



**RETABLIR LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP
COMME BENEFICIAIRE DE L'OFFRE DE L'ESAT
AFIN DE FAVORISER LA MISE EN PLACE
D'UNE LOGIQUE DE PARCOURS SECURISES**

Henri HUREAUX

2024

caldes

Remerciements

Je tiens à exprimer mes remerciements à :

- Madame Nathalie Revenu, directrice de ce mémoire, pour la qualité de son accompagnement, sa grande disponibilité, son exigeante rigueur et sa bonne humeur.
- Madame Corinne Paquin, responsable de notre filière à l'IRTS Parmentier, pour sa confiance.
- L'ensemble de notre promotion et plus particulièrement Stéphane et Caroline.

Merci à chaque travailleur en situation de handicap, chaque professionnel et chaque administrateur qui m'a accueilli. J'ai été honoré de chacune de ces rencontres.

Sur un plan personnel je tiens à remercier :

- Ma compagne, Malvina, pour ses encouragements constants et la qualité de ses analyses. Sans elle rien n'aurait été possible.
- Mon extraordinaire fils Alexandre, qui nous préserve du malheur d'une vie banale, sans oublier ses aides de vie Djamila, Julie, Anne-Marie et Roman qui se relaient à ses côtés.
- Mes autres fils, Guillaume, Mathieu et Julien. Chacun, à sa manière, m'a aidé dans ce travail. C'est une fierté pour un père.
- Monsieur Jean-Yves Forel, qui m'a fait l'amitié de me conseiller au quotidien et m'a fait bénéficier avec patience de ses connaissances encyclopédiques et de son immense expérience. Merci Jean-Yves.
- Monsieur Philippe Vigier qui a été mon professeur en école de commerce, et m'a initié à la complexité des organisations. Il s'en est suivi une collaboration et une amitié qui durent depuis plus de 30 ans. Merci Philippe.
- Mon père, Yanny Hureaux, qui m'a transmis le goût de l'écriture et du labeur.

Enfin, je veux dédier ce travail à Karine, ma première épouse, mère d'Alexandre et Guillaume, décédée en 2000 à une époque, peu glorieuse pour notre pays, où la culpabilisation des parents d'enfants autistes était encore courante.

Sommaire

Introduction.....	1
Encadré méthodologique	3
1 Le contexte juridique et socio-économique :.....	5
1.1 Les politiques publiques : la recherche d'une articulation équilibrée entre la protection et l'inclusion :	5
1.1.1 Les politiques publiques en faveur de l'accès au travail des personnes en situation de handicap	5
1.1.2 Le droit relatif aux Établissements Médico-Sociaux	8
1.1.3 L'évolution des politiques publiques du Handicap : de la norme à la désinstitutionalisation	9
1.1.4 L'émergence clivante de la désinstitutionalisation.....	12
1.1.5 Le Plan de Transformation des ESAT	14
1.2 L'ESAT : un établissement médico-social et un établissement de production :	16
1.3 Les spécificités de l'ADPH :	18
1.3.1 Une implantation sur un territoire rural en fragilité économique	18
1.3.2 Une Association fondée il y a 50 ans ayant subi un bouleversement dans son modèle économique il y a dix ans	19
1.4 Précisions sur les concepts :	23
1.4.1 Le parcours :	23
1.4.2 L'Inclusion :	23
1.4.3 L'autodétermination :	24
1.5 Conclusion sur le contexte :	25
2 Enquête et Diagnostic :	27
2.1 L'étude des documents associatifs :	27
2.1.1 Les statuts : un texte fondateur solide	27
2.1.2 Le projet associatif et le système de management par la Qualité : des éléments nécessitant une réactualisation	28
2.1.3 Le projet d'établissement de l'ESAT : un document complet mais sans référence à la construction de parcours	29
2.1.4 Éléments complémentaires	30

2.2	L'étude financière :	31
2.2.1	Un bilan comptable solide et un compte de résultat positif mais fragile	31
2.2.2	Un budget d'emplois sous-utilisé	32
2.2.3	Des temps morts importants	33
2.3	L'enquête de terrain :	34
2.3.1	Les bénéficiaires	34
2.3.2	Les professionnels	41
2.3.3	Les administrateurs	44
2.3.4	Synthèse des observations : enchainement de peurs et émergence d'un vécu d'exigences paradoxales	45
2.4	Synthèse du diagnostic :	48
3	Plan d'actions planification mise en œuvre et Evaluation des résultats :	51
3.1	Lignes managériales :	51
3.2	Actions mise en œuvre :	55
3.2.1	Condition préalable : obtenir les validations nécessaires par le Conseil d'Administration :	55
3.2.2	Volet budgétaire : présenter un budget à 3 ans dont 2 années déficitaires	56
3.2.3	Volet Social : Mettre le travailleur handicapé au cœur du dispositif	56
3.2.4	Volet Ressources Humaines : Combler les postes vacants	58
3.2.5	Volet managérial : Faire converger les enjeux économiques et médico-sociaux	59
3.2.6	Communication	63
3.3	Chronologie de déploiement :	63
3.4	Suivi, évaluation et mesure de l'impact :	64
3.4.1	Suivi de la mise en place des actions	64
3.4.2	Évaluation des effets du plan d'actions :	64
3.4.3	Mesure de l'impact	64
	Conclusion	67
	Table des illustrations	69
	Bibliographie	71
	Liste des annexes	77

Liste des sigles utilisés

- A.A.H : Allocation Adulte Handicapée
- A.G.E.F.I.P.H : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées
- A.P.A : Allocation personnalisée d'autonomie
- A.R.S : Agence Régionale de Santé
- C.A.S.F : Code de l'Action Sociale et des Familles
- C.A.T : Centre d'Aide par le Travail
- C.D.A.P.H : Commission des droites et de l'autonomie des personnes handicapées
- C.P.O.M : Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
- C.S.E : Comité Social et Economique
- C.V : Curriculum Vitae
- C.V.S : Conseil de la Vie Sociale
- D.S.N : Déclaration Sociale Nominative
- E.A : Entreprise adaptée
- E.S.A.T : Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail
(Avant 2021 : Établissement et Service d'Aide par le Travail)
- E.S.M.S : Établissements et services médico-sociaux
- E.T.P : Équivalent Temps Plein
- F.I.P.H.F.P : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
- H.A.S : Haute Autorité de Santé
- I.D.E : Infirmier Diplômé d'Etat
- M.D.P.H : Maison de la Personne Handicapée
- O.E.T.H : Obligation d'Emploi de Travailleur Handicapé
- O.N.U : Organisation des Nations-Unies
- Q.V.C.T : Qualité de Vie et Conditions de Travail
- R.Q.T.H : Reconnaissance de la Qualité Travailleur Handicapé
- S.M.I.C : Salaire minimum interprofessionnel de croissance
- S.M.Q : Système de Management par la Qualité

INTRODUCTION

J'ai choisi de rejoindre le secteur médico-social dans le cadre d'une reconversion un peu tardive mais répondant à une vocation ancienne.

Cette vocation est née il y a vingt-cinq ans, quand, père et parent unique d'un enfant lourdement handicapé, j'ai bâti pour lui une prise en charge à domicile en coordination avec des établissements de santé et médico-sociaux. Durant ces années, j'ai été confronté aux difficultés concrètes de la prise en charge du handicap, du regard et du comportement de la société. A ce titre, je sais tout ce que je dois aux différents intervenants du secteur médico-social qui, par leur professionnalisme, ont rendu possible cette prise en charge atypique à l'époque. Ce sont ces rencontres qui ont forgé en moi la vocation à laquelle j'ai répondu.

Avant cela, j'ai occupé des postes à responsabilité dans le monde de l'entreprise en créant un groupe ayant atteint une taille relativement importante. Sa cession a rendu possible ma reconversion, mon inscription à la formation objet du présent mémoire, et mon embauche, en tant que Directeur, par L'Association Départementale Pour les Handicapés¹, gestionnaire à titre principal d'un ESAT accueillant 350 bénéficiaires.

Au moment de mon embauche le président de l'association m'a fixé deux priorités :

- D'une part consolider la rentabilité de l'association (qualifiée de fragile) en veillant à la dynamique commerciale.
- D'autre part, rattraper le retard accumulé dans la mise en place du Plan de transformation des ESAT. Un courrier en provenance de l'ARS venant d'être reçu à la suite de la non-communication par l'association du suivi du « Plan de transformation ». En effet mon prédécesseur en avait différé la mise en place compte tenu de son départ en retraite proche et des fortes hostilités qu'il avait constatées en interne.

Le présent document retrace le cheminement qui a été le mien pour répondre à ces priorités. Le point de départ de ce cheminement a été la question suivante : pour quelles raisons les différents acteurs de l'ESAT sont-ils hostiles au Plan de Transformation des ESAT ?

¹ Ce mémoire est anonymisé. Le nom de l'association est fictif.

Dans une première partie, je présente les éléments de contexte. D'une part les politiques publiques qui s'imposent à un ESAT avec notamment le Plan de Transformation des ESAT. D'autre part, je porte une attention aux spécificités d'un ESAT tant du point de vue de ses objectifs que du point de vue de son mode de fonctionnement.

Ce travail me permet de formuler des hypothèses que je confronte à la réalité du terrain dans une seconde partie en m'attachant notamment à observer prioritairement sous différents biais l'ensemble de la population de l'Association et de l'ESAT. A l'issue de cette seconde partie, j'établis les raisons pour lesquelles les acteurs se sont montrés hostiles au Plan de Transformation des ESAT sur la base d'hypothèses vérifiées par l'observation.

Dès lors, dans ma troisième partie je précise les principes par lesquels je serai en mesure d'atteindre les objectifs fixés par le Conseil d'Administration. A chacun de ces principes sont attachés des actions concrètes que je développe. Enfin je présente des modalités d'évaluation et de mesure de l'impact.

ENCADRE METHODOLOGIQUE

Terrain de l'enquête :

L'enquête a été réalisée au sein de l'unique ESAT géré par l'association ADPH. Il s'agit d'un ESAT composé de cinq ateliers répartis sur un même département. Cette structure accueille 359 personnes handicapées encadrées par 67 salariés. L'ESAT est géré par une association loi 1901 du même nom dont le conseil d'administration est composé de 24 administrateurs.

Présentation du dispositif d'enquête

Pour les administrateurs et les salariés : le recueil des données a été effectué au moyen d'entretiens semi-directifs.

Pour les travailleurs handicapés : le recueil de données a été effectué au moyen d'un questionnaire. Cette population a également été l'objet d'observations directes tout au long de l'enquête.

Choix de la population enquêtée :

Posant l'hypothèse que la problématique était de nature globale et systémique, j'ai décidé d'enquêter tous les acteurs ayant un rôle direct dans l'ESAT : les travailleurs handicapés, les salariés et les administrateurs.

Présentation de l'enquête :

Pour les administrateurs, l'entretien semi-directif a été choisi comme méthode de manière à pouvoir s'adapter aux disponibilités très variables des personnes. La forme semi-directive est donc ici un compromis afin de garantir une certaine structure de réponse tout en conservant une flexibilité qui n'aurait pas été permise par l'entretien directif (Combessie, 2007)

Pour les salariés, ces mêmes contraintes ont également motivé le choix de l'entretien semi-directif.

A l'inverse, pour les travailleurs handicapés, l'utilisation d'un questionnaire était la forme de recueil la plus rapide et permettant une représentativité satisfaisante de l'ensemble des travailleurs. En outre, l'utilisation du questionnaire m'a permis de réaliser des analyses statistiques (DeJonckheere & Vaughn, 2019)

Des éléments complémentaires de méthodologie de l'enquête sur les travailleurs handicapés figurent dans le corps du texte (à partir de la page 35). Par ailleurs des éléments de compréhension proviennent également de l'étude documentaire réalisée sur les documents de l'association et de l'établissement (Grawitz, 2001)

Organisation du déroulement de l'enquête :

Les administrateurs ont été contactés par mail après une invitation orale formulée en conseil d'administration. Ils ont été rencontrés dans le mois qui a suivi.

Les salariés ont été contactés par mail avec copie à leur responsable hiérarchique pour une rencontre informelle avec le directeur général. Ils ont été rencontrés dans les deux mois qui ont suivis le début de l'enquête.

Pour les travailleurs handicapés, un questionnaire a été élaboré. J'ai missionné les chefs d'atelier qui ont eux-mêmes missionné les moniteurs pour que ce questionnaire papier soit distribué à chaque travailleur handicapé. Les moniteurs devaient proposer leur aide pour remplir le questionnaire si le travailleur handicapé en formulait le besoin. Les résultats étaient ensuite reportés par chaque moniteur sur un sondage Google. Les moniteurs avaient la charge de garantir l'anonymat des répondants et le fait qu'une seule réponse par personne figure.

Pour toutes les populations l'accent a porté sur le fait que cette participation était facultative et anonymisée.

Analyse des contenus et dépouillement des données :

Pour les administrateurs : 6 sur les 24 ont participé à un entretien semi-directif. J'ai pris des notes devant eux, puis, à l'issue de l'entretien, après leur départ, de manière à synthétiser leur position sur les quatre points préalables que je voulais investiguer.

Pour les salariés : 15 sur les 67 ont participé à un entretien semi-directif. J'ai coté les réponses *a posteriori* en suivant la dizaine de points que je voulais investiguer.

Pour les travailleurs handicapés : 257 formulaires ont été totalement encodés sur Google. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel JASP² (analyse de la variante, régression linéaire, analyse de médiation).

Limites :

Ma position au sein de la structure (directeur général) a pu influencer les réponses des administrateurs et des salariés. Cette influence n'était pas contrôlable.

Au niveau de l'échantillonnage, les administrateurs sont sous-représentés (6/24), ainsi que les salariés (15/67).

Pour les travailleurs handicapés, l'influence des moniteurs lors la passation des questionnaires n'a pas pu être contrôlée.

² Department of Psychological Methods - University of Amsterdam (<https://jasp-stats.org>)

1 LE CONTEXTE JURIDIQUE ET SOCIO-ECONOMIQUE :

1.1 Les politiques publiques : la recherche d'une articulation équilibrée entre la protection et l'inclusion :

Le premier temps de ma démarche est de comprendre le contexte légal dans lequel évolue un ESAT³. Pour cela, il est nécessaire d'aborder cette question les trois angles suivants :

- La construction des politiques publiques liées au handicap
- Les exigences légales relatives aux Établissements ou Service Médico-Sociaux (ESMS) car un ESAT est juridiquement un établissement de ce type en conséquence de quoi il doit répondre aux exigences légales s'y rapportant.
- Les politiques publiques du handicap et de l'emploi car il s'agit d'un établissement d'une nature particulière du fait qu'il accompagne des personnes handicapées en les prenant en charge par le travail.

1.1.1 Les politiques publiques en faveur de l'accès au travail des personnes en situation de handicap

Depuis 1957, les politiques publiques utilisent trois leviers principaux pour favoriser l'accès au travail des personnes handicapées :

- D'une part l'obligation d'embauche par les employeurs du milieu ordinaire⁴ d'une certaine proportion de personnes en situation de handicap ;
- D'autre part, la création d'établissements spécialisés constituant le « milieu protégé » et ayant pour fonction de relier la personne handicapée à une activité de travail.
- Enfin, un dispositif articulant les deux premiers points, prévoyant que les employeurs du milieu ordinaire peuvent se délier de leur obligation d'embauche en devenant client d'un établissement du milieu protégé.

Les seuils et conditions de ces dispositifs ont pu évoluer avec le temps, de même que le nom des établissements accueillant des personnes handicapées⁵, mais depuis 1957 ce mécanisme est resté le même. J'en précise ci-dessous les éléments de mise en place historique.

³ L'acronyme ESAT signifie « Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail ». Cette signification est récente (2021). Précédemment ESAT signifiait « Établissement et Service d'Aide par le Travail ». Cette évolution des termes est porteuse du sens d'une évolution dans le positionnement attendu par la commande publique pour ces établissements.

⁴ Terminologie issue de la loi du 23 novembre 1957 par opposition au milieu dit « protégé » constitué initialement par les CAT.

⁵ Centre d'Aide par le Travail (CAT) devenu ESAT. Atelier Protégé devenu Entreprise Adaptée (EA)

A) Favoriser l'emploi des personnes handicapées dans le milieu ordinaire

La loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées refonde la relation entre les personnes handicapées et le monde du travail. Elle pose un principe de base qui est que tout employeur (public ou privé) dès lors qu'il emploie plus de 20 salariés doit obligatoirement respecter un quota de 6% de travailleurs handicapés. Ces emplois doivent être contractualisés aux mêmes conditions salariales que celles des personnes non-handicapées⁶ sur la base d'un principe de non-discrimination.

Les employeurs peuvent s'acquitter de cette obligation selon trois modalités distinctes :

- L'embauche effective de personnes handicapées
- la passation de marché de sous-traitance avec des Ateliers Protégés (maintenant Entreprise Adaptée (EA)) ou des CAT (maintenant ESAT). Cela dans la limite de 50% de son obligation.
- L'employeur peut également être dispensé dès l'instant où il verse une contribution financière à l'AGEFIPH équivalente à son obligation.

Ce dispositif est complété en 2005 par la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Cette loi ne remet pas en cause les principes évoqués ci-dessus, en revanche elle en clarifie les modalités et en accentue l'exigence. L'obligation reste portée à 6% de travailleurs handicapés mais les modalités de calculs sont beaucoup plus contraignantes. Ainsi apparait la notion d'établissement qui est plus contraignante pour les grosses entreprises qui doivent maintenant respecter l'obligation sur chacun de leurs établissements et non plus globalement. Le montant de la contribution à verser à l'AGEFIPH ou au FIPHFP pour la fonction publique est également augmenté. Les modalités de prise en compte des achats auprès du travail protégé (EA et ESAT) et également revu. Le maximum reste de 50% et la prise en compte est un calcul faisant intervenir le SMIC.

La loi 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, qui est entrée en application début 2020, instaure la mise en place d'une déclaration annuelle liée à l'Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH), qu'elle relie à la déclaration dématérialisée des salaires (DSN). Elle revient sur la notion d'établissement et simplifie le calcul. Le versement peut se faire à l'AGEFIPH ou au FIPHFP.

Mais l'emploi direct ou le versement sont dorénavant les deux seules modalités. L'exonération à hauteur de 50% de l'obligation n'est plus possible pour le travail fourni par

⁶ Sauf cas particulier de capacités de travail diminuées ouvrant droit à une compensation salariale de l'État : le complément de rémunération. Dispositif que l'on retrouve au sein des ESAT.

les EA ou ESAT. Ce point ayant finalement été assoupli par décret, un montant de 30% du coût de la main d'œuvre peut être déduit.

B) L'emploi dans le milieu protégé : primauté de l'accueil sur l'inclusion

Les premiers Centre d'Aide par le Travail (CAT) naissent après la seconde guerre mondiale du fait de l'initiative de parents d'enfants handicapés regroupés en association loi 1901. La notion de « milieu protégé » est légalement constituée à partir de la Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés. Cette loi dispose que « (les travailleurs handicapés) dont la diminution physique ou mentale est telle que leur placement dans le milieu normal de travail s'avère impossible » peuvent travailler en CAT, dans des ateliers protégés ou des « centres de distribution du travail à domicile »⁷.

La Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées⁸ précise les objectifs du milieu protégé et en particulier celui des CAT. Il est intéressant dans le cadre de ce travail de remarquer que dès l'origine, cette finalité est double :

- « Faire accéder, grâce à une structure et des conditions de travail aménagées, à une vie sociale et professionnelle des personnes handicapées momentanément ou durablement, incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur ordinaire de production ou en atelier protégé »
- « Permettre à celles d'entre ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter le CAT et d'accéder au milieu ordinaire de travail ou à un atelier protégé ».

Ainsi on trouve à la source de cette loi la double ambition d'accueillir et d'inclure à chaque fois que possible. Cependant, dans les faits, ces missions ne seront jamais mises sur le même plan et à aucun moment traduit législativement comme une obligation. En effet, l'article législatif définissant les missions des établissements du travail protégé est l'article L.344-2 du CASF qui prévoit que ces structures « offrent des possibilités d'activités à caractère professionnel ainsi qu'un soutien (...) en vue de favoriser l'épanouissement personnel et social ». Le fait de faire accéder à ceux qui le peuvent au milieu du travail ordinaire n'est ainsi pas repris.

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 rénove les deux types d'établissements accueillant des travailleurs en situation de handicap : les entreprises adaptées (ex ateliers protégés) et les ESAT (ex CAT). La volonté du législateur est de rationaliser en limitant le milieu protégé aux seuls ESAT

⁷ Travaux d'atelier protégé organisés à domicile.

⁸ Précisée par la Circulaire 60AS du 8 décembre 1978.

L'Entreprise Adaptée appartient au monde de l'entreprise ordinaire. Elle passe avec le préfet de Région un contrat triennal qui cadre les aides aux postes⁹ dont va bénéficier la structure ainsi qu'un montant de subvention spécifique. Une entreprise adaptée appartient au monde du travail ordinaire, à ce titre les personnes handicapées qui y sont accueillies signent un contrat de travail et relèvent du Droit du Travail.¹⁰

Les ESAT, avec la loi de 2005 sont dorénavant les seuls établissements à accueillir le travail protégé. Ce ne sont pas des entreprises relevant du Code du Travail mais des établissements médico-sociaux.

La loi en précise le mode de fonctionnement et notamment le contrat d'aide et de soutien qui est signé entre l'établissement et la personne handicapée. Cette dernière percevant une rémunération directe de l'ESAT, une rémunération indirecte versée par l'État (l'Aide aux postes)¹¹.

1.1.2 Le droit relatif aux Établissements Médico-Sociaux

Un ESAT est un établissement médico-social. Il s'inscrit ainsi dans le cadre juridique de la commande de l'État à l'égard de l'ensemble des établissements médico-sociaux, toutes populations accueillies confondues.

Le statut des établissements médico-sociaux a connu une refondation importante avec la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui s'est substituée à la loi de 1975. Cette loi nouvelle vise notamment à rapprocher le droit français des droits internationaux et européens. Elle s'articule autour de quatre axes : l'élargissement des missions de l'action sociale, l'amélioration de la coordination des différents acteurs du domaine médico-social, l'amélioration de la planification et, avant tout, le renforcement des droits des personnes accueillies qui est placée au cœur du dispositif, Ces droits de la personnes accueillies, nouveaux ou renforcés, se déclinent sur 7 points :

- la dignité,
- le libre choix d'une prise en charge en établissement ou à domicile,
- une prise en charge individualisée favorisant autonomie et insertion, adaptée à l'âge et aux besoins.

⁹ Avec la loi du 11 février 2005 est mis en place pour les employeurs un système de compensation fondé sur la lourdeur du handicap. Plus cette lourdeur est importante plus l'employeur bénéficie d'une aide à l'emploi importante financée par l'AGEFIPH ou le FIPHEP. Ce dispositif très contraignant administrativement a été assoupli en 2016 sans toutefois réussir à s'adapter.

¹⁰ La loi du 5 septembre 2018 conforte les Entreprises adaptées et innove une modalité expérimentale : le CDD tremplin.

¹¹ Complétée éventuellement par une prime d'intéressement n'entrant pas dans le calcul de l'AAH

- la confidentialité des informations concernant la personne accueillie,
- l'accès aux informations le concernant et en particulier sur sa prise en charge¹²
- une information sur ses droits fondamentaux et les protections dont il bénéficie ainsi que ses voies de recours,
- la participation directe ou indirecte à la conception et à la mise en œuvre de son projet d'accueil et d'accompagnement.

Des documents obligatoires que doivent mettre en place les établissements sont les vecteurs et garants de ses droits fondamentaux. Ainsi,

- le projet d'établissement doit présenter les objectifs de l'établissement, ses modalités d'organisation et d'évaluation ;
- le Livret d'accueil doit permettre à la personne accueillie de connaître de façon précise les services mis à sa disposition et doit contenir la charte des droits et libertés,
- le contrat de séjour détaille la nature et le coût éventuel des prestations ;
- le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés donnent les règles, droits et devoirs des résidents.

Des instances obligatoires (médiateur et conseil de la vie sociale) garantissent également qu'un regard régulier soit posé sur le fonctionnement ; de même que la loi prévoit une évaluation régulière et notamment externe.

Ainsi, avec cette loi de 2002, les droits des personnes accueillies et les obligations des établissements médico-sociaux sont très nettement dessinés avec au premier plan la nécessité que l'entrée dans un établissement soit marquée de l'existence d'un projet et que la personne et/ou son entourage soit acteur de ce projet.

La loi de 2002 est souvent qualifiée de révolution pour le secteur médico-social en France. En effet elle place la personne accueillie au cœur du dispositif d'accompagnement. On passe d'un monde qui pouvait être fermé sur lui-même à un monde qui a le devoir de s'ouvrir.

1.1.3 L'évolution des politiques publiques du Handicap : de la norme à la désinstitutionalisation

A) Le modèle médical du handicap

Historiquement et contrairement à une idée courante, le Moyen Âge aura été une période plutôt placée sous le signe de l'assimilation et de l'assistance aux personnes handicapées mentales (Foucault, 1966). C'est le 17^e siècle qui constitue en France une rupture dans la prise en charge du handicap mental du fait de la politique royale que Michel Foucault nommera le « Grand Renfermement ». En effet avec la création de L'Hôpital Général en

¹² En dehors d'une disposition législative s'y opposant.

1656 s'ouvre une période où les personnes en marge de la société vont être massivement enfermées. Ainsi en est-il des mendiants, criminels, vagabonds, malades incurables et des personnes handicapées mentales. Un des points communs à cette population hétéroclite étant de ne pas pouvoir accéder à la sociabilisation par le travail (Fossier, 2002).

Le 19^e siècle avec l'essor de la médecine et de l'hygiénisme voit l'apparition de la notion de « normalité » qui prend la forme d'une idéologie. La personne handicapée mentale est avant tout considérée comme malade c'est-à-dire comme dérogeant à la norme de la santé. Ainsi se forge une conception de la personne handicapée en tant que personne « anormale », terme qui est resté longtemps dans le langage populaire et n'a d'ailleurs pas totalement disparu.

Au sortir de la première guerre mondiale le retour des blessés de guerre va accélérer la question de la prise en charge et de la réinsertion des mutilés. Les Trente Glorieuses qui suivront la Seconde Guerre Mondiale contribueront à un contexte économique favorisant solidarité et générosité. Apparaîtra alors tout un corpus de lois articulant en premier lieu la question de la prise en charge et en second lieu celle de l'intégration dans la société. Ces évolutions se stabilisent le 30 juin 1975 dans le vote de deux lois très structurantes : la « loi d'orientation en faveur des personnes handicapées » et la « loi relative aux institutions sociales et médico-sociales ».

La première loi pose le principe de la solidarité nationale en faveur de la personne handicapée et précise que « la prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'inclusion sociale et l'accès aux sports et loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale ». Il est à noter que cette même loi met également l'accent sur l'autonomie et l'accès à une existence « normale », « en vue d'assurer aux personnes toute l'autonomie dont elles sont capables. A cette fin, l'action poursuivie assure, chaque fois que les aptitudes des personnes handicapées et de leur milieu familial le permettent, l'accès du mineur et de l'adulte handicapés aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et leur maintien dans un cadre ordinaire de travail et de vie. »

Cette loi aura une grande importance. Elle porte en elle deux exigences : la prise en charge par la société mais également une exigence d'insertion. Le souhait du législateur est avant tout de ne pas enfermer dans des institutions ou un système des personnes qui pourraient être accueillies dans le milieu ordinaire, la loi ne contient pas d'injonction à évolution. Si la personne handicapée peut s'adapter, elle doit pouvoir accéder au monde ordinaire, mais ce monde n'a pas à changer pour l'accueillir. Ainsi la loi de 1975 est une loi forte en termes

de reconnaissance et de prise en charge mais elle n'est pas une loi d'inclusion¹³. Ce n'était pas la problématique de l'époque tout au moins en France. Cela viendra 30 ans plus tard avec la loi de 2005.

B) Le modèle social du handicap :

En parallèle de ces évolutions juridiques importantes, un mouvement prend naissance au Royaume-Uni et aux Etats-Unis. Il s'inscrit dans une pensée que l'on peut qualifier de modèle social du handicap. Social par opposition à un modèle médical. Dans un modèle médical, le handicap se définit comme étant une limite de la personne handicapée. Il ne s'agit pas de nier la dimension médicale que peut revêtir le handicap mais de ne pas réduire la personne handicapée à son handicap. Il s'agit de concevoir que le désavantage de la personne handicapée résulte de barrières externes propres à la société et qu'il ne naît pas d'une déficience physique ou mentale mais de la manière dont la société est organisée.

Ce mouvement est une pensée de fond qui se développe et s'inscrit dans le cadre général d'un changement de paradigme qui invite les états à agir dans le sens de l'inclusion des personnes handicapées. C'est un bouleversement important tant du point de vue de la représentation du handicap (la personne n'est plus réduite à son handicap mais est reconnue dans une situation de handicap) et elle n'est plus une personne à insérer car c'est aussi et surtout à la société de l'accueillir en se reformant et en s'adaptant. Il s'agit de reconnaître que l'environnement a été créé par des valides pour des valides et qu'il faut maintenant le transformer pour faire place aux personnes handicapées.

Au niveau mondial, l'ONU s'inscrit dans ce courant dans sa formulation de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006, qui sera ratifiée par la France le 18 février 2010. Il s'agit d'une Convention Internationale destinée à garantir aux personnes handicapées la totale jouissance de leurs droits humains fondamentaux et leur participation active à la vie politique, économique sociale et culturelle. Elle est promulguée le 13 décembre 2006 et entre en vigueur le 3 mai 2008. Constituée de 50 articles, cette Convention pose les droits fondamentaux de la personne handicapée et garantit que le handicap ne peut être un vecteur de détachement de la personne de son humanité et donc de ses droits profondément humains.

¹³ Voir ci-après les précisions sur le concept d'Inclusion page 22.

En France, la loi du 11 février 2005 est un texte qui, après la loi de 1975, refonde les droits de la personne handicapée. Elle pose une définition nouvelle du handicap¹⁴ qui détache le handicap de la maladie et le relie à l'interaction avec la société. Elle pose par ailleurs un droit à la compensation qui doit couvrir les besoins humains ou matériels en fonction du projet de vie formulé par la personne handicapée. Elle pose que les personnes handicapées doivent avoir les mêmes droits que les autres citoyens avec comme conséquence, le droit à la scolarisation et à l'emploi (renforcement de la loi de 1987 sur l'OETH). Elle crée les MDPH dans le but de simplifier les démarches administratives et elle impose des obligations nouvelles d'accessibilité.

1.1.4 L'émergence clivante de la désinstitutionalisation

A) La désinstitutionalisation :

La traduction politique du modèle social du handicap, c'est la « désinstitutionalisation ». Ce terme a d'abord concerné la réflexion sur les hôpitaux psychiatriques, puis d'une manière plus large sur l'ensemble des structures accueillant des personnes handicapées.

Son principe repose sur l'idée selon laquelle, si la cause du handicap est à rechercher avant tout dans la société, alors c'est la société qui doit changer pour être apte à rendre possible une vie en son sein des personnes handicapées. Moyennant quoi, ce mouvement de changement sociétal doit s'accompagner de la fermeture des établissements accueillant les personnes handicapées.

Telle est la position prise par les Nations-Unies, en particulier dans le cadre de l'article 19 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH) qui préconise l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société et que la France a ratifié en 2010. Position qui a été renforcée le 9 septembre 2022 par le Comité des Droits de personnes handicapées.

Dans ce contexte, l'ONU a pris des positions très tranchées à l'égard de la politique française relative aux personnes handicapées. Ainsi, en 2017, Catalina Devandas-Aguilar, rapporteuse spéciale sur les Droits des personnes handicapées déclare qu'« en France, l'accent est mis sur la déficience de l'individu et non pas sur la transformation de la société et de l'environnement pour assurer des services accessibles et inclusifs ainsi qu'un

¹⁴ « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de la participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

accompagnement de qualité »¹⁵. En 2021, cette position est confortée par Jonas Ruskus, rapporteur du Comité pour l'examen du rapport de la France qui déclare être « déçu par les niveaux de discrimination structurelle (...) en France et le fait que l'objectif ne soit pas de mettre fin à l'institutionnalisation des personnes handicapées, y compris d'enfants ».

B) Un changement de paradigme clivant

La position de l'ONU reste clivante en France. Certains professionnels peuvent mal vivre cette remise en cause jugée violente de la raison d'être des établissements. Cette incompréhension est également très présente dans la sphère associative où historiquement les établissements ont été érigés précisément pour protéger les personnes handicapées.¹⁶

Il s'agit d'un changement de paradigme. L'établissement protecteur devient le révélateur d'une société insuffisamment accueillante. Mais ce que retient le secteur, peut être sous un coup émotionnel, c'est l'accusation finalement d'être à l'origine d'une maltraitance, ce que, d'évidence, il ne peut pas accepter. Les tribunes se succèdent dans la presse professionnelle.

Le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU, en charge du contrôle de l'application par les Etats de la Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées prend une position très hostile aux établissements qu'elle perçoit comme ségrégationnistes¹⁷. En 2021, cette instance dans ses observations concernant la France se déclare préoccupée par « la ségrégation dans des lieux de travail protégé » en particulier ceux associant logement et emploi.

Cette conception se retrouve chez certains représentants du monde du handicap très critiques à l'égard du modèle historique des ESAT.

C'est dans ce contexte tendu que le gouvernement doit préparer son ajustement pour s'aligner sur la position de l'Europe, sans perdre la confiance du secteur. Cet ajustement

¹⁵ Déclaration lors de la visite en France du 3 au 13 octobre 2017.

¹⁶ « (...) les compromis dessinés successivement n'ont pas fait disparaître la vivacité ou la radicalité de certaines prises de position qui s'expriment ponctuellement. Des associations de parents ou des professionnels considèrent ainsi qu'une vie en institution est déjà en soi une finalité en termes d'inclusion. D'autres (chercheurs, acteurs sociaux...) à l'inverse, nient globalement l'intérêt ou l'utilité des institutions et des services spécialisés, générateur, selon eux, d'isolement social et d'exclusion. » (Zribi, 2023, p25)

¹⁷ Cette position va objectivement au-delà de la conception de la Convention qui dans son article 19 précise que dans le cadre du besoin d'accompagnement des personnes en situation de handicap une gamme d'outils de prise en charge doit être mise en place, les établissements étant l'un d'entre eux. La Convention ne s'oppose pas par principe aux établissements mais aux situations de ségrégation qui résulteraient d'une modalité de prise en charge au sein des établissements qui couperait la personne accueillie du monde ordinaire.

viendra sous la forme du Plan de Transformation des ESAT présenté par Sophie Cluzel et annoncé comme un moment charnière dans la vie de ces établissements.

1.1.5 Le Plan de Transformation des ESAT

Ce plan, annoncé en 2021 et mis en œuvre en 2023 s'inscrit dans ce contexte. Il vise, sans les sortir de leur enracinement en tant qu'établissement médico-social, à garantir que les ESAT s'inscrivent bien dans une logique d'ouverture et de parcours.

Il faut le comprendre comme étant la réponse de la commande publique française à l'exigence européenne de convergence vers un modèle tendant vers une institutionnalisation moindre et une inclusion plus forte.

Ce plan est défini par l'article 136 de la loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique et par un décret du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en ESAT. La circulaire du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du Plan de Transformation des ESAT complète ce dispositif.

Le plan comprend 31 mesures et 17 engagements. Il ne constitue pas un cadre nouveau, un E.S.A.T demeurant un établissement médico-social mais il définit des droits nouveaux pour les travailleurs en ESAT ainsi que pour les établissements une affirmation forte du rôle vers une inclusion qui doit devenir la règle.

Le plan comprend 4 axes principaux :

- Le renforcement des droits et du pouvoir d'agir des travailleurs¹⁸
- Des éléments pour favoriser la dynamique de parcours à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement, la fluidifier et la sécuriser¹⁹
- Des mesures de soutien et d'aide pour les ESAT pour les accompagner notamment dans l'investissement d'outils de production permettant d'accompagner le développement et le savoir-faire des personnes accueillies.
- Des mesures pour assurer l'attractivité des métiers des professionnels de l'ESAT.

¹⁸ En favorisant l'accès à la formation professionnelle, en renforçant l'importance de l'autodétermination dans la construction des projets individuels, en renforçant l'implication des travailleurs handicapés dans la gouvernance de l'ESAT

¹⁹ En refondant les principes de l'orientation vers l'ESAT, en créant des outils de parcours, comme les cumul mi-temps ESAT / milieu ordinaire, en simplifiant la gestion par annualisation de l'aide au poste.

La mise en œuvre opérationnelle du Plan de Transformation des ESAT s'appuie sur des mesures réglementaires et sur la loi pour le plein emploi

La Loi N°2022-217 du 21 février 2022 dite 3DS, dans son article 136 complétée par les décrets²⁰ N°2022-1561 et 2022-1614, rend possible la mise en place de parcours renforcés avec la mise en place d'une convention d'appui signée avec l'ESAT et une plateforme « emploi accompagné ». Durant une période pouvant aller jusqu'à trois ans, la personne bénéficie d'un droit de retour à l'ESAT. Ce dispositif permet par ailleurs de cumuler une activité en ESAT et une activité en milieu ordinaire.

Cette loi prévoit également par un renforcement des obligations d'accompagnement des travailleurs handicapés par les ESAT avec en particulier la création d'un carnet de parcours²¹. Ce carnet établi sur la base d'un auto-évaluation accompagnée par les professionnels regroupe les compétences, les formations réalisés et les souhaits de la personne accompagnée.

Le Décret du 13 décembre 2022 fait par ailleurs naître des droits nouveaux comme :

- l'alignement des congés familiaux, les congés parentaux et les jours pour enfants malades
- la création d'une fonction de délégué représentant les travailleurs handicapés au sein de l'ESAT en charge de porter auprès de la Direction les situations individuelles,
- la mise en place d'une instance paritaire chargé de traiter les questions de QVCT.

La Loi du 18 décembre 2023 pour le plein emploi simplifie considérablement le traitement administratif, l'orientation vers le milieu ordinaire devenant un droit sans qu'il ne soit plus nécessaire d'obtenir une orientation de la CDAPH.²²

Par ailleurs elle fait naître des droits nouveaux comme :

- la prise en charge des frais de transport domicile-travail
- le bénéfice des tickets restaurants
- la mise en place d'une complémentaire santé collective obligatoire prise en charge au moins à 50% par l'ESAT²³

²⁰ du 13 décembre 2022

²¹ Obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2023 même si actuellement cette mise en place est de facto retardée par l'absence de l'arrêté fixant le modèle type de ce carnet de parcours.

²² A noter que la simplification concerne également l'orientation vers le milieu protégé qui est maintenant confié à France Travail (ex Pôle Emploi). La décision revenant toujours à la MDPH mais le dossier étant constitué par France Travail.

²³ Qui reste dans l'attente de la prise de textes réglementaires d'application.

1.2 L'ESAT : un établissement médico-social et un établissement de production :

Un ESAT doit faire vivre en son sein une réalité double : il est d'une part un établissement médico-social relevant du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et il est d'autre part un agent économique, dont certaines réalités sont proches, sans être identiques, de celles d'une entreprise classique de l'économie de marché.

A ce titre il est en comptabilité traduit par deux budgets, un budget social en tout point identique à celui de tout établissement médico-social et un budget commercial proche de celui d'une entreprise. Le budget commercial est constitué d'un côté des produits (le chiffre d'affaires) qui sont les ventes constatées et encaissées, dépendant des prix de vente pratiqués²⁴ et des volumes vendus ; en regard de quoi on trouve les charges, constituées principalement des achats directs (par exemple la matière première d'une réalisation), des charges propres à l'activité commerciale (salaire d'un commercial par exemple ou camion de livraison) et de la part non prise en charge par les pouvoirs publics de la rémunération des travailleurs handicapés.

En tant qu'Établissement médico-social, il s'inscrit dans la commande publique et relève du Code de l'Action Sociale et des Familles. A ce titre il remplit une mission inscrite dans la loi ; en l'occurrence fournir du travail à une population handicapée²⁵ qui ne peut accéder au monde ordinaire du travail²⁶. Cette mission première a été complétée dès 1978 par un second objectif : donner la possibilité aux travailleurs handicapés qui le souhaitent et le peuvent d'accéder à ce monde ordinaire.²⁷ Pour ce faire il est financé par l'ARS pour l'ensemble de son fonctionnement et reçoit des Aides au poste financées par le budget de l'Etat prenant en charge la part la plus importante du financement des salaires des travailleurs handicapés.

En tant qu'acteur économique, un ESAT doit exister sur un marché économique en proposant une offre de produits et de services qui va rencontrer une demande²⁸. La

²⁴ La vente des produits est facilitée par des prix de vente attractifs rendue possible du fait des faibles rémunérations de production et par les allègements de fiscalité que le client obtient en ayant un fournisseur ESAT.

²⁵ Pour être admis à travailler dans un ESAT, il faut bénéficier d'une RQTH, être âgé d'au moins vingt ans et être orienté par la MDPH.

²⁶ Article L.344-2 du CASF

²⁷ On peut noter ici que si ces deux objectifs figurent dans la loi, la part relevant de l'inclusion est peu développée. (même si elle est précisée depuis 1978 à travers la circulaire du 8 décembre 1978).

²⁸ Le travail est organisé en ateliers intramuros, en détachement au sein d'entreprises ou en équipes mobiles (pour les espaces verts par exemple).

résultante de cet échange doit produire une valeur lui permettant d'équilibrer l'ensemble de ses charges, y compris celles de l'investissement.²⁹

On doit toutefois nuancer l'appartenance d'un ESAT aux caractéristiques du secteur marchand. En effet, dès l'instant où sa première vocation est de fournir un travail aux personnes qu'il accueille, sa recherche commerciale doit intégrer une recherche du travail en volume pour garantir un niveau d'activité. Ainsi alors qu'une entreprise classique cherche à maximiser son profit en mettant sous tension le travail, un ESAT cherche à maximiser le travail à fournir en fonction de son nombre de travailleurs, sous contrainte d'équilibrer les comptes. Cet équilibrage des comptes doit être une résultante de l'objectif de fournir du travail alors que dans une entreprise classique l'objectif est le profit et la quantité de travail la résultante.

Une des conséquences à cette situation est que l'ESAT doit procéder à des arbitrages entre intérêt du travail et quantité de travail. Historiquement beaucoup d'ESAT ont développé des activités de sous-traitance pour l'industrie. La problématique des ESAT dans la gestion de leur portefeuille de produits croise un axe de volume et un axe « intérêt-rentabilité ». En effet, les travaux représentant de gros volumes (permettant de faire travailler tout le monde) sont souvent peu intéressants, peu vecteurs de progrès pour le TH et peu rentables (conditionnement par exemple). A l'inverse les travaux à forte valeur ajoutée sont rarement accessibles à tous les travailleurs handicapés, représentent des volumes plus faibles mais génèrent une forte rentabilité (Baret, 2012).

Le budget social comprend toutes les charges de fonctionnement non commerciales et des subventions de l'État pour les produits. En effet, un ESAT est autorisé, tarifé et contrôlé par l'Agence Régionale de Santé. A ce titre, il reçoit une dotation de l'Etat pour équilibrer son budget social. Les salaires des travailleurs handicapés sont pris en charge à titre principal par les Aides au Poste versées par l'Assurance Maladie et pour une part plus faible (10 à 15%) par le budget commercial de l'ESAT.

²⁹ Dans le principe, chaque transaction dégage une marge brute (marge sur coût variable) ; la somme de ces marges brutes devant couvrir les charges fixes (qui existent indépendamment des quantités produites). Le seuil de rentabilité correspondant à l'atteinte du niveau des frais fixes par le cumul des marges brutes.

1.3 Les spécificités de l'ADPH :

1.3.1 Une implantation sur un territoire rural en fragilité économique

Le département dans lequel l'ADPH intervient est un département peu peuplé, rural, vieillissant et en proie à des difficultés économiques récurrentes depuis la désindustrialisation ayant suivi les années 60.³⁰

Il compte 271 845 habitants en 2022, le Conseil Départemental projette 248 000 habitants en 2040 contre 300.000 en 1990. 28,14 % ont 60 ans et plus soit 76 468 personnes avec un indice de vieillissement de 90 contre 82,7 au niveau national, 5 500 bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) y sont recensés ; 6 621 bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile. Le taux de versement de l'AAH est supérieur à la moyenne nationale.

Le département compte 645 places d'accueil en ESAT dont 350 pour l'ADPH soit un peu plus de la moitié.

Économiquement, le département est marqué par son histoire industrielle. C'est un pays de forge et de fonderie. A ce titre de très grosses entreprises industrielles y sont toujours présentes, tel un constructeur automobile de renom. On y retrouve également des acteurs économiques classiques publics et privés. Par ailleurs, le département a été marqué dans les mois qui ont précédé la crise du Covid par des installations d'entreprises très importantes, tel qu'une grande enseigne du luxe qui y a créé 250 emplois. Ces installations sont le fruit d'une politique d'attractivité forte associant l'État, le Département et les Villes.

L'ADPH est une association loi 1901. Elle gère à titre principal un ESAT important ainsi qu'une Entreprise Adaptée et un Foyer destiné à accueillir certains des travailleurs de l'ESAT ne disposant pas de logement.

L'ADPH accueille 350 personnes en situation de handicap dans un ESAT administrativement unique mais géographiquement réparti sur l'ensemble du département avec quatre établissements. Ces personnes relèvent d'un handicap psychique ou mental.

³⁰ Voir annexe page I

1.3.2 Une Association fondée il y a 50 ans ayant subi un bouleversement dans son modèle économique il y a dix ans

L'ADPH a été créée à la fin des années 1971 par des parents d'enfants handicapés³¹ qui se sont regroupés en association pour offrir un cadre de travail à leurs enfants handicapés mentaux. Elle est sur son territoire l'expression de ce mouvement associatif qui s'est intensifié à partir des années 1950 partout en France (Zribi, 2023). Mouvement porté par des valeurs d'entraide et de solidarité et par l'énergie militante des parents pour obtenir des financements auprès des pouvoirs publics. Ces mouvements, associatifs et militants, ont fondés une organisation et des moyens nouveaux tant pour l'éducation spéciale que l'hébergement et le travail des personnes handicapées. C'est la naissance des IMP, IMPro et CAT. En créant un CAT, l'ADPH n'était pas précurseur mais s'est inscrite dans ce mouvement.

Au moment où je prends mon poste, l'ADPH est une association gérant 3 établissements :

- Une Entreprise Adaptée accueillant 26 travailleurs salariés et dirigée par un cadre salarié.
- Un Foyer d'Hébergement en contrat avec le Conseil Départemental, accueillant 25 travailleurs de l'ESAT
- Un ESAT d'une capacité d'accueil de 359 personnes³² comprenant 5 ateliers couvrant l'ensemble du département.

Il est à noter que l'ESAT est d'une taille importante au regard de la moyenne nationale, 7% des ESAT accueillant plus de 150 travailleurs handicapés (IGF-IGAS, 2024). En revanche l'association elle-même est d'une taille plutôt modeste au regard des tailles associatives du secteur. Ce qui permet de dire que l'ADPH est un gros Esat dans une petite association.

Le Conseil d'administration est composé de 24 administrateurs. On trouve, sans que cela soit statutaire, trois tiers égaux avec des parents de travailleurs handicapés, des personnes investies dans des causes sociales et des industriels ou financiers en retraite ayant souhaité s'investir dans un bénévolat à vocation sociale.

L'ESAT n'accueille aucune personne en situation de handicap physique. Les handicaps représentés sont tous de nature mentale ou psychique³³. Concernant la population

³¹ L'impulsion initiale remonte à 1969, année au cours de laquelle les animateurs de la délégation départementale du Secours Catholique organisent une grande réflexion sur la situation des adultes handicapés du département regroupant plus de 500 participants (médecins, travailleurs sociaux, militants etc.). Mais la fondation de l'ADPH sera faite sur une base résolument laïque.

³² Fixé par l'Arrêté N° 2010-666 du 12 octobre 2010.

³³ Le handicap psychique ayant fortement augmenté depuis 2010 comme c'est le cas dans de nombreux ESAT en lien avec la reconnaissance de ce type de handicap depuis la loi de 2005.

accueillie deux points principaux ressortent d'une première approche la structure d'âge et la nature du handicap.

Concernant la structure d'âge, l'ADPH va à l'inverse de la tendance nationale au vieillissement de la population en ESAT. En effet les tranches d'âge sont assez homogènes depuis quelques années et s'établissent comme suit :

18-24 ans	25 -29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-54 ans	55-59 ans
10,49%	12,60%	16,10%	17,56%	12%	20%	8,75%

Cette bonne représentation de toutes les tranches d'âge s'est construite avec le temps alors même que la situation était déséquilibrée au sortir des années 2000. La tranche d'âge des plus de 45 ans était alors surreprésentée³⁴ comme le montre le graphique ci-dessous.

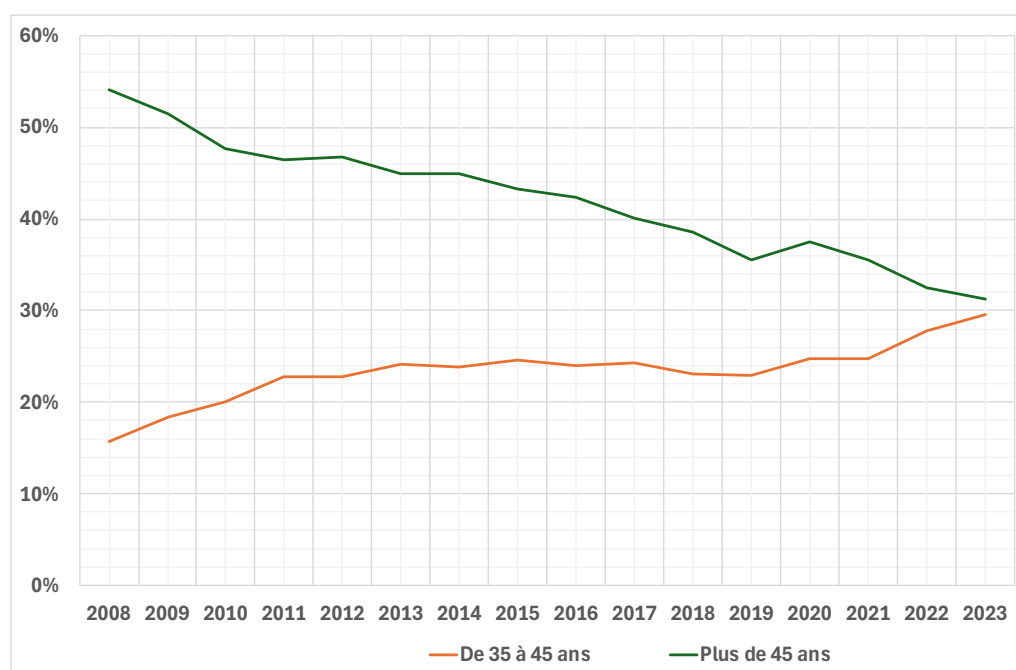


Illustration 1: Évolution du poids sur la population totale des travailleurs handicapés sur deux tranches d'âge

Concernant la population accueillie le psychologue de l'ESAT établit chaque année une classification simple des personnes accueillies en vue d'une présentation en Assemblée

³⁴ Les données complètes figurent en Annexe page III

Générale. Ces éléments font ressortir une baisse significative des cas lourds et en proportion une augmentation des déficiences légères ou moyennes :

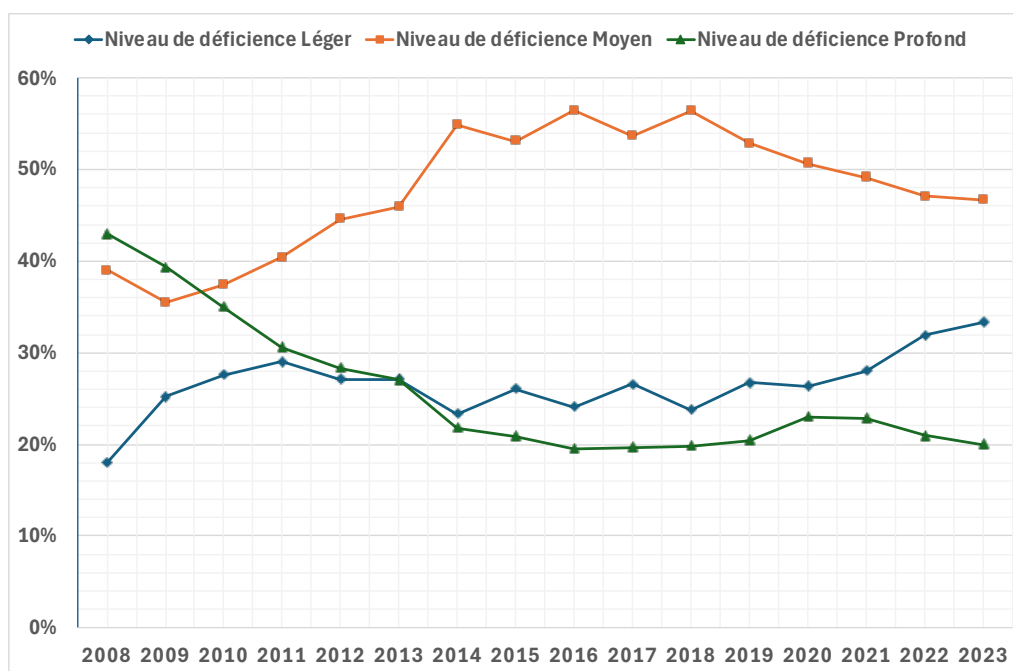


Illustration 2 : Évolution de la proportion des niveaux de déficience (légère en bleu, moyenne en rouge, profonde en vert)

Les effectifs salariés de l'ESAT sont de 77 salariés et une organisation sans directeurs d'établissement mais un directeur général. (Voir organigramme en annexe page I)

Chacun des 5 ateliers est dirigé par un chef d'atelier qui est le responsable hiérarchique de moniteurs (40 moniteurs pour les 5 ateliers). Cette structure hiérarchique est complétée par une structure fonctionnelle :

- Ressources Humaines : 3,8 ETP en charge des recrutements, de la paie, de la formation et du suivi RH
- Qualité : 1 personne en charge de la politique Qualité
- Comptabilité : 1,5 ETP
- Médico-sociale : 3 personnes dont un poste de Chargé d'insertion et d'accompagnement.
- Achat-sécurité-maintenance : 4,7 ETP

Une division commerciale composée de 4 personnes a la charge de la recherche de contrats industriels pour apporter du travail aux ateliers, de la facturation et de la logistique.

Il y a un faible turn-over au sein de l'association et par conséquent l'ancienneté est importante. On observe des « anciennetés dans le poste » significativement moins importantes que les « anciennetés d'embauche », du fait de promotions et mobilités internes, comme le montre le graphique ci-dessous :

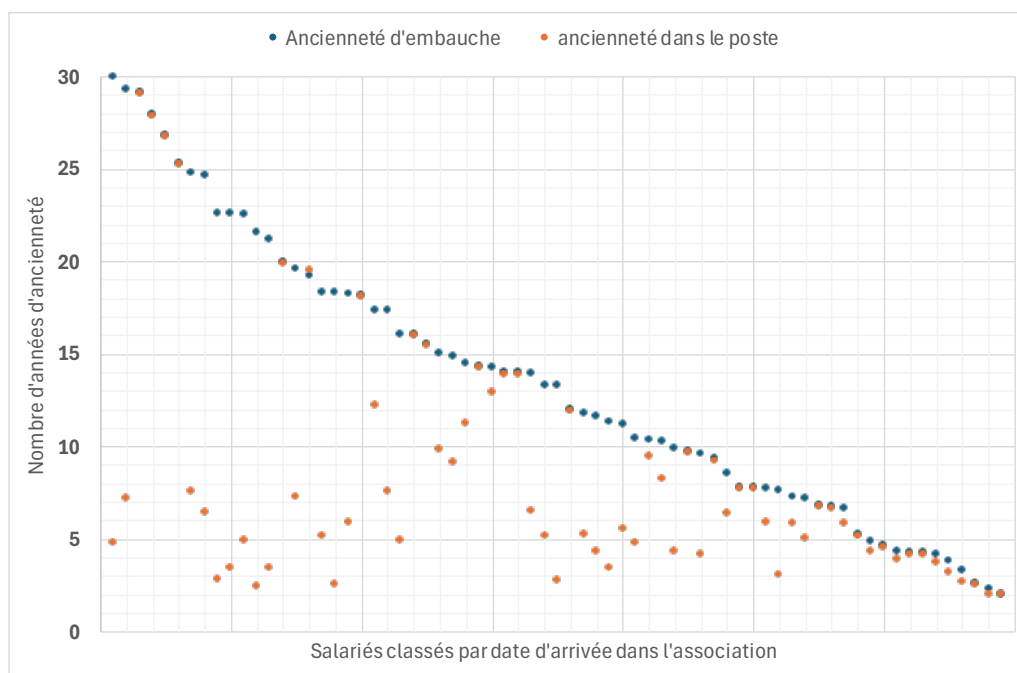


Illustration 3 : nuage de points représentant pour chaque salarié son ancienneté d'embauche et son ancienneté dans le poste occupé

Les postes de cadres sont occupés par personnes ayant obtenu des promotions internes. Comme l'indique le tableau ci-dessous :

	Ancienneté	Ancienneté dans le poste
Cadres fonctionnels	13	4
Chefs d'atelier	20	5

Le budget global de l'association est de l'ordre de 13 millions d'euros (total des charges). L'ESAT représente la part la plus importante (11 millions), le Foyer et l'Entreprise adaptée représentant 1 million chacun.

Le financement de la part sociale du budget repose quasi exclusivement sur la dotation globale de l'ARS³⁵ de 4,5 millions. Le budget commercial est alimenté pour 5 millions d'euros par les Aides au Poste et pour 1,7 millions par les ventes facturés.

Les fonds propres associatifs sont de 15 millions d'euros net. Le niveau de trésorerie est de 12 millions d'euros.

³⁵ Le passage en CPOM est programmé pour l'année prochaine, après deux ans de report.

1.4 Précisions sur les concepts :

1.4.1 Le parcours :

Pour cerner les enjeux de la notion de parcours telle qu'elle apparaît dans la problématique d'un ESAT, il est utile de faire le détour par la notion plus large de « parcours de vie ».

Le parcours désigne le chemin qui permet d'aller d'un point à un autre. En cela il a un début et une fin il intervient dans un périmètre défini dans le temps et l'espace. La notion de cheminement est centrale car le parcours n'implique pas la linéarité (Zimmermann, 2014). Ce concept connaît un grand engouement dans les politiques publiques, par exemple dans la protection de l'Enfance (Robin, 2016) ou dans l'Insertion. L'idée étant que le parcours s'inscrit dans la logique d'une continuité des droits et du vécu par-delà la diversité des statuts et des contextes.

Le parcours qui peut se définir comme le chemin pour aller d'un point à un autre (Robin, 2016) est composé de trajectoires diverses et appartenant à des plans différents (l'école, la famille, la santé, le travail ...). Ces trajectoires sont affectées et constituées par des évènements, choisis ou subis qui sont des transitions³⁶, des tournants ou des bifurcations³⁷ suivant leur nature (Van de Velde, 2015).

Tout au long de son parcours, un individu va accumuler des avantages et des désavantages qui vont lui conférer une singularité et par là même produire des inégalités (Dannefer, 2003).

Concernant la personne accompagnée en ESAT, la définition que je retiens de la notion de parcours peut se formuler de la manière suivante : le parcours professionnel de la personne en situation de handicap doit lui permettre de vivre différentes expériences sécurisées, pouvant inclure des allers retours entre milieu protégé le milieu ordinaire, lui offrant ainsi l'opportunité de poser des choix éclairés et épanouissants.

1.4.2 L'Inclusion :

Alors que le parcours se comprend comme une dynamique, l'inclusion se définit plus facilement en tant qu'objectif et/ou accomplissement. En effet, pour comprendre ce qu'est l'Inclusion, il faut la comparer à trois autres modalités de relations entre un groupe social majoritaire et dominant et un groupe social minoritaire :

- L'exclusion, qui revient à un rejet de la minorité
- La ségrégation, qui est une organisation différenciée pour la minorité en dehors de la société du groupe majoritaire
- L'intégration, qui accueille la minorité dans ses frontières mais en tant que minorité, sans qu'elle puisse se fondre en elle. Dans le schéma de l'intégration, certains

³⁶ Processus progressif de changement de statut ou de rôle.

³⁷ Évènements soudains

individus de la minorité peuvent être intégrés, s'ils surmontent leur différence et viennent intégrer la norme.

- L'inclusion, c'est la suppression de la notion de norme, l'organisation sociale fait qu'il n'y a plus de norme, chacun fait naturellement partie du groupe.
-



Illustration 4 Représentation des différents types de relations relativement à une minorité selon Gardou

Ces schémas (Gardou, 2012) sont aussi en quelque sorte des schémas historiques, les politiques publiques ayant la volonté de faire évoluer notre société d'un schéma d'intégration vers un schéma d'inclusion.

C'est précisément parce que l'Inclusion est un objectif et que cet objectif passe par des évolutions sociétales majeures, que nombreux sont ceux qui considèrent qu'il s'agit d'un horizon très loin d'être atteint voire inatteignable.

Il en découle que sa représentation est différente de celle de parcours sécurisé. Le concept d'Inclusion évoque une rupture brutale dans les modalités de prise en charge de la personne handicapée. La notion de parcours sécurisé contient en elle par principe une notion de droit à l'erreur, la possibilité en cas de mauvaise expérience de faire marche arrière.

Dès lors le parcours peut être compris comme une modalité pratique de construction en sécurité d'un idéal qui est l'Inclusion.

1.4.3 L'autodétermination :

L'autodétermination est la capacité d'une personne à prendre des décisions par elle-même, c'est-à-dire sans subir l'influence d'un tiers. Par essence, l'autodétermination est indissociable de la volonté d'accès à un modèle d'inclusion. Raison pour laquelle elle est inscrite dans la loi depuis 2002 comme modalité fondamentale de la prise en charge des

personnes accompagnées dans les ESMS faisant ainsi des personnels qui accompagnent les personnes les premiers gardiens et acteurs de ce droit fondamental.

L'autodétermination ne signifie pas que la personne accompagnée est isolée dans ses choix ; l'autodétermination n'exclut pas l'assistance mais l'assistance n'est pas l'influence. L'assistance est celle d'un positionnement en soutien, qui ne se coupe jamais de la compréhension des besoins et envies de la personne accompagnée.

La mise en œuvre des principes de l'autodétermination repose sur des pratiques et outils qui font l'objet de formations nombreuses et structurées.

1.5 Conclusion sur le contexte :

Au terme de cette présentation générale du contexte juridique et socioéconomique de l'ADPH, je suis en mesure de formuler un certain nombre d'hypothèses générales qui orientent mes recherches dans la détermination de la problématique relative à la mise en place du Plan de Transformation des ESAT. Ces hypothèses ne sont pas exhaustives mais constituent des pistes solides pour orienter mes recherches sur le terrain.

Ces hypothèses générales de recherche sont les suivantes :

- La mise en place du Plan de Transformation des ESAT s'impose car un ESAT est un établissement médico-social. Dès lors il est important de mesurer
 - o Dans quelle mesure les différents acteurs ont conscience de cette appartenance juridique et sont en mesure d'en tirer les conséquences principales ?
 - o Dans quelle mesure le dispositif actuel de l'établissement est-il en phase avec ces obligations ?
- Le Plan de Transformation des ESAT intervient comme une réponse française à l'injonction européenne dans le cadre d'un mouvement dit de désinstitutionalisation qui prend une dimension croissante. Dès lors il convient de voir si ce clivage touche l'ADPH.
- Un ESAT est une structure économique qui a l'obligation d'équilibrer outre son budget social un budget commercial alimenté par des ressources qu'il doit générer. Il convient d'investiguer la situation de l'ADPH au regard de cette obligation.
- Les concepts de parcours, d'inclusion et d'autodétermination sont complexes. Il est important de mesurer comment la structure se les est appropriés.

2 ENQUETE ET DIAGNOSTIC :

L'objectif de cette partie est de dresser un diagnostic de la situation permettant de concentrer mon action sur les causes premières de la problématique de l'ADPH au regard de la mise en place du Plan de Transformation des ESAT. Il s'agit également de déterminer les leviers les plus efficaces pour obtenir un changement en profondeur dans les meilleurs délais possibles. Pour bâtir ce diagnostic, je prends pour point de départ les constats généraux réalisés plus haut et je les confronte à la réalité du terrain de l'AAPH en analysant :

- Le corpus documentaire de l'association et de l'ESAT
- La situation financière telle qu'elle est présentée dans les documents comptables de l'association
- Des enquêtes menées sur le terrain et réalisées suivant la méthodologie exposée dans l'encadré méthodologique (page 3).

2.1 L'étude des documents associatifs :

Le corpus associatif étudié est composé

- des statuts de l'Association
- du projet associatif
- du projet d'établissement de l'ESAT.

J'analyse ce corpus pour mesurer dans quelle mesure il permet de répondre à la mise en place du Plan de Transformation des ESAT et voir s'il peut révéler des points faibles et des points forts.

2.1.1 Les statuts : un texte fondateur solide

L'Association relève de la loi du 1^{er} juillet 1901³⁸. Les statuts définissent la finalité de l'Association et organisent le fonctionnement associatif. En l'occurrence, les statuts de l'ADPH le font de manière classique, avec un conseil d'administration élisant un Président, ce dernier déléguant ses pouvoirs à un directeur général et exerçant une activité de contrôle sur les actions de ce dernier. Les modalités de prise de décisions y sont précisées.

Les statuts posent le but de l'Association : « Son but est d'étudier et de réaliser toutes initiatives favorisant la promotion des Personnes en situation de handicap par une activité professionnelle adaptée et une intégration sociale maximum ».

À ce titre les statuts précisent également que : « L'association entend ne pas limiter ses activités au seul travail protégé, mais d'œuvrer par tous les moyens pour aider les personnes en situation de handicap à réaliser leur promotion d'Homme et de Femme dans

³⁸ et du décret du 16 août 1901

le plus grand respect de leur liberté individuelle et en évitant de les prendre en charge plus qu'il n'est strictement nécessaire ».

L'objectif est donc bien d'une part la prise en charge par le travail et d'autre part la recherche d'une forme d'intégration sociale. Ce point est d'importance car alors que se pose la question de la mise en place du plan de transformation des ESAT, on constate que les statuts de l'Association sont dans la ligne de la réduction de la fracture entre la société et le handicap et par conséquent, ne s'opposent en rien aux principes de l'Inclusion.

En revanche j'ai été amené à constater un décalage entre le fonctionnement statutairement prévu de la gouvernance et sa réalité sur le terrain. En effet, dès mon arrivée au sein de l'association j'ai constaté que la pratique en place était que les administrateurs et le Président lui-même prennent une part active à la dimension opérationnelle. Ainsi certains administrateurs se rendent-ils directement dans les ateliers pour donner des directives aux chefs d'atelier et parfois aux moniteurs. J'ai été amené à faire part de ma surprise au Président notamment dans le rapport d'étonnement que j'ai rédigé à sa demande. Cette situation constitue une menace pour le bon fonctionnement associatif et le déploiement d'un changement car elle va à l'encontre du principe de la séparation des pouvoirs au sein de l'association.

2.1.2 Le projet associatif et le système de management par la Qualité : des éléments nécessitant une réactualisation

Le projet associatif est un document qui ne revêt pas de dimension juridiquement obligatoire. En revanche il prend son sens dès l'instant où une association entreprend la mise en place d'un système de management par la Qualité³⁹. Ce type de démarche ayant été fortement encouragée dans le cadre de l'évaluation des établissements médico-sociaux mise en place par la loi de 2005⁴⁰, c'est en toute logique que la responsable qualité de l'ADPH a fait en sorte que ce document soit travaillé par le conseil d'administration. La première forme aboutie de ce document est datée de 2011.

Le projet associatif reprend et précise le but de l'association dans la droite ligne des statuts. Elle les complète en insistant sur la protection que l'association doit apporter à la personne handicapée et met en avant deux moyens pour y parvenir : la bientraitance et la démarche d'amélioration continue de la Qualité.

Cette mise en avant de la bientraitance est un point très important car même si elle ne garantit pas la mise en place d'une logique de parcours elle en est un des fondements. Or

³⁹ Un système de management par la Qualité reposant notamment sur un engagement fort de la Direction qui en détermine les fondements et en garantit les moyens. Dans un cadre associatif, la rédaction d'un projet associatif est très bien adaptée pour cela.

⁴⁰ Et récemment revue et renforcée.

l'armature construite au sein de l'association pour garantir la bientraitance m'apparaît comme particulièrement solide et efficace.

En revanche, je constate que ce document tout comme l'ensemble des autres éléments relatifs au système de management par la Qualité (SMQ) n'a plus évolué depuis plusieurs années et qu'en conséquence il s'est progressivement détaché de la réalité. Ce qui constitue un point faible⁴¹. Ce point est d'autant plus important que le principe de l'évaluation des établissements a été récemment revu et que la date de l'évaluation à venir de l'ADPH est sur le point d'être communiqué par l'ARS.

2.1.3 Le projet d'établissement de l'ESAT : un document complet mais sans référence à la construction de parcours

Le projet d'établissement est un des documents rendus obligatoires par la loi de 2002. L'article L.311-8 du CASF stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale (CVS) ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Il est à noter que le projet d'établissement de l'ADPH a dépassé d'une année sa date limite, mon prédécesseur ayant considéré qu'il était préférable de décaler de quelques mois la mise en place du nouveau projet d'établissement pour que son successeur puisse se l'approprier.

Les obligations liées au projet d'Établissement ont été récemment renforcées⁴² avec l'obligation d'y faire figurer les éléments relatifs à la lutte contre la maltraitance, les critères d'évaluation et de qualité. Le point relatif à la maltraitance ne posera pas de difficulté car l'organisation décrite dans le projet d'établissement est solide et correspond à la pratique réelle. En revanche le point relatif au management par la Qualité pointe la difficulté déjà identifiée de la faible existence de ce management au sein de la structure.

Le projet d'établissement permet de prendre connaissance d'une organisation qui apparaît comme performante et structurée dans la gestion des activités professionnelles et des activités dites de soutien. Un des points qui attire mon attention et qu'un des principes importants de prises en charge qui y est inscrit est la polyvalence des travailleurs

⁴¹ Dont l'origine sera trouvée infra dans l'analyse financière (page 29).

⁴²Décret N°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

handicapés qui sont ainsi en mesure de passer d'un atelier à un autre et d'exercer différents métiers pour multiplier les compétences. Ce point constitue potentiellement une faiblesse en termes de construction de parcours. En effet, si la polyvalence permet d'élargir une palette de choix, la construction de parcours impose aussi une notion de spécialisation qui, même si elle n'a pas à être définitive, doit tout de même exister.

Enfin, le projet d'établissement ne fait aucune référence aux notions de parcours et d'inclusion. Ce point constitue un point faible majeur. En outre il permet de prendre conscience que paradoxalement, historiquement, l'association s'est petit à petit détachée de ces notions qui étaient présentes dans ses textes fondateurs.

2.1.4 Éléments complémentaires

En compléments du corpus juridique, je me suis intéressé à l'analyse d'éléments qui me semblent centraux dans le pilotage de la structure.

A) Les projets personnalisés

Les projets personnalisés existent mais dans une forme assez minimaliste. Il n'existe pas un document signé par la personne accompagnée et le représentant de l'ESAT. Chaque atelier dispose d'une feuille Excel avec en lignes chaque travailleur et en colonnes les questions principales relatives au projet personnalisé. Ce point apparaît comme très en retrait au regard des exigences et des enjeux relatifs au projet personnalisé.

Il existe un seul cas d'un travailleur handicapé travaillant à la fois à l'ESAT et dans le milieu ordinaire. Ce cas est souvent mis en avant quand il s'agit de montrer que l'établissement peut s'inscrire dans une logique de parcours vers l'extérieur. Il s'avère toutefois que le cas est très particulier, s'agissant du fils du maire d'un village et l'emploi en question étant au sein de la mairie et existant préalablement à l'entrée de la personne dans l'ESAT.

B) Entretiens annuels

Les entretiens d'évaluation annuels formalisés et les entretiens professionnels biennaux n'ont pas été remis en place depuis le Covid. Le manque de temps étant pointé par les cadres pour expliquer cette situation.

C) Les visites d'entreprise

Il n'existe pas de suivi formalisé des visites avec les entreprises. Des relations avec les entreprises existent mais uniquement au niveau d'interlocuteurs opérationnels pour les commandes industrielles. Les dirigeants des entreprises sont globalement peu connus et ils ne sont jamais visités.

2.2 L'étude financière :

2.2.1 Un bilan comptable solide et un compte de résultat positif mais fragile

L'étude du bilan associatif, comprenant la consolidation de l'ensemble des établissements de l'association⁴³, fait apparaître les points suivants :

- Des fonds propres très importants : le total du passif de l'association est de 20 millions d'euros qui se répartissent en 18 millions de fonds propres ou quasi-fonds propres et 1 million de dette non structurelle (dette fiscale et sociale principalement).
- Une trésorerie disponible très importante. En regard du passif comptable, on trouve un actif immobilisé de 14 millions bruts et amorti à hauteur de 8 millions. L'actif circulant est constitué de 1 million de créances relevant d'un roulement normal. En conséquence de quoi le niveau de trésorerie de l'association est de 10 millions d'euros de disponibilités immédiates ou quasi-immédiates.

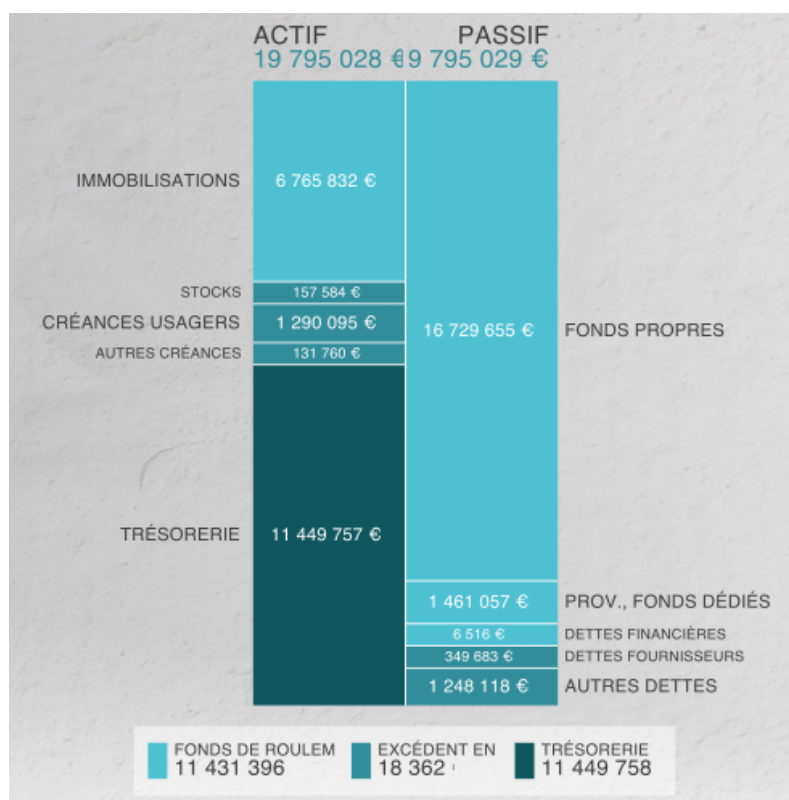


Illustration 5 : synthèse du bilan associatif (source commissaire aux comptes)

- Le compte de résultat fait apparaître un résultat de 300k, faible au regard de l'accumulation des fonds propres. Le résultat commercial (ventes des activités de l'ESAT diminué des charges directes) est de 40K€. Ces résultats apparaissent comme très faibles et ne sont en outre rendus possibles que par des économies de

⁴³ Présenté en annexe page V

masse salariale réalisées par les sous emplois structurels de budget détaillés ci-dessous.

2.2.2 Un budget d'emplois sous-utilisé

Le tableau ci-dessous présente une comparaison entre les postes dont le budget a été obtenu et les postes effectifs.

On constate :

- Un sous-effectif important au niveau des personnes d'accompagnement (moniteurs)
- Un arrêt de la fonction Qualité à la suite du non-renouvellement du poste de responsable après le départ en retraite de la personne titulaire du poste.
- Le pôle médico-social apparaît également comme sous dimensionné avec une absence d'emploi au niveau du poste en charge de l'insertion et des partenariats

	Budget	Réel
ENCADREMENT ESAT		
Directeur Général	0,8 ⁴⁴	0,8
Pôle Ressources Humaines	3,8	3,8
Pôle Qualité	1	0
Pôle Technico commercial	4	4
Pôle Médico-Social	3	3
Pôle comptabilité	1,5	1,5
Pôle achat - sécurité - entretien	4,7	4,7
	19	18
EQUIPES TERRAIN		
<i>Chefs d'ateliers</i>	6	6
<i>Moniteur principal</i>	3	2
<i>Moniteur d'atelier</i>	47,3	39,3
<i>IDE</i>	1,6	1,6
	57,9	48,9
TOTAL ESAT	76,9	66,9

Illustration 6 Tableau des effectifs de l'Esat relatifs au budget

Cette situation est fortement problématique au regard des éléments suivants :

- Le non-renouvellement du poste de responsable du système qualité pose la question du maintien du système qualité, sachant que s'il n'est pas régulièrement entretenu, le risque qu'il finisse par ne plus être utilisé est grand. Ce point vient expliquer la mise à l'arrêt constaté de certains éléments du système qualité.

⁴⁴ Le tableau correspond aux emplois en ETP de l'ESAT et pas de l'association. Ainsi le poste de directeur général est affecté à 80% à l'ESAT et 20% aux autres structures de l'association et à l'association elle-même.

- En outre cette situation interpelle au regard des obligations d'évaluation qui ont été renouvelés et renforcés dans le secteur. L'inquiétude peut être double : d'une part car l'obligation de mise en œuvre d'un système de management par la Qualité est renforcée. D'autre part car la personne en charge de la Qualité joue un rôle crucial dans la préparation et l'accompagnement de la démarche d'évaluation.
- Les vacances de poste de moniteur sont un problème important. On en mesure bien les enjeux en observant l'évolution du ratio du nombre de personnes accompagnées prises en charge par un moniteur dans les ateliers. Ce ratio est représenté dans la figure ci-dessous :

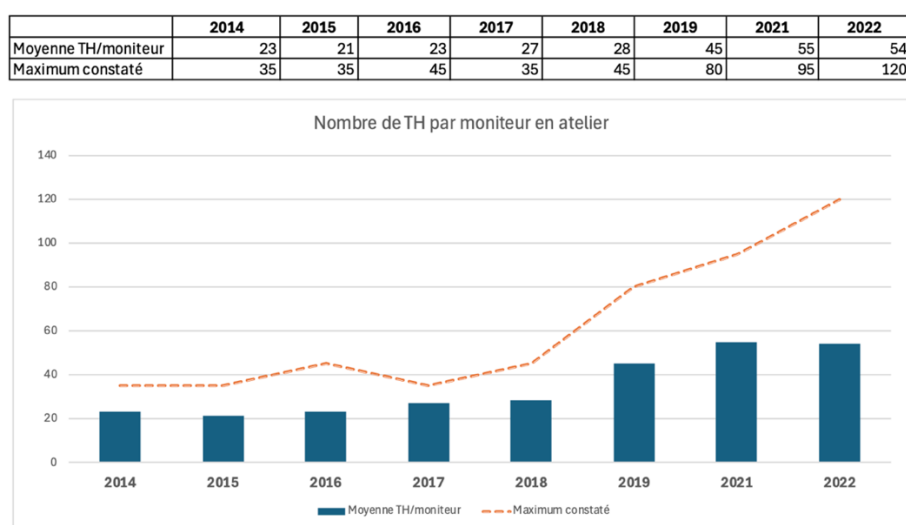


Illustration 7 : Nombre moyen et maximum de travailleurs handicapés par moniteur sur 9 ans

Au fil des ans, certains postes de moniteurs n'ayant pas été renouvelés, le nombre moyen⁴⁵ de personnes accompagnées prises en charge effectivement dans les ateliers s'est dégradé très significativement, passant de 20 à 54. Plus préoccupant encore, le chiffre maximum constaté au cours de l'année⁴⁶ (trait pointillé rouge dans la figure) s'envole pour atteindre 120 travailleurs handicapés gérés par un seul moniteur sur certaines journées.

2.2.3 Des temps morts importants

En complément, ces chiffres fournissent une autre donnée intéressante : celle de la proportion de temps consacré par les ateliers au travail productif (facturé au client), au

⁴⁵ Ces chiffres proviennent d'une source déclarative interne « rapport d'activité hebdomadaire » établi par les chefs d'atelier à destination du siège servant en particulier pour le suivi des jours d'absence.

⁴⁶ Ce chiffre maximum peut relever d'une situation exceptionnelle et n'avoir duré pas plus d'une journée. Son évolution est significative même si elle ne permet pas de qualifier la totalité de chacune des années.

travail « social » (construction de parcours, formation) et à des temps morts subis (rupture d'approvisionnement dans la plupart des cas) qui ont débouchés sur des activités de nature occupationnelle.

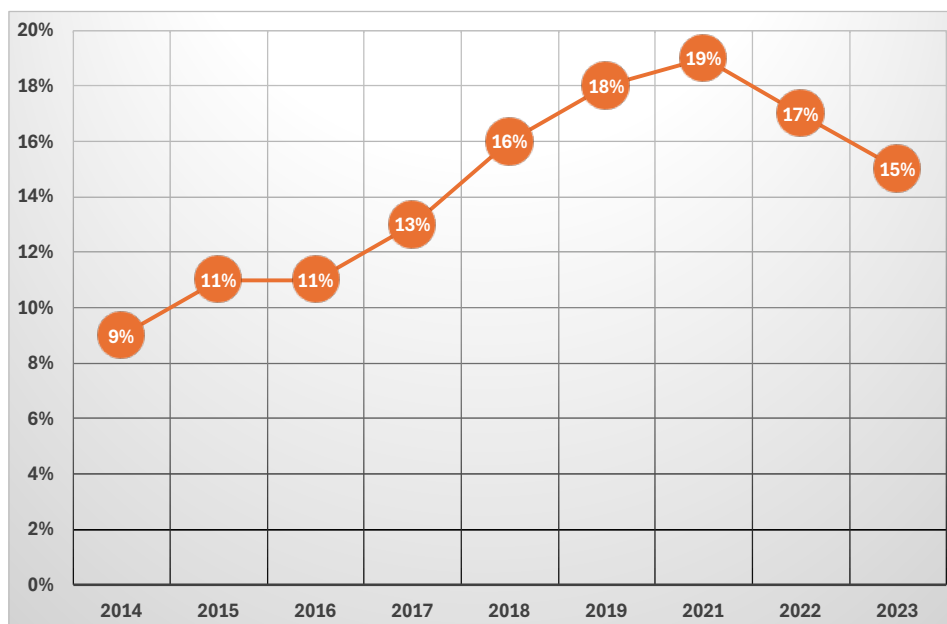


Illustration 8 : évolution du taux de temps mort

Les chiffres ci-dessus présentés indiquent que les temps morts se sont développés au sein de l'ESAT (temps non consacrés à une activité productive facturée). Des temps morts, non consacrés au travail industriel, sont inévitables dans une activité industrielle du fait de contraintes logistiques ou d'imprévus. Dans un ESAT ils sont l'occasion de la mise en place de travaux de soutien (travaux qui ne font pas l'objet d'un traçage précis dans les chiffres dont je dispose au moment de cette étude).

Je remarque ici deux points :

- Le niveau de temps mort est important et en augmentation significative depuis 2015, année de la perte du client historique.
- Cette situation constitue une opportunité en ce sens que si l'ensemble des temps de présence avait été saturé par l'activité industrielle, il aurait été difficile de dégager du temps pour la construction des parcours..

2.3 L'enquête de terrain :

2.3.1 Les bénéficiaires

A travers cette enquête, je cherche à mesurer le degré de satisfaction global des personnes accompagnées à l'égard de l'ESAT ainsi que leur appétence à s'inscrire dans une logique de spécialisation sur un métier par de la formation. Je cherche ensuite à évaluer si la

personne se projette dans l'exercice de ce métier à l'ESAT et/ou dans le monde de l'entreprise en cherchant à isoler le motif.

A) Méthodologie de l'enquête sur les bénéficiaires

Je complète ici les éléments fournis dans l'encadré méthodologique (page 3)

Le questionnaire distribué⁴⁷ par les moniteurs contient :

- 4 questions fermées où le répondant est invité à cocher une case (valeur de 1 à 5) représenté pour lui par des « smiley » grimaçant ou souriants de manière à faciliter la compréhension :
- 3 questions ouvertes relatives aux questions fermées
- Une indication du genre et de l'âge

Les questions sont les suivantes :

- Êtes-vous globalement satisfait de l'ESAT ?
- Si non pourquoi ?
- Souhaiteriez-vous vous perfectionner grâce à des formations dans un métier ?
- Si oui lequel ?
- Souhaitez-vous que ce métier devienne votre spécialité à l'ESAT ?
- Seriez-vous intéressé par une découverte du monde de l'entreprise ?
- Pourquoi ?

B) Descriptifs des répondants

Les analyses statistiques ont été réalisées exclusivement sur les formulaires entièrement complétés sur les questions fermées.

Ceux-ci représentent 257 participants. Le groupe final de répondants est composé de 112 femmes et de 145 hommes. La moyenne d'âge est de 40 ans (SD = 12 ans) (38 pour les femmes, 41,5 pour les hommes) ; l'âge des répondants s'étend de 19 à 59 ans.

Le groupe final étudié présente un profil homogène où, malgré quelques fluctuations, aucun âge ou genre (et leur interaction) ne semble sur-représenté par rapport à un autre (voir figure ci-dessous).

⁴⁷ Un exemplaire vierge du questionnaire est présenté en annexe page XI

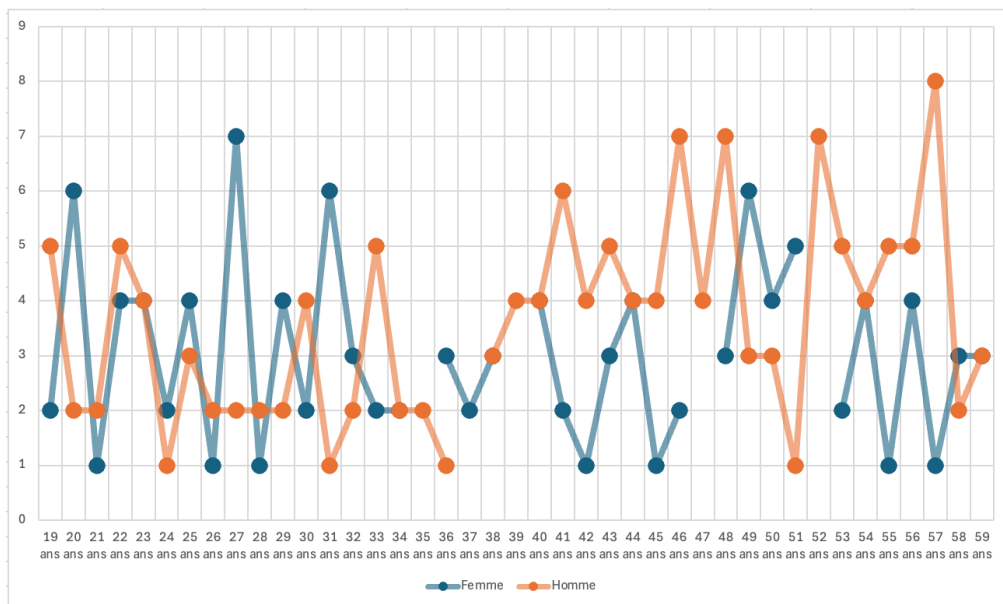


Illustration 9 : Nombre de répondants en fonction du genre et de l'âge

C) Niveau de satisfaction global vis-à-vis de l'ESAT

La moyenne de l'attitude générale vis-à-vis de l'ESAT est de 4.06/5 ($SD^{48} = 1.31$) soit « Satisfait ». Il n'y a pas de corrélation significative entre l'âge du participant et son attitude vis-à-vis de la structure (Pearson's $r = -0.05^{49}$; $p = .93^{50}$). Il n'y a pas d'effet significatif du genre sur l'attitude du participant vis-à-vis de la structure ($F(1;254) = 1.1875$; $p = .17$).

Seuls 3 participants se sont déclarés « Très insatisfait », et 8 « Insatisfaits ». Plus des trois-quarts (78,5 %) des participants ont répondu qu'ils étaient « Satisfaits » ou « Très satisfait » de leur présence en ESAT.

Voir graphique ci-dessous.

⁴⁸ Écart-Type. Ici 1.31 représente un écart type faible (une majorité des réponses sont proches de la moyenne).

⁴⁹ Coefficient de corrélation de Pearson mesure la relation linéaire entre deux variables continues. Il varie entre -1 et +1. 0 signifie que la relation est nulle entre les deux variables. Une variable négative indiquant que si une variable augmente l'autre diminue. Une variable positive signifie que les deux variables varient ensemble dans le même sens. Ici r est proche de 0 il n'y a donc pas de corrélation importante.

⁵⁰ La valeur p peut, schématiquement, être interprétée comme la probabilité que le résultat obtenu soit lié au hasard. Conformément aux conventions, le seuil en dessous duquel je considère les résultats comme significatifs est $p < .05$.

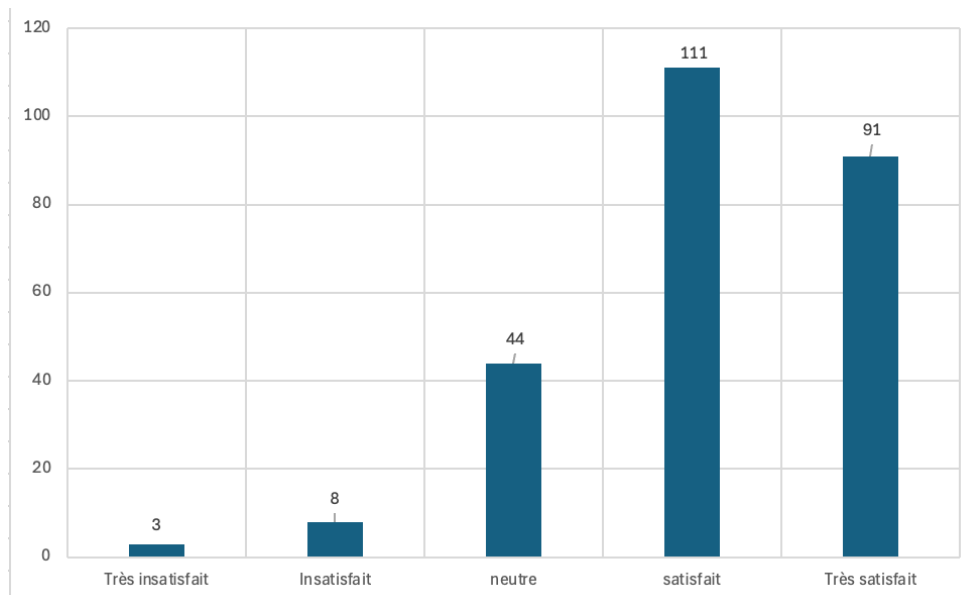


Illustration 10 : attitude des participants à l'égard de l'ESAT

D) Souhait de se spécialiser dans un métier par de la formation

La moyenne du souhait de se perfectionner dans un métier grâce à la formation est de 3.21/5 (SD = 1.55) soit « Neutre ». Il y a une corrélation significative entre l'âge du participant et sa motivation à souhaiter se spécialiser dans un métier (Pearson's $r = -0.675$; $p < .001$).

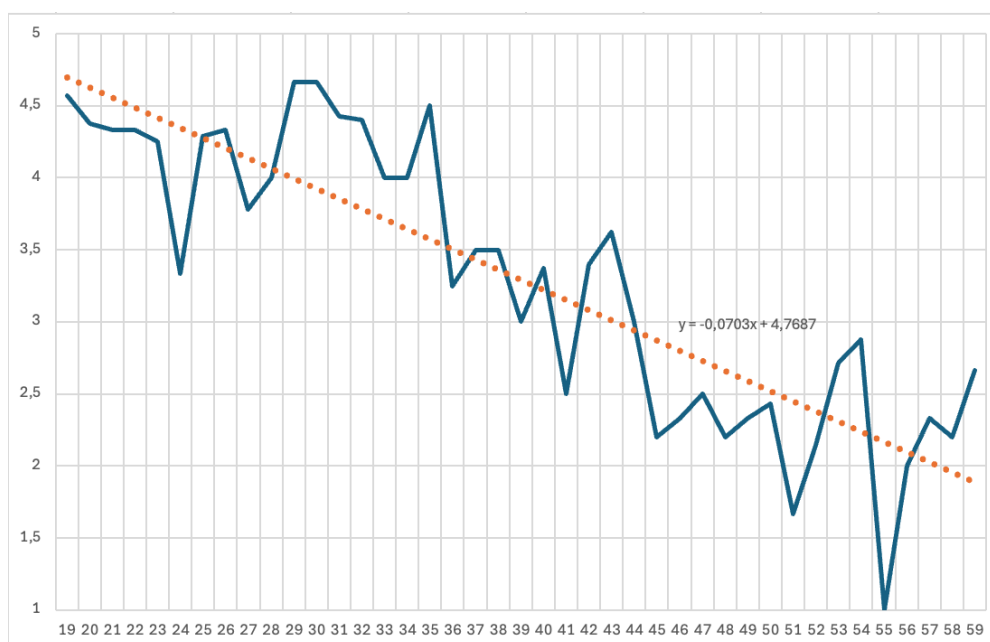


Illustration 11 : volonté de suivre une formation en fonction de l'âge (de 1 – très faible à 5 – très fort)

Il y a par ailleurs un effet significatif du genre sur la motivation à apprendre un métier ($F = 4.075$; $p = .045$) qui demande à être investigué. Pour traiter ce point, j'ai conduit une

régression linéaire⁵¹ additive afin d'examiner en détail l'effet de l'âge (x1) et du genre (x2) sur la motivation à apprendre un métier. Le modèle qui en résulte est significatif : $F(2;254) = 107.28$; $p < .001$. L'effet de l'âge est significatif ($t = -14.393$; $p < .001$). L'effet du genre n'est pas significatif ($t = -1.004$; $p = .30$). Ainsi, il apparaît que la part de variance expliquée par le genre provient du fait que les femmes répondantes sont plus jeunes ($M = 40$; $SD = 13.25$) que les hommes ($M = 43$ ans ; $SD = 12.80$) ; et que l'âge est inversement corrélé avec la motivation à se spécialiser dans un métier.

E) Volonté d'exercer ce métier en ESAT

La moyenne du souhait d'exercer un métier spécialisé en ESAT est de 3.397 ($SD = 1.136$), soit « Neutre ». Il y a une corrélation significative entre la volonté d'apprendre un métier et la volonté de l'exercer en ESAT (Pearson's $r = -0.566$; $p < .001$). Il y a une corrélation significative entre l'âge et la volonté d'exercer un métier spécialisé en ESAT (Pearson's $r = -0.373$; $p < .001$).

F) Souhait de découvrir le monde de l'entreprise

La moyenne de la volonté de découvrir le monde de l'entreprise est de 1.327 ($SD = 0.63$), soit « Pas du tout intéressé ». Le graphique ci-dessous qui indique en nombre de répondants la très forte prépondérance de réponse d'intérêt très faible ou faible pour une découverte du monde de l'entreprise.

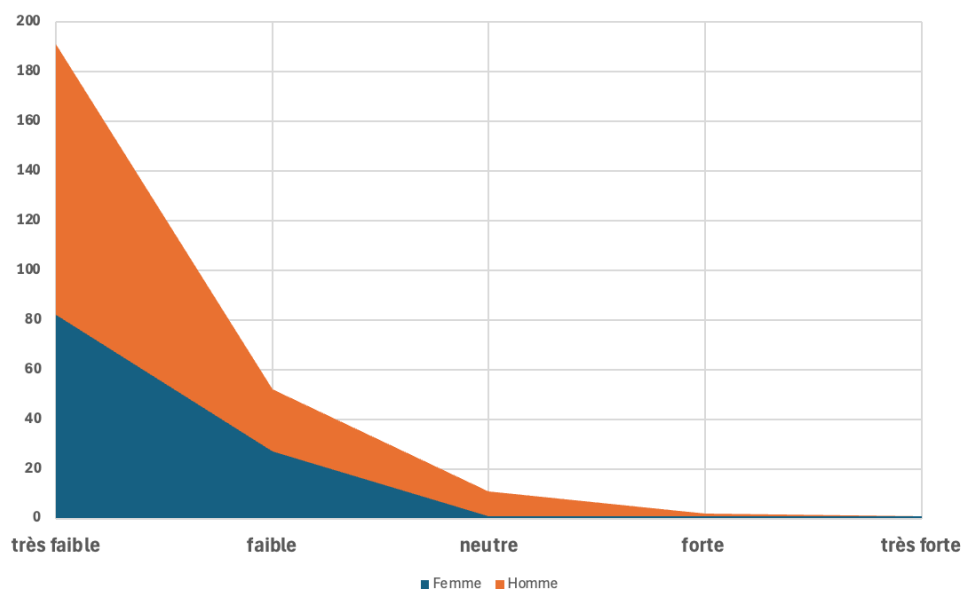


Illustration 12 : volonté de découvrir le monde de l'entreprise

Le souhait de découvrir le monde l'entreprise est faible et constant en fonction de l'âge. Cf illustration ci-dessous

⁵¹ qui permet d'établir une relation linéaire entre la variable expliquée, et la variable explicative.

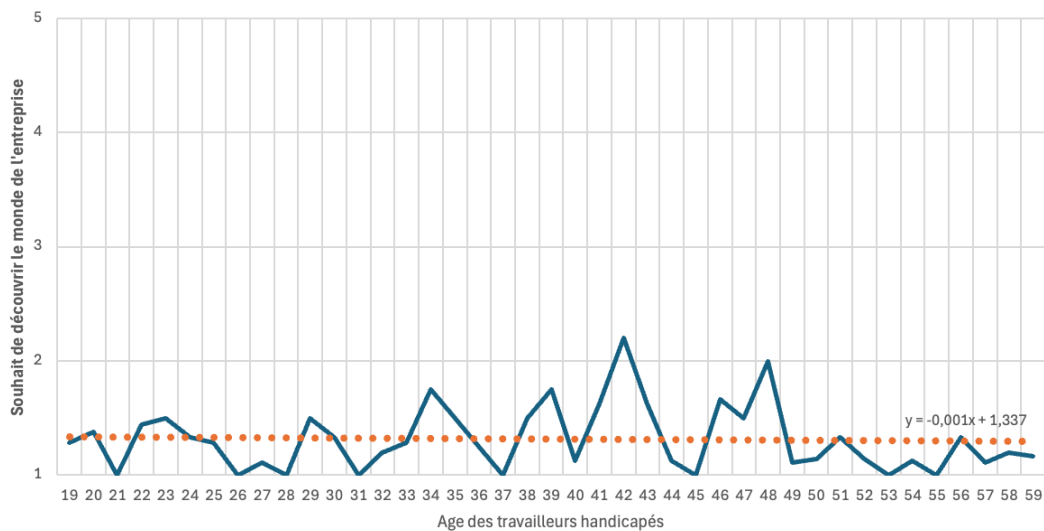


Illustration 13 souhait de découvrir les entreprises en fonction de l'âge

Il y a une corrélation significative entre la volonté d'exercer un métier spécialisé en ESAT et la volonté de découvrir le monde de l'entreprise (Pearson's $r = 0.219$; $p < .001$) mais la volonté de découvrir le monde de l'entreprise reste très faible.

G) Modélisation générale

Une analyse de médiation a été réalisée afin d'examiner les liens entretenus par l'âge, l'attitude vis-à-vis de l'ESAT, la volonté d'apprendre un métier, la volonté d'exercer en ESAT et la volonté de découvrir le monde de l'entreprise. Les corrélations significatives sont reportées sous la forme de paramètres dans la figure ci-dessous.

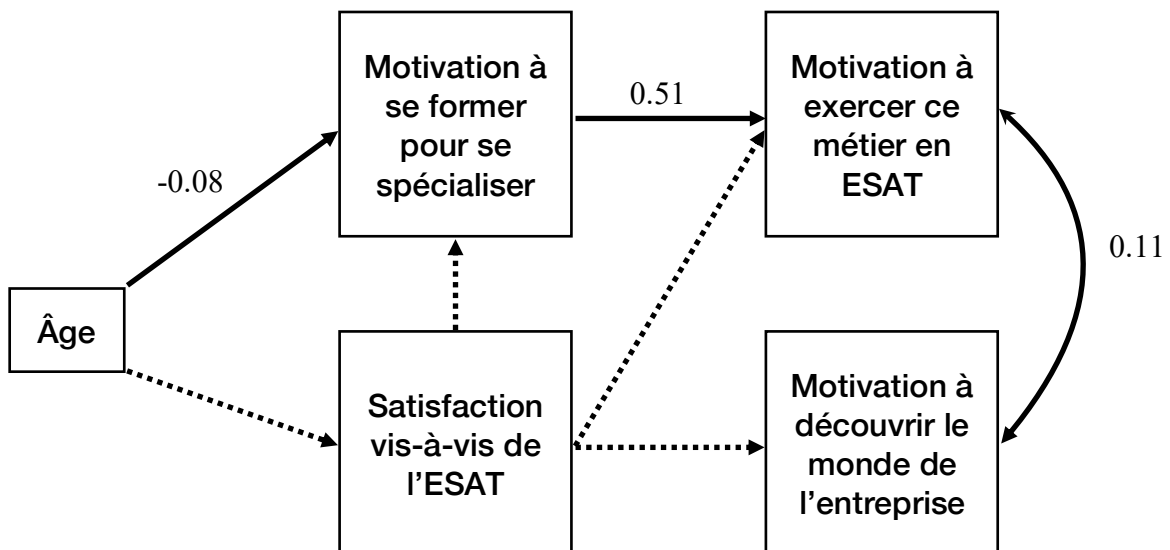


Illustration 14 Analyse de médiation entre les facteurs âge, l'attitude vis-à-vis de l'ESAT, la volonté d'apprendre un métier, la volonté d'exercer un nouveau métier dans l'ESAT et la volonté d'exercer un métier à l'extérieur. Les flèches pleines indiquent les liens significatifs obtenus. Les flèches pointillées indiquent les autres liens initialement attendus.

H) Traitement des questions ouvertes par l'observation directe

A de rares exceptions près les questions ouvertes n'ont pas été renseignées dans la base de données Google utilisée pour la remontée des informations. Il s'avère que soit la source écrite n'était pas renseignée ou pas compréhensible, soit le moniteur n'a pas retranscrit l'information figurant sur le questionnaire papier, limitant la saisie aux cases à cocher. Cette situation découverte tardivement n'a pas fait l'objet d'une relance managériale. Des informations remontant dans le même temps par l'observation directe ci-après détaillée sont venues compenser ce manque.

Toutefois, j'ai pu procéder jour après jour à une observation directe. En effet, chaque jour depuis mon arrivée au sein de l'Association, je prends mon déjeuner à la cantine dans un des ateliers, en veillant à me placer à chaque repas avec des travailleurs handicapés différentes. Ces repas sont l'occasion d'échanges très variés et m'ont permis également de ressortir *a posteriori* des pistes de réponse.

Il en ressort les points majeurs ci-dessous listés :

- Le monde des entreprises ordinaires fait globalement peur aux personnes accompagnées qui déclarent pour la plupart souhaiter en être protégées.
- Cette peur est difficilement objectivée et formalisée. Se dégage toutefois d'une part la crainte de « comportements autoritaires » des chefs d'entreprise et d'autre part la peur de ne pas être à la hauteur en termes de cadence et d'être mal jugé.
- Le bénéficiaire ne se représente globalement pas dans un parcours incluant un passage par le monde de l'entreprise ou ayant comme finalité de travailler en entreprise. L'ESAT est présenté comme un point d'arrivée et non une continuité.

Au global, la peur du « monde extérieur » est très présente. Les exigences du monde extérieur finissent même par devenir au sein de l'ESAT la norme officieuse d'une forme d'inaccessibilité⁵²

Cette approche montre que l'évocation de ces points peut constituer une souffrance pour les personnes accompagnées de l'établissement. Ce point sera par conséquent à prendre en compte dans le plan d'actions à venir.

Par ailleurs le décalage qui existe entre les résultats du questionnaire et l'observation directe font naître l'hypothèse que les moniteurs, ayant accompagné dans le remplissage des questionnaires, ont pu à leur insu communiquer leurs propres peurs. Je note ce point comme une hypothèse au moment d'aborder les entretiens avec les professionnels.

⁵² Par exemple, un moniteur voulant féliciter un travailleur handicapé pour une très bonne production lui dira « c'est vraiment très bien ce que tu as fait. On n'est pas loin de ce qui est demandé dans le privé ». L'intention est, sans aucun doute possible, bonne. En revanche l'effet produit est désastreux car cela stigmatise que la meilleure performance du travailleur handicapé reste en deçà du début de la norme de l'entreprise.

2.3.2 Les professionnels

A) Méthode : 15 entretiens semi-directifs

L'observation des professionnels a été conduite avec des entretiens semi-directifs visant à répondre à titre principal à huit questions (voir annexe : Tableau synthétique d'analyse des entretiens semi-directifs des salariés page V). Les modalités sont par ailleurs précisées dans l'encadré méthodologique page 3.

Ils concernent 2 cadres de la direction, 3 chefs d'atelier, 1 infirmière et 9 moniteurs.

B) Synthèse et analyse

Les points majeurs qui ressortent de ces entretiens sont :

- Deux conceptions de l'ESAT différentes et opposées se retrouvent chez les professionnels enquêtés (Structure protectrice VS outil économique)
- Une même conception négative de l'Inclusion est partagée.
- Une perception très floue du plan de transformation des ESAT. Le manque de temps disponible étant le premier argument mobilisé pour expliquer cette situation, ce qui revient à classer ce plan comme un élément conjoncturel et non-essentiel comparativement aux missions du quotidien « qu'il n'est déjà pas possible d'accomplir totalement ».

L'ESAT comme structure protectrice :

Dans cette conception le professionnel vit son rôle comme avant tout relevant du devoir de veiller à ce que les personnes accompagnées soient protégées du monde extérieur. Ce dernier est perçu comme dangereux et hostile. Au sein de ce monde extérieur, les entreprises représentent un danger encore plus caractérisé. *« L'usine ce n'est déjà pas facile quand on n'a pas de handicap alors pour les personnes handicapées c'est complètement impossible »* déclare par exemple un moniteur.

Parmi les moniteurs les personnes relevant de cette conception n'ont pas eu d'expérience en entreprise. Nombre d'entre eux expriment une forme d'hostilité quasi politique au monde de l'entreprise. Cette hostilité s'exerce également comme une vocation positive à défendre les « valeurs du médico-social » ; il y a ainsi un déplacement de « protéger les personnes handicapées du monde extérieur » à « protéger l'ensemble du secteur médico-social de cet extérieur ». Ce qui est illustré par la déclaration suivante d'une monitrice : *« Il faut être prudent à notre époque car on veut nous transformer en entreprise. Mettre des chiffres partout. Moi je ne suis pas venu dans le médico-social pour ça »*.

Le monde extérieur est décrit comme un monde maltraitant à l'encontre des personnes handicapées. Un chef d'atelier est par exemple intervenu personnellement auprès de la

boulangerie proche de son atelier car la boulangère s'était plainte de la lenteur de certains travailleurs handicapés au moment de passer leur commande. Le monde extérieur est aussi perçu comme un monde dans lequel la personne handicapée est en grande difficulté pour satisfaire des besoins primaires. Un cadre : *« c'est important que les repas soient copieux car pour beaucoup d'entre eux c'est le seul repas complet qu'ils feront de la journée »*.

Dans cette conception, le handicap est assimilé à une malchance, une diminution qui est finalement irrésorbable et qui ne peut se résoudre que par la protection contre le monde extérieur.

L'ESAT comme outil économique

Cette conception place au premier plan la fonction économique de l'ESAT.

Cette position doit être comprise sans être caricaturée. Il ne s'agit pas, bien entendu, d'assimiler totalement l'ESAT à une entreprise ordinaire mais plutôt de placer au premier plan son existence économique.

Cette conception est prépondérante chez les moniteurs recrutés sur la base de leur métier (menuisier par exemple) et qui était préalablement en poste dans le privé. Dans cette conception, ce qui prime, c'est la production industrielle. L'atelier est avant tout un lieu qui produit, livre des clients, doit respecter des contraintes du même ordre que celle d'une entreprise.

Il n'y a pas de déni de la situation de handicap des personnes accompagnées mais la prise en charge de l'accompagnement apparaît comme secondaire ou plus exactement comme résultant de la dimension « entreprise » de l'atelier. *« Ici j'ai tout organisé comme dans l'entreprise dans laquelle j'étais avant. On affiche les commandes avec les délais. Et quand on a réussi à respecter les délais d'une commande difficile, tout le monde applaudit. C'est comme cela que l'on fait progresser tout le monde »* explique un chef d'atelier.

Une pensée commune contre le principe de l'Inclusion

Les points de vue se rejoignent dans une vision très négative du principe de l'inclusion. Cette inclusion est définie de manière assez caricaturale en étant le fait de quitter l'ESAT pour aller travailler en entreprise.

Les partisans du modèle économique y voient une mode à laquelle il ne faut pas céder car elle représente un risque de destruction de valeur et de perte de compétence.

« L'inclusion je suis contre, car par définition on va chercher à me faire sortir mes meilleurs éléments, ceux que j'aurais mis du temps à former, mais on ne baissera pas mes cadences pour autant » confie un chef d'atelier.

Les partisans du modèle social fondent leur rejet de l'inclusion en cohérence avec les dangers qui sont attribués au monde ordinaire. Elle peut être perçue comme un « retour en arrière », un désengagement caché de l'État (professionnel) avec un objectif non affiché de fermeture à terme des structures.

Ce rejet se trouve aussi dans une formulation plus « politiquement correcte » dans le discours des cadres qui déclarent ne pas être opposés à l'inclusion. Soit qu'elle n'est tout simplement pas possible, soit au contraire que le principe est présent depuis longtemps et que dans la pratique « on le fait déjà à chaque fois que c'est possible ». *« À chaque fois que cela est possible nous l'avons toujours fait. Nous n'avons pas attendu la nouvelle loi pour y être sensibilisé »*, déclare un cadre.

Dans tous les cas le Plan de Transformation des ESAT est très peu, voire pas du tout, connu des professionnels. Ce point est paradoxalement une opportunité car il indique qu'il n'y a pas eu une opposition construite sur la base d'informations précises et objectivement rejetées. Les marges de manœuvre pour faire progresser les informations et leur compréhension sont donc importantes.

C) Cartographie de management

Ce temps d'analyse des professionnels est aussi pour moi l'occasion de porter une attention particulière à mes collaborateurs directs. Cet aspect logique et normal dans une prise de poste prend une dimension accrue dans le contexte présent où les conditions d'un changement important vont devoir être réunies dans un délai assez court.

Ainsi, je fais en sorte de me forger une opinion sur le degré de compétence dans leur fonction de chacun de mes collaborateurs ainsi que sur leur degré d'implication au regard du contexte présent. Il ne s'agit pas d'une position figée mais bien d'une première base de travail sur laquelle je suis bien entendu prêt à évoluer à tout moment en fonction des faits et observations.

Cette approche me permet de disposer d'une cartographie opérationnelle de mes collaborateurs et d'en tirer un certain nombre de conséquences managériales que je précise au début de présentation de mon plan d'actions.

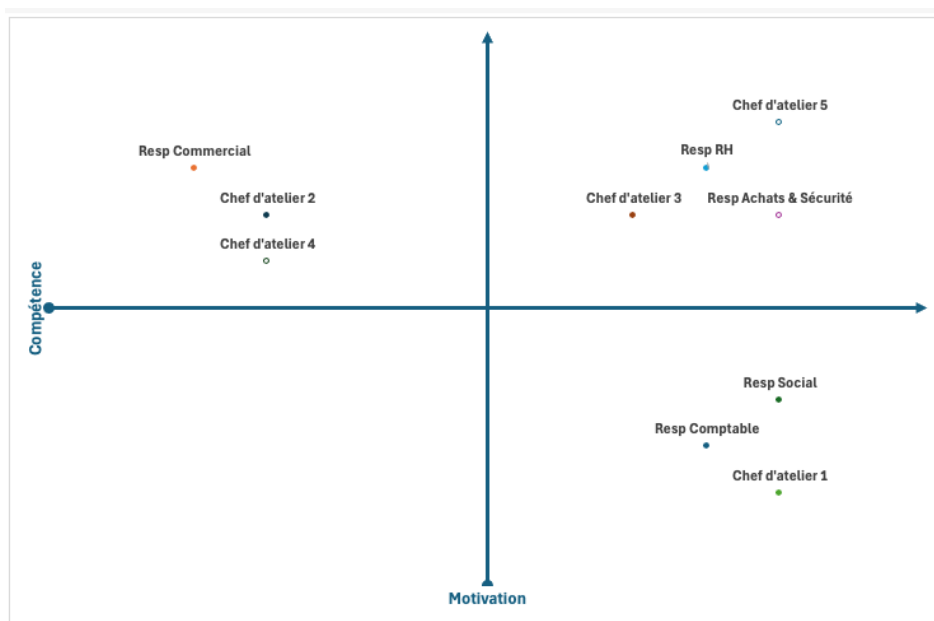


Illustration 15 : Représentation graphique de la situation de management⁵³

Aucun collaborateur n'appartient au groupe le plus problématique (motivation basse et compétence basse) ce qui constitue un atout. Pour le reste la cartographie présente une situation équilibrée avec 4 personnes sur lesquels il me sera possible de m'appuyer avec plus de facilité (motivation + et compétence +) ; me permettant de me consacrer plus à deux groupes également équilibrés, l'un demandant une hausse de la motivation et l'autre de la compétence.

2.3.3 Les administrateurs

A) Méthode :

La méthode est précisée dans l'encadré méthodologique page 3.

B) Synthèse – analyse :

Une distinction doit être faite entre les « administrateurs » et les « administrateurs membres du Bureau ».

Les premiers se déclarent comme peu au fait du fonctionnement dans le détail de l'association et de ses établissements. Leur relation est celle de bénévoles qui ont un peu de temps à consacrer et ont choisi une cause. Ils déclarent aller dans le sens de ce que souhaite le Président en qui ils ont toute confiance.

⁵³ Cette cartographie est un exemple fictif. Elle ne traduit en aucun cas la réalité individuelle des collaborateurs de l'Association anonymisée objet de ce travail.

Les membres de l'actuel Bureau sont issus du monde de l'entreprise (industrie et banque). Ils considèrent que la vocation de la structure est la bientraitance, mais que pour autant un ESAT « est comme une entreprise normale » qui doit en permanence se soucier de son résultat économique qui se construit tout au long de l'année par les efforts de chacun. A ce propos ils se déclarent extrêmement préoccupés par la situation actuelle. Cette préoccupation est avant tout une peur que certains nomment « faillite », d'autres « dépôt de bilan » ou encore « cessation des paiements ». Tous considèrent qu'il est de leur rôle et de leur responsabilité que de marteler cette peur au sein du Conseil d'Administration, mais aussi au sein de l'association lors de leur visite sur le terrain car « il y a dans le médico-social des gens pleins de bonne volonté mais qui n'ont pas de culture économique ». Une sorte de slogan revient régulièrement : « L'économique doit précéder le social ». Quand je leur fais remarquer que l'association dispose d'un niveau de trésorerie très sécurisant, la réponse est unanime : « La trésorerie, quand les choses vont mal, ça disparaît très vite ». Par ailleurs ils renvoient au trauma de la perte du plus gros client quelques années plus tôt, aux « *décisions qu'il a fallu prendre* » ainsi qu'au fait que « *c'est bien pour cela qu'on leur a demandé de rejoindre l'association et que c'est donc leur rôle de mettre l'économique au premier plan* ».

La réalité de l'ESAT comme établissement médico-social est totalement méconnue au sein du premier et du second groupe.

2.3.4 Synthèse des observations : enchainement de peurs et émergence d'un vécu d'exigences paradoxales

A) Un enchainement de peurs

On observe un enchainement de peurs :

- Les administrateurs et en particulier les membres du Bureau sont l'objet d'une peur « de la faillite ». Ils vont directement ou indirectement sur le terrain pour distiller cette peur.
- Cette situation entretient chez certains moniteurs une peur identique⁵⁴ ou développe une autre peur : trahir la « cause du médico-social ». Dans les deux cas une hostilité à l'Inclusion se développe.
- Ces vagues de peurs et de stress atteignent la population des travailleurs handicapés ce qui renforce en eux une peur du monde extérieur qui est le schéma dans lequel ils sont déjà inscrit à plus d'un titre.
- Cet enchaînement de peurs finit par créer un contexte extrêmement défavorable à ce que représente symboliquement le plan de transformation des ESAT

⁵⁴ Notamment chez ceux ayant déjà connu des plans sociaux dans des entreprises dans le passé.

B) L'émergence d'un vécu paradoxal :

En termes d'analyse organisationnelle, les concepts de paradoxe et de double contrainte sont synonymes (Ancelin-Bourguignon, 2018). Ils sont tous deux à distinguer de la contradiction.

La contradiction⁵⁵ génère un conflit qui se résout par le choix d'un des termes de l'alternative. Ce choix peut être difficile, on peut le regretter, on peut souffrir d'avoir dû le prendre, mais il est possible. La double contrainte est une contradiction dont on a évacué la possibilité de résolution par le choix. L'injonction paradoxale naît dès lors qu'à cette double contrainte est associé à un enjeu et/ou à une menace de « punition » (Watzlawick et al., 1967)⁵⁶.

Le concept de paradoxe est un concept riche qui depuis quinze ans engendre un renouvellement de la compréhension des organisations et des stratégies pour y faire face. Smith & Lewis (2011) ont défini quatre formes de paradoxes dans les organisations en distinguant :

- Le paradoxe de l'apprentissage : dans le cadre de son évolution, l'organisation doit critiquer et renoncer à une part de son passé pour construire son avenir.
- Le paradoxe de l'identité : qui peuvent naître de tensions entre des conceptions individuelles et collectives.
- Le paradoxe de l'organisation ; la complexité des organisations générant par elle-même des situations de tension et de paradoxe. Par exemple quand l'organisation cherche à instaurer à la fois la collaboration et la compétition ou qu'elle développe l'autonomie et renforce les contrôles.
- Le paradoxe de la performance : quand des objectifs semblant s'opposer sont assignés et que l'injonction est d'être performant dans tous les domaines.⁵⁷

Depuis les années 2000 on observe dans les organisations une augmentation de l'apparition des doubles contraintes ou de la transformation de contradiction en injonction contradictoires (Ancelin-Bourguignon, 2018). Il est intéressant d'évoquer les causes identifiées de cette augmentation. Elles sont les suivantes :

- L'apparition de progiciels de gestion intégrés rendu possible par le développement des technologies de l'information. Ces progiciels apparaissant comme « des

⁵⁵ Que l'on comprend en se référant à la théorie des types logiques (Whitehead & Russel, 1910) : la logique formelle nous place dans une situation d'exclusion de deux propositions qui sont contradictoires.

⁵⁶ Paul Watzlawick a étudié le concept de double contrainte (dans le cadre de l'Ecole de Palo Alto) sur la base initiale de travaux menés sur la schizophrénie (Bateson et al., 1956)

⁵⁷ Par exemple, une augmentation de la satisfaction du client et une baisse des coûts.

médiateurs destinés à gérer la tension contradictoire entre le développement de l'autonomie (...) et le renforcement du contrôle » (Gilbert & Gonzalez, 2000, p28)

- Le développement des stratégies de différenciation⁵⁸ qui imposent de mettre sous contrôle un nombre toujours croissant d'éléments de performance. Les tableaux de bord cessent d'être strictement comptables et intègrent des données de plus en plus subjectives. Le nombre d'objectifs s'envole, ce qui accroît le risque de leur contradiction (Ancelin-Bourguignon, 2018)
- La multiplication des objectifs imposés s'accompagne d'un appel à l'autonomie et à l'initiative. Ainsi l'organisation se construit sur un mécanisme de performance qui repose à la fois sur le respect des consignes et sur la capacité à en sortir, irradiant ainsi les individus d'une injonction contradictoire quasi institutionnalisée. (Bourguignon, 2003)

Les situations d'injonction contradictoires sont néfastes aux individus et aux organisations. Au niveau de l'individu, elles sont génératrices de stress, de souffrance au travail et induisent une toxicité néfaste pour la santé mentale. Au niveau de l'organisation, on observe qu'elles génèrent des attitudes de retrait (Hennestad, 1990), de résistance au changement (Guilmot, 2016) et des coûts importants. En effet, confrontée au paradoxe, l'organisation et les individus qui la composent vont développer des stratégies d'adaptation.

La littérature fait état de sept stratégies d'adaptation face au paradoxe.

- D'une part des stratégies « logiques » d'exclusion :
 - La sélection (Jarzabowski, 2013) : qui consiste à ne retenir qu'un des éléments du paradoxe et à rejeter l'autre
 - La suppression (Gibbs, 2009) : qui consiste à rejeter les deux termes du paradoxe
- D'autre part des stratégies de différenciation⁵⁹
 - La scission spatiale (Gibson, 2004) : qui consiste à séparer géographiquement les pratiques contradictoires. Comme par exemple ne pas faire cohabiter un service commercial et un service comptable.
 - La scission temporelle (Jarzabowski, 2013) : qui consiste à séparer dans le temps les pratiques contradictoires. Dans ce cas, les impératifs divergents dominant à différents moments de l'histoire de l'organisation.

⁵⁸ Le monde de l'entreprise oppose traditionnellement les stratégies de domination par les coûts (produire pour le moins cher possible pour placer sur le marché le produit au meilleur prix possible), aux stratégies de différenciation (être le plus performant possible pour mettre sur le marché le produit le plus différencié possible). Depuis les années 1980, les stratégies de différenciation ont pris une importance croissante. Dans une certaine mesure on en trouve le pendant dans le médico-social avec la loi de 2002 qui introduit ou renforce la notion d'évaluation et de performance.

⁵⁹ Qui reviennent à faire cohabiter ce qui est perçu comme contradictoire

- La confrontation (Lüscher & Lewis, 2008) : consiste pour les parties à assumer le paradoxe en confrontant les points de vue pour obtenir une adhésion nouvelle, ce qui revient dans la pratique à obliger les uns et les autres à céder quelque chose.
- Enfin des stratégies de dépassement
 - L'ajustement par l'interdépendance (Jarzabkowski, 2013) : chacun tente d'ajuster sa propre pratique pour s'adapter aux exigences de l'autre car les deux parts du paradoxe ont été reconnues comme nécessaires.
 - Le dépassement (Smith & Lewis, 2011) : consiste à trouver un autre point de vue qui élimine l'opposition entre les deux pôles.

À l'ADPH, je constate que les stratégies personnelles ont été fondées sur le principe de la sélection. Le clivage « économique VS social » a en effet été résolu pour les tenants des enjeux économiques par un rejet des enjeux sociaux et vice versa.

L'objectif que je me fixe est de réussir à passer de cette attitude de sélection à une attitude de dépassement en trouvant un chemin qui transcende des enjeux apparemment opposés en les faisant converger vers un but commun.

2.4 Synthèse du diagnostic :

À l'issue de cette phase de confrontation avec la réalité du terrain de l'ADPH, je suis en mesure de dresser un diagnostic présenté sous la forme synthétique ci-dessous.

S.W.O.T	
FORCES	FAIBLESSES
➤ L'Inclusion fait partie intégrante des textes fondateurs de l'association (p.27) ➤ La culture de la bientraitance en place favorise la conception du TH comme le bénéficiaire de la structure (p.28) ➤ Les fonds propres de l'Association donnent des possibilités pour financer une période de transition organisationnelle (p.31) ➤ Les Travailleurs se plaisent à l'ESAT (p.36) ➤ Des acteurs clés compétents et motivés (p.43)	➤ Des résistances fortes à la notion d'Inclusion au sein du conseil d'administration des salariés (p.42) ➤ Des tensions sur la rentabilité qui perturbent la priorisation des actions (pp.31,44,45) ➤ Entretiens managériaux non réalisés (p.30) ➤ La recherche constante de la polyvalence des TH s'oppose à la notion de choix qu'implique un parcours (p.29) ➤ Le constat d'un schéma d'enjeux contradictoires résolu par des stratégies de clans (p.46) ➤ Sous-effectif de moniteurs et absence de chargé d'insertion qui ne permettent pas un travail de fond sur les parcours (p.32) ➤ Très faible formalisation des projets personnalisés (p.30) ➤ Une faible appétence des travailleurs handicapés pour le monde de l'entreprise (p.38) ➤ Visites d'entreprises non formalisées (p.30)
OPPORTUNITES	MENACES
➤ De nombreux TH en particulier jeunes expriment leur volonté d'apprendre un métier (p.37) ➤ Existence de temps disponible pour le social au sein des ateliers (p.33) ➤ La date limite du projet d'établissement étant dépassée facilite l'acceptation d'une évolution de ce dernier (p.29) ➤ Le Plan de Transformation des ESAT reste à découvrir par les professionnels (p.42) ➤ Les évolutions légales (PTE) constituent une opportunité de clarification des politiques publiques (p.14) ➤ De nouvelles entreprises dynamiques sur le secteur (p.18)	➤ Frontière mal définie entre la gouvernance et l'exécutif (p.27) ➤ La volonté de découvrir le monde de l'entreprise est faiblement présente chez les travailleurs handicapés (p.38) ➤ Un contexte de clivage dans la perception des ESAT (enfermement VS protection) (p.46) ➤ Un système qualité en relâchement faisant pointer un risque pour l'évaluation à venir (p.28)

Illustration 16 : représentation du SWOT de l'association

C'est sur ce constat diagnostic que se fonde le plan d'actions que je détaille ci-après. La problématique à laquelle ce plan d'actions doit répondre peut-être ainsi formulée : compte tenu de la dimension légalement obligatoire du Plan de Transformation des ESAT, et compte tenu du virage très économique et commercial pris par l'ADPH depuis plusieurs années, comment peut-on lever les différentes peurs des différents acteurs pour faire converger les actions de chacun vers la mise en place d'une logique de parcours dont la personne accompagnée sera l'acteur et le bénéficiaire ?

3 PLAN D' ACTIONS PLANIFICATION MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION DES RESULTATS :

L'objet du développement qui suit n'est pas de déployer un plan balisé sur plusieurs années qui contiendrait l'intégralité des mécanismes organisationnels permettant la mise en œuvre des changements attendus. Une telle approche serait illusoire. En effet, s'il est possible de chercher un chemin susceptible de s'appuyer sur les motivations et les compétences des acteurs, il faut aussi avoir conscience que les résistances aux changements sont indissociables d'un processus de changement. Dans une certaine mesure, il est même possible de dire que ces résistances qui seront inévitablement constatées font partie du processus de changement lui-même et que la démarche qui consistera à les dépasser en ajustant les mesures fait partie de la démarche de changement elle-même.

Je cherche donc à travers les éléments ci-dessous à déterminer quelles sont les principes généraux et les premières actions à mettre en œuvre pour favoriser la mise en place d'une logique de parcours au sein de l'ADPH.

3.1 Lignes managériales :

A) Le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration et son président constituent la gouvernance de l'association. Leur rôle est de définir les orientations générales ainsi que les moyens alloués pour y parvenir.

En tant que directeur général, je reçois du conseil d'administration⁶⁰ des pouvoirs très larges destinés à me donner les moyens de réaliser les projets déterminés par le Conseil. La responsabilité de la marche quotidienne de l'association est ainsi transférée sur moi.

Il résulte de cette situation :

- que je n'ai pas d'autorité hiérarchique sur le conseil d'administration
- que je ne peux engager un changement important dans la stratégie sans disposer d'un vote du Conseil qui l'autorise
- que cette séparation des pouvoirs doit être bien organisée au quotidien pour éviter des déperditions d'énergie.

Les premières actions présentées page 55 sont destinées à sensibiliser le conseil d'administration et à proposer une modalité de fonctionnement.

⁶⁰ sur proposition du Président

B) Le Président

Il est nécessaire que le Président et le directeur général forment un binôme uni et complémentaire. Il est donc très important que Président et DG trouvent leurs marques et respectent le territoire de l'un et de l'autre.

Pour garantir cela il est nécessaire de réunir au moins trois conditions :

- Des temps dédiés à des échanges en bilatéral régulier
- Une liberté de parole durant ces échanges
- Le respect d'une règle simple (le Président n'intervient jamais dans l'exécutif, le directeur-général n'intervient jamais directement auprès des administrateurs).

Pour cela j'ai proposé au Président, qui l'a accepté, que nous bloquions l'un et l'autre un créneau hebdomadaire de deux heures dans nos agendas. Cette rencontre qui ne donne lieu ni à ordre du jour formalisé ni à compte rendu permet de traiter l'ensemble des points d'actualité. Elle permet également d'aborder des sujets de fond si cela est nécessaire pour que nous soyons le mieux possible ajustés.

C) Mes collaborateurs directs

Comme précisé sur la cartographie présentée page 43, trois de mes collaborateurs directs sont en retrait de compétence eu égard au poste qu'ils occupent⁶¹ mais qu'ils manifestent une bonne d'implication. Cela m'invite à déployer un management veillant à les aider à structurer leur poste et à s'inscrire dans des processus qu'ils s'approprient tout en étant dans un relationnel renforcé à leur côté. Cette posture permettant d'être à l'écoute de leur besoin et d'éviter pour eux un sentiment d'isolement.

Quatre collaborateurs apparaissent comme directement compétents dans leur poste et fortement impliqués. Je peux assoir sur ces collaborateurs un management plus délégitif car ils maîtrisent les processus dans lesquels ils s'inscrivent et sont autonomes pour leur déploiement.

Trois collaborateurs n'ont pas de difficulté de compétence mais me sont apparus comme plus réservés en termes d'implication. Je me dois dans ce cas de déployer un management d'une nature participative, c'est-à-dire relevant d'un relationnel renforcé en vue d'une co-construction des décisions.⁶²

Faire du Chef d'Atelier un acteur essentiel

Je me fixe comme objectif de rénover la place et le management des chefs d'atelier afin d'en faire des acteurs centraux. En effet ce poste se trouve à la jonction des enjeux

⁶¹ Du fait pour les trois de leur arrivée récente dans la structure ou dans le métier

⁶² Les éléments managériaux présentés reposent sur les travaux sur le management situationnel de Hersey & Blanchard

économiques et sociaux. Le chef d'atelier est au contact de tous les clients industriels, qu'il connaît pour la plupart d'entre eux, et dont il a à cœur de satisfaire les commandes. Or, ces entreprises sont les partenaires privilégiées à la fois du développement du chiffre d'affaires et du développement des parcours sécurisé. Ainsi, développer les relations avec les entreprises ; c'est développer les possibilités de parcours et développer le chiffre d'affaires. En outre le chef d'atelier est au cœur du management de terrain, de telle sorte qu'il est le premier manager pouvant s'approprier la responsabilité concrète de la conception des projets individualisés par les moniteurs avec les travailleurs handicapés.

Pour cela je crée un comité de direction élargi qui se déroule chaque mois et qui regroupe les directeurs fonctionnel et les chefs d'atelier ; comité que j'anime personnellement.

S'agissant d'une association présente sur plusieurs sites pouvant être éloigné au maximum de 50 kilomètres les uns des autres. Je veille autant que possible à éviter l'isolement d'un site. Pour cela je veille à être présent régulièrement sur chacun des sites et j'organise de manière tournante les réunions de direction mensuelle.

D) Les autres collaborateurs

Concernant les autres collaborateurs bien entendu je veille à ne jamais me mettre en situation de m'interposer dans la ligne hiérarchique et en particulier avec une attention redoublée pour les chefs d'atelier à l'égard des moniteurs.

Mon regard se porte toutefois sur l'ensemble du collectif car l'installation du changement que je vise n'est pas un changement qui ne concernerait que le Comité de Direction. Au contraire, c'est sur le terrain, dans la relation quotidienne entre les moniteurs et les travailleurs handicapés que la construction se joue.

- D'une part dans la relation individuelle et quotidienne entre le moniteur et le travailleur handicapé
- D'autre part dans les transversalités, en particulier dans les relations entre la part opérationnelle (moniteur – chef d'atelier) et les fonctionnels (chargé de parcours, assistante sociale, commerciaux en relation avec les entreprises.)

Mon effort va donc porter sur la recherche de la mise en place d'un système managérial débouchant sur une amélioration de la motivation et des transversalités.

Il est important ici de poser succinctement les bases, même si elles sont nécessairement un peu théoriques, du fonctionnement de motivation escompté. Professionnellement, il est commun de mettre en avant trois axes de motivation : le gain financier, les conditions de travail et la reconnaissance identitaire. Cette dernière notion pouvant être ramené par simplification à toutes les formes de reconnaissance apportées à la personne à l'égard de son rôle au sein de la structure et pour la société (Dubreuil , 2018). Le mécanisme

managérial par lequel j'entends rendre efficace le présent plan d'actions repose en partie sur l'amélioration des conditions de travail (par les recrutements exposés ci-dessous) mais surtout sur la reconnaissance apportée aux moniteurs. Cette reconnaissance reposant sur le fait de faire des moniteurs les premiers acteurs de la construction des projets en mettant en avant leur compétence à faire émerger l'auto-détermination chez la personne accompagnée⁶³. Ce point est fondamental. Il implique un management du comité de direction fondée sur une véritable reconnaissance de la compétence des moniteurs en la matière.

E) Les Travailleurs handicapés :

Les travailleurs handicapés sont du point de vue de l'organisation rattachés au quotidien à des moniteurs et par conséquent aux chefs d'atelier. Je dois veiller à ne pas interférer dans des décisions ou des attitudes qui auraient été prise par le chef d'atelier ou le moniteur.

Pour autant, le Directeur est pour la plupart des personnes accompagnées le symbole d'une image très forte. Les sollicitations au quotidien sont donc très nombreuses. Des interpellations, de simples bonjours, des demandes parfois naïves parfois très concrètes à l'égard desquelles il serait impossible de rester de marbre tout en renvoyant au fonctionnement hiérarchique.

C'est la raison pour laquelle je fais en sorte d'être visible des travailleurs handicapés en me rendant aussi souvent que possible sur les sites et en me montrant disponible en cas de sollicitation. Au cours de ces discussions je rappelle à chaque fois l'importance du moniteur et du chef d'atelier, si possible je les invite à se joindre à la discussion et sinon je leur relate ensuite la nature de la discussion.

C'est aussi dans ce cadre que j'ai pris la décision de déjeuner chaque jour dans une des cantines de l'association, chaque jour si possible sur un site différent et en me plaçant à chaque fois près de travailleurs différents.

Au cours de ces échanges, tout comme c'est le cas à travers l'ensemble du plan d'actions, un enjeu très important est de contribuer à ne pas entrer dans les schémas qui entretiennent la peur des entreprises. Il ne s'agit pas non plus d'en faire la promotion à tout prix. C'est la raison pour laquelle, au cours de ces échanges, j'ai pris le parti de parler librement de mon expérience de dirigeant d'entreprises et d'en relater le plus impartialement possible ce qui me semble en être la caractéristique. A chaque fois, j'ai été étonné de la pertinence des questions qui m'étaient posé. Ces questions traduisaient certes des inquiétudes légitimes

⁶³ Techniquement le raisonnement posé s'inscrit dans la logique managériale suivante : le travail d'un moniteur dans la co-construction d'un parcours sécurisé est très peu standardisable. Dès lors rien n'est possible en dehors d'une forte implication-motivation des moniteurs et cette implication-motivation procède à titre principal de la reconnaissance de leur savoir-faire (qui n'exclut pas le besoin de se perfectionner par la formation).

mais elles reflétaient aussi un réel intérêt, une curiosité et *in fine* comme me le dit un jour un travailleur handicapé, « *l'envie d'y goûter* ».

3.2 Actions mise en œuvre :

Pour faciliter la lecture, les actions du plan d'actions sont présentées dans des encadrés, le texte apportant un éventuel complément d'information.

3.2.1 Condition préalable : obtenir les validations nécessaires par le Conseil d'Administration :

- A) Sensibiliser le conseil d'administration par la présentation de mon rapport d'étonnement

Dans le cadre du rapport d'étonnement que j'ai établi à la demande et à l'attention du président trois mois après mon arrivée, je faisais part de mon inquiétude au sujet des différents points qui sont repris dans le présent mémoire. Nous avons convenu lui et moi qu'il serait intéressant que ce rapport soit présenté aux administrateurs lors d'un conseil d'administration.

Action N° 1.	Présentation de mon rapport d'étonnement à l'ensemble du Conseil d'Administration		
Pilote :	Directeur Général		
Acteurs principaux :	DG, Conseil d'Administration		
Objectif :	Sensibiliser les administrateurs à la problématique du retard dans le déploiement du plan de transformation des ESAT		
Délai:	0	Echéance :	Mois 1

- B) Mise en place d'un groupe de travail ayant pour objectif d'ajuster le projet associatif

Action N° 2.	Travail en groupe pour la réécriture du Projet Associatif		
Pilote :	Consultant		
Acteurs principaux :	Président, DG, administrateurs.		
Objectif :	Disposer d'un projet associatif refondant la finalité de l'ESAT comme ESMS et dans la perspective du Plan de Transformation des ESAT		
Délai:	3 à 4 mois	Echéance :	M+4

Il s'agit de faire inscrire dans le projet la dimension médico-sociale de l'ESAT et que l'association fasse sienne les évolutions du plan de transformation des ESAT.

Ce travail repose sur la création d'un groupe de travail regroupant des administrateurs.

Il ne m'apparaît pas opportun de diriger moi-même ce groupe de travail car je risquerais de me trouver dans une sorte de conflit d'intérêt. En revanche cette mission peut être confiée

à un consultant étant déjà intervenu sur des problématiques organisationnelles et pour des formations au sein de l'ESAT..

3.2.2 Volet budgétaire : présenter un budget à 3 ans dont 2 années déficitaires

Action N°3.	Préparer un budget à 5 ans		
Pilote :	DG		
Acteurs principaux :	Responsable comptable, Responsable RH		
Objectif :	Faire valider par le CA un budget à 5 ans incluant 2 à 3 exercices déficitaires		
Délai:	2 mois	Echéance :	M+2

Il est important de pouvoir donner une visibilité rapidement sur les comptes de l'association au conseil d'administration car le plan d'actions que je vais déployer doit être financé et il ne peut pas l'être par le budget ordinaire.

Je travaille avec le responsable comptable et le responsable RH (du fait que les modifications budgétaires proviennent à titre principal de recrutement) sur ce dossier.

Le besoin de financement exceptionnel résulte :

- D'une part des embauches sur les postes vacants (moniteur, chargé d'insertion et d'accompagnement, responsable Qualité)
- D'autre part d'une anticipation de dégradation du chiffre d'affaires qu'il me semble préférable d'anticiper compte tenu des changements de priorisation en cours.

L'objectif est de pouvoir réaliser cette présentation budgétaire dans les deux mois et d'obtenir une signature le jour même. Les arguments pour obtenir cette signature sont les suivants :

- Les surcoûts liés aux recrutements des moniteurs manquants, la baisse de chiffre d'affaires attendus génèrent des pertes de 300k par an pendant 2 ans puis 100 k (voir tableau complet présenté en annexe page XII)
- Il est attendu dans les années qui suivent une amélioration du chiffre d'affaires qui résulte directement du plan d'actions (amélioration des relations avec les entreprises et tarification de certains services liés aux parcours sécurisés). Les pertes des premières années sont donc uniquement un financement de besoin en fonds de roulement.
- L'effort demandé sur le niveau de trésorerie actuel est chaque année de moins de 3% du montant total de trésorerie de l'association

3.2.3 Volet Social : Mettre le travailleur handicapé au cœur du dispositif

En tant que Directeur, en cohérence avec la loi de 2002, je me dois de veiller en permanence à ce que la personne accueillie soit au cœur de l'ensemble des dispositifs de l'établissement et à ce que cette personne en soit un acteur véritable.

Pour cela je mets en place trois actions principales :

- A) Faire vivre la notion de parcours sécurisé pour et avec les travailleurs handicapés : mise à niveau des projets personnalisés

Action N°4.	Lancer une campagne de mise à jour des projets individuels en respectant les Recommandations de bonne pratique		
Pilote :	Chefs d'ateliers		
Acteurs principaux :	Chefs d'atelier, moniteurs, N-1 fonctionnel		
Objectif :	Entrer dans une logique concrète de création de parcours		
Délai:	0	Echéance :	Action de longue durée

Cette action est centrale dans le plan d'actions. Elle repose sur de nombreux efforts fournis dans d'autres lots de travaux. Elle est au cœur de la problématique et c'est elle qui dans sa réalisation la résout. En effet, si les projets personnalisés sont construits selon les principes que je liste ci-dessous, alors la création de parcours sécurisés s'enracine dans la réalité.

Les exigences que je porte pour la réalisation de cette tâche sont les suivantes :

- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles « les attentes de la personne et le projet personnalisé » doivent être connues des acteurs et appliquées. En particulier les éléments concernant « la participation de la personne tout au long de la démarche »
- Les chefs d'Atelier sont personnellement en responsabilité du déploiement de cet objectif que je leur assigne dans le cadre de leur entretien annuel et que je confirme dans une lettre de mission.
- La recherche d'expériences dans le monde de l'entreprise, même de courtes durées doit être valorisée. L'idée étant de rompre avec la notion irréversible de la sortie de l'ESAT.
- Les moniteurs intervenant auprès des personnes accompagnées doivent avoir préalablement reçu le module de formation à l'auto-détermination
- Pour être validé un projet personnalisé doit être signé par la personne accompagnée, son moniteur référent, la personne chargée des parcours et le chef d'atelier. Cela dans le but de garantir la transversalité de sa construction.

- B) Organisation de tables rondes sur les droits nouveaux des TH

Action N°5.	Organiser des tables rondes sur les droits nouveaux et sur la notion de parcours sécurisé		
Pilote :	Chef d'Atelier		
Acteurs principaux :	Responsable RH, Social, Qualité, Chefs d'atelier		
Objectif :	Communiquer auprès des Travailleurs Handicapés mais également auprès de leur famille s'ils le souhaitent sur les droits nouveaux et sur les parcours sécurisés.		
Délai:	0	Echéance :	M+5

Je mets en place au gré des temps morts en atelier, des tables rondes sur le plan de transformation des ESAT, en particulier les droits nouveaux pour les travailleurs handicapés. J'implique les chefs d'atelier et les cadres de la direction concernés dans ces présentations qui sont réalisées avec l'appui fonctionnel du Responsable Qualité et du Responsable Ressources-Humaines. L'objectif est d'apporter un niveau d'information et de compréhension tout en veillant à éviter que ces nouveautés ne génèrent un stress.

Pour contribuer à rendre accessible le monde de l'entreprise j'invite les chefs d'atelier à chercher à faire intervenir à ces tables rondes des chefs d'entreprises qu'ils connaissent. Ce type d'intervention contribuant à démystifier l'entreprise dans le regard qui est porté par les travailleurs handicapés mais aussi les moniteurs.

C) Créer un prix du parcours en complément des médailles du travail

Action N°6.	Créer un ou des prix liés au parcours		
Pilote :	Responsable Qualité		
Acteurs principaux :	Comité de Direction		
Objectif :	Sortir symboliquement de la logique de la seule récompense du temps de présence au sein de l'ESAT pour délivrer une médaille.		
Délai:	0	Echéance :	N.D

Cette mesure qui me tient à cœur peut sembler minime. Pourtant parfois les petites mesures ont de très grands effets. Jusqu'alors la valorisation la plus importante pour les personnes accompagnées est la remise des médailles du travail. Il s'agit de médailles récompensant l'ancienneté par tranche de 10 ans. Tous les ans la cérémonie regroupe les récipiendaires, leurs familles et amis mais également des élus et la presse.

J'inscris à l'ordre du jour d'un comité de direction élargi une réflexion à mener sur des médailles ou trophée du parcours destiné à valoriser les personnes ayant acquis un métier en vue d'un parcours. On peut ainsi imaginer une médaille valorisant des expériences dans le monde extérieur. Je charge la personne en charge de la Qualité de monter un petit groupe de travail destiné à faire des propositions en ce sens.

3.2.4 Volet Ressources Humaines : Comblent les postes vacants

Action N°7.	Procéder aux recrutements des postes vacants		
Pilote :	DG		
Acteurs principaux :	Resp RH, Resp Social, Chef d'atelier		
Objectif :	Comblent les postes dont la vacance est fortement pénalisante pour l'organisation		
Délai:	0	Echéance :	M

Poste de Responsable Qualité

Le comblement de cette vacance est une priorité car la mise à l'arrêt du système de management par la Qualité est très pénalisante en termes de performance et fait courir un

risque à l'approche de l'évaluation externe à venir. Je procède personnellement à ce recrutement avec l'appui fonctionnel de la responsable des ressources humaines.

Postes de moniteurs manquants

Dès lors que la vacance de nombreux postes de moniteurs est identifiée comme une des causes du détournement des moniteurs de la construction de parcours, le comblement de ces postes est une priorité.

Ils seront menés par les chefs d'atelier avec l'appui technique de la responsable des ressources humaines.

Chargé d'insertion et d'accompagnement

La création de ce poste est très importante dans le dispositif mis en place. En effet il est nécessaire de disposer d'une ressource dédiée pour garantir la technicité dans les dossiers. Ce poste est rattaché au pôle social. Il s'agit d'un poste d'appui fonctionnel.

Je confie le recrutement au responsable du pôle social avec l'appui technique de la responsable des ressources humaines. En premier lieu il est souhaitable de proposer le poste en interne, plusieurs moniteurs ayant des profils intéressants et ayant manifesté un intérêt suite au départ du titulaire du poste.

3.2.5 Volet managérial : Faire converger les enjeux économiques et médico-sociaux

- A) Partager des priorités managériales claires sur l'ensemble de la chaîne hiérarchique grâce à la remise en place des entretiens annuels

Action N°8.	Remise en place des entretiens individuels		
Pilote :	Implication de toute la chaîne hiérarchique chacun à son niveau		
Acteurs principaux :	Tous les managers		
Objectif :	La remise en place des entretiens annuels permet de faire circuler des priorités claires et partagées sur toute la chaîne hiérarchique.		
Délai :	0	Echéance :	M

Les entretiens annuels constituent un moment privilégié de management. Ils permettent de fixer des objectifs pour une période à venir et de porter un regard sur la période passée. Ce regard sur le passé et cette projection dans le futur sont aussi l'occasion d'évoquer avec les collaborateurs les compétences à acquérir et ses axes de progrès. La remise en place de ces entretiens m'apparaît comme un moyen efficace d'instaurer un partage clair et constructif de la problématique de l'ESAT et des priorités déterminées. L'association dispose d'un formulaire (présenté en annexe) qu'il est possible d'utiliser en l'état.

B) Mise en place d'un tableau de bord de suivi des ateliers

Action N°9.	Mise en place d'un tableau de bord partagé		
Pilote :	Resp Qualité		
Acteurs principaux :	Resp Comptable		
Objectif :	Disposer d'une modalité de suivi simple et partagée qui couvre en même temps la dimension sociale et la dimension industrielle		
Délai :		Echéance :	M

Afin de pouvoir procéder à un suivi homogène et simple des ateliers, il est souhaitable de disposer d'une représentation graphique qui peut être suivie mensuellement lors des réunions de comité de direction élargi. Elle permet de combiner les impératifs sociaux et les impératifs commerciaux. Ce point a été l'occasion d'un travail collaboratif avec les chefs d'ateliers et les responsables fonctionnels. Elle se présente comme suit :

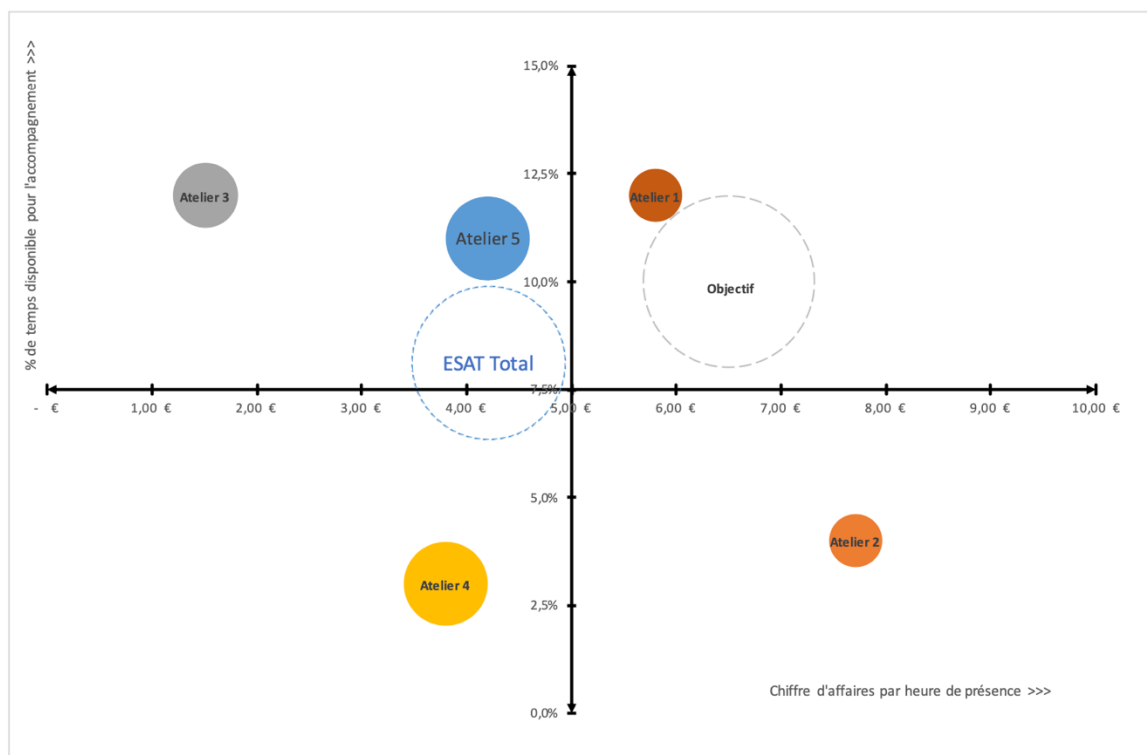


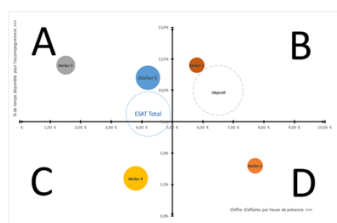
Illustration 17 : tableau de bord de suivi des Ateliers

Cette représentation graphique se lit de la manière suivante :

- Il croise deux axes : horizontalement il s'agit d'un axe de rentabilité (division du chiffre d'affaires facturé par le nombre d'heures rémunérées) et d'un axe de disponibilité qui indique en pourcentage le nombre d'heures non occupées par la production industrielle. Ce dernier indicateur permettant de savoir si un temps peut être consacré au travail de conception des parcours.
- Chaque atelier est représenté par un cercle. En complément figure un cercle pointillé qui représente l'ESAT en son entier

- La taille des cercles est proportionnelle au nombre d'heures rémunérées (donc disponible pour la production ou pour le travail d'accompagnement), soit directement proportionnelle au nombre de personnes accompagnées présentes.

Il en ressort quatre catégories analytiques qui permettent de guider le management opérationnel.



En effet le cercle « Esat Total » représente la situation globale de l'Esat qui résulte de la somme de chacun des autres cercles (chaque atelier). Cette situation indique que des managements différents sont à opérer sur les différents ateliers.

Un atelier représenté dans la case A est caractérisé par une faible productivité horaire et un temps disponible important. Cette situation traduit des prix de vente suffisant mais un niveau global d'activité insuffisant pour assurer la rentabilité du site.

Dans cette situation un atelier n'a pas de difficulté pour dégager le temps nécessaire à la construction des parcours. Il est même en risque d'une sous-activité qui si elle n'est pas contrôlée peut générer une souffrance au travail.

Les ateliers 3 et 5 de l'ADPH sont dans cette situation.

La case B correspond à un atelier dont la production horaire est importante et qui par conséquent dégage une rentabilité suffisante. En outre le temps disponible pour le travail social reste important. Cela est possible avec des prix de vente suffisant pour financer des temps non productifs. Cette case est la case vertueuse de la matrice, raison pour laquelle on y retrouve le cercle représentant l'objectif global de la structure.

La case C correspond aux ateliers ayant une faible rentabilité et un temps disponible pour le travail social faible. En d'autres termes, ces ateliers sont en forte activité quasi constante pourtant cette activité ne génère pas ou peu de valeur. Elle correspond à un atelier qui s'est piégé en acceptant de nombreux marchés peu rémunérateurs dans lequel il s'étouffe. L'atelier 4 de l'ADPH est dans cette situation. Notamment du fait de travaux de conditionnement d'assez faible valeur et nécessitant un travail plus important que prévu. Ce type de situation impose une baisse de la charge de travail industriels pour pouvoir réintroduire du temps de travail social en particulier pour la création de parcours sécurisés. Cela peut passer par le délestage d'une part de la charge de travail sur d'autres ateliers et

par une renégociation des prix de vente, la valeur produite n'étant dans tous les cas pas suffisante pour équilibrer le compte de résultat de l'atelier.

La case D correspond aux ateliers dégagant une forte valeur mais ne disposant pas de beaucoup de temps pour le social. Les prix de vente des contrats sont rémunérateurs, plus l'atelier travaille plus il dégagne de rentabilité. En revanche dans le cas présent le niveau d'activité est tel qu'il ne laisse pas ou peu de possibilité pour le travail social.

L'atelier 2 est dans cette situation ce qui signifie que le management aura pour objectif contre intuitif d'inviter le chef d'atelier à réduire sa production (et donc sa rentabilité) pour pouvoir se consacrer au travail social.

C) Visiter les entreprises

Action N°10.	Organiser des visites d'entreprises clientes ou prospectes		
Pilote :	DG		
Acteurs principaux :	Chefs d'atelier, commerciaux, resp parcours		
Objectif :	Développer un relationnel entre les chefs d'atelier et les dirigeants de leur secteur de manière à générer des opportunités tant au niveau de l'activité industrielle que de la création de parcours.		
Durée préparatoire :	3 mois	Echéance :	Long Terme

La construction de parcours ne peut pas se faire en dehors de partenariats avec les entreprises du territoire. Il est important que le chef d'atelier, qui représente l'ADPH sur son secteur se représente lui-même comme l'homologue des chefs d'entreprise sur son secteur.

Je prévois la mise en place d'un programme de rencontres avec les entreprises par les chefs d'atelier. Soit en visite extérieure par le biais de prises de rendez-vous classiques, soit sur la base d'invitations à des petits-déjeuners d'information.

Ces rencontres sont l'occasion d'aborder deux sujets :

- Connaître et comprendre les besoins des dirigeants des entreprises du secteur. Leur faire part du savoir-faire de l'ADPH et chercher des points de convergence industrielle.
- Mesurer l'intérêt et le besoin en termes de stage et /ou de contrat de travail et chercher des points de convergence sociaux.
- Les informer des obligations qui s'imposent à eux au regard de l'emploi des personnes en situation de handicap et chercher avec eux des solutions partenariales pour les remplir.

L'intérêt est de déboucher à la fois sur une amélioration du chiffre d'affaires et sur des partenariats permettant la mise en place de parcours sécurisés.

Il est important que les chefs d'atelier s'investissent personnellement dans cette démarche et qu'ils ne la délèguent pas à des moniteurs ou chef d'équipe, pas plus qu'ils ne cherchent

des effets d'affichage. C'est la raison pour laquelle je fixe cette démarche dans leurs objectif personnels.

A titre personnel je m'implique auprès d'eux pour les visites des grands-comptes de leur secteur car ma propre expérience de chef d'entreprises peut constituer une aide.

3.2.6 Communication

A) Relation avec le CSE

Les évolutions liées à ce plan d'actions ne sont pas d'une nature qui impose juridiquement le recours à un avis du CSE. Toutefois il est important de tenir informé le CSE de ces évolutions et de recueillir son avis même si cela est de manière informelle. La plupart des éléments s'inscrivent dans des points récurrents de l'ordre du jour du CSE (comme le point sur les recrutements en cours)

J'inscris donc à l'ordre du jour des CSE un point qui deviendra régulier pour accompagner cette démarche.

B) ARS

Il me semble important dans le contexte présent de solliciter un rendez-vous avec l'ARS pour faire part de la démarche en cours. Mon arrivée récente constitue une bonne opportunité pour cela.

C) Le CVS

Le CVS étant un organe spécifiquement créé par la loi de 2002 et ayant pour but de garantir l'implication active des personnes accompagnées dans la politique de l'établissement, il est important que je veille personnellement à ce que cet organe soit alimenté par toutes les informations utiles et que la réflexion des personnes y participant soit sollicitée.

3.3 Chronologie de déploiement :

Le déploiement du plan d'actions s'articule autour de trois points qui doivent être menées à bien avant que les actions opératives les plus importantes soient lancées (construction des projets personnalisés et visites des entreprises). Il s'agit de :

En premier lieu :

- Validation du principe et des budgets par le conseil d'administration

Puis concomitamment :

- Recrutements sur les postes vacants (concernant les moniteurs il n'est pas nécessaire d'attendre que tous les postes soient pourvus compte tenu des délais qui peuvent être assez longs)
- Mise en place des schémas managériaux (comité de direction et réalisation des entretiens annuel de la performance)

Cette chronologie est reprise dans le diagramme de Gantt présenté en annexe page XV.

3.4 Suivi, évaluation et mesure de l'impact :

3.4.1 Suivi de la mise en place des actions

Je prévois de mener un suivi des principaux points du plan d'actions. En premier lieu il s'agira de suivre dans quelle mesure et sur quel calendrier le conseil d'administration aura accepté mes demandes budgétaires. Un accord partiel ou étalé dans le temps, même s'il n'est pas souhaitable imposerait en effet de revoir certaines mesures ou leur calendrier.

Par ailleurs le plan de recrutement impose un suivi spécifique fondé non pas uniquement sur l'embauche effective mais sur le processus de recrutement (publication d'annonces, réception de CV, entretiens). En effet, la filière médico-sociale étant toujours sous tension de recrutement, il est important de détecter le plus en amont possible une éventuelle difficulté.

Le nombre d'entretiens annuels des collaborateurs, le nombre de projets personnalisés et le nombre de tables rondes réalisées sont également inscrits dans le tableau de bord de suivi.

3.4.2 Évaluation des effets du plan d'actions :

Les effets attendus du plan d'actions sont : d'une part l'émergence de parcours sécurisés comprenant des expériences transitoires ou durables au sein du monde ordinaire. Et d'autre part le rétablissement d'un équilibre économique grâce à des activités industrielles renouvelées dans le cadre du renforcement de la relation entre les ateliers et les chefs d'entreprise de leur secteur. Ce sont ces éléments que je mets sous contrôle à travers des mesures régulières portant sur :

- Le nombre de jours passés en entreprise par les travailleurs handicapés attachés administrativement à l'ESAT
- Le nombre de sorties se déroulant dans le cadre de de parcours sécurisés
- Le suivi du chiffre d'affaires et de la rentabilité qui peut être facilement réalisés avec les indicateurs du plan comptable normalisés.

3.4.3 Mesure de l'impact

La mesure de l'impact se fait sur un temps plus long, a minima deux ans. Elle consiste à mesurer les évolutions profondes obtenues grâce au plan d'actions. En l'occurrence elle doit porter sur les évolutions des perceptions du milieu ordinaire par les différents acteurs.

Je prévois de mesurer ces effets par des séries de mesure quantitatives propres à la notion de parcours sécurisés.

- Concernant les travailleurs handicapés, je prévois de procéder à un nouveau questionnaire 12 mois après le début des premières actions pour mesurer cette évolution en établissant des données comparatives.
- Concernant les administrateurs, je serai également attentif à suivre l'évolution de l'attitude des administrateurs au regard des évolutions en cours. Notamment par le biais des échanges lors des conseil d'administration.
- De même que l'attitude des moniteurs et des autres professionnels devra également donner lieu à un suivi de ma part auquel je sensibiliserai l'ensemble du comité de direction. Pour cela les échanges au quotidien que j'ai avec eux de même qu'une attention au contenu des entretiens individuels.

CONCLUSION

La problématique de la structure est réelle. Elle relève d'un enjeu important car elle touche le cœur même de ses valeurs et de sa mission. En effet, avec le temps et pour réagir à une déstabilisation commerciale relative à la perte de son plus gros client, elle a été contrainte de se concentrer sur sa fonction économique et n'a pas pris conscience d'un effet collatéral négatif. Cet effet était ni plus ni moins que la mise au second plan de la mission à l'égard des personnes accompagnées accueillies au sein de la structure. Ainsi, la personne handicapée glisse petit à petit d'un statut de finalité à celui de moyen. Il n'est plus le bénéficiaire mais une ressource humaine qui permet de générer une production.

L'exigence apportée par le Plan de Transformation est une opportunité pour la structure qui doit y trouver une occasion de se ressaisir et de restaurer la personne accueillie comme sa finalité absolue. Dans tous les cas, cette restauration n'est en rien facultative car elle relève de la Loi. Et en l'absence d'une réaction c'est la capacité du droit d'exercer qui pourrait être remise en compte par les pouvoirs publics.

Les conditions à remplir pour restaurer le projet de la personne accompagnée comme finalité sont dans un premier temps de l'ordre de la gouvernance avec notamment une allocation de ressource pour couvrir deux ou trois exercices déficitaires. Une fois cette ressource obtenue, les leviers à mettre en place sont

- Démystifier le monde de l'entreprise aux yeux des travailleurs handicapés en gommant les peurs qui y sont associées lorsqu'elles ne sont pas fondées.
- La mise en place d'un management participatif et la conduite d'actions destinées à :
« re-co-construire » les projets individuels de chaque travailleur handicapé, partager les mêmes priorités managériales au sein de la structure avec la remise en place des entretiens annuels,
- Réconcilier les enjeux économiques et sociaux en particulier par l'action des chefs d'atelier avec les chefs d'entreprise de leur secteur pour trouver des opportunités de parcours et un niveau d'activité industrielle garantissant l'équilibre budgétaire.

La gouvernance devra s'interroger sur ce qui a conduit à cette situation regrettable. Elle doit s'interroger sur le poids largement prépondérant de l'ESAT et de ses problématiques économiques dans son organisation, elle doit également s'interroger sur le niveau extrêmement élevé de sa trésorerie et sur les conséquences sociales d'une telle inutilisation de fonds provenus d'un financement public.

A ce titre il serait intéressant que le conseil d'administration mène une réflexion sur l'intégration dans l'association d'établissements de type IME. Cela pourrait être une occasion de mettre en utilité la ressource dont elle dispose et d'intégrer la prise en charge du handicap aux différents âges de la vie sans que les enjeux ne puissent être réduits à des enjeux commerciaux.

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Illustration 1: Évolution du poids sur la population totale des travailleurs handicapés sur deux tranches d'âge	20
Illustration 2 : Évolution de la proportion des niveaux de déficience (légère en bleu, moyenne en rouge, profonde en vert)	21
Illustration 3 : nuage de points représentant pour chaque salarié son ancienneté d'embauche et son ancienneté dans le poste occupé.....	22
Illustration 4 Représentation des différents types de relations relativement à une minorité selon Gardou	24
Illustration 5 : synthèse du bilan associatif (source commissaire aux comptes)	31
Illustration 6 Tableau des effectifs de l'Esat relatifs au budget.....	32
Illustration 7 : Nombre moyen et maximum de travailleurs handicapés par moniteur sur 9 ans.....	33
Illustration 8 : évolution du taux de temps mort.....	34
Illustration 9 : Nombre de répondants en fonction du genre et de l'âge	36
Illustration 10 : attitude des participants à l'égard de l'ESAT.....	37
Illustration 11 : volonté de suivre une formation en fonction de l'âge (de 1 – très faible à 5 – très fort)	37
Illustration 12 : volonté de découvrir le monde de l'entreprise	38
Illustration 13 souhait de découvrir les entreprises en fonction de l'âge	39
Illustration 14 Analyse de médiation entre les facteurs âge, l'attitude vis-à-vis de l'ESAT, la volonté d'apprendre un métier, la volonté d'exercer un nouveau métier dans l'ESAT et la volonté d'exercer un métier à l'extérieur. Les flèches pleines indiquent les liens significatifs obtenus. Les flèches pointillées indiquent les autres liens initialement attendus.....	39
Illustration 15 : Représentation graphique de la situation de management	44
Illustration 16 : représentation du SWOT de l'association.....	49
Illustration 17 : tableau de bord de suivi des Ateliers	60

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages et Revues

- Ancelin-Bourguignon, A. (2018). La dynamique des doubles contraintes dans les organisations : Propositions pour limiter leur caractère toxique. *Revue Française de Gestion*, 44(270), 143-157. <https://doi.org/10.3166/rfg.2017.00167>
- Baret, C. (2012). Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) parviennent-ils à concilier objectifs économiques et missions médico-sociales ? Une proposition de matrice stratégique: RIMHE : *Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, n°2, 1(2), 66-82. <https://doi.org/10.3917/rimhe.002.0066>
- Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J., & Weakland, J. (2007). Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, 1(4), 251-264. <https://doi.org/10.1002/bs.3830010402>
- Boudinet, M. (2021). Sortir d'ESAT ? Les travailleur·ses handicapé·e·s en milieu protégé face à l'insertion en milieu ordinaire de travail. *Formation emploi*, 154, 137-156. <https://doi.org/10.4000/formationemploi.9294>
- Bouquet, B., & Dubéchet, P. (2017). Parcours, bifurcations, ruptures, éléments de compréhension de la mobilisation actuelle de ces concepts: *Vie sociale*, n° 18(2), 13-23. <https://doi.org/10.3917/vsoc.172.0013>
- Bourguignon, A. (2003). « Il faut bien que quelque chose change pour que l'essentiel demeure » : La dimension idéologique du « nouveau » contrôle de gestion: *Comptabilité Contrôle Audit*, Tome 9(3), 27-53. <https://doi.org/10.3917/cca.093.0027>
- Campanhoudt, L. V., Marquet, J., & Quivy, R. (2017). Manuel de recherche en sciences sociales: Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.vanc.2017.01>
- Charruault, A. (2020). Le paradigme du parcours de vie: *Informations sociales*, n° 201(1), 10-13. <https://doi.org/10.3917/inso.201.0010>
- Combessie, J.-C. (2007). III. Le questionnaire: Vol. 5e éd. (p. 33-44). La Découverte. <https://www.cairn.info/la-methode-en-sociologie--9782707152411-p-33.htm>
- Dannefer, D. (2003). Cumulative Advantage/Disadvantage and the Life Course : Cross-Fertilizing Age and Social Science Theory. *The Journals of Gerontology: Series B*, 58(6), S327-S337. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.6.S327>

- DeJonckheere, M., & Vaughn, L. M. (2019). Semistructured interviewing in primary care research : A balance of relationship and rigour. *Family Medicine and Community Health*, 7(2), e000057. <https://doi.org/10.1136/fmch-2018-000057>
- Demazière, D. (2011). Bénédicte Zimmermann, Ce que travailler veut dire. Une sociologie des capacités et des parcours professionnels. *Travail et emploi*, 126, 72-73. <https://doi.org/10.4000/travailemploi.5269>
- Diederich, N. (2010). Le « handicap mental ». In *Traité de bioéthique* (p. 106-117). Éres. <https://doi.org/10.3917/eres.hirsc.2010.03.0106>
- Dubreuil, B. (2018). Directeur en établissement social et médico-social : Comprendre et analyser sa pratique. ESF éditeur.
- Fossier, A. (2002). Le grand renfermement. *Tracés*, 1. <https://doi.org/10.4000/traces.4130>
- Foucault, M. (2007). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Gallimard.
- Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en !* ERES. <https://doi.org/10.3917/eres.gardo.2012.01>
- Gibbs, J. (2009). *Dialectics in a global software team : Negotiating tensions across time, space, and culture*. *Human Relations*, 62(6), 905-935. <https://doi.org/10.1177/0018726709104547>
- Gibson, C. B., & Birkinshaw, J. (2004). THE ANTECEDENTS, CONSEQUENCES, AND MEDIATING ROLE OF ORGANIZATIONAL AMBIDEXTERITY. *Academy of Management Journal*, 47(2), 209-226. <https://doi.org/10.2307/20159573>
- Gilbert, P., & Gonzalez, D. (2000). Les progiciels intégrés et la GRH: quand l'ambiguïté des enjeux est fonctionnelle. *Gérer et Comprendre*, 59, 26-33.
- Grawitz, M. (2001). *Méthodes des sciences sociales* (11e éd). Dalloz.
- Guilmot, N. (2016). Les paradoxes comme source de resistance au changement. *Revue Française de Gestion*, 42(258), 29-44. <https://doi.org/10.3166/rfg.2016.00061>
- Hendriks, P., Mouchard, A., Cloüet, N., Giorgi, D., Carotti, S., & Lidsky, V. (s. d.). *Moyens et gouvernance de la politique de santé environnement*.
- Hennestad, B. W. (1990). THE SYMBOLIC IMPACT OF DOUBLE BIND LEADERSHIP : DOUBLE BIND AND THE DYNAMICS OF ORGANIZATIONAL CULTURE. *Journal of Management Studies*, 27(3), 265-280. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.1990.tb00247.x>
- Hersey, P., & Blanchard, K. H. (1977). *Management of Organizational Behavior : Utilizing Human Resources*. Prentice-Hall. <https://books.google.mg/books?id=THVqAAAAMAAJ>

- Hutchison, E. D. (Éd.). (2019). *Dimensions of human behavior : The changing life course* (Sixth edition). SAGE.
- Jarzabkowski, P., Lê, J. K., & Van De Ven, A. H.,. Punsart Jess (2013). Responding to competing strategic demands : How organizing, belonging, and performing paradoxes coevolve. *Strategic Organization*, 11(3), 245-280.
<https://doi.org/10.1177/1476127013481016>
- Lewis, M. W. (2000). *Exploring Paradox : Toward a More Comprehensive Guide*. *The Academy of Management Review*, 25(4), 760. <https://doi.org/10.2307/259204>
- Luscher, L., & Lewis, M. (2008). *Organizational Change and Managerial Sensemaking : Working Through Paradox*. *Academy of Management Journal*, 51, 221-240.
<https://doi.org/10.5465/AMJ.2008.31767217>
- Quentin, B. (2013). *La philosophie face au handicap*. Éd. Érès.
- Robin, P. (2016). *Le parcours de vie, un concept polysémique ?*: *Les Cahiers Dynamiques*, N° 67(1), 33-41. <https://doi.org/10.3917/lcd.067.0033>
- Schwabbauer, M. L. (1975). Use of the latent image technique to develop and evaluate problem-solving skills. *The American Journal of Medical Technology*, 41(12), 457-462.
- SMITH, W. K., & LEWIS, M. W. (2011). TOWARD A THEORY OF PARADOX: A DYNAMIC EQUILIBRIUM MODEL OF ORGANIZING. *The Academy of Management Review*, 36(2), 381-403.
- Smith, W., & Lewis, M. (2011). *Toward A Theory of Paradox : A Dynamic Equilibrium Model of Organizing*. *The Academy of Management Review*, 36.
<https://doi.org/10.5465/AMR.2011.59330958>
- Van de Velde, C. (2015). *Sociologie des âges de la vie*: Armand Colin.
<https://doi.org/10.3917/arco.vande.2015.01>
- Watzlawick, P., Hemick-Beavin, J., & Jackson, D. (1967). *Pragmatics oh human communication*. Norton.
- Whitehead, A. N., & Russell, B. (1925). *Principia Mathematica*. Cambridge University Press.
- Zimmermann, B. (2011). *Ce que travailler veut dire : Une sociologie des capacités et des parcours professionnels*. Economica.
- Zribi, G. (2023). *L'avenir du travail protégé : Les ESAT transformés dans le dispositif d'emploi des personnes handicapées* (6e éd). Presses de l'École des hautes études en santé publique.

Textes législatifs

Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées—Emploi, affaires sociales et inclusion—Commission européenne. (s. d.). Consulté 17 juillet 2024, à l'adresse <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=fr&catId=1138>

Loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association—Légifrance. (s. d.). Consulté 23 juillet 2024, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006069570>

Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. Consulté 12 mai 2024, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000333976>

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

Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés (1).

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (1).

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (1), 2005-102 (2005).

Loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel (1), 2018-771 (2018).

Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 SUR LE RECLASSEMENT DES TRAVAILLEURS HANDICAPES, 57-1223 (1957).

Décret du 16 août 1901 pris pour l'exécution de la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association—Légifrance. (s. d.). Consulté 14 mai 2024, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006069620/#>

Décret n° 2010-356 du 1er avril 2010 portant publication de la convention relative aux droits des personnes handicapées (ensemble un protocole facultatif), signée à New York le 30 mars 2007 (1).

Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2024-166 (2024).

Article L344-2—Code de l'action sociale et des familles—Légifrance. (s. d.). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045212939

CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT)—Légifrance. (s. d.). Consulté 12 mai 2024, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45335>

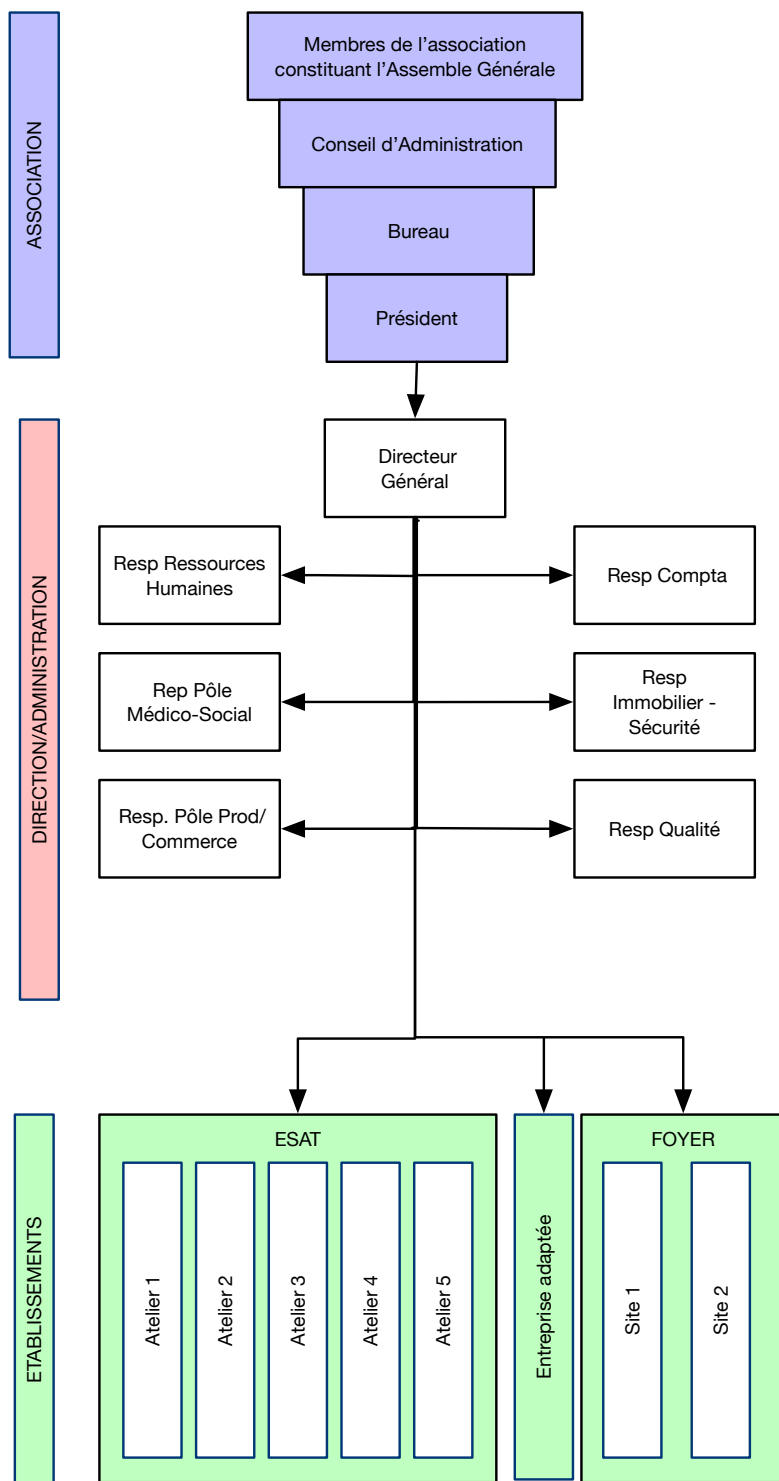
Rapports, études, enquêtes

Marie-Christine LEPETIT & KHENNOUF Mustapha. (2024). Convergence des Droits des Travailleurs Handicapés en Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT) vers un statut de quasi-salarié. Inspection Générale des Finances / Inspection Générale des Affaires Sociales.

LISTE DES ANNEXES

Annexe I : Organigramme de l'Association	I
Annexe II : Données démographique du territoire.....	II
Annexe III : Tableau de représentation des travailleurs handicapés présentés en Assemblée Générale	III
Annexe IV : Tableau de l'évolution des niveaux de déficience présentés en Assemblée Générale.....	IV
Annexe V : Tableau synthétique d'analyse des entretiens semi-directifs des salariés	V
Annexe VI : Données comptables de l'association.....	VI
Annexe VII : Questionnaire utilisé pour l'enquête auprès des travailleurs handicapés	XI
Annexe VIII : Tableau d'approche de l'effort budgétaire sur 5 ans.....	XII
Annexe IX : Fiche d'entretien annuel de l'association	XIII
Annexe X : Représentation du plan d'actions sous forme de diagramme de Gantt.....	XV

Annexe I : Organigramme de l'Association



Annexe II : Données démographique du territoire

➤ Une augmentation de la part des 60 ans et plus dans la population totale :

	2007	2020	2030	2040	
Moins de 20 ans	73 000	67 200	62 100	58 600	Baisse
20 à 59 ans	150 500	132 600	121 100	114 300	
60 ans et plus	61 300	78 000	87 500	90 500	Augmentation
dont 80 et plus	13 000	18 100	21 000	28 300	
Ensemble	284 800	277 800	270 700	263 400	

Source : INSEE, Omphale 2010, scénario central

La proportion des personnes de 60 ans et plus augmente considérablement :

- 2007 : 15.5 % de la population totale
- 2020 : 34.6 % de la population totale
- 2030 : 40.1 % de la population totale
- **2040 : 45.2 % de la population totale**

A l'inverse, la proportion des – de 60 ans ne va cesser de chuter dès 2020.

➤ L'Allocation Adulte Handicapé (AAH):

L'Allocation Adulte Handicapé (AAH) est une prestation non contributive destinée à **attribuer un minimum de ressources aux personnes handicapées en incapacité de travailler**. Instaurée par la loi du 30 juin 1975, l'AAH est financée par l'État et gérée par les caisses d'allocations familiales.

	Ardennes	Aube	Marne	Haute Marne	France
Nombre de bénéficiaires AAH	5 085	3 949	8 055	3 142	854 155
Taux de bénéficiaires en %	34,04	24,87	26,09	28,37	25,05

(Source : SROMS 2012 – taux de bénéficiaires de l'AAH en 2009 pour 1000 habitant de 20 à 59 ans)

Annexe III : Tableau de représentation des travailleurs
handicapés présentés en Assemblée Générale

	18-24 ans	25 -29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-54 ans	55-59 ans	>60 ans
2008	6,80%	9,40%	14,00%	8,60%	7,10%	43%	10,80%	0,30%
2009	10%	7,80%	12,30%	11,70%	6,70%	39,30%	11,10%	1,10%
2010	12,50%	6%	13,80%	11,60%	8,40%	35%	11,90%	0,80%
2011	11,30%	7,50%	12,10%	13,60%	9,10%	30,60%	15,30%	0,50%
2012	10,60%	7,90%	12%	12,70%	10%	28,30%	17,10%	1,40%
2013	9,80%	10,60%	10,60%	13,30%	10,80%	27%	15,70%	2,20%
2014	8,60%	13,70%	8,90%	11,30%	12,60%	21,80%	17,70%	5,40%
2015	8,60%	17%	6,50%	13,40%	11,20%	20,90%	17,20%	5,20%
2016	9,10%	15,20%	9,30%	11,50%	12,50%	19,50%	16%	6,90%
2017	10,60%	15%	10%	12,30%	12%	19,70%	13,70%	6,70%
2018	11%	15%	12,40%	9,80%	13,22%	19,84%	14,88%	3,86%
2019	12,47%	12%	17%	10,97%	12%	20,42%	11,14%	4,00%
2020	8,77%	13%	16%	13,52%	11,23%	23%	10,68%	3,80%
2021	11,29%	12,63%	15,86%	12,86%	11,83%	22,85%	9,68%	3,00%
2022	11,00%	12,70%	16,10%	16,08%	11,66%	21%	8,76%	2,70%
2023	10,49%	12,60%	16,10%	17,56%	12%	20%	8,75%	2,50%

Annexe IV : Tableau de l'évolution des niveaux de
déficience présentés en Assemblée Générale

	Niveau de déficience		
	Léger	Moyen	Profond
2008	17,98%	39,02%	43,00%
2009	25,21%	35,49%	39,30%
2010	27,58%	37,42%	35,00%
2011	28,98%	40,42%	30,60%
2012	27,11%	44,59%	28,30%
2013	27,09%	45,91%	27,00%
2014	23,29%	54,91%	21,80%
2015	26,02%	53,08%	20,90%
2016	24,05%	56,45%	19,50%
2017	26,59%	53,71%	19,70%
2018	23,74%	56,42%	19,84%
2019	26,73%	52,85%	20,42%
2020	26,35%	50,65%	23,00%
2021	28,01%	49,14%	22,85%
2022	31,90%	47,10%	21,00%
2023	33,32%	46,68%	20,00%

Annexe V : Tableau synthétique d'analyse des entretiens semi-directifs des salariés

[illegible]

Annexe VI : Données comptables de l'association

PASSIF	E S A T	FOYER	ENTREPRISE ADAPTEE	ASSOCIATION	PRESTATIONS INTERNES	EXERCICE 2020 TOTAL	EXERCICE 2019 NET
FONDS PROPRES							
Fonds associatifs sans droit de reprise.....				114 144,20		114 144,20	822 310,37
Fonds associatifs avec droit de reprise.....							
• Dons et legs.....							
• Subventions d'investissement sur biens renouvelables.....	576 210,00					576 210,00	576 210,00
Réserves							
• Excédents affectés à l'investissement.....	4 507 628,28	780 347,42				5 287 975,70	4 978 044,49
• Réserves de compensation.....	423 170,56	200 658,51				623 829,07	623 829,07
• Excédents affectés couverture du besoin en fonds roulement.....	31 180,18	65 180,94				96 361,12	96 361,12
• Autres réserves.....		107 557,19		2 672 219,95		2 779 787,14	2 678 108,76
Report à nouveau							
• Report à nouveau (gestion non contrôlée).....	404 688,50	148 879,58	427 736,29	29 272,65		1 010 577,02	294 061,18
• Dépenses refusées par autorité de tarification ou innop. Financ						0,00	-3 249,38
• Résultat sous contrôle tiers financiers.....	104 909,05	20 000,00				124 909,05	231 570,79
• Dépenses non opposables aux tiers financiers.....						0,00	5 213,00
• Résultat de l'exercice (excédent ou déficit).....	52 433,12	148 639,14	3 781,46	161 195,17		366 048,89	311 333,90
• Subventions d'investissements sur biens non renouvelables.....			6 462,61			6 462,61	7 321,03
Provisions réglementées							
• Couverture du besoin en fonds de roulement.....	227 554,33	96 046,14				323 600,47	323 600,47
• Amortissements dérogatoires et provisions pour renouvel. Immos.	2 877 289,42		32 805,00			2 910 074,42	2 082 269,42
• Réserves des plus values nettes d'actif.....	1 987 650,55	107 918,31				2 095 568,86	2 084 705,58
• Immobilisations grevées de droits.....							
TOTAL I	11 192 693,99	1 675 237,23	470 785,36	2 976 831,97	0,00	16 315 548,55	15 091 689,80
Comptes de liaison	486 783,92	111 431,04	363,30	508,65	-599 086,91	0,00	0,00
TOTAL II	486 783,92	111 431,04	363,30	508,65	-599 086,91	0,00	0,00
Provisions pour risques	1 025 845,17	70 000,00	41 798,89			1 137 644,06	902 811,87
Provisions pour charges	276 804,58	24 741,00	29 623,65			331 169,23	469 721,50
Fonds dédiés							
TOTAL III	1 302 649,75	94 741,00	71 422,54	0,00	0,00	1 468 813,29	1 372 533,37
DETTES							
Emprunts et dettes financières auprès des ets de crédit							
Emprunts et dettes financières diverses.....		6 469,11				6 469,11	5 965,24
Avances et acomptes recus sur commandes en cours.....							
Redevables créditeurs.....							
Dettes fournisseurs et comptes rattachés.....	110 284,13	37 673,82	14 885,68			162 823,63	280 087,02
Dettes sociales et fiscales.....	859 330,37	62 136,78	100 376,47	8 466,57		1 030 310,19	1 485 171,93
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés.....	78 495,26					78 495,26	174 966,20
Autres dettes.....	1 068,35	15 315,78	4 066,34			20 450,47	3 254,31
Produits constatés d'avance.....							
TOTAL IV	1 049 158,11	121 595,49	119 328,49	8 466,57	0,00	1 298 548,66	1 949 444,70
Ecart de conversion (passif)							
TOTAL GENERAL (I + II + III + IV + V)	14 031 285,77	2 003 004,76	661 899,69	2 985 807,19	-599 086,91	19 082 910,50	18 413 667,87

ACTIF	ETABLISSEMENT OU SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL				FOYER			ENTREPRISE ADAPTEE		
	Montant brut	Amort et prov.	Montant net		Montant brut	Amort et prov.	Montant net	Montant brut	Amort et prov.	Montant net
ACTIF IMMOBILISE										
Immobilisations incorporelles										
• Frais d'établissement.....										
• Autres immobilisations incorporelles.....	14 180,94	14 180,94	0,00							
• Autres immobilisations incorporelles en cours.										
Immobilisations corporelles										
• Terrains.....	162 386,31		162 386,31							
• Constructions.....	9 298 939,49	4 516 576,17	4 782 363,32		531 627,23	525 633,91	5 993,32	21 243,33	11 118,30	10 125,03
• Installations techniques, matériels et outillage	1 949 076,48	1 646 174,39	302 902,09		37 426,51	34 406,69	3 019,82	244 555,29	209 756,61	34 798,68
• Autres immobilisations corporelles.....	876 791,49	655 080,25	221 711,24		161 226,43	151 530,30	9 696,13	90 313,99	72 946,74	17 364,25
• Immobilisations corporelles en cours.....	306 067,36		306 067,36		588,00		588,00			
Immobilisations financières										
• Participations et créances rattachées ..										
à des participations.....										
• Autres titres immobilisés.....	54 135,74		54 135,74							
• Prêts.....										
• Autres immobilisations financières.....	7 655,54		7 655,54		2 053,01		2 053,01			
TOTAL II	12 667 233,35	6 832 011,75	5 835 221,60		743 461,18	722 130,90	21 350,28	356 112,61	293 824,65	62 287,96
Comptes de liaison	19 210,27		19 210,27				0,00	7 144,93		7 144,93
TOTAL III	19 210,27	0,00	19 210,27		0,00	0,00	0,00	7 144,93	0,00	7 144,93
ACTIF CIRCULANT										
Stocks et en-cours										
• Matières premières et fournitures.....			0,00							0,00
• Autres approvisionnements.....	88 420,44		88 420,44					30 698,53		30 698,53
• En-cours de productions/biens et services										
• Produits intermédiaires et finis.....										
• Marchandises.....										
Avances et acomptes versés sur commandes										
Créances										
• Créances rattachées et comptes rattachés	1 104 878,54		1 104 878,54		109 693,95		109 693,95	158 941,10		158 941,10
• Autres créances.....	12 919,96		12 919,96		23 282,36		23 282,36	2 517,39		2 517,39
Valeurs mobilières de placement.....										
Disponibilités.....	3 328 409,32		3 328 409,32		1 843 817,66		1 843 817,66	400 195,64		400 195,64
Charges constatées d'avance.....	3 603 619,39		3 603 619,39		2 738,19		2 738,19	114,14		114,14
TOTAL IIII	8 176 853,90	0,00	8 176 853,90		1 981 654,48	0,00	1 981 654,48	592 466,80	0,00	592 466,80
Charges à répartir sur plusieurs exercices IV										
Primes de remboursement des obligations V										
Ecart de conversion (actif) VI										
TOTAL GENERAL (I +II+III+IV +V+VI)	20 863 297,52	6 832 011,75	14 031 285,77		2 728 135,66	722 130,90	2 003 004,76	955 734,34	293 824,65	661 899,89

ASSOCIATION			PRESTATIONS RECIPROQUES			TOTAL EXERCICE 2020			EXERCICE 2019 NET
Montant brut	Amort et prov.	Montant net				Montant brut	Amort et prov.	Montant net	
						10 560,00	10 560,00		
						14 180,94	14 180,94		
17 563,18		17 563,18				179 949,49		179 949,49	171 533,49
5 714,93	5 714,93	0,00				9 855 524,98	5 059 043,31	4 796 481,67	4 501 365,46
		0,00				2 231 052,28	1 890 337,69	340 720,59	402 632,32
643,93	643,93					1 128 975,84	880 204,22	248 771,62	179 059,77
						306 655,36		306 655,36	426 641,00
						54 135,74		54 135,74	53 475,74
						9 708,55		9 708,55	9 502,03
23 922,04	6 358,86	17 563,18				13 790 748,18	7 854 326,16	5 936 423,02	5 744 209,81
572 731,71		572 731,71	-599 086,91	0,00	-599 086,91	0,00	0,00	0,00	0,00
572 731,71	0,00	572 731,71	-599 086,91	0,00	-599 086,91	0,00	0,00	0,00	0,00
						121 241,29		121 241,29	1 052,38
									95 298,88
86,34		86,34				1 373 513,59		1 373 513,59	1 300 947,37
						38 806,05		38 806,05	54 537,16
200 882,28		200 882,28				3 529 291,60		3 529 291,60	5 731 818,22
2 194 543,68		2 194 543,68				8 042 176,37		8 042 176,37	5 451 523,67
						41 458,58		41 458,58	34 280,38
2 395 512,30	0,00	2 395 512,30				13 146 487,48	0,00	13 146 487,48	12 658 458,06
2 992 166,05	6 358,86	2 985 807,19	-599 086,91	0,00	-599 086,91	26 937 236,66	7 854 326,16	19 082 910,50	18 413 667,87

PRODUITS	Etablissement ou Service d'Aide par le Travail		FOYER	ENTREPRISE ADAPTEE	ASSOCIATION	PRESTATIONS RECIPROQUES	TOTAL EXERCICE 2020	TOTAL EXERCICE 2019
	Activité Sociale	Production Commerciale						
Produits d'exploitation								
• Vente de marchandise.....		1 738 908,66		455 620,10		-229 746,74	1 964 782,02	2 775 504,45
• Production vendue		11 738,72	10,95	974,55			172 674,85	242 444,21
- prestations de services.....	159 950,63							
- divers.....								
• Production stockée ou déstockage de production.....								
• Production immobilisée.....								
• Dotations et produits de tarification.....	4 490 214,00		1 094 448,58				5 584 662,58	5 481 974,33
• Subventions d'exploitations et participations.....	4 213,17			26 734,17			30 947,34	6 937,00
• Reprise sur amortissements et provisions.....	109 658,02			12 462,56			158 526,27	343 340,38
• Transferts de charges.....								
• Autres produits.....	149 486,14	5 125 370,71	14 851,00	366 136,17		-130 400,10	5 525 423,92	4 693 702,00
TOTAL I	4 913 501,96	6 912 423,78	1 109 310,53	861 927,55	0,00	-360 146,84	13 437 016,98	13 543 902,37
Produits financiers								
• De participations et des immobilisations financières.....								
• Revenus des valeurs mobilières de placement, escomptes obtenus et autres produits financiers.....	19 505,47		13 512,93	277,41	29 494,18		62 789,99	120 544,31
• Reprises sur provisions.....								
• Transferts de charges.....								
• Différences positives de change.....								
• Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement.....								
TOTAL II	19 505,47	0,00	13 512,93	277,41	29 494,18	0,00	62 789,99	120 544,31
Produits exceptionnels								
• Sur opérations de gestion.....		285,41					5 385,52	1 150,34
- exercices antérieurs.....	5 105,70		14,41					
• Sur opérations en capital.....								
• Reprises sur provisions.....	13 000,00	3 200,00		858,42	165 000,00		182 058,42	3 338,97
- reprises sur provisions réglementées : réserve de trésorerie								
- dotations prov réglementées : réserve des plus-values nettes d'actif.....								
• Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs.....								
• Transferts de charges.....								
TOTAL III	18 105,70	3 485,41	14,41	858,42	165 000,00	0,00	187 443,94	4 489,31
TOTAL DES PRODUITS	4 951 113,13	6 915 889,19	1 122 837,87	863 063,38	194 494,18	-360 146,84	13 687 250,91	13 668 935,99
RESULTAT DEBITEUR = Déficit					0,00			5 888,81
TOTAL GENERAL (I + II + III)	4 951 113,13	6 915 889,19	1 122 837,87	863 063,38	194 494,18	-360 146,84	13 687 250,91	13 674 824,80

CHARGES	Etablissement ou Service d'Aide par le Travail		FOYER	ENTREPRISE ADAPTEE	ASSOCIATION	PRESTATIONS RECIPROQUES	TOTAL EXERCICE 2020	TOTAL EXERCICE 2019
	Activité Sociale	Production Commerciale						
Charges d'exploitation								
• Achat de marchandise.....							1 984,78	60,33
Variation de stock.....							1 052,38	198,89
• Achats de matières premières et fournitures.....							430 400,26	474 440,66
Variation de stock.....							-25 942,41	4 875,42
• Achats d'autres approvisionnements.....							527 297,17	587 323,76
• Achats non stockés de matières et fournitures.....							1 011 498,42	1 095 428,17
• Services extérieurs et autres.....							294 182,60	302 015,94
• Impôts, taxes et versements assimilés							51 772,16	51 772,16
- sur rémunérations.....							6 994 383,38	7 191 356,83
- autres.....							2 465 231,57	2 627 563,13
• Charges de personnel.....							421 477,64	434 712,90
- salaires et traitements.....								
- charges sociales.....								
- Dotation aux amortissements et provisions								
- des immobilisations.....								
- des charges d'exploitation à répartir.....								
Dotation aux provisions :								
- pour risques et charges d'exploitation.....								
- Autres charges.....								
TOTAL I	4 273 632,05	6 682 277,34	960 597,63	859 215,34	24 832,44	-360 146,84	12 440 407,96	12 865 530,11
Charges financières								
• Dotations aux amortissements et aux provisions.....								
• Intérêts et charges assimilées.....								
• Différences négatives de change.....								
• Charges nettes sur cession de valeurs mobilières de placement.....								
TOTAL II	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charges exceptionnelles								
• Sur opérations de gestion.....								
• Exercice courant.....								
• Exercices antérieurs.....								
• Sur opérations en capital.....								
• Dotations aux amortissements et aux provisions								
- dotations prov réglementées : réserve de trésorerie.....								
- dotations prov réglementées : réserve des plus-values nettes d'actif.....								
- dotations prov réglementées								
• Engagements à réaliser sur ressources affectées.....								
Impôts sur les sociétés								
TOTAL III	665 457,92	193 201,89	13 601,10	66,58	8 466,57	0,00	880 794,06	492 071,98
TOTAL DES CHARGES	4 939 089,97	6 875 479,23	974 198,73	859 281,92	33 299,01	-360 146,84	13 321 202,02	13 367 602,09
RESULTAT CREDITEUR = Excédent	12 023,16	40 409,96	148 639,14	3 781,46	161 195,17		366 048,89	317 222,71
TOTAL GENERAL (I + II + III)	4 951 113,13	6 915 889,19	1 122 837,87	863 063,38	194 494,18	-360 146,84	13 687 250,91	13 674 824,80

Annexe VII : Questionnaire utilisé pour l'enquête auprès des travailleurs handicapés

QUESTIONNAIRE

Merci d'entourer la réponse qui vous correspond le mieux. Votre moniteur peut vous aider à le remplir sur vous le souhaitez.

Je suis une femme ☐ Je suis un homme ☐ Code participant : _____
Mon année de naissance : _____

Question 1 : Comment est-ce que je me sens à l'ESAT ?

			
Vraiment pas bien	Pas bien	Je ne sais pas, ça dépend	Très bien

Pourquoi ?

Question 2 : Est-ce que j'aimerais me perfectionner dans un métier grâce à des formations ?

			
Je n'ai pas envie du tout	Je n'ai pas trop envie	Je ne sais pas, ça dépend	J'ai très envie

Quel métier ?

Question 3 : Est-ce que je souhaite que ce métier soit ma spécialité à l'ESAT ?

			
Je n'ai pas envie du tout	Je n'ai pas trop envie	Je ne sais pas, ça dépend	J'ai très envie

Question 4 : Est-ce que je suis intéressé par une découverte du monde de l'entreprise?

			
Je n'ai pas envie du tout	Je n'ai pas trop envie	Je ne sais pas, ça dépend	J'ai très envie

Pourquoi ?

Merci d'avoir rempli ce questionnaire

Annexe VIII : Tableau d'approche de l'effort budgétaire sur 5 ans

	Approche par coûts isolés					
	N	N+1	N+2	N+3	N+4	N+5
Recrutement moniteurs (12)	4	4	4			
Coût unitaire	152 000 €	152 000 €	152 000 €	- €	- €	- €
Chargé parcours (1)	42 000 €					
Responsable QLT (1)	70 000 €					
Anticipation de baisse CA	-5%	-12%	5%	15%	20%	25%
	(85 000) €	(193 800) €	71 060 €	223 839 €	343 220 €	514 830 €
MSCV						
Impact sur la marge brute	(73 950) €	(168 606) €	61 822 €	194 740 €	298 601 €	447 902 €
Delta sur resultat global	(295 950) €	(320 606) €	(90 178) €	194 740 €	298 601 €	447 902 €
Trésorerie théorique	13 704 050 €	13 383 444 €	13 293 266 €	13 488 006 €	13 786 607 €	14 234 509 €
Evolution trésorerie	-2,11%	-2,34%	-0,67%	1,46%	2,21%	3,25%

Priorités

Nom du collaborateur :
Poste :
Responsable hiérarchique :

Date de l'entretien :
Service :

Les priorités définies ci-dessous indiquent les axes sur lesquels vos actions doivent prioritairement apporter des résultats. Elles ne présentent pas une vision exhaustive de votre poste et de vos missions mais constituent des repères pour votre organisation personnelle et managériale

PRIORITES

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- _____
- _____
- _____

INDICATEURS RETENUS

DIFFICULTES REPEREES / ACTIONS CORRECTIVES MISES EN ŒUVRE

FREQUENCE DE SUIVI RETENUE

Signature du collaborateur

Signature du hiérarchique

Priorités individuelles - tableau des compétences nécessaire

Nom du collaborateur :

Date de l'entretien :

Poste :

Responsable hiérarchique :

Service :

	Notions	Base	Maîtrise	Expertise
Connaissances et savoir-faire clés				

Le tableau ci-dessus indique le niveau des compétences et connaissances nécessaires sur le poste et les fonctions. Ce niveau figure en fond vert. Il doit se lire de la manière suivante :

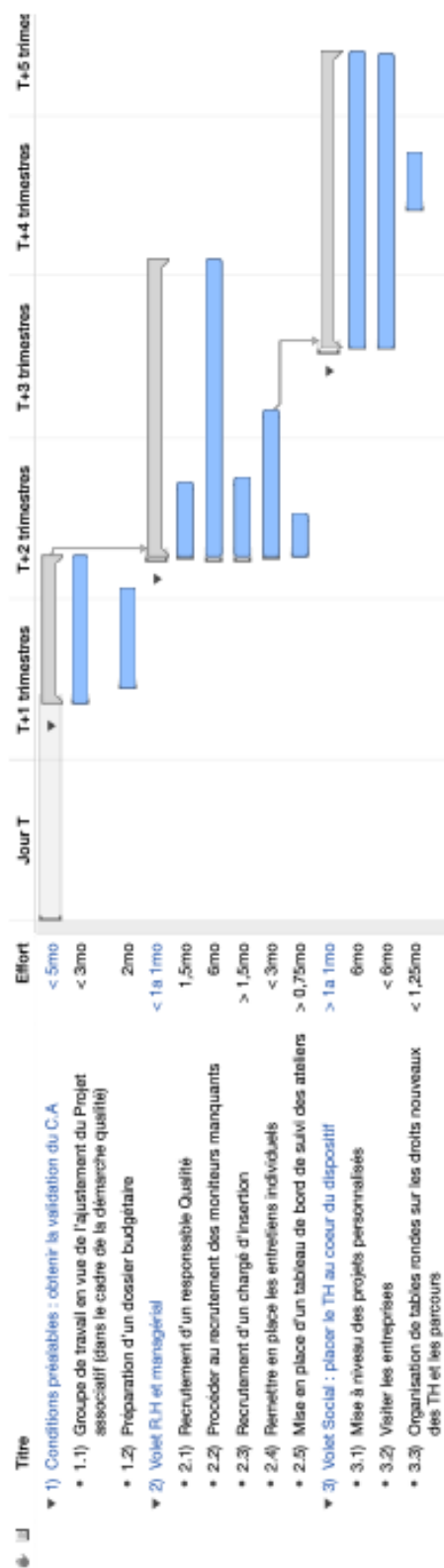
Notion : sensibilisation mais pas de capacité à intervenir

Base : capacité à intervenir dans des situations habituelles

Maîtrise : capacité à intervenir dans des situations inhabituelles complexes

Expertise : capacité à comprendre et à résoudre toutes les situations

Annexe X : Représentation du plan d'actions sous forme de diagramme de Gantt



HUREAUX	Henri	Septembre 2024
Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS Parmentier – PARIS		
RETABLIR LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP COMME BENEFICIAIRE DE L'OFFRE DE L'ESAT AFIN DE FAVORISER LA MISE EN PLACE D'UNE LOGIQUE DE PARCOURS SECURISES		
Résumé : Un ESAT est un établissement médico-social qui prend en charge des personnes en situation de handicap par le travail. La création de parcours sécurisé pour ses bénéficiaires est une mission qui lui revient dans le cadre d'une loi nouvelle (Plan de transformation des ESAT). L'association ADPH gère un ESAT de 350 places. Elle est confrontée à une problématique de rentabilité conjuguée à un retard dans la mise en place de ce plan de transformation. L'enjeu est important car le risque de ne pas réussir le virage de la mise en place de parcours sécurisé à cause d'une recherche de rentabilité à court terme existe. Pour répondre à ce problème j'ai mené des investigations sur les plans financiers, humains et organisationnels. Cette analyse révèle des difficultés importantes : une situation de sous-effectif, une prise en compte insuffisante du contexte légale. L'installation d'une injonction contradictoire entre le rôle social de l'ESAT et ses impératifs économiques qui déclenche chez les acteurs une stratégie de camps pénalisante. Par ailleurs, l'ensemble des acteurs, y compris les travailleurs handicapés, pour des raisons diverses, sont réticents à la création de parcours impliquant les entreprises du milieu ordinaire. L'analyse révèle que l'association dispose de nombreux atouts pour corriger cette trajectoire : notamment des fonds propres importants, la compétence et la motivation des équipes de professionnels ainsi qu'une forte culture de la bientraitance. Sur cette base, je propose un plan d'actions sur deux ans. Il consiste à assumer deux ou trois exercices déficitaires du fait du comblement des postes vacants. Par ailleurs il place le travailleur handicapé au cœur du dispositif. Le but est, grâce à la relation avec le tissu économiques de cultiver des échanges qui permettent de rendre confiance, de construire des parcours et de générer du chiffre d'affaires.		
Mots clés : Travailleurs handicapés, ESAT, milieu protégé, milieu ordinaire, parcours sécurisé, désinstitutionalisation, injonction contradictoire, plan d'actions, conduite du changement, management opérationnel.		
<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>		