit pas être valable que pour l'élite des personnes handicapées. Ce n'est pas parce que la personne est entravée qu'il ne faut pas solliciter son avis. Il ne faut pas se référer à des indicateurs personnels. Il faut différencier le droit et l'accès au droit car les personnes ont plus de difficultés à avoir accès au droit mais ont fondamentalement les mêmes droits.

Le constat à La Planésié est criant, bien qu'ayant des professionnels bienveillants, ils ne sont pas assez instruits à l'appréciation et la mise en œuvre concrète de ce qu'induit l'autodétermination.

L'autodétermination et la mise en œuvre du concept du conflit sociocognitif forment une culture qu'il faudra questionner. La formation professionnelle est un axe central de la politique managériale. Elle dynamise, actualise des savoirs être et savoirs faire, c'est un levier majeur d'amélioration constante de la pratique professionnelle. C'est également un des moyens à ma disposition pour prévenir une usure professionnelle des salariés.

*Par un management directif :*

Historiquement, l'organigramme du FV est bâti sur une ligne hiérarchique forte. L'ancien directeur, dirigeait le pôle enfance et adulte, et sous sa hiérarchie, des directeurs-adjoints pour chaque pôle qui à leur tour avaient en hiérarchie un chef de service.

Le management directif mit en place jusqu'aux années 2010, était empreint d'un contexte, d'un environnement et de conditions nécessaires à des établissements en crise alors. Ce management était basé sur la forte implication du directeur qui au travers des décisions prises limitait l'autonomie de ses collaborateurs dans un soucis d'opérationnalité et par souci d'une sortie de crise rapide.

Il est vrai que le management directif est très utile lors de gestion de crise avec un management au FV descendant. Les décisions se prenant au niveau de la direction et les directeurs adjoints ayant la responsabilité de la mise en œuvre, les chefs de services devant faire en sorte que la dimension RH soit en adéquation avec le projet, l'équipe éducative se limitant à un rôle d'opérateur.

L'analyse d'une décennie de ce management, montre qu'il a eu raison de la participation des équipes éducatives, et par mimétisme, ces équipes ont limité l'autonomie des Planésiens. Par conséquence les équipes montrent peu d'initiatives quant à l'élaboration de nouveaux projets, par contre elles font appel à de nombreuses ressources pour la mise en place de ceux proposés par le N+1. Et par mimétisme, les Planésiens ne prennent que très rarement voire jamais d'initiative pour leurs vies à la Planésié. La boîte à idée qui trônait fièrement à la Planésié, par des années d'inutilité, a fini remisee.

Le schéma est redondant pour la prise de décision, ou ce besoin impérieux de faire valider par la hiérarchie le moindre changement dans la vie institutionnelle. Cela amène une lourdeur dans le fonctionnement, et des délais important entre la prise d'une décision, la validation et la mise en place de celle-ci.

### Par des familles en attentes de résultats :

Dans une société qui définit le handicap comme un écart à la norme, une société où le culte de la perfection et de la performance, font légion, le concept de l'autodétermination détonne. En effet il s'appuie sur les points forts et non les points d'efforts afin de ne pas créer des frustrations chez les personnes. Il y a tellement de paramètres qui entrent en jeu que l'idée d'un résultat doit être écartée, le facteur humain regroupe une multitude de paramètres que cette notion de résultat va à l'encontre de l'autodétermination.

Fortes de cette culture de résultat, les familles prêtent à l'institution une mission d'évolution performative contraire au principe d'autodétermination. Les parents attendent une évolution visible de leurs enfants : l'amélioration de l'expression phasique, l'augmentation de l'autonomie, des apprentissages cognitifs évolués... Ils sont en attente d'un barème, d'une évaluation normée, basée sur l'atteinte d'objectifs ciblés, la cible finale étant une « normalité » fantasmée. Ces attentes ne seront pas comblées car l'autodétermination va au-delà des normes et des évaluations. Ces concepts pouvant alors déclencher chez les parents de la frustration et de la déception, voire un sentiment d'échec qu'ils peuvent dès lors reporter chez leurs enfants.

### **2.2.2 Des professionnels devant concilier autonomie et protection**

Si elle constitue un droit inaliénable de la personne humaine, en pratique, au sein de l'établissement, la liberté devra composer avec la notion de risque. Ainsi la problématique sera de réussir à concilier pour l'utilisateur deux principes apparemment opposés : Une indispensable liberté (autonomie) et une nécessaire sécurité (protection).

### La protection & la notion de vulnérabilité :

Dès la naissance, les personnes accompagnées, sont comparées, mesurées, étudiées par rapport à un écart à la norme, qui définira leur handicap. Les accompagnements se mettent immédiatement en place, qu'ils soient techniques, psychiques, physiques, éducatifs, ou inhérent à une pathologie potentiellement transmise par des parents démunis à ce moment-là.

L'enfant est catégorisé comme vulnérable et doit, inéluctablement, être protégé. Ces parents, accablés par le handicap de leur enfant, expriment une culpabilité diffuse celle de ne pas avoir pu le protéger de la pathologie. Dès-lors ils s'assignent l'impératif de protéger leur enfant d'un environnement potentiellement hostile<sup>43</sup>.

---

<sup>43</sup> Famille et handicap : mutations dans les pratiques Marcela Gargiulo, Régine Scelles dans Dialogue 2013/2 (n° 200), pages 85 à 96

C'est dans ce contexte de culpabilité et de surprotection, dans un cocon familial hermétique, que les personnes arrivent en FV. La culture du « faire pour » est ancrée, et continue sur un FV qui a la même culture.

Nous retrouvons ici, les mêmes notions développées auparavant, la relation de sachant-apprenant, et la notion de « capacités diminuées ». Il y a une transmission des parents vers les accompagnateurs, d'une personne-objet sur qui, il faut veiller.

#### La responsabilité pénale :

L'appréhension des équipes éducatives face à un danger potentiel, font qu'elles entravent la liberté des personnes, sous couvert d'une protection. Or vivre c'est aussi prendre des risques, certes mesurés, c'est expérimenter des possibles afin de construire une réalité propre à chacun.

Au-delà des contraintes organisationnelles évoquées précédemment, la culture hyper-sécuritaire du Foyer de vie est remise en question, je déplore ce besoin de s'assurer que rien ne puisse arriver aux Planésiens et de protéger aussi, cette équipe éducative et encadrante de tous risques notamment pénal. La recherche du risque zéro entrave la liberté, de circuler, de vivre en couple, de manger, boire, fumer, conserver la clé de sa chambre...cette liste non exhaustive reflète le paradoxe d'un lieu de vie où on ne peut choisir son mode de vie, or dans un lieu de vie il faut accepter une part de risque inhérent à la vie. Il en est de même pour la direction, que j'incarne, qui ne facilite pas toujours la prise de risque et le droit à l'erreur. La responsabilité de l'établissement et des personnes prend le pas sur le risque, ainsi la notion de risque mesurée et la notion d'essai, d'expérimentation devront être au cœur de nos préoccupations.

### **2.2.3 Les résistances au changement.**

#### La perte d'un équilibre/ d'une zone de confort :

Dans son ouvrage, Philippe Bernoux<sup>44</sup>, évoque les 3 racines du changement :

- L'environnement qui va, par ses contraintes (économiques, géopolitiques...), insuffler le changement
- Les institutions de par leurs interactions avec l'environnement, qui ne peuvent être inertes.
- Les acteurs dont le rôle est indispensable pour la mise en œuvre du changement.

Cette notion de racine, qui renvoie à l'image de la stabilité de l'ancrage, peut sembler être un paradoxe au changement, or tout changement prend naissance sur une base stable, il ne peut être sans origine.<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup> Sociologie du changement

<sup>45</sup> Miramon Jean-Marie, Manager le changement, Presses de l'E.H.E.S.P., 2009, p 150.

Le changement loin d'être une rupture avec un passé que l'on renie, est une prolongation, une évolution, une transition vers une dynamique institutionnelle choisie. Comme toute évolution, il y a une transition d'un quotidien, plus ou moins stable que l'on connaît et que l'on maîtrise, vers un inconnu où tout reste à faire et à inventer. Ainsi le changement provoque des résistances inévitables avec son lot de perturbations, de questionnements et d'inquiétudes. La résistance peut prendre des formes diverses : intrigues, conflits, réactions d'agressivité ou d'hostilité, manifestations d'opposition ou de passivité.

L'équipe éducative quand je la questionne, évoque cette peur de déséquilibrer un dispositif qui fonctionne. « Pourquoi changer un fonctionnement que l'on a réussi à instaurer avec un relatif équilibre ? » le but des accompagnants est de maintenir cet équilibre précaire sans faire de remous. L'annonce d'une évolution nécessaire, en lien avec le changement de paradigme sociétal, par le biais d'un projet d'habitat innovant pour la Planésié, a engendré des réactions positives et à l'inverse des manifestations d'opposition. Déstabilisant ainsi un écosystème pérenne dans une forme d'immobilisme, la présentation du futur modèle d'accueil à la Planésié, a fait naître des inquiétudes chez certains professionnels qui les ont transmises aux Planésiens.

Ainsi les Instances Représentatives du Personnel (IRP) ont été saisis par plusieurs professionnels, marquant des questionnements quant à leurs avenir professionnels, quant à l'organisation, marquant ainsi le début d'une réticence sur les potentielles attributions de postes.

La résistance au changement va aussi avoir pour conséquence, un désinvestissement des professionnels, des projets institutionnels et, paradoxalement, des instances telles que le CVS et autre groupe de travail. La répercussion sur les Planésiens a été quasi immédiate avec l'augmentation des troubles anxieux légers. De plus les Planésiens m'interpellent en me signifiant leur refus de quitter le FV dans sa forme actuelle et leur profonde tristesse conséquente au départ de tel ou tel éducateur en cas d'affectation sur les nouvelles habitations.

Je devrais être attentive à bien expliquer la démarche et à accompagner le changement si je ne veux pas avoir des Planésiens et une équipe éducative en opposition.

#### La perte du pouvoir :

La théorie des organisations<sup>46</sup> permet de comprendre les zones de pouvoirs dans toutes institutions. La notion de pouvoir est associée à la notion de décision, de choix.

---

<sup>46</sup> Crozier Michel et Friedberg Erhard, L'acteur et le système, Les contraintes de l'action collective, Editions du Seuil, Collection Points essais, 2001, p 196 et 197.

Ainsi les personnes accompagnées, sont depuis leurs naissances dans une culture de « faire pour autrui » c'est à dire faire plaisir, faire ce que l'on attend d'elles, cela crée une uniformisation des comportements, une robotisation. Au regard de la loi tant qu'une personne est mineure elle est sous l'autorité de ses parents, puis la CDAPH décide de l'orientation des personnes.

La famille est habituée à être celle qui dit, dès le début, les parents détenteurs du pouvoir de décision sur leurs enfants et des enfants, dans une volonté de faire plaisir, vont exécuter. La famille a un grand rôle et va limiter l'émancipation, la vie sexuelle...sous prétexte de protéger leurs enfants et de bien faire car les familles sont détentrice de la connaissance de leur enfant. Quand les personnes arrivent à l'institution, le bâtiment en lui-même fait rempart avec cette famille toute puissante qui perd une part de pouvoir, que les accompagnants gagnent. Les professionnels ne peuvent constamment réaliser un travail de subjectivation de leur pratique ils sont, ainsi et aussi, modelés par des croyances, des habitudes...d'où la naissance des paradoxes dans l'accompagnement Comment fait-on pour ne pas essayer de convaincre, d'influencer. Plus le rapport d'influence est présent et plus le risque de changement d'opinion, de pouvoir, sont présents.

Alors, les questions fondamentales qui pourraient se poser seraient : Pourquoi ce ne sont pas les personnes qui récupèrent ce pouvoir, comme tous les enfants qui quittent le cocon familial ? qui connaît le mieux les personnes ? Est-ce que vous vous connaissez bien ? est-ce que les autres vous connaissent mieux ? au motif de quoi les professionnels vous connaîtront mieux que vous-même<sup>47</sup> ?

Il y a un décalage entre une position haute de sachant, « je sais donc je vais pouvoir décider pour elles », et la position de la personne qui est un individu qui se connaît sans pouvoir l'affirmer.

Si on développe l'autodétermination, la zone de pouvoir passera-t-elle aux mains des personnes accompagnées, et pour le coup la hiérarchie sera-t-elle inversée ?

Il est difficile d'appréhender l'autodétermination sans que tout le monde en partage la même définition et en envisage les conséquences. Il s'agit d'un enjeu fondamental qui emporte l'ensemble de la communauté institutionnelle et disons-le bien au-delà de ses murs : les administrateurs, les professionnels, les familles, ... Pour changer de culture il faut partager cette culture.

---

<sup>47</sup> En référence à Marc Blin, maître des conférences INSHEA, formation autodétermination, Saint-Sulpice 2021

L'acculturation à l'autodétermination est fondamentale sans quoi le risque de spéculation sur la notion de perte de pouvoir, sera grandissant. Ainsi l'analyse probable d'un tel constat, est un biais cognitif de l'autodétermination qui sera entravée par quelques professionnels. Une marche à contre-courant ne peut être que néfaste pour l'accompagnement et donc pour le Planésien. La qualité de l'accompagnement sera donc amoindrie et le FV fonctionnera sur un modèle hétérogène contraire à la volonté associative. Ainsi certains Planésiens développeront leur autodétermination, tandis que d'autre n'en feront que partiellement l'expérience, selon l'accompagnateur avec lequel ils interagiront.

## **2.3 UN ETABLISSEMENT VIEILLISSANT, UNE ARCHITECTURE EMPECHANT L'EMPOWERMENT**

### **2.3.1 L'EANM La Planésié : Un collectif qui entrave la personnalisation de l'accompagnement**

Inaugurés au mois de Mai 1987, les locaux du FV la Planésié sont empreints d'un style de vie qui apparait déclassé et de pratiques professionnelles non remises en question sur le fond depuis plus de 30ans

#### *Des lieux communs pour des activités communes :*

Le FV est une juxtaposition de salles communes construites afin d'optimiser l'espace et de pouvoir bénéficier de surfaces suffisamment grandes pouvant recevoir un maximum de personnes. Lorsque l'on arrive sur le FV, un bâtiment imposant se détache, trônant au milieu d'un parc arboré. Le Planésium fut conçu pour un usage festif, bâti telle une salle des fêtes avec une scène de spectacle, il peut accueillir plus de 200 personnes. Le Planésium dans son concept initial, est une salle de spectacle permettant l'ouverture sur le monde, au travers de concerts, bals et autre évènements... au fil du temps, cet espace est finalement peu investi. Il devient alors une salle de réunion pour les assemblées générales, les CVS, les Comité Social et Economique (CSE) et autres commissions institutionnelles mais surtout il sert de salle de restauration. En effet, les repas sont pris le midi en commun dans cet espace qui est finalement peu investi pour les activités par les Planésiens, surtout du fait de sa taille.

Autre lieu incontournable, le bâtiment central qui regroupe les unités. Chaque unité possède en son sein une salle de télévision commune, où les Planésiens regardent sur leur temps libre une programmation de leur choix qui doit être choisit d'un commun accord entre les résidents. La salle d'activité, salle polyvalente qui sert aussi bien aux activités thérapeutiques qu'à la prise des petits déjeuners, est également un centre névralgique où les personnes passent une grande partie de leur temps.



Les bâtiments sont ainsi fait d'une succession de salles imaginées pour une pluralité d'activités avec une multitude de personnes, chaque activité ainsi peut en freiner une autre. En somme, des lieux polyvalents, de grande taille, investis mais sans repère, sans trace d'une fonction repérante qui dit qui les habite.

Ces « salles » polyvalentes et de tailles importantes sont un appel au regroupement et aux activités communes et laissent finalement peu de place à l'individuel. Les unités sont organisées autour de salles communes, les Planésiens n'ont pas d'endroit où ils peuvent s'isoler.

#### Des services techniques externalisés, freins à l'autodétermination :

Dans un souci économique et logistique, les services d'entretiens, de lingerie et restauration ont été externalisés. Si ce choix paraissait sensé et réfléchi en terme de coût, de sécurité, de normes et d'efficacité, il a réduit les possibles espaces d'apprentissage pour les résidents. Ainsi les contraintes législatives liées à des mises aux normes trop lourdes à porter par l'association et les contraintes budgétaires ont conduit à l'externalisation de ces services, privant les Planésiens et leurs accompagnants d'outils d'apprentissage à l'autonomie. Aujourd'hui, les personnes revendiquent une liberté et veulent acquérir des compétences qui permettraient à plus ou moins long terme d'acquérir une certaine autonomie. L'externalisation empêche l'apprentissage en continue de la cuisine, de l'utilisation d'outils tels que le four, le lave-linge, le sèche-linge, la lecture de notice et la mise en pratique.

### **2.3.2 Un bâti ancien qui ne garantit plus un principe de dignité et les principes éthiques de l'association**

#### Une architecture héritée du sanitaire :

Dans les années 80, les institutions étaient bâties sur un modèle collectif dans un bâtiment unique avec plusieurs « ailes », facilitant ainsi la prise en charge, sur le modèle hospitalier<sup>48</sup>. La différence, sur laquelle il convient d'insister, est que dans les structures hospitalières les personnes sont « hospitalisées » à hauteur de quelques jours voire semaines, ce qui n'est pas le cas en foyer de vie et notamment à La Planésié où les personnes accompagnées vivent en moyenne 30 ans. Ainsi les 4 unités constituant le Foyer de vie sont calquées l'une sur l'autre en terme architectural, et les espaces collectifs sont à la disposition des usagers et des salariés. Chacune des unités de vie est constituée d'une salle à manger, d'un salon climatisé pourvu d'un téléviseur, et d'une enfilade de 12 à 14 chambres reliées par une salle de douche commune à 2 chambres.

---

<sup>48</sup> Cf. annexe II

Comme à l'hôpital, l'enfilade permet aux professionnels de passer d'une chambre à l'autre rapidement et de concentrer l'attention sur un groupe plus que sur une individualité, une architecture panoptique aujourd'hui déclassée. L'analyse de ce constat est que l'architecture étant pensée pour les professionnels, pour optimiser le soin à l'hôpital et l'accompagnement en ESMS, en termes de personnels et de temporalités, le FV n'est pas appréhendé comme un lieu de vie, un chez soi. Il apparaît comme un lieu de passage, un lieu de transition où les Planésiens ne se construisent pas, où ils ne se projettent pas. Cette architecture qui n'est pas adaptée à une vie autonome, avec une promiscuité pour la salle d'eau et les commodités qui n'est plus compatible avec les mœurs actuelles et des salles de vie éloignées du coin nuit, ne permet pas l'appropriation du lieu, faisant dire aux Planésiens qu'ils ne sont pas chez eux. Cela est un frein à l'autodétermination dans la mesure où l'environnement influe grandement sur le Psychological Empowerment.

La contrainte financière entraine également en ligne de compte, en effet chaque mètre carré en espace supplémentaire, outre la dépense qu'il engendrait, impactait le prix de journée, risquant ainsi un refus du conseil départemental dans la réalisation du projet. De ce fait il aura été préféré de favoriser les espaces communs aux espaces privés.

#### Une intimité relayée au second plan :

Le concept de foyer de vie a été imaginé pour prendre « en charge » les personnes handicapées, au sens sanitaire du terme. Il s'agissait d'administrer des soins et de délivrer des activités occupationnelles. Ainsi les espaces collectifs ont été favorisés aux espaces individuels, fabriquant ainsi une grande famille vivant sous le même toit, sans imaginer que les personnes puissent désirer un espace intime, où le poids du collectif puisse être moins prégnant. Il en a été de même en 1994, lorsque la direction de l'APAJH 81 a loué en ville deux logements, où résident une dizaine de colocataires, pour y installer l'unité du SADLIS. Ces logements offrent eux aussi des espaces collectifs (salon, cuisine, jardin...) empruntables par tous et des chambres qui font office d'espaces intimes.

Les questions de la vie affective, amoureuse, sexuelle et parentale n'avaient pas été envisagées et cette architecture qui mettait à l'honneur le collectif n'est pas faite pour développer ces aspects, au combien importants, de la vie de tout un chacun. Ce modèle architectural était la norme pour tous les ESMS, ainsi ces problématiques se retrouvent dans grand nombre d'établissements du secteur.

L'intimité première, celle de son corps et de la relation à la pudeur, peut être déniée par cette architecture. En effet, comme susdit, la salle de bain et les commodités s'y trouvant, sont partagés par deux personnes, voisines de chambres. Cette promiscuité subie et non choisie pèse sur la vie des personnes, les niveaux d'autonomie n'étant pas les mêmes la cohabitation peut être parfois compliquée et source de tension, voire intolérable.

Ainsi certains Planésiens restent devant leur salle de bain commune, empêchant leur colocataire d'y accéder, et parfois, le rythme n'étant pas le même, un des colocataires utilise les commodités et empêche l'accès provoquant des « accidents » mettant à mal la dignité du Planésien en question.

L'accompagnement à la sexualité et à la vie amoureuse reste compliqué dans cette espace exigü et unique d'intimité qu'est la chambre. Des lits doubles sont prévus dans la majorité des chambres mais pas dans la totalité faute de place, de ce fait l'accompagnement peut être entravé. De plus l'enfilade de chambre ôte une partie de l'intimité, du secret (voulu par certain), l'ensemble des Planésiens ayant une large vision sur les allers et venues. De ce fait certains Planésiens s'abstiendront de cet accompagnement ou le subiront.

*Un concept vieillissant, entravant et limitant :*

La gestion du temps est dictée en partie par l'architecture: les espaces communs doivent être libre pour l'entretien comme les espaces privés. Ainsi le coin télévision sera occupé seulement en après-midi car le matin il sera nettoyé par le personnel d'entretien, et l'entretien des chambres se fera quand la majorité des personnes seront occupés par des activités. De plus, le bâtiment ancien ne permet pas l'installation de la fibre, ce qui pose un réel problème d'ouverture au monde, cela dans une société qui a franchi un cap technologique et qui est hyper connectée.

Ainsi créant un nouvel handicap, cette architecture ne peut demeurer en l'état. Les Planésiens aspirent à créer du lien avec le monde et à participer activement à ce monde numérique sans dépendre d'un quelconque réseau filaire défaillant. Cette nouvelle génération de Planésiens qui se connecte aisément en dehors du FV, doit pouvoir retrouver ce confort de vie au sein de la Planésié.

Il est de même inconcevable de faire partager une salle de douche avec une seule vasque à 2 personnes qui ne se connaissent pas et qui ne se sont pas choisies. En effet les chambres sont attribuées au fur et à mesure des mouvements, sans tenir compte d'éventuelles affinités. Cette promiscuité subie pose des problèmes au niveau des Planésiens mais également en terme de dignité. Les colocataires se plaignent ainsi de l'état de la salle de bain après le passage de leur voisin, se plaignent de retrouver du linge sale jeté à même le sol, se plaignent de ne pas pouvoir prendre une douche dans des conditions décentes. Ainsi les professionnels se retrouvent mis à contribution par les Planésiens, pour le nettoyage.

Les accompagnements à l'hygiène sont entravés par cette architecture vieillissante, il est compliqué pour une équipe éducative d'accompagner les gestes de toilette dans un espace exigu et non adapté, où ils sont dérangés à cause d'un WC présent dans une salle de douche. La conséquence de cette salle d'eau exiguë est tout d'abord un accompagnement écourté à cause de l'insistance de l'autre colocataire. Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) sont courants car l'espace demande des distorsions de la part des professionnels qui accompagnent parfois des Planésiens lourdement entravés. Plus qu'une rénovation, ce bâtiment a besoin d'une transformation en profondeur.

## **2.4 DES OUTILS A EXPLOITER : UN SOUTIEN AU CHANGEMENT NON NEGLIGEABLE**

### **2.4.1 Un projet d'établissement qui demande à être réécrit**

Un des outils phare, posé par la loi n°2002-02, le projet d'établissement est un outil managérial important qui permet de mettre en place une culture commune et de co-construire des projets. L'écriture du projet d'établissement va permettre de redonner du sens à la pratique. Ainsi chaque personne participant à son élaboration va pouvoir être éclairée de la même façon au concept d'autodétermination et questionner les valeurs, la philosophie du foyer de vie, et les modalités d'intervention. Le but étant que chacun revendique une culture institutionnelle et pense l'avenir au lieu de le subir.

Afin de se concentrer sur l'accompagnement, l'écriture du projet d'établissement (PE) a été confiée à un cabinet externe. Certes des groupes de travail ont été consultés sur le contenu, mais loin de la co-construction, ce projet d'établissement ne fédère pas. Le projet d'établissement arrivant à terme, préconisait la mise en place d'évènements festifs en lien avec la culture et le sport. Sur les 5 ans très peu d'évènements ont eu lieu, hors période COVID. Les équipes et encadrants ne se sont pas saisis de cette prérogative, une mise à distance avec ce PE s'est instaurée. Ce PE paraît alors étranger, bien que co-construit, il semble fondamental que les professionnels se saisissent de l'écriture, adaptent et traduisent leurs intentions avec leur propre langage.

Arrivant à son terme, il est une formidable opportunité pour un renouveau à La Planésié.

### **2.4.2 Des CVS à dynamiser**

En tant que directrice, je ne préside pas le conseil de la vie sociale (CVS), mais en tant que membre de droit consultatif, détentrice de toutes informations relatives à La Planésié, je suis garante du bon fonctionnement de ce dernier et je me dois de tout mettre en œuvre pour en dynamiser le fonctionnement avec le président. L'amélioration du fonctionnement du CVS peut largement contribuer à renforcer la qualité des relations avec les Planésiens et mieux prendre en compte l'importance de leurs projets de vie.

Or cet outil est finalement peu connu des nouveaux arrivés, et des professionnels qui n'en saisissent pas toutes les particularités. Le formalisme d'information du CVS est mal défini par manque de préparation et de documents supports. Ainsi lors de l'admission, il est fait écho du CVS, dans le flot d'informations délivré (contrat de séjour, règlement de fonctionnement, charte des droits de la personne accueillie...). Clairement, les tenants et les aboutissants d'un tel dispositif, ne sont pas compris ou entendu, délestant ainsi les nouveaux Planésiens d'un outil majeur de l'autodétermination.

De plus, les ordres du jour que je dois établir de concert avec le président du CVS, sont souvent suggéré par moi et acquiescé par le président du CVS. Il manque, à mon sens, une étape de préparation en amont avec les éducateurs, afin que le président recueille et transmette la parole des Planésiens. Constat est fait que ce travail de recueil demande à être préparé et accompagné d'une façon plus appuyée.

### **2.4.3 Une culture de projet**

#### *Soutenue par l'association :*

L'APAJH 81 est une association de parents avant tout, investie dans le bien-être et la bienveillance. Comme pour tous parents avançant dans l'âge, la question de « l'après » est très prégnante dans le questionnement associatif. Ainsi le projet associatif tend, tout comme la volonté des établissements, vers une autodétermination des personnes accompagnées. Les membres du siège et du CA se sont formés à l'autodétermination, afin d'en comprendre le concept et les modalités de mise en place, avec M BLIN Marc, maître des conférences à l'INSHEA<sup>49</sup>.

Ainsi la graine de l'autodétermination a été semée, il faut aujourd'hui la faire germer.

En plus de son soutien idéologique, l'APAJH du Tarn a une empreinte foncière importante au niveau du FV La Planésié, qu'elle concèdera volontiers à tout projet en lien avec l'autodétermination.

#### *Facilitée par un contexte socioéconomique favorable :*

Les politiques publiques évoluent rapidement et favorisent les logiques de parcours et de service aux logiques de création de place. Ainsi quel que soit le projet qui verra le jour sur La Planésié il devra se faire à moyens constants.

Le contexte socioéconomique du pôle sous ma direction est plus que favorable, l'ensemble des 8 établissements et 7 services sont à l'équilibre financier ou excédentaire. La capacité d'autofinancement étant favorable, je me saisis de l'opportunité de la signature du CPOM, pour présenter un Plan Pluriannuel de Financement (PPI) au Conseil

---

<sup>49</sup> Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés.

Départemental (CD) intégrant la construction d'habitations individuelles sur le FV la Planésié.

Le CD du Tarn soutient notre projet et l'encourage celui-ci étant dans la lignée du prochain Projet Régional de Santé (PRS) Occitanie en cours d'écriture.

*Forte des constats que je pose sur le FV la Planésié et riche des analyses que j'en fais, je mets en exergue des problématiques auxquelles je répondrai dans les préconisations. Ainsi de constater que les problématiques qui se posent sont : Comment optimiser l'empowerment des résidents du FV la Planésié afin de répondre à leurs attentes et besoins en concordance avec le paradigme sociétal ? Comment conduire le changement des pratiques professionnelles à l'œuvre afin de donner le sens nécessaire à chacun pour soutenir le projet ? Comment dans un contexte budgétaire et financier tendu parvenir à travers le CPOM à faire évoluer le cadre architectural pour permettre plus d'autonomie et de dignité ?*

### **Conclusion de partie : une transition nécessaire à co-construire avec tous les acteurs**

L'accompagnement au changement du FV La Planésié passe par la construction de nouvelles stratégies en lien avec les personnes accompagnées et avec les personnes détentrices de l'expertise. Les professionnels ne sont plus, dans cette logique, les seuls « Sachants », les projets sont co-construits avec les personnes érigées en expertes de leurs vies. Ainsi, la volonté des personnes accompagnées doit être entérinée et suivie même si le professionnel manifeste des résistances. Les pratiques professionnelles doivent évoluer afin de s'emparer des défis qu'il nous appartient collectivement de relever et les modalités de management doivent pouvoir opérationnaliser une idée conceptuelle. Quelles que soient les particularités de chaque type de handicap, toutes les personnes ont droit à la reconnaissance de la dignité, de la citoyenneté :

La personne en situation de handicap doit pouvoir choisir son devenir et participer pleinement à la construction de son projet de vie. Nous répondrons aux besoins et attentes des personnes en construisant avec elles et en transformant cet habitat qui sclérose les pensées et les pratiques professionnelles.

### **3 LES AXES D'UNE STRATEGIE ORIENTES PAR L'EMPOWERMENT**

Tout projet se construit en lien direct et permanent avec l'association gestionnaire, l'APAJH du Tarn, représentée par sa directrice générale (DG) et son président. Aussi, pour asseoir les axes d'une stratégie que je veux résolument guidée par l'empowerment, j'ai planifié des rencontres avec la Direction générale puis à la demande de la DG avec le Conseil d'administration, afin de lui présenter la vision du projet que je déclinerai au sein du FV dans un premier temps et au sein des autres établissements dans un second temps.

Le projet de développer l'autodétermination au sein des établissements sous la gouvernance de l'APAJH du Tarn s'intègre parfaitement au projet associatif, perpétuant ainsi une culture commune au sein de l'APAJH du Tarn. Récemment réécrit le projet associatif va au-delà des recommandations gouvernementales, prônant l'autodétermination et l'inclusion des personnes accompagnées dans une cité, dont ils seraient acteurs et citoyens, orientations phares qui me servent de points d'appuis dans mon projet.

Les quatre axes de ma stratégie que sont :

- L'habitat tremplin,
- La place des personnes accompagnées,
- La politique de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC),
- Le comité éthique,

en réponse à mes constats et analyses, ont été abordés par le conseil d'administration, le bureau et la DG. Chaque axe de la stratégie que je souhaite mettre en place a été discuté et élaboré de concert avec la DG qui a fait le lien au près du CA. De même ces axes stratégiques ont été discuté avec les IRP et présenté au CVS et au CSE pour avis. Le projet sera lancé, pour une phase test, qui, si elle est concluante, sera généralisée aux différents services et établissements de l'APAJH du Tarn.

#### **3.1 UN MODELE HYBRIDE D'HABITATION, TREMLIN A L'INCLUSION ET PREALABLE AU CHANGEMENT**

La pierre angulaire de la stratégie que je souhaite mettre en œuvre est la construction de nouveaux logements. Ces logements redonneront la dignité nécessaire à la mise en place de pratiques favorisant l'autodétermination. Partir sur de nouvelles bases, une nouvelle architecture permettra de créer une véritable dynamique pour les équipes.

### 3.1.1 Genèse du projet habitat

#### Des personnes qui abhorrent un bâtiment vieillissant :

La genèse du projet d'habitat découle d'une clameur insidieuse, d'un mal-être chez les Planésiens, d'une dichotomie entre le paradigme sociétal et les « habitudes » institutionnelles. Le FV vieillissant devenait le stigmaté de ce mal-être.

Ces murs historiques, devenaient un obstacle au changement. Physiquement, par les limites qu'ils posent dans l'accompagnement mais également psychologiquement, par ce qu'ils génèrent de rassurant dans l'immobilisme.

Je me saisis ainsi d'une opportunité de changement, qui, bien que, source de souffrance va être également, source de renouveau aussi bien dans les pratiques professionnelles que dans les habitudes de vie.

#### Un bâtiment difficilement modifiable :

Le bâtiment du FV La Planésié, bien que vaste en superficie, reste difficilement modifiable<sup>50</sup>. Les chambres qui le constituent, sont occupées en permanence, par les Planésiens et une chambre est réservée à des stages pour des futurs potentiels résidents. Nous avons questionné les personnes vivant à La Planésié sur ce bâtiment et les éléments les plus réhivitoires sont :

- La salle de bain partagée et les toilettes intégrées à celle-ci
- Le fait de vivre dans une chambre et de ce fait que l'espace intime se résume à cette pièce.
- Le collectif prégnant et duquel les personnes peuvent difficilement s'extirper.

Ces modifications sont impossibles sur ce bâtiment en l'état et les conclusions des différents groupes de travail sont sans appel, ce bâti ne représente pas l'image qu'ils ont d'un chez soi.

#### Des logements plutôt qu'une chambre :

Ce qui caractérise un « chez soi » c'est une « surface assez grande avec une cuisine ou une kitchenette où on peut recevoir des proches », voilà comment les Planésiens décrivent l'habitat. Loin de la réalité, avec un bâti difficilement modifiable, La Planésié ne répond plus aux besoins et attentes des personnes accompagnées. La réflexion commence à ce stade, avec une méthodologie de résolution de problème complexe, nous avons réfléchi en groupe de travail à l'habitat de demain à La Planésié.

---

<sup>50</sup> Cf. Annexe II : PLAN DU FV LA PLANESIE



Une réponse non stigmatisante et en adéquation avec le projet de vie passerait par un mode d'hébergement hybride entre habitat inclusif et institution ayant une fonction de tremplin à l'autonomie. Ce modèle hors les murs, que je veux co-construit, nécessite une évolution des concepts vers l'ouverture de l'institution, de passer d'un modèle fermé à un modèle en adéquation avec l'image que l'on se fait d'un habitat traditionnel, un genre de bégainage adapté à la non-autonomie. L'intention est d'innover dans l'hébergement, construire de l'habitat individuel sur les terrains de l'APAJH du Tarn, afin d'alléger « l'institution » dans sa symbolique en bâtissant des entités indépendantes.

*Une association gestionnaire en soutien, un capital d'investissement à trouver :*

L'APAJH du Tarn m'accorde sa confiance dans la direction des établissements et me soutient dans le déploiement de l'autodétermination, et au-delà nous permet de mener le projet de construction sur un terrain attenant au FV.

Le terrain trouvé, en collaboration avec le directeur des affaires financières (DAF) de l'APAJH du Tarn, nous avons dû dégager un capital pour prétendre à un emprunt, l'association ayant décidé d'être propriétaire des logements.

Le FV loue en centre-ville de Castres pour le SADLIS, 2 logements assez anciens, mitoyens et à étages. Ces logements ne sont pas aux normes d'accessibilités des Personnes à Mobilités Réduites (PMR) et s'avèrent être en discordance avec notre projet. Aucun accord pour la rénovation n'ayant été trouvé avec le propriétaire, nous décidons de l'abandon de cette location et des charges y afférentes, permettant ainsi de financer en partie le capital d'emprunt. Le FV ayant généré un excédent, le CD accepte son affectation à de l'investissement. De plus, une étude menée par les architectes en collaboration avec les fonctions support du siège, montre que les nouveaux bâtiments construits dans l'esprit de la norme de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE), permettront une économie d'énergie et d'entretien importante permettant de financer l'amortissement de l'emprunt.

### **3.1.2 Un quartier au milieu de la cité**

*Un groupe de travail créant un cahier des charges :*

Ayant l'appui associatif et un montant alloué pour le projet, il a été nécessaire de définir les contours du projet et de définir un cahier des charges précis des attentes des Planésiens, de leurs besoins.

Dans le cadre de l'autodétermination mise en place au sein du FV, nous avons monté un Comité de Pilotage (COPIL) « nouvel habitat ». Ce COPIL, est composé de 8 volontaires de la Planésié, des Planésiens et leurs référents, des professionnels de tous profils, l'équipe de direction et les architectes choisis par l'association pour le projet.

Les futurs logements seront des maisonnettes mitoyennes d'environ 50 m<sup>2</sup> avec une ou deux chambres, un coin séjour salle à manger et kitchenette, un jardinet et surtout une salle de bain et des toilettes séparées. L'accès aux personnes à mobilités réduites, à internet, et un système de chauffage/climatisation, ont été des prérequis posés d'emblée.

#### Le projet retenu<sup>51</sup> :

Le projet de logements a été imaginé comme un quartier résidentiel dans la cité. Situé entre le FV La Planésié dont il sera le prolongement et le quartier de Villegagne, ce quartier tremplin sera constitué de 14 logements : 10 logements T2 et 4 logements T3, ainsi que 30 places de stationnements et une aire de retournement. Soit environ une vingtaine d'habitants (les couples pouvant prétendre à un T 2)

Les détails des habitations sont encore travaillés en groupe de travail avec les architectes et le projet définitif avec les finitions choisis sera effectif au mois de septembre 2021, pour un début des travaux en Janvier 2022.

Notre enveloppe ne nous ayant pas permis de construire des logements pour 68 personnes, le but étant petit à petit de construire des logements individuels (projet de vente de terrain appartenant à l'APAJH du Tarn...) et de restaurer l'ancien bâti du FV, en y aménageant des appartements. L'offre d'hébergement, proposée à terme à la Planésié, sera constituée pour moitié de maisons individuelles et pour l'autre moitié d'appartements issus de la rénovation de l'ancien bâtiment.

### **3.1.3 Une conception au service de l'autodétermination**

#### Une architecture affectant les professionnels:

Demain, la Planésié sera un lieu de vie avant d'être un lieu d'accueil. Mais il sera aussi un lieu de vie avant d'être un lieu de travail. L'architecture, l'aménagement de l'espace et les pratiques seront pensés pour la personne, pour lui apporter confort, bien-être et intimité et non pas seulement pour faciliter le travail des professionnels. Ainsi, le changement réside en ce point : les professionnels ne travaillent pas pour le FV La Planésié mais sont au service des Planésiens, au sein de leurs logements. Plus globalement, c'est une autre posture que les équipes doivent adopter, leur objectif consiste à être à l'écoute de la personne et non plus à accomplir une tâche quelconque. Cela demande une certaine agilité, indispensable pour répondre favorablement aux requêtes des Planésiens.

Le passage d'un lieu collectif à des logements individuels, va impacter les pratiques professionnelles, tant dans l'organisation que dans l'accompagnement.

---

<sup>51</sup> Cf. Annexe III : PLAN DES NOUVELLES HABITATIONS A LA PLANESIE

Les professionnels devront prendre rendez-vous avec les personnes et donc s'adapter aux besoins des personnes accompagnées, et entreront après accord des Planésiens, dans un lieu privé.

Afin de soutenir ce changement de pratiques professionnels, je vais structurer les équipes afin de donner une ligne managériale claire nécessaire à la bonne conduite du projet. Je développerais ce point en infra<sup>52</sup>.

#### Une architecture affectant l'institution :

Les règles relatives au FV La Planésié (règlement de fonctionnement, projet d'établissement, l'organisation des ressources humaines...) sont autant de contraintes, légitimes certes, qui font de l'établissement cet ersatz d'habitation, où les personnes ne se sentent plus chez elles. Les logiques institutionnelles l'emportent aujourd'hui sur les désirs et la vie des Planésiens. Cette nouvelle architecture va impulser de profonds changements, en induisant la réécriture du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement, de façon collégiale et sous l'égide du comité éthique<sup>53</sup>. Ces réécritures prendront en compte la nouvelle architecture et l'autodétermination afin de venir en soutien aux nouvelles pratiques professionnelles.

#### Une architecture affectant l'accompagnement et l'autonomie :

Les logements individuels permettront l'accompagnement d'une personne, d'un couple ou de colocataires dans les actes de la vie courante et aux personnes de pouvoir mieux bénéficier du droit commun, de promouvoir leur citoyenneté et la pair-aidance.

L'accompagnement devant s'adapter à un nouvel environnement, de nouvelles pratiques se mettront en place par des professionnels qui seront éclairés à l'autodétermination<sup>54</sup>. L'objectif sera de favoriser l'autonomie, au travers d'activités en lien avec la vie en logement individuel : l'entretien, la restauration, la gestion d'un budget, de factures ou du courrier, l'hygiène corporelle, alimentaire, la citoyenneté..., mais également en lien avec une vie de quartier : la fête des voisins, le transport commun avec les riverains, la mise en place d'un petit marché sur la placette du quartier La Planésié...à terme toutes les idées générées par un tel projet.

En somme, un quartier adapté au sein de la cité, qui interagisse avec les riverains et qui participe à la société, à sa vie et à son évolution.

---

<sup>52</sup> cf. infra 3.3 MANAGEMENT DES COMPETENCES, DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET DE L'ORGANISATION AU SERVICE D'UN ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE.

<sup>53</sup> Cf. infra 3.4 le comité éthique

<sup>54</sup> Cf. infra 3.3 MANAGEMENT DES COMPETENCES, DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET DE L'ORGANISATION AU SERVICE D'UN ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE

Les logements T3 seront réservés à la colocation choisie et aux apprentissages en découlant, mais également à l'accompagnement à la parentalité. Sur le FV La Planésié, quelques couples se sont formés et certains plus durable que d'autre, c'est sur ce constat qu'il m'a semblé important de prévoir un accompagnement à la parentalité en permettant l'ajout d'équipement pour d'éventuels parents, ouvrant ainsi un nouveau sujet de réflexion dans les futures pratiques professionnelles.

### **3.1.4 Opérationnalité<sup>55</sup>**

Le cadre global du projet « Nouvel habitat » ayant été dessiné par le Comité de Direction associatif (CODIR), je dois le décliner au niveau du foyer de vie et m'assurer du suivi de l'effectivité du projet. J'ai constitué un COPIL représentatif du FV, composé de professionnels, de Planésiens, d'un représentant des familles, de la cheffe de service, de la directrice adjointe, de l'Assistant Technique Immobilier Sécurité Travaux, du DAF, de la DG, d'un architecte et de moi-même. Ce COPIL permettra la mise en œuvre du projet, le suivi de l'avancement du projet, le respect du budget prévisionnel, des délais de livraisons ainsi que d'éventuelles actions correctives issues des différents groupes de travail.

Chaque COPIL donnera lieu à un compte rendu qui rassemblera et synthétisera les éléments de travail et d'avancement, me permettant ainsi de communiquer lors des AG, des CVS et des CSE. Ce COPIL a été mis en place en février 2021 et se réunira tous les 2 mois jusqu'à la livraison du chantier prévue en Novembre 2022.

## **3.2 LE RECENTRAGE SUR LA PERSONNE ET SON PROJET PERSONNALISE: LA PRIORITE D'AUTODETERMINATION**

Promouvoir l'autodétermination au sein des établissements que je dirige au sein de l'APAJH du Tarn, présuppose que je m'adresse à des professionnels et des personnes accueillies, éclairées à cette notion. Le préalable pour développer l'autodétermination est donc la formation.

### **3.2.1 Former à l'autodétermination**

#### *Une autodétermination à redécouvrir chez les Planésiens :*

Décider pour soi n'est pas inné, se connaître, savoir ce que l'on aime ou pas, ce que l'on veut ou pas et le faire savoir, tous ces comportements font partie des processus d'apprentissage et du développement intellectuel de l'enfant.

---

<sup>55</sup> Cf. ANNEXE VI

Ainsi à l'annonce du diagnostic, les parents d'enfants porteurs de handicap adaptent leur parole et, dans un souci de protection de l'enfant vont suppléer à certaines capacités dont l'autodétermination<sup>56</sup>.

« Reprendre les rênes de sa vie, laissées à d'autres pendant très longtemps n'est pas si facile [...] et avoir été éloigné des prises de décisions concernant son propre quotidien, le sentiment de légitimité à s'exprimer, à faire valoir son avis, peut prendre du temps pour s'installer » c'est ainsi que Julia BOIVIN<sup>57</sup> décrit le besoin d'aide voire de formation afin de reprendre en mains sa vie, ses décisions, son autonomie.

#### Une formation adaptée, une expérimentation à favoriser :

Il existe pléthore de formations sur l'autodétermination, il est de mon devoir de directrice de veiller à la qualité des formations délivrées sur les établissements. Ainsi mes recherches se concentrent sur des formations accessibles au plus grand nombre, en FALC ou autre moyen permettant quel que soit le handicap d'avoir un accès minimal à une formation. C'est ainsi que j'ai fait la connaissance de Marc BLIN, Maître de conférences à l'INSHEA et formateur sur l'autodétermination et de Julia BOIVIN, Consultante/formatrice, chargée de mission « pair-aidance, autodétermination et participation citoyenne » à Odynéo, membre du conseil de l'engagement des usagers à la HAS et porteuse d'un handicap. Les formateurs proposent des supports adaptés à chaque niveau de compréhension et favorisent l'expérimentation en expliquant et en montrant le large panel où peut entrer en compte l'autodétermination.

Mon objectif est que chaque Planésien se constitue un « bagage » sur l'autodétermination et qu'il soit en mesure de l'expérimenter et d'en faire le retour à des personnes formées à l'écoute.

### **3.2.2 Le projet personnalisé au cœur du dispositif**

Le projet personnalisé (projet de vie individualisé PVI, projet personnalisé individualisé PPI, ou projet d'accompagnement personnalisé PAP) est un outil rendu obligatoire par la loi n°2002-2 du 2 Janvier 2002. L'idée de cette loi était de placer au centre des accompagnements la parole des usagers.

#### Le projet personnalisé reflet de la personne accompagnée :

Les caractéristiques nécessaires au PAP selon le guide d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé de l'ANESM sont les suivantes :

---

<sup>56</sup> RONDAL J. (2003), Variabilité syndromique dans le langage des personnes présentant un retard mental. *Journal de la Trisomie 21*, n°8.

<sup>57</sup> Consultante/formatrice. Chargée de mission « pair-aidance, autodétermination et participation citoyenne » à Odynéo. Membre du conseil de l'engagement des usagers à la Haute autorité de santé (HAS)

- faire participer l'utilisateur ;
- disposer d'une équipe pluridisciplinaire ;
- identifier les besoins et les désirs de l'utilisateur ainsi que ses ressources ;
- poser des objectifs réalistes à long et à court terme ;
- répartir les responsabilités de chacun et les tâches à accomplir ;
- disposer de moyens pour évaluer le processus et le réajuster si nécessaire.

Construire un projet d'accompagnement individualisé nécessite donc une certaine souplesse de la part des intervenants puisqu'il doit s'adapter à chaque personne, à sa capacité de participation. Mais à ce jour, les PAP à La Planésié sont fait sur un modèle unique, qui tente d'être exhaustif. Selon les professionnels, ce modèle a besoin d'évolution car trop long et trop fastidieux à remplir. De plus, le mode de vie lié à l'habitat sera un point clef du PAP, car le choix du type d'hébergement voulu et choisi est un axe de l'autodétermination, une des faces de la liberté. Ainsi les Planésiens seront accompagnés pour le choix du mode d'habitat voulu, avec une possibilité évolutive. Plusieurs modalités s'offrant à eux sur le FV la Planésié, la maison individuelle, « l'ancien bâti » et au fur et à mesure des rénovations, les appartements.

#### La réforme Sérafin-PH, une opportunité de refonte du PAP :

Depuis novembre 2014 une nouvelle réforme de la tarification a été engagé par l'état : la démarche Sérafin-PH<sup>58</sup> (services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées). Cette réforme qui introduit une nomenclature financière n'est pas encore effective, mais apporte, selon moi, une opportunité de simplifier les outils du Foyer de Vie. Pour le comprendre, il suffit de comprendre le « mécanisme » de cette réforme, organisée autour de 3 blocs<sup>59</sup> :

- Le bloc besoins qui regroupe l'ensemble des besoins repérés chez une personne accompagnée dans 3 domaines : la santé, l'autonomie et la participation sociale.
- Le bloc prestations directes qui constitue l'ensemble des prestations que l'établissement ou le service met en place pour répondre aux besoins de la personne accompagnée.
- Le bloc prestations indirectes qui constitue l'ensemble des prestations que la structure doit déployer pour répondre aux besoins des personnes mais qui ne s'effectuent pas directement avec elle (service comptable, logistique, ressources humaines, traitement du linge, etc.).

---

<sup>58</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Rapport intermédiaire du projet Sérafin-PH. Élaboration des nomenclatures, janvier 2016

<sup>59</sup> Uvaldo Polvoreda, introduction à Sérafin-PH, cours du CRFPFD 2020

Dès lors, en face de chaque besoin, il restera à définir les prestations (plusieurs prestations pouvant répondre à un besoin) et qui sont les personnes les mieux à même de répondre à ces besoins : la personne elle-même, les professionnels de La Planésié, les proches de la personne ou encore des prestataires avec lesquels j'ai conventionné. Il convient donc dès maintenant de redéfinir les outils traditionnels<sup>60</sup> de personnalisation de l'accompagnement. La trame de projet personnalisé devra être revue entièrement dans un souci de clarification et de simplification, et cela même si la réforme Sérafin-PH n'entre pas en vigueur.

Avec respectivement 25 et 27 besoins repérés et définis, les blocs 1 & 2 vont permettre de définir le « profil Sérafin-PH » de l'ensemble des Planésiens. Il conviendra donc d'évaluer les prestations à déployer auprès de ces personnes en fonction de la nomenclature. Dans un document du 21 janvier 2016, le comité stratégique de la réforme Sérafin-PH déploie pour chaque besoin repéré une définition précise en fonction de la classification de l'Organisation mondiale de la santé permettant ainsi aux professionnels d'être guidés.

Au sein du pôle que je dirige, plusieurs professionnelles sont formées à la réforme Sérafin-PH et sont capables d'adapter la grille Sérafin-PH aux documents, de ce fait, elles auront la charge de refondre le PAP et d'en proposer une trame qui sera validée par la direction, le CSE et les CVS, et diffusée sur tout le pôle. De même, j'ai proposé aux Planésiens d'être formés à la nomenclature Sérafin-PH, de façon adaptée<sup>61</sup>, afin de pouvoir remplir leurs PAP de façon autodéterminée.

### **3.2.3 Redonner la parole aux « sans voix »**

#### Le postulat de base :

*« Considérer qu'à de rares exceptions près, chacun peut recevoir une information, même partielle, dès lors que celle-ci est délivrée de manière adaptée, reconnaître que chacun a quelque chose à livrer de sa pensée, de son vécu et donner à chacun l'occasion d'exprimer, à sa façon, ce qui lui importe, ce qu'il vit, ce qu'il ressent, toujours maintenir des opportunités de choix, même si les options sont réduites. » Fabrice Gzil Directeur adjoint de l'Espace éthique, chercheur en éthique et philosophie, membre du CCNE<sup>62</sup>.*

Dans le cadre de sa mission, Fabrice Gzil, philosophe et éthicien, suite à la crise sanitaire, a remis à Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie, un

---

<sup>60</sup> <https://www.weka.fr/action-sociale/dossier-pratique/evaluation-et-qualite-dt69/anticiper-la-reforme-serafin-ph-grace-a-la-demarche-qualite-10845/>

<sup>61</sup> Formation proposée par la HAS

<sup>62</sup> Le Comité Consultatif National d'Ethique

document-repère intitulé « Pendant la pandémie et après : quelle éthique dans les établissements accueillant des citoyens âgés ? ». Bien que ce document soit une réflexion sur la condition dans les Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et la condition des résidents, il n'en reste pas moins une formidable source d'inspiration pour tout le réseau médicosocial. La vision philosophique et résolument éthique de Fabrice Gzil, m'a permis d'objectiver ma vision de l'accompagnement et le nécessaire établissement de postulat de base, préambule à toutes évolutions ou réflexions. Je reprends donc l'idée de Fabrice Gzil à mon compte et affirme à mon tour, que tout Planésien, quel que soit sa condition, doit voir l'expression de ses choix facilitée et un de mes objectifs premiers sera de faciliter la compréhension de ce choix par les professionnels.

#### Des outils à exploiter :

Pour atteindre cet objectif ou du moins s'en rapprocher au maximum, les outils existants pour la communication non verbales, utilisés sur le pôle enfance autisme, seront adaptés et exploités sur le pôle habitat et vie sociale. Nous organiserons en équipe de direction, des immersions de professionnels en secteur enfant et en secteur adulte et nous leur confierons la tâche de faire évoluer ces outils dans le sens de l'autodétermination.

De plus, de nombreux outils numériques se développent dans le domaine de la communication. Afin d'appréhender ces potentiels nouveaux outils, j'organiserai une fois par an, une réunion d'information et de réflexion sur ces nouveaux outils ainsi que leur utilité, avec les professionnels concernés. Nous exploiterons les outils apportés par nos partenaires tels que le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité Observatoire Régional de la Santé (CREAL-ORS).

### **3.2.4 Favoriser la parole interne au sein de l'EANM**

#### Des CVS à optimiser :

L'intérêt et la pertinence du CVS ne sont plus à démontrer, bien qu'insuffisamment investis à La Planésié. Mon analyse est qu'il faut redonner de l'attractivité au CVS, en rappelant ses objectifs, en l'adaptant et en permettant au plus grand nombre d'y participer. Pour cela il s'agit d'engager une refonte du Conseil de la Vie Sociale. Le fait de sensibiliser l'ensemble du personnel sur l'intérêt du CVS permettra de développer une attitude positive des personnels par rapport aux membres du CVS et d'asseoir sa légitimité. Cette sensibilisation se fera lors des AG et sera déclinée sur les réunions de services par les cheffes de services et cela avant chaque CVS.



Afin que le CVS puisse être au plus près des réalités de terrain, la fréquence des conseils doit être augmenté et en amont être nourrit des envies et souhaits des Planésiens de chaque unité. Les modalités de recueil seront établies par les professionnels accompagnants. Cette dimension préparatoire en amont constituera une des bases du travail éducatif. Afin de permettre une participation active au CVS, la visioconférence sera de mise, afin de permettre aux personnes ne pouvant pas se déplacer d'y participer. Pour accroître la visibilité des CVS, des ateliers participatifs seront mis en place ainsi que la formation inhérente, afin de favoriser la parole et la connaissance des CVS et leur importance.

### **3.2.5 Porter la parole au-delà du Foyer de Vie**

#### *Décider pour soi :*

Le CVS est un dispositif consultatif, n'ayant pas de dimension décisionnaire. L'autodétermination se trouve dès lors tronquée d'une partie importante, il n'y a pas de participation à la décision. Pour construire une participation démocratique, les Planésiens devraient être dans les instances décisionnaires, en effet les Planésiens ont le statut de citoyen et à ce titre ils peuvent voter notamment aux élections présidentielles pour influencer sur leur vie de citoyen mais ne peuvent pas participer aux décisions de l'établissement ce qui les empêche d'influer sur leur vie de la Planésié.

C'est dans cette optique, que j'ai proposé à la directrice générale et par son biais au conseil d'administration, d'intégrer des Planésiens au CA et au bureau en tant que membres permanent, leur donnant ainsi un pouvoir de « co-auteurs<sup>63</sup> » de la vie de la Planésié, et leurs permettant ainsi d'influer et de participer aux décisions relatives à leur mode de vie.

#### *Etre entendu au-delà de La Planésié :*

Libérer la parole au-delà des murs de la Planésié à 2 fonctions :

- Augmenter le leadership des Planésiens, le psychological empowerment.
- Avoir une autonomie de plus en plus importante

Ainsi, j'encourage les Planésiens à candidater à des postes dans des instances consultatives telles que la Haute autorité de santé (HAS). La HAS recrute des personnes afin d'élaborer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles et au conseil de l'engagement des usagers. Nous expliquons aux Planésiens, la finalité du poste, nous les accompagnons dans la démarche de candidature, et physiquement si cela est nécessaire.

---

<sup>63</sup> En référence à Marc Blin

### 3.2.6 Opérationnalité<sup>64</sup>

Les formations pour les Planésiens et les familles revêtiront un aspect différent, elles seront sous un format convivial, permettant l'information et la sensibilisation. La psychologue de La Planésié anime des « café-parole » avec les familles afin de créer un mouvement de pair-aidance, je voudrais me calquer sur ce format pour la formation. Ainsi la psychologue pourrait seconder le formateur pour laisser paraître cette continuité que je veux pour les Planésiens et prendre le relais au bout d'un an de co-formation soit en juin 2021. Pour favoriser la participation à ces réunions trimestrielles, je demande aux coordonnateurs de service de mettre en place un atelier de sensibilisation à l'autodétermination dans chaque service. Chaque service profitera des réunions hebdomadaires de services pour mettre en place cet atelier qui devra être effectif pour la rentrée 2021 soit en septembre.

Concernant l'adaptation des outils de communication, 5 professionnels du secteur enfance spécialistes de l'autisme et des outils de communication, acceptent de faire une immersion l'été au près des professionnels de chaque service du FV. La demande cadrée et officielle que j'ai faite à ces professionnels est de sensibiliser à l'autisme et aux méthodes d'accompagnements de personnes souffrant de troubles du spectre autistique, en attendant la formation, et d'expliquer le mode de fonctionnement des outils et de les adapter collégalement avec les professionnels de chaque unité. J'ai prévu une réunion au mois de septembre pour avoir un compte rendu des avancées et des difficultés rencontrées. Nous avons également posé, avec ces professionnels une réunion en Juin 2022, sous la formes d'une veille technique afin de décrypter et de s'approprier les avancées en matière de communication. Cette réunion regroupera ces professionnels repérés comme experts, ainsi que l'équipe de direction.

La refonte des PAP sera faite collégalement en GT, quatre au total. Feront partis de ce groupe, 2 professionnels capables de normer les documents selon la grille Sérafin-PH et un membre de chaque catégorie de poste. L'annonce de ce changement aura eu lieu lors de l'AG de Mars avec un appel à candidature par voie mail et par affichage, les coordinateurs auront la responsabilité de relayer l'information aux Planésiens. Le nouveau PAP sera mis en place en avril 2022.

La proposition que j'ai faite au CA et au bureau d'intégrer des Planésiens a été entérinée. Ainsi 2 Planésiens deviendront membres officiel du CA et du bureau fin Juin 2021. Quant aux candidatures faites à la HAS, nous attendons les retours avec impatience.

---

<sup>64</sup> Cf. ANNEXE VII

### **3.3 MANAGEMENT DES COMPETENCES, DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET DE L'ORGANISATION AU SERVICE D'UN ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE**

La force « de frappe » de l'autodétermination sera sans conteste, les professionnels, aussi faut-il les outiller pour qu'ils puissent évoluer dans leur fonction. Le FV la Planésié peut se targuer d'avoir des professionnels investis et bienveillants. La crise de la COVID nous aura prouvé l'investissement de ces derniers que je ne cesse de reconnaître et de valoriser. Afin de préserver la qualité de vie au travail des professionnels, il est de mes prérogatives de les former et de mener une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences efficaces afin de garantir un accompagnement de qualité.

#### **3.3.1 Renforcer le collectif apprenant**

##### Apprendre à apprendre :

Loin d'être innée, la capacité d'écoute et de compréhension des attentes des personnes, et le recueil de leur libre choix, doivent en effet s'apprendre et s'exercer. Il en est de même pour l'éthique, personne ne peut se prévaloir d'une éthique absolue et innée. C'est pour cela que la formation reste fondamentale, nous ne pouvons transmettre une notion si nous ne sommes pas collégialement éclairés à la même chose. Pour préparer les équipes de demain et d'aujourd'hui à cela, il faudrait rénover les cursus de formation qualifiante et y intégrer notamment l'autodétermination et les notions éthiques.

##### Les formations fondamentales :

Ma vocation première étant de piloter des établissements, dont des équipes pluri-professionnelles, et de mettre en œuvre des politiques publiques favorisant la capacité d'agir des publics accueillis, il est logique de favoriser la formation à l'autodétermination. Le but est de former l'ensemble des Planésiens et des professionnels afin de favoriser l'empowerment et l'autonomie et ceci par des formations régulières de groupes. La rencontre avec Marc Blin et Julia Boivin me permet de dire que ce sont des formations efficaces et d'une mise en place aisée.

L'APAJH du Tarn étant adhérente de Fédération APAJH, les équipes du FV pourront bénéficier de formation commune avec nos confrères sur l'autodétermination. Ayant les mêmes valeurs et une ligne de conduite similaire, nous co-construisons avec notre partenaire, la Fédération APAJH, via la commission Métiers Emplois Compétences et Santé au Travail, fonction support du siège, une partie de notre plan de formation. Bénéficiant ainsi de tarifs avantageux et compatibles avec nos moyens, cela nous permet de former le plus grand nombre sur des sujets clefs tels que celui-ci.

La mise en place du comité éthique (cf infra 3.4) nécessite aussi une formation, une sensibilisation à l'éthique. Cette formation se concentrera sur les membres du comité. Une participation active de la direction à la commission « handicap et soins » coordonnée par l'hôpital pivot de Castres (CHIC), permet par exemple de sensibiliser les professionnels de santé au handicap et de faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins. Dans un cadre de réciprocité, le CHIC partage son expertise éthique avec nous, ayant un comité éthique efficient en place.

Quant à l'autisme, il me semble fondamentale de former les professionnels sur ce sujet car une partie des futurs Planésiens seront issus de l'Institut Médico-Educatif (IME) que je gère également, et une forte proportion de trouble du spectre autistique caractérise les profils des enfants. La force de l'IME Lostanges réside en ces professionnels spécialistes en autisme. Ainsi plusieurs professionnels (psychologue, éducateur spécialisé) sont gradés d'un diplôme universitaire sur l'autisme et ils délivrent déjà des formations, notamment à l'hôpital. Cette force de l'IME pourra être mise au service du FV, permettant la formation des professionnels en interne.

### **3.3.2 Soutenir les changements induits ou souhaités**

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) est une méthode pour adapter à court et moyens termes, les emplois, les effectifs et les compétences aux exigences issues de la stratégie adaptative à l'évolution de l'environnement, économique, social et législative<sup>65</sup>.

La GPEC est une démarche de gestion prospective des ressources humaines qui permet d'accompagner le changement. Bien que juridiquement, elle ne soit pas une obligation dans un établissement de moins de 300 salariés, cette démarche m'est très utile pour appréhender une gestion RH et pour trouver des solutions transversales pour faire concorder qualitativement et quantitativement les ressources de La Planésié que j'ai repérées et les besoins prospectifs qui ont émanés de mon analyse. L'analyse de mon tableau de bord fait apparaître des départs en retraite programmés.

De ce fait, dans la GPEC, une partie se fera sur de la nouvelle embauche où j'attacherais une grande importance aux soft skills<sup>66</sup>, me permettant ainsi d'embaucher des profils ayant des compétences ou une expérience dans l'autodétermination, plus que des « métiers ».

---

<sup>65</sup> GPEC-ministère du travail de l'emploi et de l'insertion.

<sup>66</sup> Désignent des compétences comportementales et humaines, le plus souvent acquises en dehors de la sphère scolaire ou universitaire

Les différents outils qui constituent la GPEC et qui permettent cette agilité, sont :

#### L'entretien professionnel<sup>67</sup> :

La vocation première de l'entretien professionnel est d'échanger avec les professionnels sur leur parcours professionnel, afin d'identifier d'éventuelles évolutions, telles que la formation, la mobilité, l'évolution du poste et la temporalité. Il est l'occasion de prendre du recul et ainsi d'accompagner le changement que j'envisage sur la Planésié, avec l'augmentation en compétences, notamment sur l'autodétermination, l'autisme et l'éthique et la mobilité de certains professionnels selon leur appétence professionnelle. Ainsi j'organiserai les entretiens professionnels de concert avec les 2 directeurs adjoints, avec lesquels nous aurons au préalable échangé sur les opportunités d'éventuelles mobilités. Je prendrai en charge l'entretien des cadres et des coordinateurs, et les directeurs adjoints ceux des autres professionnels.

#### La formation :

Evoquée précédemment, la formation permettra la congruence entre les besoins en compétences et le niveau actuel du FV.

Notre objectif sera d'établir un plan de formation en adéquation avec les besoins du FV et surtout une gestion RH fine afin de garantir un taux d'encadrement optimal sur les différents établissements du pôle.

#### La fiche de poste :

Il s'agit du descriptif de la fonction exercée par un salarié dans l'établissement, du poste occupé tel qu'il est tenu. Ainsi la rédaction de la fiche de poste devant donner une photographie du poste à tenir, les fiches de postes seront réécrites en collaboration avec les professionnels en intégrant les notions d'autodétermination et d'éthique. Un fois réécrite, elles seront soumises à la validation par le Comité Social et Economique (CSE).

### **3.3.3 Adopter une méthodologie de projet collaborative**

Considérant que le projet d'autodétermination sera enrichi par les apports des salariés, je souhaite mener le changement au sein de la Planésié par une méthodologie de projet collaborative. Ceci dans l'objectif de fédérer les professionnels et les Planésiens à une nouvelle culture institutionnelle et de nouvelles logiques, au bénéfice de tous.

Prenant mes fonctions dans un paradigme et un environnement ayant évolués, il me sera nécessaire de mettre à jour un management dans un établissement qui n'est plus en crise

---

<sup>67</sup> OPCO EP-Opérateur de compétences des entreprises de proximité-Guide de l'entretien professionnel.

et qui aspire à un autre management, donnant ainsi plus d'autonomie à des équipes qui par effet ricochet en donneront aux personnes accompagnées.

L'équipe de direction que je pilote devra être attentive aux 3 dimensions du projet et faire en sorte de baliser chaque étape :

#### La dimension technique du projet :

Je veillerai à la mise à disposition d'une plateforme d'échange sur le système intranet associatif, afin de capitaliser les idées et les échanges. De même chaque groupe de travail qu'il soit pour le comité éthique ou pour l'autodétermination devra avoir un ordre du jour préétabli, un animateur ainsi qu'un secrétaire dont la mission sera d'établir un compte rendu détaillé et de le transmettre aux membres du GT ainsi qu'à l'équipe de direction.

#### La dimension organisationnelle:

J'aurai à cœur de veiller à l'animation de la gouvernance de chaque projet et ainsi de veiller, en collaboration avec l'équipe de direction, à la gestion des rôles et des responsabilités.

Les processus et procédures issus des groupes de réflexions, ainsi que les conditions de reporting, bénéficieront de l'appui technique de la commission qualité en place sur La Planésié, par l'apport d'outils préexistants et un appui méthodologique.

#### La dimension humaine et culturelle :

Cette dimension est la plus importante à mes yeux afin de fédérer les équipes à un projet de cette ambition. Je faciliterai l'appropriation par les professionnels des méthodes et de l'ambiance de travail nécessaires au mode de fonctionnement en projet, ceci par une mise en place d'une communication efficace, en expliquant les valeurs de l'éthique et de l'autodétermination en AG et réunions de services. La communication dans et autour du projet, ainsi que le pilotage de la dissémination et de l'exploitation des résultats, seront des éléments de motivation et de cohésion, entraînant le soutien de tous.

### **3.3.4 Opérationnalité<sup>68</sup>**

#### La formation :

J'ai présenté avec la DG lors de l'AG du mois de mars 2021, le projet de formation collective : le fondement, les objectifs et la nécessité en lien avec la mise en œuvre de la stratégie favorisant l'autodétermination sur le FV La Planésié. Cette présentation a permis d'expliquer la démarche, d'y faire adhérer les professionnels en redonnant du sens à l'accompagnement au travers de l'autodétermination.

---

<sup>68</sup> Cf. ANNEXE VIII

La formation sera suivie par l'ensemble des professionnels de tous les services, soit au total 54 professionnels. Une session de formation durant 2 jours, 8 sessions seront organisées de 6 à 7 professionnels pour le FV La Planésié qui seront complétées par autant de professionnels de la Fédération APAJH. La référente Directrice Métiers Emplois Compétences et Santé au Travail de l'APAJH du Tarn en relation avec la cheffe de service, constitueront les groupes ainsi que les dates des sessions. Les cadres dirigeants : les 2 directeurs adjoints, les 2 cheffes de services, la DG et moi-même, ainsi que certains membres du CA avons suivi la formation au mois de février 2021.

A partir d'avril 2023, les formations sur l'autodétermination seront dispensées en interne sur une fréquence semestrielle afin d'entretenir et de faire évoluer l'autodétermination. Les formations se feront sur le site du FV dans la salle de réunion pouvant accueillir jusqu'à 30 personnes. Le coût pédagogique ainsi que les frais de remplacement et annexe, ont été budgétisés dans le plan de formation, autorisant, de par la même, la tenue des formations obligatoires (SSI<sup>69</sup>...). Les demandes de formations individuelles seront analysées et accompagnées selon l'urgence de celle-ci.

Les formations en interne sur l'autisme seront organisés par la référente Directrice Métiers Emplois Compétences et Santé au Travail de l'APAJH du Tarn en relation avec la cheffe de service, et la psychologue et l'éducateur spécialisé titulaires du Diplôme Universitaire Autisme.

#### La GPEC :

Mon projet managérial découle essentiellement d'une démarche diagnostique. Pour consolider le projet d'autodétermination, comme suggéré dans mes préconisations, je favoriserai l'autodétermination des professionnels qui, par ricochet, la favoriseront chez les Planésiens. Ainsi, chaque équipe compte en son sein un coordinateur qui est éducateur spécialisé. Ces coordinateurs ont été formés à la coordination et doivent avoir une fonction facilitante entre les équipes qui sont dans l'opérationnalité et la hiérarchie qui est dans la stratégie. J'attends des coordinateurs qu'ils prennent ce pouvoir fonctionnel et qu'ils organisent les services de chaque unité en étant un élément catalyseur, qu'ils poussent à l'autodétermination. Pour mettre en place cela, je mènerai les entretiens professionnels des coordinateurs, ainsi que ceux des directeurs adjoints qui eux se répartiront avec les cheffes de services, ceux des autres professionnels. Ces entretiens permettront de retracer une ligne hiérarchique et une ligne fonctionnelle claire et me permettront d'accompagner les coordinateurs vers l'autodétermination.

---

<sup>69</sup> Système de Sécurité Incendie

Les entretiens professionnels devront être menés sur le dernier trimestre 2021 et le premier trimestre 2022, afin d'avoir une vue globale d'éventuelles mobilités, d'évolutions et de réorganisation pour la rentrée 2022 soit en Septembre.

Au niveau institutionnel, un groupe de travail est chargé d'étudier les fiches de fonction de chaque service. Ce dernier est composé de la directrice adjointe, d'un représentant par famille de métier et la référente Directrice Métiers Emplois Compétences et Santé au Travail de l'APAJH du Tarn. La réactualisation des fiches de postes se fera sur l'année 2021 à raison de réunions de 3 heures par poste et une réunion de synthèse pour harmoniser les documents à laquelle je participerais avec les IRP afin de valider les documents avant présentation au CSE et au CVS. Le soutien du pôle administratif, pour la mise en forme, sera mis en place.

#### La méthodologie de projet :

L'équipe de direction sur le FV est constituée par la directrice adjointe, la cheffe de service et par moi-même. Afin de mener le projet d'autodétermination à bien, nous devons parler d'une seule voix. Ainsi des réunions de direction auront lieu tous les mois. Nous bâtirons à la première réunion, la méthodologie de projet, en définissant le nombre de participant, le choix de l'animateur, la pertinence de faire appel à un intervenant externe, la fréquence, les lieux et les conditions de reporting.

### **3.4 UNE CO-CONSTRUCTION A SECURISER: UN COMITE ETHIQUE FAVORISANT LES LIBERTES**

#### **3.4.1 Principe et origine du comité éthique**

##### Ethique, déontologie, morale et justice.<sup>70</sup>

La vision éthique est à dissocier de toutes notions telles que la déontologie, la justice ou la morale. La déontologie étant un code de valeurs, de règles, reconnus dans une profession donnée et applicable à cette seule profession. La justice s'applique à l'ensemble d'une société définie par un gouvernement, et la morale fait référence à chaque individu et est influencée par ses croyances, ses convictions, son éducation, son environnement<sup>71</sup>. L'éthique est un code de conduite et de pensée, socialement accepté, elle s'inscrit donc au sein d'une société définie et délimite les comportements justes pour des individus de cette même société. Elle se réfère à une vision sociétale globale et non individuelle.

---

<sup>70</sup> Morale, éthique, déontologie Michel Maffesoli Dans Valeurs partagées (2012), pages 185 à 226

<sup>71</sup> Morale, éthique, déontologie Michel Maffesoli Dans Valeurs partagées (2012), pages 185 à 226



### Pourquoi un comité éthique :

La mise en place d'un comité éthique semble nécessaire dans la mesure où une pluralité de points de vue se confrontent (personnes accompagnées, familles, accompagnants, proches entourages et professionnels) afin de faire émerger une réflexion sur des situations concrètes où entreraient en contradiction des valeurs légitimes portées par les uns et les autres.

Cette réflexion éthique aiderait les professionnels à analyser et à clarifier la complexité des situations singulières et difficiles au regard des systèmes de valeur de chacun. Elle donnerait du sens aux pratiques et à leurs évolutions, et les interrogerait régulièrement à l'aune des principes d'action qui ont été définis.

Le comité éthique m'a paru comme une évidence, ayant une culture sanitaire (Les comités éthiques sont déjà en place dans les grands groupes hospitaliers), et il permet de réfléchir collégialement sur la qualité de l'accompagnement des personnes vivant à La Planésié et ainsi de l'améliorer.

Parmi les éléments facilitateurs de la réalisation du projet, je retrouve des professionnels déjà impliqués au niveau éthique de par leurs fonctions (psychologues, médecins...), de par leurs engagements professionnels et leurs expériences passées et de par un grand intérêt personnel.

Sorte de « conseil des sages »<sup>72</sup>, le comité éthique aurait une vocation consultative et permettrait une critique constructive sur des questions amenées par la vie institutionnelle.

### **3.4.2 Composition et fonctionnement**

#### Des professionnels éclairés, des personnes accompagnées expertes :

Cette démarche projective, apporte aux différents acteurs de la vie à La Planésié, un éclairage et des pistes de réflexion pour poursuivre leur propre questionnement et au final, prendre leur décision sur des bases étayées et argumentées. Elle consiste à mettre en débat les tensions vécues, les enjeux analysés et les valeurs de référence engagées concrètement dans certaines situations. C'est pour cela que ce comité doit être pluridisciplinaire, éclectique, et intégrer les différents acteurs de la vie à La Planésié.

---

<sup>72</sup> En référence au conseil des sages, créé en 1989, par Kofi Yamgnane, ancien Secrétaire d'État en France. Le premier Conseil des Sages® a été créé à Saint-Coulitz (29), commune dont il était le Maire.

Ainsi en se basant sur les différentes expertises des professionnels, des Planésiens et des proches, le comité éthique pourra se prévaloir de la reconnaissance de tous et d'une légitimité assise donnant ainsi une valeur réelle à l'expertise d'usage au même titre que l'expertise professionnelle.

#### Les représentants du Comité éthique :

Afin d'avoir une assemblée représentative de La Planésié, il est essentiel d'ouvrir le comité éthique à toute personne entrant dans la vie du FV. L'intégration à ce dispositif se fera sur la base du volontariat, il sera donc d'autant plus important de communiquer sur cette instance et d'expliquer l'importance de la mise en place au niveau du FV. Afin que cette instance participative soit ouverte au plus grand nombre je devrai veiller à ce que ce dispositif soit présenté à toutes nouvelles personnes (salariés, personne accompagnée ou entourage) et que tous les 5 ans, les membres soient renouvelés.

Le noyau du comité éthique sera constitué de professionnels volontaires des différents corps de métier, de personnes accompagnées et d'aidants proches (familles, amis...) constitué pour 5 ans, mais il ne sera pas exclu que les membres puissent faire appel à un pair ayant une expertise reconnue sur un sujet donné. Un président sera désigné par vote du comité, afin d'animer les débats, d'organiser le travail et de faire des comptes rendus argumentés, il sera assisté d'un secrétaire désigné par voie de vote également.

#### Une fréquence de réunion à définir :

Les modalités de réunion du comité éthique doivent restées souples, pour pouvoir s'adapter à des problématiques différentes ayant des temporalités de réflexion variable. Ainsi je pense judicieux de le réunir systématiquement une fois par trimestre et de mettre en place les groupes de travail afférents aux différents sujets, si besoin, et en fonction faire des réunions surrogatoires.

#### Les modalités de fonctionnement :

La base de travail sera la charte des droits et libertés de la personne accueillie qui instituera dès lors un cadre de réflexion. Le comité éthique fonctionnera sur une modalité de saisine si la vie institutionnelle se trouve confrontée à des situations complexes, afin de pouvoir apporter des solutions éclairées et apaisées et en adéquation avec l'autodétermination des personnes accompagnées. Afin d'éviter des saisines intempestives, il sera rappelé que le cadre hiérarchique de La Planésié prime sur la saisine, ainsi les professionnels sont appelés à se référer à leur supérieur hiérarchique direct avant toute chose.

Au-delà des situations particulières, le comité éthique pourra se saisir de tous projets et sujets de réflexion, tels que l'accompagnement à la parentalité, la fin de vie, la sexualité... En somme tous sujets qui potentiellement viendraient questionner l'éthique et l'empowerment des personnes accompagnées. Un des objectifs sera, également, de re-questionner les outils du FV arrivant à terme. (Le projet d'établissement, le règlement de fonctionnement...)

La troisième mission du comité éthique sera une fonction de veille législative afin d'intégrer et de mettre en application, de la meilleure des façons, les lois, décrets et injonctions législatives, au fonctionnement quotidien de La Planésié.

### **3.4.3 Diffusion et communication**

#### *Création et modalités de saisie du comité éthique :*

En relation avec la Responsable Qualité au sein de l'APAJH du Tarn, et la directrice adjointe je communiquerai sur la création du comité éthique et ses modalités de saisie. Il est évident que les supports de communications (intranet, internet via le site du FV, la messagerie et voies d'affichages) seront aussi conçus en FALC (Facile A Lire et à Comprendre).

Pour les Planésiens ayant des difficultés à accéder aux supports de communication, la directrice adjointe et la cheffe de service mettront en place un « atelier » explicatif co-construit avec le personnel éducatif au sein de chaque lieu de vie.

#### *Des rapports à diffuser :*

Les comptes rendus seront systématiquement envoyés à chacun des membres du comité après chaque réunion de telle sorte que chacun puisse apporter une correction ou un ajout s'il le juge nécessaire. Le secrétaire du comité aura en charge de diffuser les recommandations finales à la direction (moi-même et les directeurs adjoints et le président du comité éthique).

Les travaux ainsi réalisés seront une base de travail pour l'équipe de direction, le comité éthique n'étant pas un organisme décisionnel et donc seul la personne ou le service demandeur est à même au vue des conclusions et recommandations de prendre une décision. L'équipe de direction mettra en place, dans la mesure du possible, les étayages du comité éthique et diffusera, via les canaux de communications préétablis, en FALC, ces mêmes recommandations.

#### **3.4.4 Opérationnalité<sup>73</sup>**

L'AG du mois de Mars a été l'occasion de présenter le projet autodétermination dans son ensemble. A cette occasion nous avons présenté de concert avec la DG le comité éthique, expliqué ses fondements et ses aspirations.

A cette suite, je lancerai un appel à candidature pour l'ensemble des postes à pourvoir sur le comité éthique. Cet appel à candidature, ouvert jusqu'au mois d'Octobre, rappellera en quelques lignes l'idéologie du comité éthique, les fonctions et attributions ainsi que les modalités de formation. Les premières réunions seront consacrées à l'écriture du règlement intérieur ainsi qu'à l'élection de son président et de son secrétaire et à la planification des réunions trimestrielles. La formation avec le CHIC est organisée en décembre 2021.

---

<sup>73</sup> Cf. ANNEXE IX

## 4 FEDERER EN DEVELOPPANT UN PLAN DE COMMUNICATION ET D'EVALUATION

La communication et l'évaluation sont deux prérequis au bon déroulé d'un projet, et afin de limiter la résistance au changement et d'en fluidifier l'évolution.

Dans ce dernier paragraphe j'évoquerais en quelques points fondamentaux, l'évaluation nécessaire à la mise en place de mes préconisations, le plan de communication y attendant et pour finir, le rétro-planning.

### 4.1 UNE EVALUATION NECESSAIRE A LA COMPREHENSION ET A LA PERENNITE DU PROJET

#### 4.1.1 Vers une amélioration continue de la qualité d'accompagnement<sup>74</sup>

##### L'évaluation une obligation législative :

L'article 22 de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a imposé aux ESSMS de réaliser une évaluation interne et externe. L'évaluation, juridiquement parlant, a pour but de vérifier si tous les moyens ont été mis en œuvre afin d'appliquer une politique sociale<sup>75</sup>.

##### L'évaluation un outil multidimensionnel<sup>76</sup> :

L'évaluation va être un outil opérationnel, d'aide à la décision car elle permet d'élaborer un diagnostic à un temps « T » et d'évaluer la direction que prend le projet.

L'évaluation de mes préconisations me permettra de savoir si :

- Elles vont dans le sens de l'autodétermination des Planésiens et comment poursuivre leur mise en œuvre,
- Il n'y a pas d'évolution notable et dans ce cas, réajuster les préconisations en rétablissant une méthodologie de résolution de projet (contexte, analyse, diagnostic, préconisation et évolution)<sup>77</sup>,
- Il y a une perte de capacité à l'autodétermination et dans ce cas arrêter le projet.

L'évaluation aura aussi une fonction informative, en rendant compte aux Planésiens, aux proches, aux professionnels de l'avancement du projet, de l'atteinte (ou non) des objectifs, des modes de gouvernance et de décision.

---

<sup>74</sup> <https://www.lagazettedescommunes.com/4100/evaluation-des-essms-obligations-et-reperes>

<sup>75</sup> Pierre Savignat Dans Évaluer les établissements et les services sociaux ou médico-sociaux

<sup>76</sup> EVAL – Centre de ressources en évaluation

<sup>77</sup> Cf annexe IV : METHODOLOGIE RESOLUTION DE PROBLEME, Balas J., CRFPFD, Toulouse Juin 2021

Ainsi l'évaluation via différents indicateurs (évaluation interne, PV des CVS et des CSE...) permettra grâce au plan de communication et à la démarche participative de garder une transparence sur le projet de construction, les changements de pratiques professionnelles et la mise en place du processus d'accompagnement vers une capacité d'autodétermination accrue.

Le dernier usage de l'évaluation sera un outil d'amélioration, qui permettra d'identifier les actions positives comme les dysfonctionnements. L'évaluation sera avant tout une amorce à la discussion et à la remise en question.

#### **4.1.2 Amener les équipes sur une culture d'évaluation**

Pour amener les professionnels sur une culture d'évaluation, il me faudra identifier des points d'étapes précis afin de donner une échéance à chaque étape. Le fait de définir des indicateurs précis en collaboration avec les professionnels me permettra de fédérer et de développer une culture bienveillante de remise en question en évitant le jugement de valeur. Les collaborateurs sur la Planésié, dont je fais partie, seront sur une culture d'autodétermination, et à ce stade, le jugement et le repérage des points dit « faibles » seront des pratiques inexistantes, une majorité de professionnels ayant été formée.

#### **4.1.3 Stratégie d'élaboration et indicateurs<sup>78</sup>**

Les indicateurs que nous utiliserons seront basés sur les cinq critères du Comité d'Aide au Développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques OCDE. Les cinq critères : pertinence, efficacité, efficience, impact, pérennité, élaborés par le CAD en 1991 se sont imposés comme références dans le domaine du développement, points de départ à la formulation des questions d'évaluation.

##### La pertinence :

Elle mesure à quel point nous répondons aux besoins et attentes des Planésiens, ainsi qu'aux politiques publiques. Les modalités de mesure seront travaillées en GT, toujours selon le management participatif que j'ai souhaité mettre en place afin de limiter les résistances, de redonner de l'autodétermination à tous et d'objectiver les projets. Je veillerai également à la cohérence des projets avec le projet d'établissement du Foyer de Vie ainsi que la cohérence sur le territoire en faisant un lien avec les associations portant des projets d'habitat inclusif pour d'éventuels passages de l'habitat tremplin à l'habitat inclusif à plus ou moins long terme (10 ans).

---

<sup>78</sup>Applying Evaluation Criteria Thoughtfully, OECD Publishing, 2021 Des meilleurs critères pour des meilleures évaluations Définitions adaptées et principes d'utilisation Réseau du CAD de l'OCDE sur l'évaluation du développement (EvalNet), 2019

#### L'efficacité :

Elle est la mesure de la réalisation des objectifs fixés au départ, c'est donc le delta entre objectifs fixés et objectifs atteints. Les écarts devront être analysés et exploités. Ainsi je mesurerai le taux de personnes formées à l'autodétermination, le nombre de logements rénovés, l'évolution des PAP...

#### L'efficience :

Elle concerne l'utilisation rationnelle des moyens à disposition, nous concernant les préconisations faites se feront à moyen constant et l'efficience sera atteinte si La Planésié n'enregistre pas de déficit dans les 5 ans suivant la mise en place (terme du premier CPOM) ainsi qu'une stabilité au niveau RH.

#### L'impact :

L'étude de l'impact mesure les retombées des actions à moyen et long terme, sur tous les plans. Il s'agira de mesurer la satisfaction des Planésiens, de connaître l'évolution de notre QVT, les relations avec les voisins de la Planésié... en somme il sera fondamental de lister tous les changements significatifs et durables dans la vie des Planésiens, positifs ou négatifs afin de corriger d'éventuels déboires.

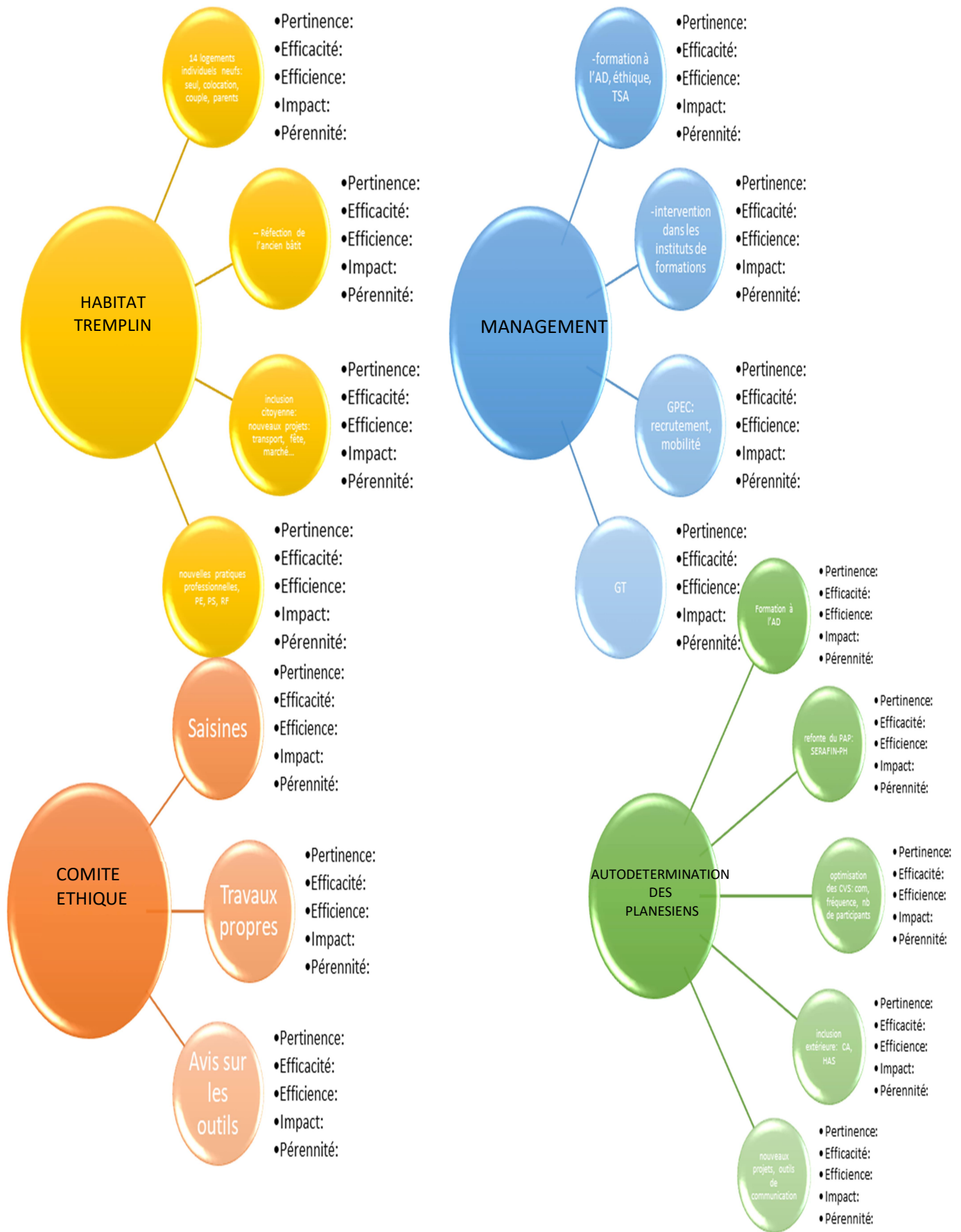
#### La durabilité :

Il s'agit de la pérennité ou viabilité de nos projets, pour la Planésié au niveau architectural, mon objectif premier est de transformer l'habitat et de généraliser ce mode d'habitat, soit sous forme de maisons individuelles soit sous forme d'appartements. Dans l'absolu, l'APAJH du Tarn se donne un délai de 10 ans pour en finir avec LA chambre et pour passer en mode habitation (studio, T1, T2 et T3).

#### **4.1.4 L'évaluation de l'autodétermination à la Planésié :**

Mes recommandations se déclinent en 4 grands axes qui se déclinent à leurs tours en 3 à 5 idées. Chacune de ces idées sera évaluée en fonction des cinq critères élaborés par le CAD. Les items d'évaluation seront co-construits en équipe de direction, et remplis à l'occasion du rapport d'activité donc annuellement.

On retrouve certain exemple d'item en supra.





## **4.2 UN PLAN DE COMMUNICATION EN SOUTIEN A LA STRATEGIE, UN RETROPLANNING A TENIR**

### **4.2.1 Une transparence et une collaboration nécessaire**

La communication entretient le lien et crée de la proximité avec les Planésiens, les aidants proches et les professionnels, qui partagent de l'intérêt pour le projet d'autodétermination.

Cette communication, permet de transmettre des informations au sein du Foyer de vie. Elle a pour but de créer de la cohésion, véhiculer les valeurs de l'APAJH du Tarn et est un outil d'importance pour maintenir un bon climat social. Mon plan de communication vise les différents acteurs et auteurs qui gravitent autour de la Planésié :

#### Conseil d'administration/ direction générale de l'APAJH du Tarn :

Mon premier interlocuteur est le CA via la DG. C'est à eux que j'ai présenté mes préconisations pour la Planésié et ils m'ont donné leur aval.

Mon but premier sera de les informer de l'état d'avancement du projet, lors de réunion commune, tout d'abord avec les architectes, afin qu'ils valident les plans proposés par la commission « Nouvel habitat », puis pour amender le projet d'établissement et ensuite toutes les réunions de chantier que la DG pensera nécessaire de suivre. Les réunions pourront se faire en présentiel ou en visio.

#### Le conseil départemental (CD) :

Dans le cadre d'une co-construction du CPOM à venir et de la présentation du PPI que j'ai déjà soumis et qui a été validé par le CD. Considérant le CD comme un soutien important je ne manquerai pas de les informer par mail de l'avancée du projet habitat et inviterai mes interlocuteurs à l'inauguration des nouvelles habitations.

#### Les Planésiens :

J'associerai les Planésiens à chaque étape d'avancée des différents projets et ceci via les CVS qui seront plus fréquents, mais pas seulement, je diffuserai par mail un « journal » régulier afin que familles, aidant proche et Planésiens soient au fait des évolutions. Je souhaite créer et diffuser une enquête de satisfaction sur les conditions d'accueil et d'accompagnement depuis le changement de lieux d'habitation et d'accompagnement, et ce, 6 mois après l'emménagement. Ceci me permettra de suivre l'évolution de l'accompagnement ainsi que le ressenti des Planésiens. Je leur proposerai également d'aborder les conséquences positives du déménagement mais également les axes d'amélioration lors du prochain CVS.

### Les professionnels :

Restant sur un type de management participatif, les professionnels seront mis à contribution via les GT et les COPIL des différents projets à mettre en œuvre.

La première réunion que j'ai animée a associé les Instances Représentatives du Personnel (IRP), afin d'expliquer les projets et d'échanger sur d'éventuels questionnements. Un Comité Social et Economique (CSE) a été réuni afin de présenter le futur projet. Il a donné un avis favorable. En lien avec les IRP je continuerai de diffuser les informations, tout en mentionnant l'intervention de la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT), afin de donner un avis sur les futures conditions de travail.

De même que pour les Planésiens, les professionnels seront informés via la messagerie de service, des évolutions.

### L'équipe de direction :

Pour constituer une équipe de direction repérée et consolider son action dans l'établissement, j'organiserai des réunions mensuelles afin de maintenir un cap et un discours commun.

### La médecine du travail :

Dans un second temps, sous 6 à 8 mois, après l'aménagement, je solliciterai le préventeur afin qu'il nous accompagne dans la mise à jour du DUERP, dans ces nouveaux locaux.

Dans l'attente de cette réévaluation du DUERP, je surveillerai les statistiques des arrêts de travail, s'il y a lieu, et je consignerai les remarques des usagers et salariés. Je pourrai également évaluer le taux d'absentéisme ceci me permettra de mesurer si les nouvelles dispositions répondent aux attentes et besoins des salariés.

### Les partenaires :

Les partenaires seront conviés, tout comme les familles, professionnels, Planésiens... à l'inauguration et seront informés par mail et par flyers ou rencontres directes avec remise de brochures.

## **4.2.2 Le rétro-planning : le calendrier prévisionnel des actions**

La tenue du rétro-planning sera un indicateur fort de ma capacité à tenir des échéances et me permettra d'évaluer le degré d'anticipation du déménagement, de la mise en place de la nouvelle politique d'autodétermination et la pertinence de mon analyse. Si ce rétro-planning a une vocation à soutenir mon management, il n'est pas immuable et s'adaptera aux contraintes institutionnelles tant sur la temporalité que dans sa substance.

En effet ces préconisations ont vocations à se nourrir du quotidien et de l'intelligence collective, elles évolueront donc par la force des choses et il est de mes prérogatives d'accompagner et d'anticiper ces changements. Les pratiques professionnelles doivent s'imprégner de la nouvelle stratégie managériale et des valeurs de l'autodétermination, ainsi le temps d'évolution est une estimation qui devra s'approcher au plus près du réel. Le rétro-planning sera donc une ligne directrice évolutive.<sup>79</sup>

## **Conclusion : Des évolutions sur le long terme à anticiper, une émancipation institutionnelle qui se dessine**

L'ambition première du projet d'autodétermination est d'assurer un accompagnement de qualité répondant aux besoins et aux attentes des Planésiens et aussi bien des professionnels de La Planésié, accompagnants du quotidien. Piloter un projet qui met en son cœur une démarche d'autodétermination permettra à la Planésié d'entrer dans cette ère impulsée par le corpus législatif et par l'intelligence sociale<sup>80</sup>.

La formation collective sur l'autodétermination, la réécriture du PE et des PS, la réorganisation dans son ensemble, permettront à tous, d'être éclairé sur la même chose et de la même façon, et ainsi d'avancer ensemble dans la même direction, ne laissant aucune place à une inertie qui ne pourrait que traduire un manque d'implication voire un manque de conviction.

L'autodétermination deviendra ainsi culture à la Planésié et par propagation au sein des structures et des services du pôle sous ma direction. J'ai bien conscience que ce processus demandera d'être entretenu afin qu'il ne s'essouffle pas, et que la contrainte budgétaire des formations sera à prendre en compte. Cette volonté commune instituée en une dynamique partagée, je constituerai avec le temps un pool interne de formation avec des professionnels investis et éclairés, afin de maintenir l'autodétermination.

Les nouveaux logements, permettront aux Planésiens de vivre dignement et de regagner une autonomie, un empowerment, une vie égarée à un moment dans leur parcours. Ces logements seront en lien avec l'établissement où se dérouleront les activités communes, loin de les isoler, ils permettront de recréer une vie sociale autre et surtout choisie.

---

<sup>79</sup> Cf. ANNEXE V : RETROPLANNING

<sup>80</sup> Howard Gardner, auteur de la Théorie des intelligences multiples

L'intégration de ces nouveaux logements, qui seront peut-être rebaptiser, par les occupants, signe d'une autodétermination naissante, se fera fin 2022. Notre but est de porter l'autodétermination le plus loin possible ainsi, ce projet sera évolutif et adaptatif avec un droit à l'erreur, un retour possible au FV, si la personne n'est pas encore prête. De même, un Planésien porté par l'autodétermination, sera accompagné et pourra quitter le FV vers un habitat inclusif, en accord avec la CDAPH et pourquoi pas accéder à un logement de droit commun.

L'ouverture que je porte aujourd'hui, n'est pas nouvelle ou innovante, voilà plus de 20 ans que notre société s'y essaye; la volonté que je porte est une réelle mise en œuvre des politiques publiques en tenant compte des spécificités de notre institution, une hybridation nécessaire et pragmatique.

Fort de ce constat je m'entoure de partenaire tel que la MDS, le CD et de tous les professionnels investis afin de ne pas reproduire un accompagnement ancien, dans de nouveaux locaux. C'est pour éviter cet écueil que je mise sur une formation solide et le recrutement de personnels habiles qui apporteront leur expertise dans l'accompagnement et la coordination du parcours des Planésiens.

En dernier lieu, l'implantation rurale de l'établissement ne devra pas être un obstacle. C'est dans ce sens que j'ai prévu la construction d'une aire de retournement, afin de convaincre la municipalité d'amener le réseau de transports en communs jusqu'à la Planésié, l'association par la voie de son président travaille de concert avec la municipalité. Je souhaite que nous trouvions tous, Planésiens, professionnels, aidants proches, un nouvel élan, relançant ainsi l'investissement humain dans une association profondément humaine.

La prochaine étape de ce projet, sera toujours dans l'amélioration et l'investissement dans les logements et les pratiques professionnelles en harmonie avec le bien-être de tous et les prérogatives du législateur.

Après une installation réussie dans ces nouveaux locaux et une nouvelle dynamique engagée, nous organiserons, avec les Planésiens de tous bords, de cœur ou de corps, une inauguration officielle afin d'offrir à tous un moment de partage autour de valeurs communes, de communiquer notre projet à nos partenaires et de créer une cohésion réelle. Les Planésiens sont, non seulement au centre de nos préoccupations mais ils sont également partie prenante de la co-construction des projets au sein de notre association l'APAJH du Tarn.

Ainsi pour terminer ma réflexion voici un texte de Soren KIERKEGAARD<sup>81</sup>, philosophe danois qui conclura mon propos.

*Si je veux réussir à accompagner un être vers un but précis, je dois le chercher là où il est et commencer là justement là. Celui qui ne sait pas faire cela, se trompe lui-même quand il pense pouvoir aider les autres. Pour aider un être, je dois certainement comprendre plus que lui, mais d'abord comprendre ce qu'il comprend. Si je n'y parviens pas, il ne sert à rien que je sois plus capable et plus savant que lui. Si je désire avant tout montrer ce que je sais, c'est parce que je suis orgueilleux et cherche à être admiré de l'autre plutôt que de l'aider. Tout soutien commence avec humilité devant celui que je veux accompagner ; c'est pourquoi je dois comprendre qu'aider n'est pas vouloir maîtriser, mais vouloir servir. Si je n'y arrive pas je ne puis aider l'autre.*

---

<sup>81</sup> Soren KIERKEGAARD, philosophe danois (1813-1855)

---

# Bibliographie

---

## Ouvrages et articles:

Bacqué. M.H., Biewener. C., (2013). L'empowerment, un nouveau vocabulaire pour parler de participation, Idées Economiques et Sociales, N°173, mars 2013, p.25.

Barth, B. M. (1993). Le savoir en construction: former une pédagogie de la compréhension.

Boivin, J., & Blin, M. (2021). 100 idées pour promouvoir l'autodétermination et la pair-aidance: Pouvoir décider, dire et agir pour soi. Se soutenir entre pairs, transmettre et partager son expérience. Tom Pousse.

Cagnolo, M. C. (2009). Le handicap dans la société: problématiques historiques et contemporaines. Humanisme et entreprise, (5), 57-71.

Clérebaut, N. (2005). Quelle communication précoce chez l'enfant déficient intellectuel? Contraste, (1), 133-148.

Collard, C. Histoire@ Politique: Les auteurs: Clément Collard.

Collins, P. H. (2016). Shifting the center: Race, class, and feminist theorizing about motherhood. In Mothering (pp. 45-65). Routledge.

DE QUELQUES REPRÉSENTATIONS, D. B. (2021). De quelques représentations du boiteux 2 on De quelques représentations du boiteux.

Dean et al., 1982 cités par Fleischer et al., 2008, traduction libre, p.347

DU PARADOXE, A. P. (2021). MORALE, ÉTHIQUE, DÉONTOLOGIE.

Fougeyrollas, Patrick., Fiset, David., Dumont, Israel., Grenier, Y., Boucher, Normand., & Gamache, S. (2019). Réflexion critique sur la notion d'accessibilité universelle et articulation conceptuelle pour le développement d'environnements inclusifs. Revue Développement humain, handicap et changement social, 25(1), 161-175.

Freire, P. (1974). Pédagogie des opprimés [«Pedagogia do Oprimido»]. Paris, France, François Maspero.

Gardner, H., & Bonin, Y. (2004). Les intelligences multiples. Paris: Retz.

Gargiulo, M., & Scelles, R. (2013). Famille et handicap: mutations dans les pratiques. Dialogue, (2), 85-96.

Homère (trad. Robert Flacelière), Iliade, Éditions Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1993 (1<sup>re</sup> éd. 1955)

Lachapelle, Y., Wehmeyer, M.L., 2003, « L'autodétermination », Tasse, MJ, Morin D (sous la direction), La déficience intellectuelle, Bourcheville (Québec) : GMorin éditeur, pages 203 à 214.

Le Blanc, C. (2004). Kierkegaard. Les belles lettres.

Miramon, J. M. (2009). Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux. Presses de l'École des hautes études en santé publique.

Molénat, X. (2010). Autonomie: de l'idéal à la norme. Sciences humaines, 220, 31-32.

Murphy, R. F. (1990). Vivre à corps perdu. Paris: Plon.

Paris. Éditions Retz, 1993, 191 pages. Université de Sherbrooke: Sciences.

Savignat, P. (2009). Evaluer les établissements et les services sociaux et médico-sociaux. Dunod.

Schilling, J. (2005) PLANESIENS, le récit d'une expérience artistique en milieu psychiatrique »

Stiker, H. J. (2013). Corps infirmes et sociétés-3e éd.: Essais d'anthropologie historique. Dunod.

Tréanton, J. R. (1982). Crozier Michel et Friedberg Erhard, L'acteur et le système.; Adam Gérard et Reynaud Jean-Daniel, Conflits du travail et changement social.; Clegg Stewart and Dunkerley David, Organization, class and control. Revue française de sociologie, 23(2), 311-315.

Wehmeyer, M. L. (1996). Self-determination as an educational outcome. Self-determination across the life span: Independence and choice for people with disabilities, 17-36.

Wehmeyer; M.L. (1992). Self-determination and the education of student with mental retardation, Education & Training in Mental Retardation. Vol.27(4), pp. 302-314.

### **Documents électroniques :**

L'évolution de la place du handicap dans notre société - Ça m'intéresse (caminteresse.fr)

<https://www.vie-publique.fr/eclairage/22059-la-politique-europeenne-legard-des-personnes-handicapees>

Politique européenne en faveur des personnes handicapées De la définition du handicap

à la mise en œuvre d'une stratégie disponible sur internet :

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2017/603981/EPRS\\_IDA%282017%29603981\\_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2017/603981/EPRS_IDA%282017%29603981_FR.pdf)

<https://www.weka.fr/action-sociale/dossier-pratique/evaluation-et-qualite-dt69/anticiper-la-reforme-serafin-ph-grace-a-la-demarche-qualite-10845/>

<https://www.lagazettedescommunes.com/4100/evaluation-des-essms-obligations-et-reperes>

<https://www.oecd.org/fr/cad/evaluation/criteres-d-evaluation-brochure-2020.pdf>

### **Textes législatifs, règlementaires et rapports:**

5ème chantier de la conférence nationale du handicap/ rapport du 19 Juin 2019

Article 168 du code de la famille et de l'aide sociale CASF

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Rapport intermédiaire du projet Serafin-PH. Élaboration des nomenclatures, janvier 2016

Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, un guide de lecture Disponible sur internet : <https://rm.coe.int/16802f5c61>

Chartres des Nations Unies 1945

Convention relative aux droits des personnes handicapées, Disponible sur internet : <http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413>

Déclaration de Madrid « non-discrimination plus action positive font inclusion sociale » Disponible sur internet : [http://dcalin.fr/internat/declaration\\_madrid.html](http://dcalin.fr/internat/declaration_madrid.html)

Directive 2000/78/CE

Dispositif Marie-Sophie Desaulle « Une réponse accompagnée pour tous » Disponible sur internet: <http://handicap.gouv.fr/focus/dispositif-une-reponse-accompagnee-pour-tous/article/une-reponse-accompagnee-pour-tous-principe-et-objectifs>

[http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_zero\\_sans\\_solution\\_.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_zero_sans_solution_.pdf)

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Disponible sur internet :

<https://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLi en=id>



Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTextedo?cidTexte=JORFTEXT000000809647&categorieLien=id>

Rapport Piveteau « Zéro sans solutions » Disponible sur internet :

Résolution du Conseil, du 21 janvier 1974, concernant un programme d'action sociale

### **Documentation interne :**

- Projet associatif APAJH du Tarn 2021- 2025
- Projet d'établissement 2016-2021 du Foyer de Vie la Planésié
- Rapport d'évaluation interne
- Rapport d'activité 2020 du Foyer de vie La Planésié
- Règlement de fonctionnement de La Planésié
- CPOM 2022 – 2027

### **Cours et mémoires :**

Polvoreda, U. introduction à Sérafin-PH, Elaboration et conduite stratégique d'un projet d'établissement ou de service, CAFDES, CRFPFD 2020

Sanchez, J. Expertise de l'intervention sanitaire et sociale sur un territoire, CAFDES, CRFPFD 2019

Rouquier, A.extrait du mémoire CAFDES, EHESP 2020

Breton-Souriau Marie-Josèphe, L'enjeu des foyers de vie : la participation sociale des personnes handicapées mentales inaptes au travail, Mémoire de D.S.T.S., Collège coopératif de Rhône-Alpes, Lyon, 2004, p7

### **Colloque et interventions :**

L'abbé Pierre 1954 discours aux parlementaires

Marc Blin, maître des conférences INSHEA, formation autodétermination, Saint-Sulpice 2021

Markt A. et Nicolas J.C., Intervention, Pourquoi un projet pour des adultes handicapés non travailleurs en foyer occupationnel, Actes du premier colloque nationale, C.R.E.A.I. Alsace, 1993, p 30.



---

## Liste des annexes

---

**ANNEXE I : ORGANISATION ASSOCIATIVE ET DISPOSITIF DE GESTION  
APAJH DU TARN**

**ANNEXE II : PLAN DU FV LA PLANESIE**

**ANNEXE III : PLAN DES NOUVELLES CONSTRUCTIONS DE LA PLANESIE**

**ANNEXE IV : METHODOLOGIE RESOLUTION DE PROBLEME**

**ANNEXE V : RETROPLANNING**

**ANNEXE VI : FICHE ACTION 1, HABITAT HYBRIDE**

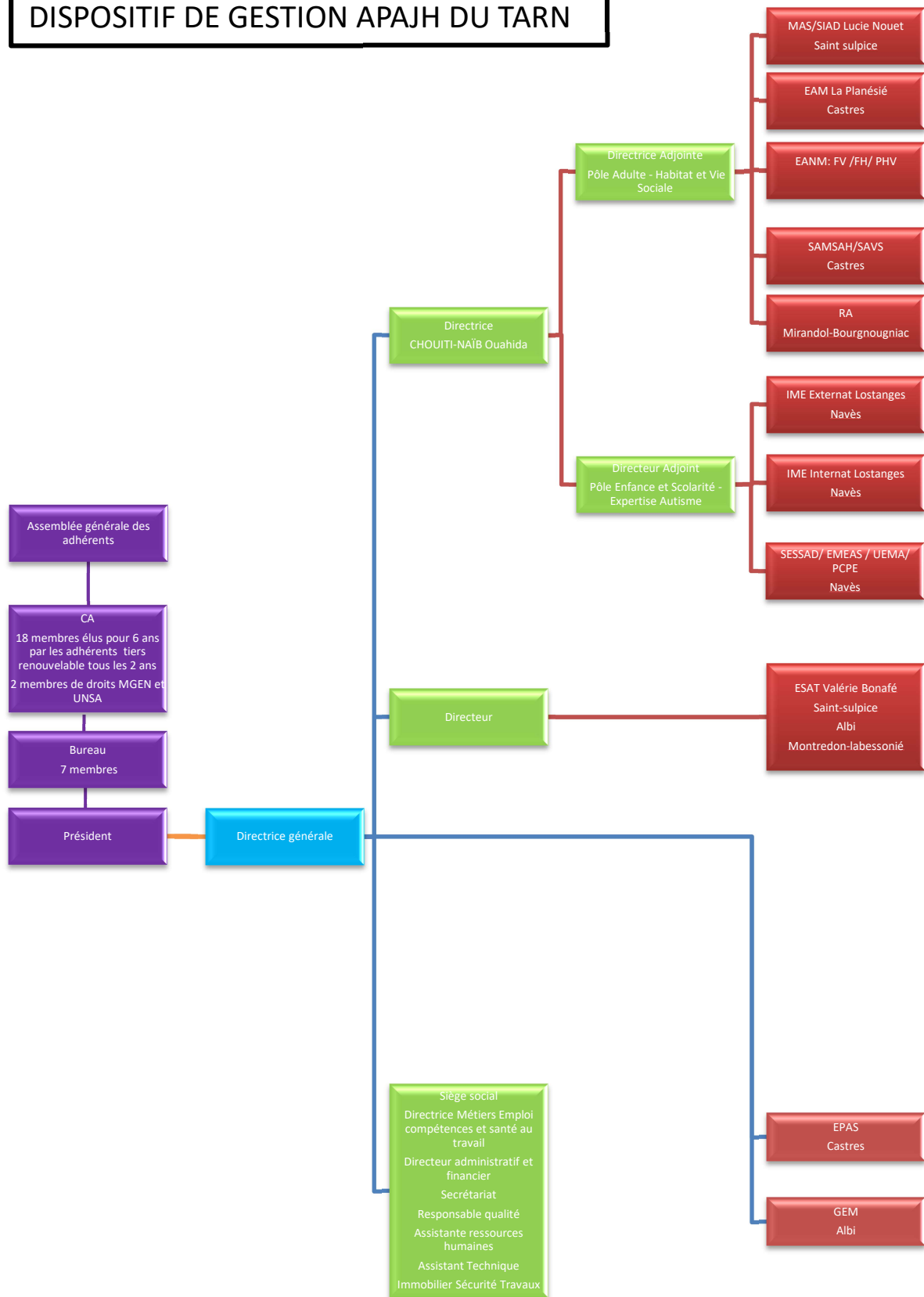
**ANNEXE VII : FICHE ACTION 2, LE RECENTRAGE SUR LA PERSONNE ET  
SON PAP**

**ANNEXE VIII : FICHE ACTION 3, MANAGEMENT DES COMPETENCES, DES  
PRATIQUES ET DE L'ORGANISATION**

**ANNEXE IX : FICHE ACTION 4, LE COMITE ETHIQUE**

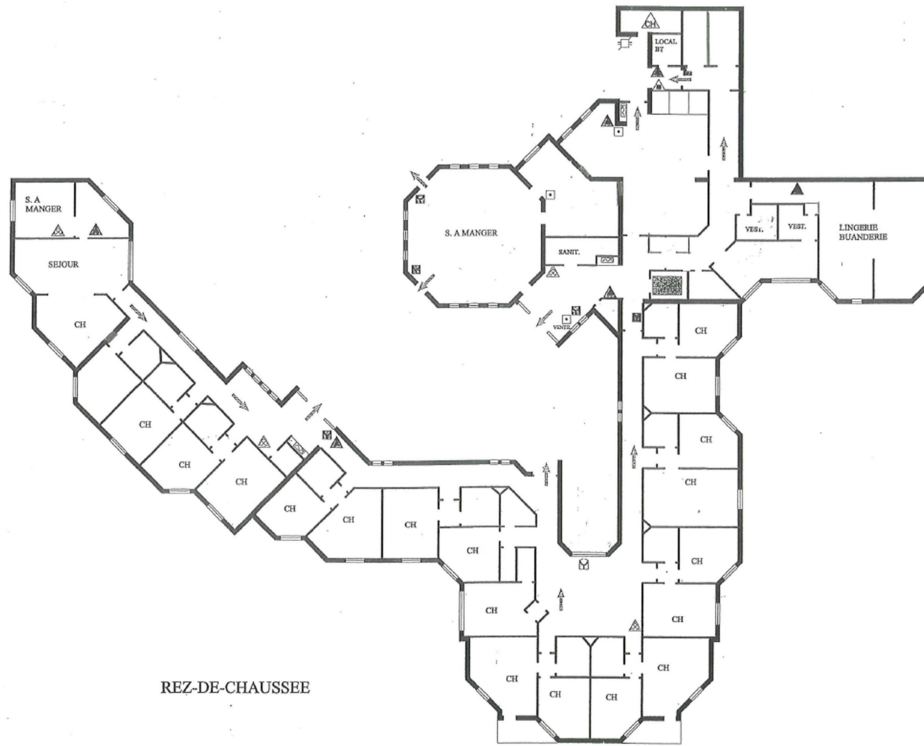
# ANNEXE I

## ORGANISATION ASSOCIATIVE ET DISPOSITIF DE GESTION APAJH DU TARN



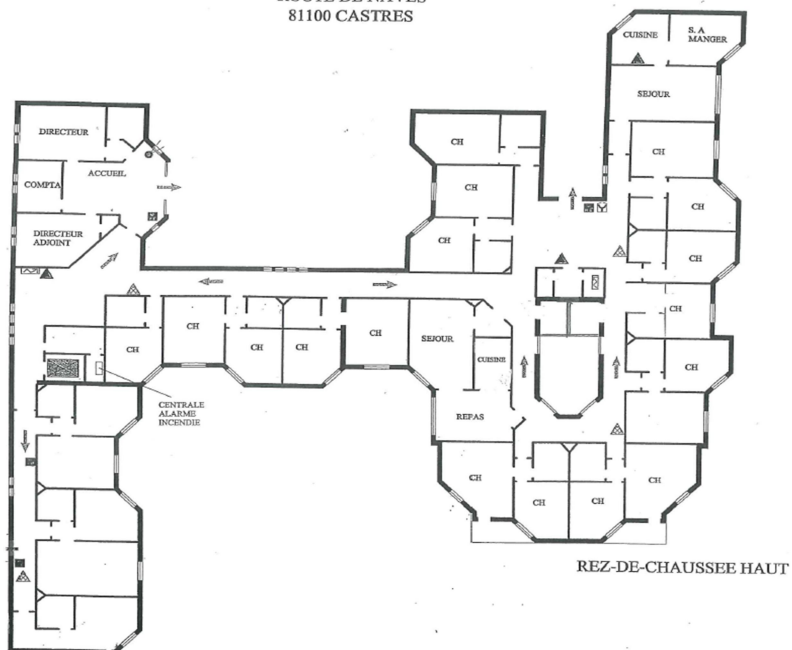
## ANNEXE II

### PLAN DU FV LA PLANESIE

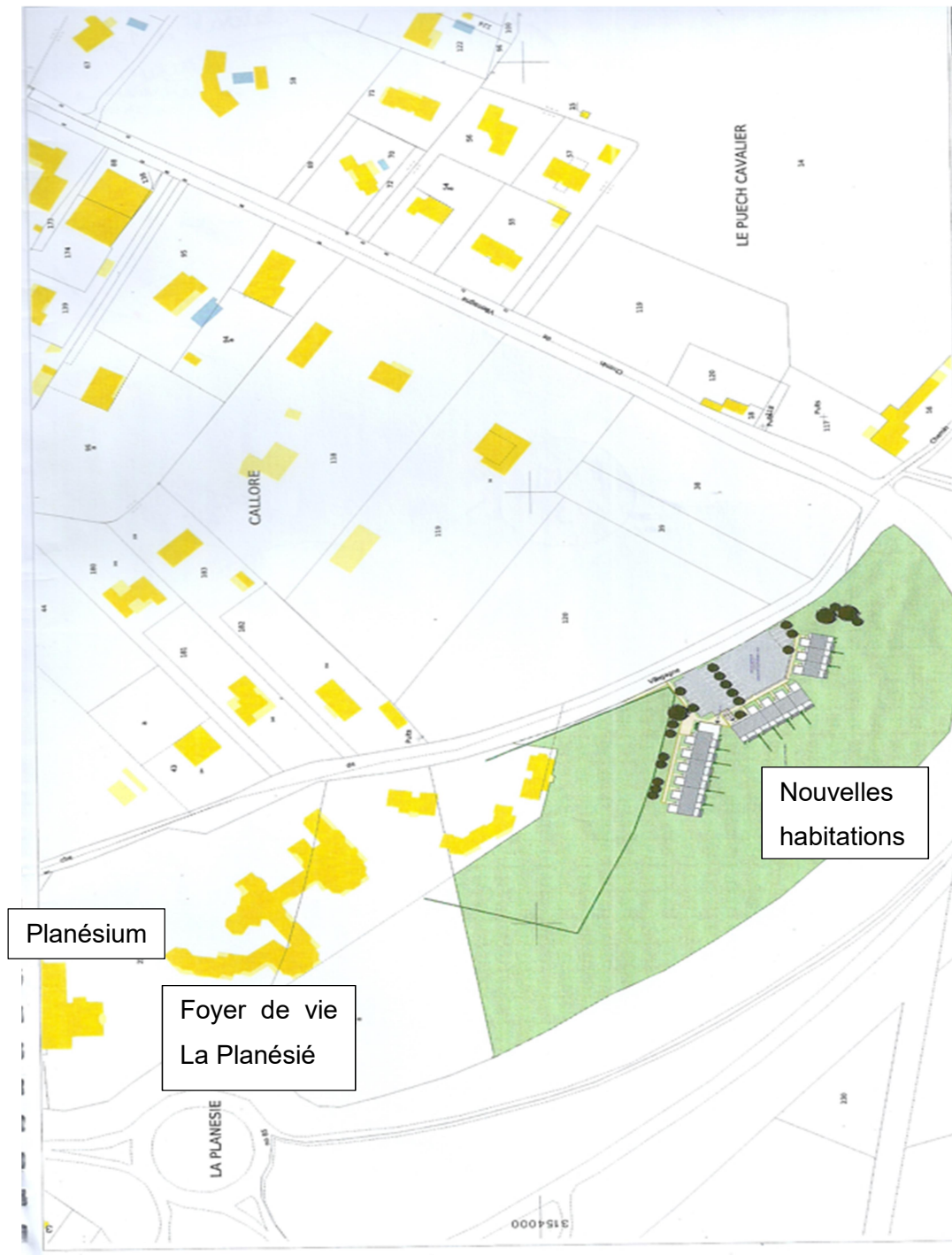


## ANNEXE III

### FOYER APAJH LA PLANESIE ROUTE DE NAVES 81100 CASTRES



# PLAN DE MASSE DES CONSTRUCTIONS DE LA PLANESIE



## PLAN 3D DES CONSTRUCTIONS DE LA PLANESIE



# PLAN INTERIEUR T2 ET T3 DES CONSTRUCTIONS DE LA PLANESIE



**TABLEAU DE SURFACES**

LOGEMENT T3 PMR	
Entrée	6,44 m <sup>2</sup>
Séjour / Cuisine	20 m <sup>2</sup>
Chambre 1	10,5 m <sup>2</sup>
Chambre 2	13,9 m <sup>2</sup>
Salle de bain / WC	7,41 m <sup>2</sup>
<b>TOTAL</b>	<b>58,25 m<sup>2</sup></b>
Terrasse	15,29 m <sup>2</sup>
Cagibi	2,8 m <sup>2</sup>
Jardinet	16,21 m <sup>2</sup>



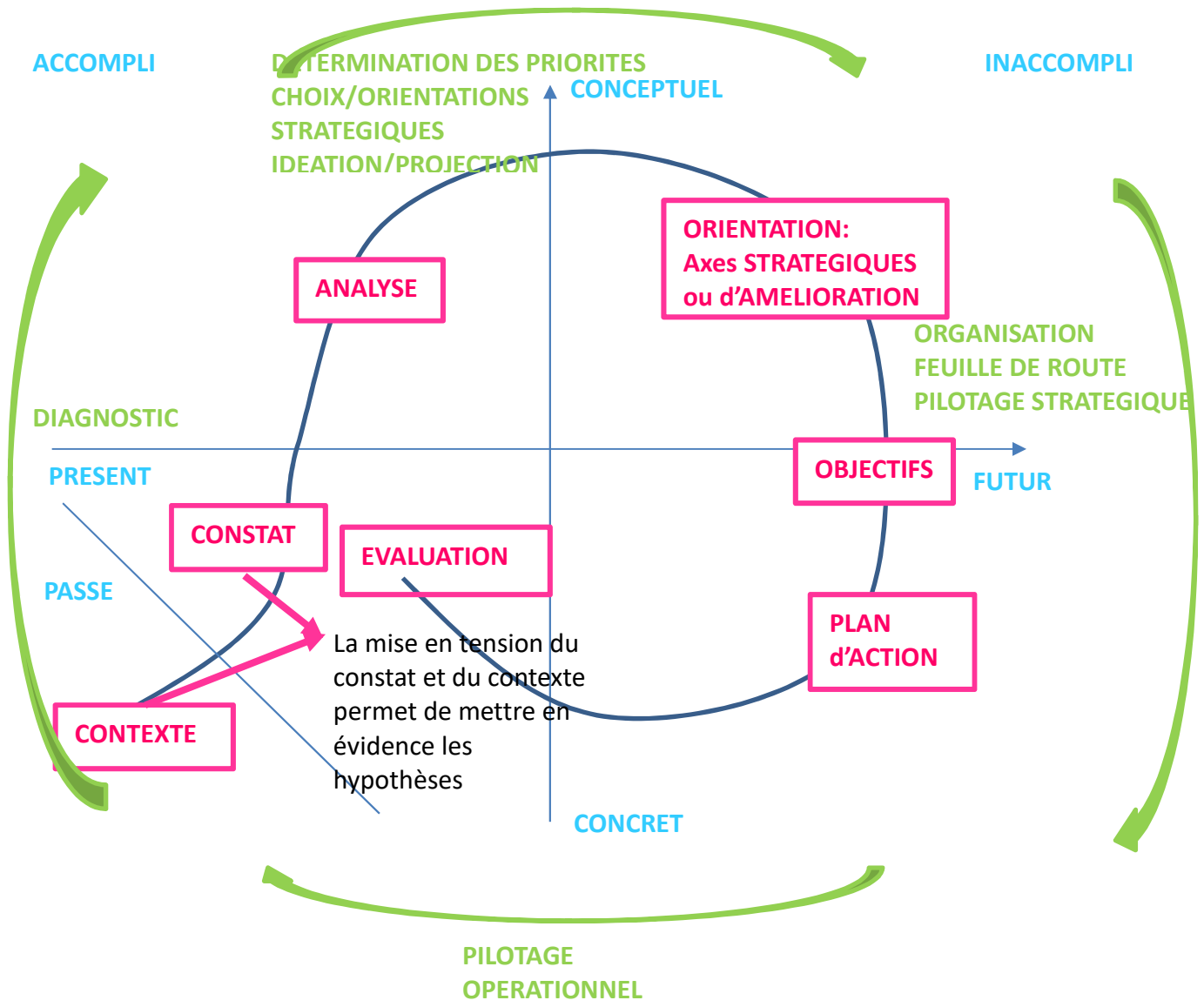
**TABLEAU DE SURFACES**

BUREAU EDUCATIF	
Entrée	3,35 m <sup>2</sup>
Salle de réunion / Cuisine	20,22 m <sup>2</sup>
Bureau	13,9 m <sup>2</sup>
Salle de bain	5,17 m <sup>2</sup>
WC	2,16 m <sup>2</sup>
<b>TOTAL</b>	<b>44,8 m<sup>2</sup></b>
Terrasse	11,85 m <sup>2</sup>
Cagibi	2,47 m <sup>2</sup>



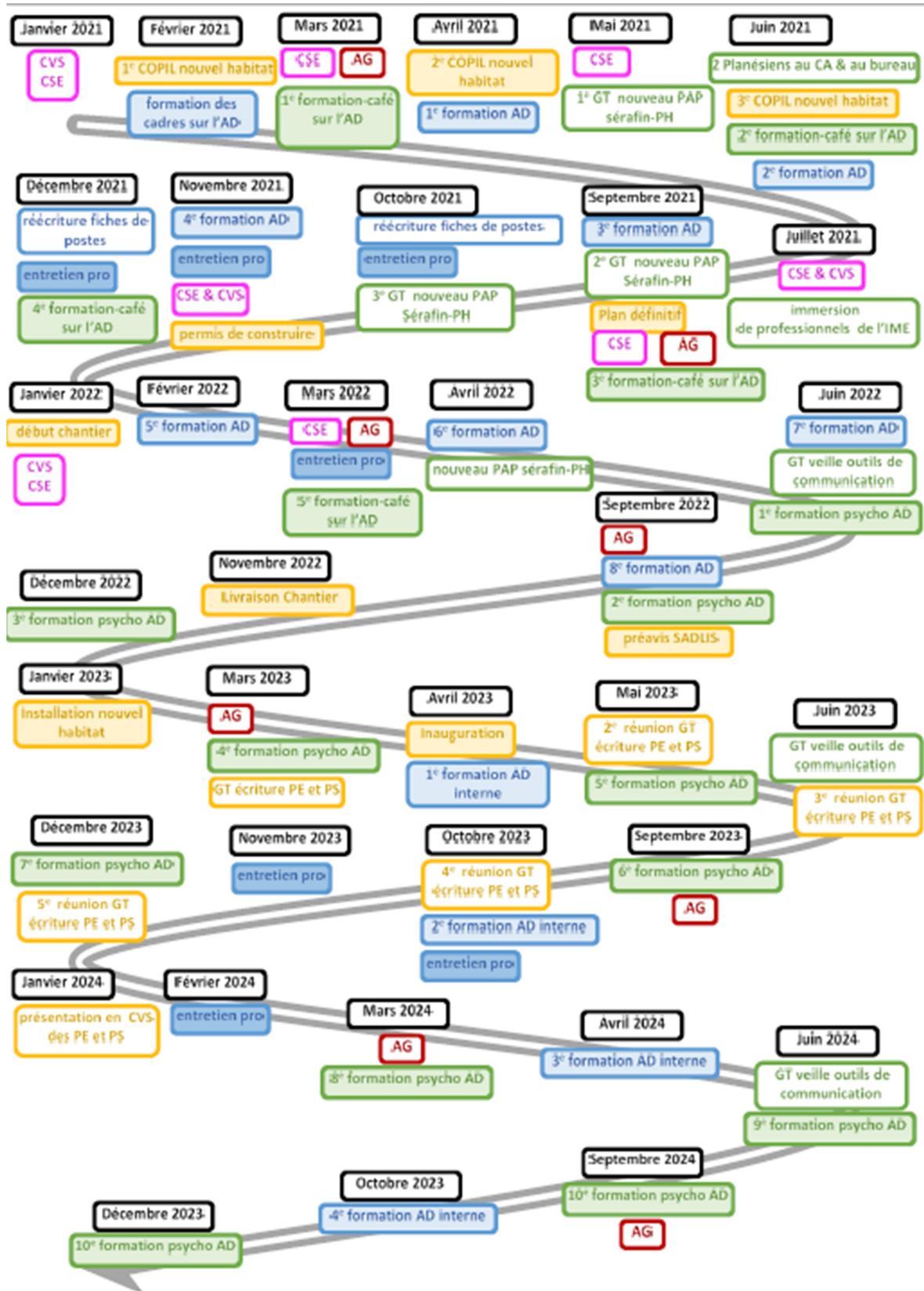
ANNEXE IV

METHODOLOGIE RESOLUTION DE PROBLEME / Judith Balas, Juin 2021



# ANNEXE V

## RETROPLANNING :



## ANNEXE VI

Fiche Action N°1 : Habitat hybride	
<i>Référents : DG, directrice de pôle</i>	
<b>Objectif stratégique</b>	Construire un habitat hybride en concordance avec l'autodétermination et en réponse aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fédérer les Planésiens et les professionnels au projet</li> <li>• Etablir un cahier des charges en COPIL « Nouvel Habitat »</li> <li>• De concert avec le DAF, trouver le capital d'investissement</li> <li>• Communiquer aux familles et différents partenaires</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consulter le CVS et le CSE</li> <li>2. Organiser des réunions avec le DAF pour établir un capital pour l'emprunt</li> <li>3. Annonce à l'AG du projet en collaboration avec la DG</li> <li>4. Appel à candidature pour le COPIL et programmation des GT</li> <li>5. Etablir en COPIL avec le cabinet d'architecture choisit par l'association le cahier des charges et les plans</li> </ol>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	CVS CSE COPIL : 2 professionnels, 2 Planésiens, 2 représentants des familles, cheffe de service, directrice adjointe, Assistant Technique Immobilier Sécurité Travaux, du DAF, de la DG directrice et 1 architecte Cabinet d'architectes DAF
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Janvier 2021</li> <li>2. Janvier 2021</li> <li>3. Mars 2021</li> <li>4. Février 2021 puis tous les 2 mois jusqu'en Novembre 2022</li> <li>5. Février 2021 puis tous les 2 mois jusqu'en Novembre 2022</li> </ol>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Obtention du permis de construire en Novembre 2021 Début du chantier janvier 2022 Installation dans l'habitat janvier 2023 si la commission de sécurité donne un avis favorable Avis consultatif favorable du CSSCT, du CVS et du CSE Questionnaire de satisfaction des Planésiens Avis du comité éthique sur les accompagnements autodéterminés à un an de l'inauguration
<b>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</b>	Vigilance sur la temporalité : les outils de la loi n°2002-2 doivent être opérationnels sous un an maximum après installation.

## ANNEXE VII

Fiche Action N°2 : le recentrage sur la personne et son PAP	
<i>Référents : Directrice de pôle, Directrice adjointe, Cheffe de service</i>	
<b>Objectif stratégique</b>	Former et accompagner les Planésiens à l'autodétermination
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider les Planésiens à s'approprier l'autodétermination par la formation</li> <li>• Développer les outils de communication non phasique</li> <li>• Redynamiser les CVS</li> <li>• Refonte des PAP par la grille Sérafin-PH</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consulter le CVS et le CSE pour lancer la formation et les nouveaux PAP</li> <li>2. Annonce des changements en AG et relayer par mail et réunions services</li> <li>3. Mise en place des sessions de formations et communication vers les familles et les Planésiens</li> <li>4. Programmation des GT pour la refonte des PAP</li> <li>5. Nouvelle campagne pour un nouveau CVS avec documents en FALC</li> </ol>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	CVS CSE GT refonte PAP : professionnelles formées à Sérafin-PH Cheffe de service Directrice adjointe Professionnels et Planésiens
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Janvier 2021</li> <li>2. Mars 2021</li> <li>3. Mars 2021 puis une fois par trimestre « formation-café »</li> <li>4. Mai 2021- septembre 2021- Octobre 2021- présentation CVS et CSE Janvier 2022- nouveaux PAP Avril 2022</li> <li>5. Dès Septembre 2021</li> </ol>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Pourcentage de Planésiens formés Nombre de PAP sous sa nouvelle forme mis en place Nombre de nouveaux projets mis en place avec les Planésiens et issues de leur réflexion Avis consultatif favorable du CVS Questionnaire de satisfaction des Planésiens Avis du comité éthique sur les accompagnements autodéterminés à un an de l'inauguration
<b>Points de vigilance</b>	La formation des Planésiens non formés à l'autodétermination doit être proposées à tous nouveaux Planésiens.

## ANNEXE VIII

Fiche Action N°3 : Management des compétences , des pratiques et de l'organisation	
<i>Référents : Directrice de pôle, Directrice adjointe</i>	
<b>Objectif stratégique</b>	Etablir un GPEC en support aux changements
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Former tous les professionnels à l'autodétermination</li> <li>• Réaliser les entretiens professionnels</li> <li>• Refonder les fiches de postes en lien avec l'autodétermination</li> <li>• Adopter une méthodologie de projet collaborative</li> <li>• Renforcer la fonction des coordinateurs</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consulter le CVS et le CSE pour lancer la formation et les nouvelles fiches de postes en lien avec les IRP</li> <li>2. Annonce des changements en AG et relayer par mail et réunions services</li> <li>3. Mise en place des sessions de formations</li> <li>4. Programmation des GT pour la refonte des fiches de postes</li> <li>5. Faire les entretiens professionnels, les coordinateurs et les cadres avec la directrice et les autres professionnels avec la directrice adjointe et la cheffe de service</li> </ol>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	CVS / CSE / IRP GT refonte fiches de postes : directrice adjointe, un représentant par famille de métier, référente Directrice Métiers Emplois Compétences et Santé au Travail de l'APAJH du Tarn Cheffe de service / Directrice adjointe / Professionnels
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Janvier 2021</li> <li>2. Mars 2021</li> <li>3. Avril 2021 puis bimestriellement (8 en tout)</li> <li>4. Octobre 2021 et Décembre 2021</li> <li>5. D'octobre 2021 à Mars 2022 selon le planning de chaque cadre</li> </ol>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Pourcentage de professionnels formés Mise en place effective des fiches de postes après avis consultatif favorable du CVS et du CSE Retour des réunions de service avec les nouvelles prérogatives des coordinateurs Questionnaire de satisfaction des professionnels Les indicateurs de la QVT : arrêt de travail.... en lien avec la commission qualité 2.0 et les IRP
<b>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</b>	La formation des salariés non formés à l'autodétermination doit être organisée sous 6 mois max. Les nouvelles embauches en prévision du GTV devront être orientées par l'expérience dans l'autodétermination

## ANNEXE IX

Fiche Action N°4 : le comité éthique	
<i>Référents : Directrice de pôle</i>	
<b>Objectif stratégique</b>	Etablir un comité éthique garant des libertés et des droits de chacun.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Former les professionnels à l'éthique</li> <li>• Avoir en interne un dispositif capable d'orienter des stratégies dans le sens de l'autodétermination.</li> <li>• Avoir une veille sur les questions éthiques liées à la sexualité, la parentalité et autres sujets liés à la vie institutionnelle.</li> <li>• Faire évoluer les outils et les dispositifs en questionnant l'éthique</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consulter le CVS et le CSE pour lancer le comité éthique</li> <li>2. Annonce des changements en AG et relayer par mail et réunions services</li> <li>3. Vote pour les représentants</li> <li>4. Rapprochement avec le comité éthique du CHIC</li> <li>5. Mise en place des sessions de formations</li> <li>6. Mise en place des supports de communications et du règlement intérieur.</li> <li>7. Mise en place des réunions trimestrielles</li> </ol>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	CVS CSE, IRP Responsable qualité APAJH du Tarn Cheffe de service Directrice adjointe Professionnels et Planésiens
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Janvier 2021</li> <li>2. Mars 2021</li> <li>3. Octobre 2021</li> <li>4. Novembre 2021</li> <li>5. Décembre 2021</li> <li>6. Novembre 2021</li> <li>7. Janvier 2022 puis trimestriellement</li> </ol>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Mise en place effective après avis consultatif favorable du CVS et du CSE Compte rendu des réunions du comité éthique Les indicateurs de la QVT : arrêt de travail.... en lien avec la commission qualité 2.0 et les IRP.
<b>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</b>	Le comité éthique n'a qu'une valeur consultative, les professionnels doivent se référer en premier lieu à leur supérieur hiérarchique.

CHOUITI-NAÏB	Ouahida	SEPTEMBRE 2021
<p align="center"><b>Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale</b></p> <p><b>ETABLISSEMENT DE FORMATION : CRFPFD Toulouse</b></p>		
<p align="center"><b>FAVORISER L'AUTODETERMINATION DES PERSONNES ACCUEILLIES DANS UN FOYER DE VIE PAR L'EVOLUTION DE L'OFFRE DE SERVICE ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN REPONSE A LEURS BESOINS</b></p>		
<p><b>Résumé :</b></p> <p>Si les paradigmes évoluent dans la société, il n'en est pas toujours le cas dans les établissements sociaux et médicosociaux. C'est sur ce constat que j'ai pris mes fonctions dans un foyer de vie, où l'autodétermination ne demandait qu'à évoluer.</p> <p>Ainsi l'analyse du Foyer de vie la Planésié, met en exergue le désir d'autodétermination des personnes accompagnées, une architecture vieillissante et des professionnels appréhendant le changement.</p> <p>Afin de redonner la priorité à l'autodétermination, dans un contexte professionnel apaisé, j'ai élaboré un projet d'habitat nouveau, hybride entre institution et habitat inclusif en support à de nouvelles pratiques professionnelles et institutionnelles, au bénéfice des personnes accompagnées.</p> <p>Véritable challenge, la mise en place de l'autodétermination sur le FV La Planésié, demandera une agilité et une intelligence collective afin de co-construire des outils transformant un mode d'accompagnement dans un nouvel habitat apportant une palette de réponse en concordance avec le changement de paradigme sociétal et les aspirations des personnes accompagnées.</p> <p>L'ambition de cette évolution que je veux pérenne, sera de redonner le pouvoir d'agir aux Planésiens tout en articulant autour d'eux, les expertises professionnelles, les différents acteurs associatifs et les politiques sociales, pour être au plus près des besoins et des attentes des personnes accompagnées.</p>		
<p><b>Mots clés :</b></p> <p>Autodétermination – Empowerment – Autonomie – Handicap adulte – Foyer de Vie – Participation – Citoyenneté – Accompagnement – Co-construction – Tarn – France - APAJH</p>		
<p align="center"><i>L'Ecole des Hautes Etudes 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>		