



Association Laïque de Gestion d'Établissements d'Éducation et d'Insertion

# PROJET ASSOCIATIF 2017



FR027698-1

Siège : Agropole – Bat. Deltagro 3  
BP 361 47931 AGEN CEDEX 9  
☎ 05 53 77 15 80 - 📠 05 53 77 15 99

Association Loi 1901

<http://www.algeei.org> — 📧 [contact@algeei.org](mailto:contact@algeei.org)



Intertek

2008112213



## SOMMAIRE

<b>Présentation .....</b>	<b>4</b>
<b>Méthode.....</b>	<b>4</b>
<b>Lois de santé, réforme territoriale, mesures relatives au secteur médico-social : quels impacts sur notre organisation ? Quels partenariats à venir ? Quels bénéfices attendus ou espérés pour les usagers de nos structures ?.....</b>	<b>5</b>
<b>Laïcité, intégration, inclusion, radicalisation, citoyenneté, vie affective, parentalité, handicap... : quel message portons-nous ou devons-nous porter au sein et en dehors de l'association. Quels moyens devons-nous mettre en œuvre pour être audible en intra comme à l'extérieur de l'association ?.....</b>	<b>8</b>
<b>Réseaux sociaux, société hyper connectée, nouvelles technologies : quels enjeux sont à venir ? Quelles incidences sur notre organisation, nos relations à l'autre, nos représentations, quelle que soit notre place au sein de l'association, professionnels, usagers ou administrateurs. ....</b>	<b>13</b>
<b>Usagers et famille : place et parole dans l'association et les établissements et services ? Légitimité des actions et combats menés dans le champ social comme du handicap, cadre de vie défendu, accès à la culture, à l'emploi...etc. ? .....</b>	<b>17</b>
<b>Innovation : établissement et service demain ? .....</b>	<b>21</b>
<b>Nouveaux modes d'accompagnement, impact sur l'organisation. Enjeux RH : accompagnement au changement, formation, sens, étayage, partage, régulation. ....</b>	<b>28</b>
<b>Lexique .....</b>	<b>37</b>

## **Présentation**

Née de la Fédération des Œuvres Laïques en 1980, l'Association Laïque de Gestion d'Établissements d'Éducation et d'Insertion a été pendant 23 ans une association sans adhérents, service de la fédération.

En 2003, l'ALGEEI est devenue autonome et s'est ouverte, dès lors, aux représentants de la société civile lors de l'assemblée générale extraordinaire du 7 septembre 2004. En suivant, l'ALGEEI adoptait son règlement général de fonctionnement, sa charte et en 2008 son premier projet associatif. Le second était adopté en juin 2012.

Les valeurs de l'association, ses orientations stratégiques, sociales, économiques et politiques y étaient réaffirmées.

C'est donc aujourd'hui, le troisième projet de l'association décliné en 6 axes stratégiques comme précédemment.

## **Méthode**

Ce projet a fait l'objet d'une démarche participative en inscrivant l'ensemble des acteurs dans une réflexion commune. Il est le fruit de la démarche qualité et projet engagés depuis plus de 14 ans dans l'association.

Usagers, professionnels et administrateurs ont ainsi contribué à son élaboration en participant aux groupes de réflexion organisés de septembre 2016 à avril 2017.\*

*La réactualisation du projet associatif doit se poser comme une opportunité à poursuivre les engagements impulsés antérieurement.*

*La réactualisation consiste, aussi, à repenser les dispositifs dans une logique de diversification plutôt que de remplacement.*

*Cela implique de connaître son environnement et ses acteurs.* Projet associatif 2012

\* L'ensemble des travaux sont consultables sur le site de l'ALGEEI

**Lois de santé, réforme territoriale, mesures relatives au secteur médico-social : quels impacts sur notre organisation ? Quels partenariats à venir ?  
Quels bénéfices attendus ou espérés pour les usagers de nos structures ?**

## I - État des lieux des évolutions réglementaires

La loi de "modernisation de notre système de santé" n° 2016-41 du 26 janvier 2016 a bouleversé considérablement notre cadre habituel d'intervention en créant de nouveaux dispositifs pour le secteur médico-social. La loi sur "l'adaptation de la société au vieillissement" n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 et plus récemment certaines dispositions de la loi "relatives au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels" n° 2016-1088 du 8 août 2016, témoignent d'un changement de paradigme dont on perçoit dès à présent les effets.

Ces textes viennent encourager la collaboration des acteurs autour des parcours de soin. Le renforcement des plateformes de coordination par territoire et la création des Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) sont des axes forts ; il s'agit de passer du principe d'orientation vers un établissement à une logique de dispositif, de parcours, en infléchissant non seulement les autorisations de fonctionnement des structures, mais aussi en mettant en œuvre des possibilités de double orientations.

Ainsi, si tous les décrets d'application ne sont pas encore publiés, la loi "santé" pose les bases d'une refondation de l'organisation des accompagnements en créant les coordinateurs de parcours. Leur tâche est de veiller à la mise en œuvre des plans d'accompagnements globaux proposés en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses connues ; mais également en faisant évoluer les missions de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) vers un périmètre d'action plus large dans le cadre des MDA (Maison Départementale de l'Autonomie, décret paru en décembre 2016). Ces évolutions ont pour objectif de fluidifier les parcours en assurant des accompagnements individualisés, impliquant de proposer quelle que soit la situation une réponse adaptée. *"Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches" / Denis Piveteau, Conseiller d'Etat.*

De nouveaux modes de tarifications tels que l'EPRD et SERAFIN, se mettent en œuvre ou sont en cours de réflexion et de test. L'approche commune de ses nouvelles tarifications est de s'éloigner du modèle budgétaire précédent pour s'approcher de celui du sanitaire. Les charges fixes et variables d'un établissement ne sont plus opposables pour la construction du budget. Un Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses (EPRD), estime les recettes et les dépenses prévisibles des établissements publics et privés de santé. L'EPRD fonctionne sur la base de crédits évaluatifs adaptés à l'un des principes de la tarification à l'activité (T2A). L'enjeu va être de contribuer aux réflexions concernant la mise en œuvre de ces nouvelles modalités de tarifications afin que leur application n'entraîne pas de discriminations liées aux tarifs comme cela s'est vu dans le secteur sanitaire (accompagnement des pathologies les plus rémunératrices) avec une approche exclusive du manque et non de l'autonomie, totalement contraire à nos projets et nos valeurs.

## II – Enjeux et perspectives

Ces textes ne sont pas nés ex nihilo, ils prennent leurs racines dans notre société et sont largement portés par les acteurs eux-mêmes amenés à adapter les réponses au plus près des personnes qu'ils accompagnent.

L'association porte ces évolutions dans ces projets depuis plusieurs années en proposant des réponses graduées et novatrices, en sortant de l'approche exclusive d'un établissement pour se positionner dans une logique de dispositif (Projet Appart, Centre ressource IME/SESSAD, Centre ressource ITEP/SESSAD...etc.). Elle les défend au niveau national, régional et départemental.

Ainsi, administrateurs et professionnels, participent au niveau national aux groupes de travail organisés par les différents ministères et agences, afin de faire entendre les préoccupations et les attentes de l'association. Pour cela, l'ALGEEI milite au sein de fédérations et associations telles que la FEHAP, l'ANECAMPS, la FDCMPP, l'AIRE, l'ANMECS, l'ANCREAI, ANDICAT ; mais également dans la région, comme dans le département au sein du GCSMS aquitain Différent et compétent, de l'ADIPH 47, d'Handéo, d'Handissiad 47...etc.

Ces collaborations permettent d'apporter des réponses politiques mais également concrètes aux attentes de nos concitoyens. Une première réponse en commun à un appel à candidatures a été possible et retenue par l'ARS autour de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap. L'avenir doit nous amener à développer ces partenariats, possibles que si un travail de fond est déjà engagé entre les acteurs.

La fluidité des parcours de soin passe aussi par l'inscription de chaque établissement et service dans les nouvelles strates collaboratives avec le secteur sanitaire (Groupement Hospitalier de Territoire, Groupement de santé mentale, Contrat local de santé...etc.) ; mais également par le développement, quand ce n'est déjà pas le cas des centres ressources et des plateformes de service.

L'engagement des acteurs associatifs doit se poursuivre en ce sens mais également au sein des MDA (Maison Départementale de l'Autonomie), en participant à l'élaboration des PAG (Plans d'Accompagnements Globaux), enjeux majeurs de bientraitance pour les usagers dont l'accompagnement est sans solution.

L'objectif opérationnel va donc être pour l'association de donner aux professionnels des établissements et services les moyens d'articuler un accompagnement de qualité individualisé en leur proposant des objectifs projectifs claires, mais aussi en leur permettant d'optimiser leurs compétences et leurs créativité.

L'ensemble de ces évolutions ne fait que réaffirmer notre volonté et nos préoccupations concernant l'accès universel aux soins.

Si l'accessibilité géographique est un des principaux problèmes de nos zones rurales, nous constatons que l'accessibilité financière, l'accessibilité culturelle et linguistique, sont souvent mal menées et laissent certains de nos concitoyens au bord du chemin.

L'enjeu pour nous reste de pouvoir proposer à chacun, quelle que soit sa position, sans aucune discrimination, une organisation de proximité centrée sur ses besoins.

**Laïcité, intégration, inclusion, radicalisation, citoyenneté, vie affective, parentalité, handicap... : quel message portons-nous ou devons-nous porter au sein et en dehors de l'association. Quels moyens devons-nous mettre en œuvre pour être audible en intra comme à l'extérieur de l'association ?**



## **Laïcité. Radicalité**

La laïcité est un principe juridico-politique au service des valeurs républicaines : liberté, égalité, fraternité. Elle est un élément fondateur de la Ligue de l'enseignement et de l'ALGEEI.

Le principe de laïcité est inscrit dans notre nom : Association Laïque d'Établissements d'Éducation et d'Insertion. Il a vocation à inspirer nos pratiques et nos relations avec notre environnement.

*« La laïcité n'est pas l'effacement de la culture de l'autre, mais la vie et le travail avec cette culture, pourvu que cela puisse se faire sans violence sur soi ou sur les autres. La laïcité garantit à chacun la liberté de conscience, ce qui inclut la liberté de croire ou de ne pas croire. La laïcité garantit le droit d'exprimer publiquement ses convictions, quelles qu'elles soient, dans la limite du respect de l'ordre public et de la liberté d'autrui. La laïcité garantit la neutralité de l'État, condition de l'impartialité de l'État et des services publics vis-à-vis de tous les citoyens, quelles que soient leurs croyances et leurs convictions. Au titre de la laïcité, la République ne reconnaît, ne salarie, ni ne subventionne aucun culte, ce qui implique qu'aucune religion ou conviction puisse être, ni privilégiée ni discriminée. Parce que l'État garantit le libre exercice des cultes, y compris dans des lieux où la liberté de circulation est restreinte, les aumôniers qui interviennent dans les hôpitaux, les prisons, les lycées d'État ou l'armée, quelle que soit leur confession, peuvent être financés par des fonds publics.*

*La laïcité repose sur la séparation de l'Église et de l'État, ce qui implique que les religions ne s'immiscent pas dans le fonctionnement des pouvoirs publics et que les pouvoirs publics ne s'ingèrent pas dans le fonctionnement des institutions religieuses. La République laïque garantit l'exercice de tous les droits civils, quelles que soient les convictions religieuses ou les croyances de chacun. Au titre de la laïcité, la République garantit un enseignement public neutre, dans le respect des programmes » Commission éthique FEHAP.*

Mobiliser les principes fondateurs de la laïcité dans nos pratiques au bénéfice des personnes accueillies telle doit être notre ambition. L'association doit irriguer ces principes. Cela demande d'interroger les représentations, les préjugés, les préconstruits de chacun ; mais également d'accueillir l'étrangeté et la différence dans une perspective de compréhension et d'enrichissement.

Dans un contexte sociopolitique tendu et fragile, l'association se doit d'affirmer et défendre ses racines laïques, fondatrices et protectrices des libertés et de l'autonomie de chacun.

Pour cela, elle doit s'inscrire avant tout dans la prévention, tant auprès des jeunes, de leurs familles que des salariés, et soutenir une culture du vivre ensemble, du respect et de la tolérance.

L'association en cela ne vit pas en dehors de la société et peut être elle-même confrontée à la radicalisation, au sein de ces établissements et services, auprès des personnes qu'elle accompagne, voire de professionnels. Il est important de faire preuve de discernement. Les personnes peuvent avoir des comportements contestataires, utopistes ou simplement être dans les affres, pour les plus jeunes, de l'adolescence sans pour autant être dans un processus de radicalisation.

L'ordre national des médecins dans son guide de prévention de la radicalisation (2015) précise :

*Par radicalisation, on désigne le processus par lequel un individu ou un groupe adopte une forme violente d'action, directement liée à une idéologie extrémiste à contenu politique, social, ou religieux qui conteste l'ordre établi sur le plan politique social ou culturel »*

*La radicalisation ne doit pas être confondue avec le fondamentalisme religieux : les fondamentalistes sont des pratiquants qui adoptent des postures culturelles rigoureuses mais ne recourent pas à la violence alors que les radicaux légitiment ou pratiquent des actes de violence.*

*La radicalisation se définit par trois caractéristiques cumulatives :*

- 1. un processus progressif*
- 2. l'adhésion à une idéologie extrémiste*
- 3. l'adoption de la violence. »*

L'enjeu sociétal est immense. L'auto radicalisation n'existe pas. On ne peut en dénier la complexité. Notre engagement doit être porté par des actions concrètes auprès des professionnels comme des usagers : de formation, de prévention, de démarche inclusive, d'alerte, d'accompagnement sur les réseaux sociaux, qu'on soit diffuseur et/ou producteur d'images, de débats sur les événements...etc. L'objectif sera de rompre l'isolement et de proposer des réponses inclusives et collectives.

### **Intégration, inclusion, citoyenneté**

Notre société a été parcourue tout au long de son histoire par un développement sémantique et conceptuel relatif à ses modes d'inscription des personnes en situation de handicap dans la sphère sociopolitique. L'évolution des terminologies et des notions en atteste :

- soit qu'elle désigne la personne concernée : invalide, infirme, handicapée, personnes handicapées, personnes en situation de handicap, personnes vulnérables, en difficultés sociales,
- soit qu'elle évoque les objectifs que la société se donne envers elles : réparation, réadaptation, réhabilitation, insertion, intégration, inclusion.

L'association se doit d'affirmer la dimension situationnelle et contextuelle de la situation de handicap ou de vulnérabilité de la personne, car elle interpelle l'importance de l'environnement (social, architectural, normatif) et la responsabilité socio-politique d'une société qui se veut inclusive et promotrice de la participation sociale de tous quelles que soient ses difficultés.

Il ne suffit pas de « *mettre la personne au centre* » des espaces qualifiés. Il convient :

- d'une part, de l'accompagner, de la former, de l'aider... mais il faut aussi,
- d'autre part, concomitamment, agir concrètement auprès de ces espaces pour qu'ils accueillent et accompagnent authentiquement toutes personnes quelles que soient leurs différences, car toutes sont citoyennes.

Leur projet doit être notre projet et non le contraire. Nous devons leur permettre d'affirmer leurs attentes, et ainsi faire preuve de créativité dans nos offres d'accompagnements et de services. Nous devons également par notre savoir-faire agir pour cela sur l'environnement lorsqu'il est favorable comme défavorable que ce soit au niveau de l'habitat, de l'école, de l'emploi, dans les espaces socioculturels et sportifs...etc.

## **Vie affective, sexualité**

S'il est un sujet intemporel et éminemment personnel, c'est bien celui de la vie affective et de la sexualité.

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé: « *La sexualité est une partie intégrale de la personnalité de chacun : homme, femme, enfant. Il s'agit d'un besoin élémentaire et d'un aspect de l'être humain qui ne peut être séparé d'autres aspects de la vie* »

La commission « vie affective et sexualité » en place dans l'association depuis plusieurs années en atteste. La charte, proche de la finalisation, est le fruit des réflexions des participants à ce groupe de travail. Son ambition est d'éveiller les réflexions, d'indiquer sans normativité les chemins à investir.

En la matière,

les préjugés et les préconstruits sont nombreux, tant du côté des établissements pour enfants et adolescents que les établissements pour adultes, tant du côté des parents que des professionnels.

Certaines représentations sont liées à une réelle méconnaissance du fonctionnement biologique comme psychologique ; elles sont nourries également des croyances de chacun. Les apports théoriques et réglementaires sont nécessaires afin de faire vivre au sein des institutions les droits et libertés des personnes dans toutes leurs dimensions affectives et sexuelles. Ils ne sont néanmoins pas suffisants et demandent d'être confrontés aux pratiques. Les aspects sécuritaires comme réglementaires sont souvent évoqués pour interdire ou contrôler la vie affective et sexuelle des usagers, venant en contradiction avec leur droit à une vie privée.

Nous devons revisiter nos règlements de fonctionnement pour en mesurer leur pertinence et leurs excès. Nous devons engager des débats inter-professionnels sur ce sujet, en y inscrivant les usagers. Nos modes d'organisation et les modalités architecturales doivent également être interrogés afin de permettre l'exercice des libertés de chacun, comme la vie de couple.

## **Parentalité**

« *Un enfant tout seul ça n'existe pas* » disait Winnicott. La famille constitue pour l'enfant le lieu de sa venue au monde, mais aussi et surtout le dispositif d'institution généalogique de son humanisation qui lui permet d'accéder à sa dimension personnelle de sujet. Or la famille, si elle est le lieu d'expériences fondatrices et créatrices de l'enfant, est aussi le lieu de tous les dangers, parce qu'une famille est avant tout un adulte ou des adultes « projetés » dans une place de parents parce qu'il est né. Une aventure commence alors, pour laquelle ils sont plus ou moins « équipés », selon qu'ils aient, ou non, reçu de leurs propres parents une confiance et une solidité psychologique suffisantes.

L'expérience de la parentalité englobe les pensées et les sentiments qui habitent la personne lorsque celle-ci joue son rôle de parent auprès d'un enfant en particulier, autant au niveau de la dimension affective que cognitive. La pratique de la parentalité constitue le versant comportemental et interactif du rôle de parent. Cet axe fait référence aux décisions et aux gestes concrets, ensemble qualifié d'habiletés parentales, que pose le parent lorsqu'il s'occupe d'un enfant en particulier. L'axe de la responsabilité parentale fait référence à l'ensemble des droits et devoirs dont une personne hérite lorsqu'elle devient la mère ou le père d'un enfant.

De multiples déterminants co-agissent : l'histoire parentale, les caractéristiques personnelles du parent, la relation avec l'autre parent ou le conjoint, les informations perçues sur le

développement de son enfant et la conduite parentale attendue, les soutiens sociaux (formels ou informels) et les pressions sociales, les caractéristiques de l'enfant, son développement et son bien-être ; l'ensemble de ces déterminants s'exprimant dans le cadre éco systémique du contexte de vie (environnement physique, quartier et voisinage, politiques publiques, conditions culturelles, médias et réseaux sociaux, discours sociaux, ..)

Le concept de parentalité, d'apparition récente, est donc polysémique, complexe, et fluctuant selon les cultures. « *Une réflexion sur la parentalité ne peut se limiter à évoquer des principes et des normes. Il s'agit d'engager une réflexion sur « la condition parentale » dans la société contemporaine, en tant qu'elle dépend étroitement des conditions quotidiennes d'existence, avec leurs contraintes profondément inégales<sup>1</sup>* ».

Il faut différencier dès lors deux typologies de situation : celle des établissements pour enfants et adolescents où la question de la parentalité se pose au travers des relations établies entre les jeunes accueillis ou accompagnés et leur parents, et celle des établissements pour adultes où la préoccupation de la parentalité s'exprime au regard des situations des couples d'adultes accueillis et de leurs désirs d'enfants.

Nous avons été amenés à développer ces réflexions lors du précédent projet associatif. Nos analyses d'alors sont toujours pertinentes. Ainsi, nous devons toujours revisiter nos propres représentations. L'objectif est bien de mieux comprendre la demande de l'utilisateur comme celle de la famille. L'analyse doit rester institutionnelle. Elle doit étayer les positionnements des professionnels par une réponse portée collectivement et non individuellement. Chaque situation doit pour autant, rester singulière.

La commission associative mise en place en 2016 devra, au-delà des réflexions engagées, valoriser les actions mises en place dans chaque établissement et ainsi favoriser leur déploiement.

---

<sup>1</sup> Claude Martin, La parentalité en questions Perspectives sociologiques, Rapport pour le Haut Conseil de la Population et de la Famille, avril 2003

**Réseaux sociaux, société hyper connectée, nouvelles technologies : quels enjeux sont à venir ? Quelles incidences sur notre organisation, nos relations à l'autre, nos représentations, quelle que soit notre place au sein de l'association, professionnels, usagers ou administrateurs.**

"Vous souvenez-vous de votre vie avant l'explosion de l'internet à grande vitesse ? Non ? Cette époque n'est pourtant pas si lointaine que ça...Souvenez-vous, dans un monde ou Google, Youtube, Wikipedia, Skype et iPhone n'existaient pas encore : vous utilisiez les pages jaunes ; vous étudiez attentivement une carte routière avant de partir en voyages ; vous gardiez des pièces dans votre poche pour passer un appel d'une cabine téléphonique.

L'accélération des nouvelles technologies et l'avènement du digital ont drastiquement changé nos vies professionnelles et personnelles [...]. Nous avons désormais un accès illimité à l'information au bout de nos doigts, nous pouvons nous connecter avec des inconnus vivant à l'autre bout de la planète, nous avons une meilleure compréhension du monde qui nous entoure, nous pouvons explorer et découvrir de nouveaux intérêts, etc. "\*

Engagée dans une démarche permanente d'amélioration de la qualité, l'ALGEEI ne se limite pas à prendre acte du changement lorsqu'il intervient, que celui-ci soit initié par le législateur, par l'environnement ou par l'évolution de la société, l'association s'adapte et innove. L'arrivée des nouvelles technologies ne fait pas exception à cette ligne de conduite : pas question de regarder passer le train du numérique. Et les professionnels comme les usagers en sont des acteurs majeurs.

Ainsi, l'ALGEEI a mis en place depuis plusieurs années déjà, un plan d'action pour la modernisation de sa communication interne et externe, pour l'informatisation, la numérisation et la sauvegarde des données.

Nonobstant, il est apparu opportun compte tenu de notre volonté de nous inscrire dans les enjeux de société, d'évaluer nos forces comme nos faiblesses. Nous avons pour cela mené auprès des établissements une enquête. Les retours ont été marqués par l'hétérogénéité des réponses.

Des points sont néanmoins communs :

- Le dossier de l'utilisateur est informatisé ou en cours de l'être,
- la modernisation du site intra et extra net est finalisée,
- un parc numérique est dédié aux usagers dans chaque établissement et service,
- les usagers n'ont pas dans la majorité du temps 'accès "libre" aux outils numériques.
- la connaissance des professionnels concernant les nouvelles technologies et les réseaux sociaux est hétérogène.

L'expression des craintes liées aux risques supposés ou réels de l'utilisation par des personnes vulnérables des nouvelles technologies est récurrente.

Partout est exprimée la volonté d'engager la réflexion sur l'accès aux nouvelles technologies. Ces résultats nous montrent l'intérêt porté pour ces nouveaux outils et l'accélération de leur utilisation par tout un chacun. Accélération dont les institutions prennent seulement aujourd'hui la mesure.

"Des usages sont en train de se mettre en place. Il va falloir accompagner cette évolution par le dialogue."<sup>2</sup>

---

\*<https://www.markentive.fr/blog/comment-le-smartphone-a-revolutionne-nos-vies-pour-le-meilleur-et-surtout-pour-le-pire/>

<sup>2</sup> Laurence Bee journaliste, auteure de Mon enfant dans la jungle des réseaux sociaux.

Cet accompagnement doit donc s'organiser. Le choix de s'appuyer sur cinq principes a été arrêté :

1. Permettre l'accès

Permettre l'accès libre aux nouvelles technologies pour les usagers et résidents de chaque établissement sur le plan technique. Cela doit se décliner tant sur l'espace institutionnel, collectif, professionnel que sur l'espace privé offert par l'établissement (cf. hébergements).

2. Utiliser dans le cadre légal

Utiliser cet accès conformément au cadre légal français pour tous et en toutes circonstances. Le règlement de fonctionnement de l'établissement doit poser le cadre de cette utilisation dans l'espace commun, institutionnel, professionnel... Il doit définir les modalités d'accès en prenant soin de distinguer temps et espace privés d'une part et temps et espace communs d'autre part.

3. Faciliter la mise en œuvre

Faciliter la mise en œuvre de l'accès et de l'utilisation des nouvelles technologies en y dédiant les moyens matériels, pédagogiques et de protection nécessaires. C'est aussi normaliser l'utilisation des différents outils numériques dans les pratiques de communication intra et extra établissements.

4. Créer une interface numérique

Créer une interface numérique à travers la page spécifique de chaque établissement ou service sur le site Internet de l'ALGEEI : interactivité à travers la page dédiée à chaque établissement, utilisation des SMS dans les établissements de soins (avec les adolescents notamment), création du Facebook établissement, Blog, vidéos de présentation, contacts, etc.

5. Œuvrer à l'utilisation au développement du numérique

Œuvrer à l'utilisation et au développement du numérique tant sur l'espace des pratiques de professionnels que sur l'espace d'expression ou d'information des usagers (constant développement des moyens, sessions de formation continue, dynamique institutionnelle, ...).

Les modalités d'accès et d'utilisation doivent être définies afin de répondre à la double question de la liberté (d'accès, de connexion, d'utilisation, etc.) et de la sécurité (atteinte à la vie privée, arnaques financières, vol de données, etc.). Question qui se pose tout particulièrement auprès de nos publics vulnérables. Sécurisé l'accès s'avère indispensable pour favoriser une utilisation dans la plus grande liberté possible.

Il est nécessaire que chacun puisse avoir connaissance du périmètre et des règles d'utilisation des outils numériques à sa disposition. Cela passe notamment par une communication spécifique et adaptée aux compétences des différents utilisateurs : pictogrammes, notices visuelles, signalétique particulière...

La montée en compétence des professionnels et des usagers se décline sur deux axes principaux : la progression d'un point de vue technique et la mise en perspective avec l'environnement, et les évolutions qui résultent de la révolution numérique.

La question de la formation ne peut en l'occurrence s'envisager que dans le cadre d'une temporalité et d'une cohérence institutionnelles arrêtées (besoins /moyens /continuité /évaluation). L'association peut ici s'appuyer sur sa capacité à proposer des formations transversales, pluri-établissements. La politique de formation et d'information doit se décliner également au niveau spécifique de chaque établissement et service : former des personnes (professionnels et usagers) aux usages, aux risques, aux conditions de sécurité requises, à travers des ateliers ou interventions de spécialistes, de chercheurs, voire de policiers exerçant dans ce domaine...

La pratique numérique sera d'autant plus maîtrisée qu'elle intégrera naturellement l'espace professionnel par la mise en réseau, la création de pages spécifiques, les blogs, etc. Les responsables d'établissements devront soutenir les idées et propositions d'innovation.

Le cadre proposé passe par la rédaction d'une Charte d'Accès et d'Utilisation des Nouvelles Technologies, déclinée et adaptée dans chaque établissement. Elle viendra étayer la charte informatique déjà existante.

La création d'un conseil associatif numérique serait pertinente. Il exercerait une mission de conseil, de suivi, d'appui auprès des établissements et services. Il pourrait ainsi participer à la rédaction de la charte d'accès et d'utilisation des nouvelles technologies, mais également repenser le guide d'utilisation pour les usagers élaboré par la CNIL, voire un guide pour les professionnels, etc.



**Usagers et famille : place et parole dans l'association et les établissements et services ? Légitimité des actions et combats menés dans le champ social comme du handicap, cadre de vie défendu, accès à la culture, à l'emploi...etc. ?**

Notre réflexion a montré de façon répétitive, voire insistante, que l'existence de la parole et d'une représentation forte des usagers et des familles n'a pas pour seul préalable, les espaces ou les outils proposés à cet égard. Il apparaît que si ces derniers sont indispensables, il existe des conditions incontournables pour que les acteurs concernés puissent y prendre une réelle place.

## **I : De la rencontre à l'accompagnement et de l'accompagnement à la liberté de parole...**

De façon quasi-systématique dans les parcours des usagers, mais aussi de façon plus prégnante encore, dans le cheminement des familles, il est noté que le manque d'écoute, de guidance, parfois de prise en compte de la détresse a entaché significativement les possibilités de collaboration.

Ceci ne remet pas en cause spécifiquement le travail mené au sein de l'ALGEEI, par ailleurs salué dans de nombreuses réflexions, mais le dispositif médico-social, scolaire et professionnel, tel qu'il est perçu dans son ensemble, à chaque étape décisive du parcours de vie : la naissance, le diagnostic, les démarches administratives, les changements d'orientations, l'arrivée à l'âge adulte, l'inclusion...

Les témoignages si nombreux des personnes qui se sont senties si souvent (objectivement ou subjectivement) négligées, culpabilisées, au mieux ballottées entre des informations contradictoires, au pire, laissées sans solutions, doivent nous interroger.

Nous constatons en effet, que lorsqu'une admission est prononcée ou qu'un usager s'engage dans un accompagnement proposé, la parole est rarement spontanée. Il faut souvent du temps pour sortir de ce qui a été perçu comme une succession de maladroites, voire de négligences. Lutter contre les effets délétères de ces expériences, est attendu. L'accompagnement et l'accueil sont des moments particulièrement importants.

L'idée de proposer une charte d'accueil vis-à-vis de toute personne initiant un premier contact avec l'association est venue de ce constat.

Les principes portés par la charte d'accueil ont été arrêtés :

- Lors d'un **premier contact téléphonique**, chacun s'assurera que l'interlocuteur ait reçu une réponse à sa question ou à défaut, proposera un rendez-vous téléphonique avec un membre de la direction ou une personne ressource formée. Si la réponse n'est pas de la compétence de l'établissement, on s'assurera que l'interlocuteur ait bien identifié le partenaire où l'administration à contacter, ainsi que la démarche à mener.
- Toutes les **demandes de visites ou de rendez-vous** seront honorées, qu'elles aient une chance ou pas d'aboutir à un projet d'admission ou de suivi. Elles devront permettre à la personne et/ou à sa famille de comprendre le dispositif et de trouver les bons interlocuteurs, si l'établissement ne semble pas pouvoir offrir de solution adaptée. Le renseignement d'un dossier administratif est préalable à une admission, il n'est jamais présenté comme préalable à une visite initiale.
- L'association s'engage à réfléchir à un **dispositif d'information large**, qui pourra se situer autant que de besoin, en amont des demandes d'admission ou de suivi. Dans un unique souci d'accompagnement des parcours. Ces dispositions

s'inscrivent dans la **logique du rapport Piveteau**, pour contribuer à la notion de « zéro sans solution ». Cette logique est engagée de la même manière, que les réponses ou les mesures proposées soient internes ou externes à l'ALGEEI.

○ En cas de **projet d'admission ou de suivi**, les demandeurs doivent recevoir des informations réalistes sur les places disponibles et les délais potentiels d'attente. A l'approche d'une admission ou du démarrage du suivi, des visites préalables et/ou des entretiens préparatoires sont systématiquement proposés. Chaque professionnel associé à ces démarches s'assurera que les questions du futur usager et/ou de sa famille aient bien été prises en compte, au-delà de la remise des éléments réglementaires.

## **II : Les pistes d'amélioration proposées**

### **Le groupe ressource accueil**

Cette hypothèse de travail consisterait à proposer des permanences assurées par des personnes ressources formées, volontaires et complémentaires entre elles (familles, usagers, administrateurs, salariés). Toutes les questions seraient envisageables, qu'elles concernent directement l'association, l'établissement ou un service. Il ne s'agirait en aucun cas, de se substituer aux instances officielles (par exemple en charge de l'orientation ou du diagnostic), mais au contraire d'offrir une écoute attentive qui permettrait de renvoyer de façon fiable, vers les bons interlocuteurs. Il conviendrait de partir d'une position d'écoute permettant de bien mesurer les informations déjà acquises, les attentes, les doutes... Ce groupe permettrait en outre, de témoigner de parcours d'existences possibles heureuses et sereines, dans les périodes de transition où d'autres ne voient plus que l'anxiété du lendemain et les voies sans issues.

La réalisation de cette création ne saurait être garantie. Il faudra, si l'on s'engage dans cette démarche, passer par l'appel aux volontaires, mesurer les contraintes de chacun en termes de disponibilités, de déplacements, de formations, d'acceptation du principe d'une mise en cohérence. L'expérimentation pourrait être à un niveau dans un premier temps plus modeste. Par exemple, une permanence physique et téléphonique une fois par mois, à Agen, dont le service pourrait être annoncé via notre site internet. Au terme de chaque séquence un débriefing pourrait avoir lieu, pour garantir le sens et les limites des actions menées.

### **L'adaptation accrue des documents réglementaires**

Des efforts importants ont été consentis à l'issue du projet précédent et dans le cadre des démarches qualités, pour faciliter la lisibilité des livrets d'accueil, règlements de fonctionnement et autres contrats de séjours. Par exemple en s'appuyant sur les règles du FALC (Facile à Lire Facile à Comprendre). Cependant les échanges avec les usagers permettent de comprendre que les illustrations et la simplification des termes utilisés dans les versions adaptées sont encore insuffisantes. L'utilisation diversifiée des supports comme la bande dessinée, l'audio ou la vidéo est plébiscitée et doit nous amener vers des solutions plus créatives, plus imaginatives. Ces choix ne peuvent être faits qu'avec les bénéficiaires.

Ces démarches ont déjà été initiées, des groupes de travail menés, des usagers associés, nous avons donc quelques prérequis en termes de méthode. Cependant au regard des axes de travail évoqués, la création de bandes dessinées ou de supports audio et vidéo

nécessite de l'expérience et du professionnalisme pour arriver à des résultats techniquement satisfaisants (tant sur le plan du support, que de la clarté du message). Un travail d'anticipation et d'estimation de ces contraintes est essentiel. Sans oublier qui dit moyens techniques et humains dit moyens financiers.

### **La formation aux droits et à la représentation**

Des démarches de formations et d'informations pour les représentants des usagers voient progressivement le jour aussi bien dans le secteur sanitaire que médico-social. Cela n'a de sens que dans le cadre d'une dynamique plus générale de formation et d'information des usagers sur leurs droits. Dynamique qui ne saurait être efficace, que dans le cadre d'une pédagogie à la fois adaptée et récurrente.

Il est donc nécessaire de s'engager et de systématiser nos actions d'information et de formation de façon à étayer la connaissance du rôle de chacun, mais aussi de mieux comprendre la fonction, le rôle de chaque instance. Cette politique doit être utile à la fois aux familles et usagers, mais également aux professionnels de façon à favoriser une synergie au sein des instances représentatives.

Au-delà des instances réglementaires, des formations engagées, d'autres modèles de représentation doivent continuer à exister et à se développer. Les pratiques dans ce domaine sont riches : commissions à thèmes, groupes de parole, associations d'usagers, médias internes... L'ambition n'est pas d'uniformiser, mais de continuer à enrichir la créativité par le partage d'expériences.

### **La valorisation des fonctions sociales des personnes quelle que soit leur situation de vulnérabilité**

Il ne s'agit pas ici d'une inclusion qui se ferait par le vecteur de la condescendance, mais de s'appuyer médiatiquement sur les nombreux exemples d'enrichissements et d'utilité sociale portés par les personnes quelle que soit leur situation de vulnérabilité. Les instances représentatives institutionnelles, associatives, départementales, régionales et nationales n'ont de sens que si à terme, une inclusion réelle prend sens, plus seulement à travers des outils spécifiques, mais à travers la véritable dynamique citoyenne. Il convient donc de valoriser ce qui permet de générer une place attendue dans la vie sociale et plus seulement une place consentie. La nuance est de taille et doit pouvoir devenir lisible, par le biais de tous les supports de communication qui pourront incarner cette démarche.

L'association possède un outil tout trouvé qui est le journal de l'ALGEEI, voire le site internet de l'association. Ceci sous-entend une prise en compte attentive des axes de travail de cet objectif par les équipes éditoriales. Cependant, le niveau de diffusion restant relativement modeste, il conviendra de développer d'autres stratégies, permettant l'accès à des médias plus généralistes, de façon à toucher le public le plus large possible. Ceci peut cependant devenir complexe. En effet, tout l'enjeu est de garder un regard sur le sens du message transmis en lien avec l'utilité et la fonction sociale des personnes en situation de handicap.

Il est donc nécessaire d'intégrer le fait que, plus les médias seront importants en termes diffusion et de notoriété, plus le message risque de nous échapper... Pour ne pas générer de confusion, il convient ici de préciser, que l'ambition n'est pas d'exercer une influence sur la presse ; mais bien de s'assurer que nos sollicitations seront objectivement utiles à la valorisation visée.

**Innovation : établissement et service demain ?**

L'innovation évoque les termes d'inventions, de nouveautés, de possibles, de changements, d'élaboration. Il peut s'agir d'une innovation de rupture (changement complet d'une organisation, d'un service, d'un produit – changement de concept) ou d'une innovation incrémentale (amélioration d'un produit, d'un service, d'une organisation).

Aujourd'hui, l'innovation est plutôt l'occasion de repenser les formes d'organisation, d'imaginer de nouveaux services et de faire évoluer nos pratiques. L'enjeu est ainsi de nature différente et c'est ce que l'on voit apparaître sous forme d'expérimentation qui, avec le recul du temps, peuvent être considérés comme étant des lieux d'innovation.

L'innovation consiste alors à élaborer des réponses nouvelles à des besoins nouveaux ou mal satisfaits en impliquant la participation des acteurs concernés.

## **I. Les leviers d'action de l'innovation au sein de l'ALGEEI**

### **L'usager, acteur de son parcours et personne singulière**

*Un usager acteur : formé, informé, éduqué et participatif*

Le principe réside dans la capacité à développer des projets innovants dans lesquels la personne accueillie est au cœur du dispositif et partie prenante des projets. Mais pour se faire, l'information doit être accessible et les supports de communication repensés. Enfin, la « mise en mot » pouvant être compliquée pour certaines personnes, il s'agit de s'interroger sur la manière dont nous les aidons à verbaliser.

Etre acteur de son projet, cela s'apprend : comment écouter l'autre, prendre la parole... Toute personne a une autonomie, même petite. Il apparaît primordial de mettre les personnes accueillies en situation d'apprentissage. Deux facteurs clés sont nécessaires au développement de leur autonomie : posture éducative et coopération. Travailler avec la personne pour qu'elle soit actrice, en situation de responsabilité, mais aussi travailler avec les partenaires médicosociaux, sanitaires et étatiques pour qu'ils adaptent leur offre (pas de réponses formatées) avec une acceptation du droit à l'erreur. Il s'agit d'éviter la posture du « professionnel sachant », ou encore une projection bienveillante du professionnel. Ces évolutions de postures professionnelles doivent être encouragées par le management, les analyses des pratiques ou encore les projets d'établissement. Nos organisations doivent donc être repensées pour responsabiliser les usagers.

Le principe de pair émulation (médiation par un pair) est à développer pour informer tout en responsabilisant. Il peut aborder tous les domaines : vie quotidienne, vie professionnelle, orientation, accessibilité.

*Prendre en compte l'individu dans sa globalité : parcours de vie et/ou d'accompagnement*

La notion de parcours recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne.

L'élaboration d'un projet d'accompagnement nécessite une adéquation permanente entre, d'une part, les aspirations de la personne, ses ressources et ses capacités, et, d'autre part, les aides et accompagnements qui lui sont proposés. Toutes les dimensions du projet de la personne (environnement social et familial, santé, autonomie, travail, ressources) sont susceptibles d'évoluer et chaque évolution nécessitera peut être une évolution des modalités d'accompagnements. Ces phases de transition doivent être mieux élaborées, notamment lorsqu'un nouveau service est sollicité, afin qu'il y ait une continuité dans les méthodes de travail.

Comme nous l'avons vu précédemment, on ne peut que souligner la nécessité de renforcer les liens opérationnels et de partage avec la famille, de permettre l'inclusion sociale par des dispositifs d'hébergement modulables et séquentiels comme l'inclusion scolaire et professionnel. Le décloisonnement du secteur social et médico-social est une nécessité. La personne accueillie attend de nous de lui permettre de vivre et d'évoluer de manière la plus ordinaire possible, en sa qualité de citoyen.

L'accès au travail est vecteur de lien social et d'épanouissement, il devrait être étendu à l'ensemble des adultes accueillis au sein de nos établissements, notamment les foyers occupationnels comme cela se fait en Allemagne. Cela représenterait une réelle valorisation.

### **Nouvelles compétences et nouvelles pratiques : nos métiers évoluent**

De nouveaux métiers devraient émerger en raison de la vacance de certains professionnels (psychopédagogue, psychiatre...) ou encore de la volonté d'autonomie des personnes accueillies (chargé d'insertion, coordinateur...). Avec le développement des parcours d'accompagnement, le rôle de coordonnateur de parcours revêt une importance particulière et il s'agira de déterminer rapidement les critères de choix de la personne assumant ce rôle ainsi que les modalités de transmission, d'informations entre professionnels de services et/ou établissements distincts.

La personne doit être écoutée individuellement et c'est à partir de ce travail personnalisé que le collectif doit être élaboré, recréé.

La notion de parcours met au premier plan l'enjeu de l'évolution des pratiques professionnelles et la place de la coopération au sein de celles-ci. Il faut passer d'une logique d'établissement à une logique de services pour un meilleur accompagnement. Cela supposera bien évidemment de se poser la question de la coordination du parcours. Dans un premier temps, il apparaît nécessaire que les professionnels apprennent à mieux se connaître pour orienter la personne vers le service qui correspond le mieux à ses besoins et à ses attentes. Pour s'approprier cette nouvelle réalité, il est nécessaire de repenser les lieux de réflexion communs entre professionnels afin de créer une réelle transversalité, mais également pour permettre la mutualisation des compétences et l'amélioration des pratiques. Cela pourrait se traduire par des échanges sur une thématique entre professionnels d'établissements différents.

Enfin, le professionnel doit cultiver son ouverture sur le territoire pour élaborer les meilleures réponses possibles aux besoins de la personne accueillie.

Cette distance nécessaire à l'accompagnement et au changement de posture nécessite de poursuivre et développer l'analyse des pratiques.

Parler d'innovation, c'est parler de changement et des risques associés. Il faut donc appréhender la notion de « Qualité de vie au travail » et la promouvoir. Dans cet environnement en mutation, chaque professionnel doit pouvoir se repérer et penser sa pratique avec les autres. Il doit se sentir respecté et écouté, en ce sens, le rôle du cadre intermédiaire est primordial.

### **Des établissements et services ouverts et flexibles**

L'évolution des établissements et services est déjà largement réalisée depuis plusieurs années. Néanmoins elle devra se poursuivre vers :

- Toujours de plus petits collectifs pour ces hébergements.

- Le développement du « vivre chez soi » (services de type SESSAD, SAVS...) et un travail plus accentué avec les familles.
- Une meilleure préservation de la vie intime et affective.
- Une scolarisation inclusive.
- Des espaces différenciés pour les apprentissages éducatifs, scolaires et pré professionnels en fonction de l'âge : enfants, pré-adolescents, adolescents, jeunes adultes.
- Une localisation dans les villes plutôt que dans les espaces ruraux tout en préservant l'implantation sur l'ensemble du territoire (besoins sociaux et culturels), afin de promouvoir par exemple le Café associatif : espace en zone urbaine accessible aux personnes accueillies, familles, professionnels ou autres ; véritable lieu de rencontre pour échanger hors contexte institutionnel.
- Une meilleure gestion des ressources et énergies.
- Un meilleur accès à Internet.

Les établissements et services doivent s'ancrer dans le territoire et posséder une bonne connaissance de ce dernier afin d'évoluer vers une logique de plateaux techniques coopératifs comme cela a été proposé dans le cadre du dispositif APPART pour les amendements Creton ou des logiques de plateaux (IME) ou encore de dispositifs intégrés (ITEP).

Il sera nécessaire d'assouplir les contraintes institutionnelles par des règles de fonctionnement plus souples pour les établissements et services, corrélées à des orientations MDPH moins figées.

### **Un territoire connu et des partenariats à élaborer**

La continuité des parcours est le résultat d'une intelligence collective plutôt que le seul résultat des actes professionnels considérés séparément. Cette intelligence collective émane d'un partenariat qui ne naît pas spontanément et qui est variable selon les possibilités d'offres locales. Il est nécessaire de prendre en compte les spécificités du territoire pour innover. Il faut préparer les professionnels à une meilleure compréhension du territoire et leur permettre d'être opérant dans la gestion de ces partenariats. Une vigilance doit également être portée sur l'objectif du partenariat : il est élaboré au bénéfice de la personne et doit donc être mobilisé autour de son lieu de vie, et non autour de l'établissement.

Outre le partenariat, notre territoire est pourvu de différentes ressources (lieux et biens communs comme les transports publics), ressources directement accessibles mais encore mal exploitées alors qu'elles peuvent représenter un levier d'action intéressant dans la dynamique d'inclusion.

### **II L'ALGEEI, une identité propre à préserver**

#### Renforcement de la démocratie médico-sociale

Pour demain, les grandes innovations se feront au travers de l'implication de l'utilisateur.

Usagers et professionnels doivent être partenaires. Ce principe induit le partage et non l'emprise. En soi, l'intégration des personnes en situation de handicap au sein des CHSCT des ESAT est un changement significatif. D'autres expérimentations doivent être mises en place.



### Promouvoir le concept « d'organisation apprenante »

L'ALGEEI doit poursuivre avec l'ensemble de ses établissements et services son inscription dans l'organisation apprenante : thématique centrale du dispositif Différent & Compétent. C'est « une organisation capable de créer, acquérir et transférer de la connaissance et de modifier son comportement pour refléter de nouvelles connaissances ». Pour la mettre en œuvre, cinq postures sont à développer :

- la résolution de problèmes en groupe,
- l'expérimentation, source d'apprentissage,
- l'évaluation systématique des actions et projets,
- l'ouverture à l'environnement pour apprendre avec les autres,
- le transfert de connaissances.

### Valoriser la politique environnementale et la responsabilité sociétale = RSE

L'ALGEEI se veut motrice sur la problématique environnementale et sociale (certifiée ISO 50 001 depuis 2017). Les établissements élaborent des actions spécifiques pour la réduction des déchets ou des gaz à effets de serres, actions qui, en parallèle, servent d'outils éducatifs pour les personnes accueillies. L'environnement et la préservation de nos ressources resteront des vecteurs d'innovation.

Socialement, l'association a toujours accompagné les dispositifs mis en place : contrats d'avenir, emplois civiques... Elle a choisi de créer des CHSCT distincts afin que la prévention des risques professionnels soit au cœur des réflexions managériales ainsi qu'en témoigne la multiplicité des diagnostics RPS. Il s'agit maintenant d'évoluer vers l'accompagnement au changement (encore plus lors d'une dynamique d'innovation) et vers la notion de Qualité de Vie au Travail.

### Le financement

C'est la problématique centrale. Il est important d'expérimenter mais il doit être possible de pérenniser ces nouveaux dispositifs avec les financements adéquats et de les modéliser pour les inscrire dans le temps. Ces dispositifs sont conçus afin d'assurer un meilleur accompagnement et il est nécessaire, lorsqu'ils s'avèrent pertinents, de défendre leur inscription dans le temps. L'ancrage territorial très marqué de l'ALGEEI est un atout pour les politiques publiques. Notre responsabilité sociale est réelle. Lorsqu'il manque de structure ou service adaptés, l'ALGEEI doit y répondre en mobilisant son savoir-faire et être auprès des pouvoirs publics.

L'association doit continuer à innover. Elle doit pour se faire communiquer efficacement sur ces nouveaux dispositifs.

### **III Favoriser l'innovation par la création d'un observatoire associatif**

Favoriser l'innovation nécessite une approche assez ouverte de la façon dont on crée le lien social. Cela suppose une organisation qui repose sur des fondements démocratiques, qui accepte le changement et le risque associés, et qui ne repose pas sur ces acquis.

Outre le financement de l'expérimentation, les facteurs bloquants sont la détection des besoins nouveaux ou mal satisfaits ainsi que les recensements des bonnes idées, bonnes pratiques sur notre territoire, en France et ailleurs. Il est, en effet, difficile de prendre du recul pour sortir de

ses habitudes et d'imaginer d'autres solutions. Cela suppose qu'il y est une place à la réflexion.

Aussi, il est proposé la création d'un observatoire associatif de l'innovation.

Ce groupe de travail serait composé :

- De personnes accueillies au sein de nos établissements et de représentants des familles. Il ne s'agit pas uniquement d'innover pour les usagers mais plutôt avec des usagers. Faire de l'innovation avec les personnes accueillies constitue en soi une rupture par rapport à la façon même de penser l'innovation.
- De professionnels des établissements. La nécessité de prendre du recul impose que ces personnes soient de différents établissements et de différents métiers (éducatif, administratif, logistique...).
- De personnes du Conseil d'Administration.
- D'invités. Le principe est de convier des personnes extérieures au secteur médico-social (banque, fournisseurs, concours, ...) et détachées de notre quotidien afin qu'ils nous apportent un regard extérieur et des idées nouvelles sur une thématique donnée.

Ce groupe de travail, constitué d'une dizaine de personnes, se réunirait une fois par trimestre. Sa mission serait la suivante :

- Recenser les besoins nouveaux ou mal satisfaits par l'échange avec l'utilisateur et son représentant ou encore par une enquête annuelle.
- Exercer une veille sur notre environnement. Elle peut prendre plusieurs formes : remontée d'informations des équipes terrain suite à la connaissance d'un dispositif innovant sur le territoire et veille documentaire sur des dispositifs mis en place en France et dans le monde, sur l'évolution de la réglementation...
- Etablir et mettre à jour une cartographie des différents financements possibles (fondations, financement participatif, concours...) et leurs objectifs.

Une des cinq tendances serait traitée lors de cette réunion. Les informations, issues de différentes sources (professionnels, ORIS, cahiers de l'innovation FEHAP...), seraient analysées selon leurs domaines d'expertise. Il s'agit d'un processus continu et dynamique. Un document de veille serait alors rédigé à l'attention des établissements. Un moyen mis à disposition pourrait être la création d'une plateforme sur internet dans le but d'y recenser les idées.

Avec cet outil, l'ALGEEI serait proactive sur son environnement et disposerait d'une faculté d'anticipation. Si l'on y ajoute une coordination cohérente et la qualité du pilotage des projets, l'association disposerait ainsi des facteurs clés de succès pour une bonne maîtrise de son processus d'innovation et d'une bonne gestion des risques.

#### **IV Déployer de nouvelles idées**

Le recueil des idées innovantes se veut conquérant de nouveaux espaces. Il est proposé quelques-unes de ces réflexions.

L'observatoire de l'innovation pourra s'en emparer comme tout un chacun dans l'association.

***Pôle de consultation*** : créer une équipe mobile sur le territoire (CMPP : CAMSP). Définir un temps dédié pour cette première écoute.

***Unités jeunes majeurs*** : partenariat et décloisonnement des secteurs enfants et adultes. Proposer des temps et des lieux spécifiques pour les jeunes de 17 ans. Poursuivre la création de petites unités de vie à l'intérieur des établissements : appartements, petites unités avec dispositif passerelle, en ville (villas, appartements...).

***Hébergement séquentiel ou à domicile*** : redéploiement des moyens, évolution de l'organigramme permettant une politique d'inclusion.

***Accompagnement du vieillissement de la personne âgée*** : s'appuyer sur des services extérieurs pour les soins. Favoriser les conventions avec le sanitaire. H.A.D., S.S.I.A.D. Développer l'accueil séquentiel pour les familles vieillissantes avec des familles d'accueil, l'accueil temporaire, l'accueil de jour entre établissements. Mobiliser les plans de formation.

***Transports des usagers*** : intégrer les besoins en transports des établissements médicosociaux dans les territoires. Travailler avec les communautés d'agglomération et les conseils départementaux.

***Jardin associatif*** : l'encadrement pourrait être constitué à partir de ressources existantes de plusieurs établissements.

***Espace de recueil et de repos, favoriser l'accueil des plus jeunes et plus fragiles*** : envisager des espaces de tranquillité, petites unités d'accueil pour les plus jeunes et plus autonomes. Repenser l'organisation et les organigrammes. Préserver l'institution comme point d'ancrage.

***Groupe de mutualisation des compétences et d'amélioration des pratiques*** : création d'une commission, un centre ressources qui conduit à une mutualisation et conceptualisation des pratiques avec temps de réunion et animation.

***Repenser les partenariats et les réseaux*** : penser un outil de coordination favorisant les effets de synergie. Imaginer des collectifs temporaires pour répondre à une problématique. Avoir la possibilité de mutualiser des moyens inter-établissements sans pour autant avoir à reconsidérer les orientations...

***Création d'un espace rencontre associatif*** : envisager un Conseil de la Vie Sociale associatif et/ou un café associatif tenu par un établissement.

***Responsable du bonheur*** : nommer un responsable du bonheur pour l'ensemble des protagonistes : usagers, professionnels et administrateurs.

**Nouveaux modes d'accompagnement, impact sur l'organisation. Enjeux RH : accompagnement au changement, formation, sens, étayage, partage, régulation.**

Les évolutions dans le champ sanitaire, social et médico-social, la réforme de l'Etat et des collectivités territoriales, la question des problématiques et des besoins des personnes accompagnées amènent une reconfiguration de la gouvernance et interpellent les modes de management des institutions et services.

Ces mutations obligent l'association à ajuster et repenser ses dispositifs à l'occasion de la réactualisation de son projet politique, d'où des questionnements concernant les enjeux, au nombre de trois :

- adapter le projet initial à un nouvel environnement,
- mobiliser les professionnels et fédérer les bénévoles ou adhérents autour du projet,
- améliorer la lisibilité et faire reconnaître son action auprès des partenaires, etc.

### **Des questionnements autour des valeurs associatives : notions d'appartenance, d'implication et qualité de vie au travail**

La Charte des valeurs de l'ALGEEI constitue un cadre de référence pour tous les acteurs : internes et externes (les professionnels, les administrateurs, les partenaires, etc.).

Cadre de référence qui définit les manières d'être et d'agir.

D'où la question : comment assurer un cadre de référence qui fasse toujours sens dans ce contexte de désinstitutionnalisation ?

D'après François DUBET (Déclin de l'institution 2002) : « *le travail sur autrui est une médiation entre les valeurs universelles et des individus particuliers* ». Comment faire institution et/ou qu'est ce qui fait institution quand on travaille hors les murs ? Comment préserver la question du sens des actions et la qualité du travail auprès des usagers tout en permettant aux professionnels d'appréhender l'évolution de leurs pratiques ?

### **Confrontation et /ou partage des valeurs (administrateurs, usagers, familles, salariés)**

Comment garantir une cohérence entre les valeurs associatives, les orientations du projet d'établissement et projets personnalisés ? Comment intégrer la prise en compte de la parole de l'utilisateur et des familles (pratiques culturelles et familiales, mode d'autorité, démocratie en santé) ?

On relève une certaine remise en cause de la légitimité des professionnels mais aussi une transformation de la position des acteurs : posture d'humilité nécessaire dans le travail avec les familles. On parle d'autorité « négociée ». Il s'agit de passer de la suppléance à la co-construction de réponses (exemple du maintien dans le milieu ordinaire ou naturel), soit l'évolution de la position du travailleur médico-social de sachant, à une action plus polyvalente.

### **L'association comme laboratoire du vivre ensemble**

Un projet associatif, une charte associative : un projet !

L'association est au cœur du lien social. Elle doit être un laboratoire où s'expérimentent des pratiques, des nouvelles formes de vivre ensemble : acceptation des différences, de la démocratie au quotidien (lieu de débat, confrontations des idées, partage des valeurs entre tous les acteurs).

Une institution plurielle c'est-à-dire : qui repose sur une mise en dynamique, la confrontation non violente des différents points de vue des acteurs. Il s'agit donc de faire ensemble dans la conflictualité. En tant qu'acteur inscrit dans un territoire, l'association porte un projet intégrant des dimensions politique, stratégique et prospective. Sa légitimité repose sur sa

capacité d'anticipation, de répondre à la commande publique à partir d'une posture permanente de veille...

Quelles propositions sur l'implication des salariés dans la dynamique associative ? Quels espaces et modalités de travail qui puissent favoriser un positionnement professionnel fidèle aux valeurs ? Comment préserver et garantir la cohérence entre les pratiques managériales et les valeurs associatives ?

#### Valeurs communes et qualité de vie au travail

La question des valeurs est étroitement liée à la qualité de vie au travail. L'adhésion à des valeurs communes conditionne le rapport au travail, d'où l'idée du type de management à définir afin de favoriser l'implication professionnelle, d'éviter les conflits de valeurs, d'adhérer et de partager, et d'augmenter *l'appropriation du sens du travail*. Les valeurs associatives sont essentielles. Elles constituent un cadre transversal nécessaire, à traduire dans nos documents supports (projet d'établissement et de service). La question de l'adhésion à l'association est évoquée, sous deux aspects :

- comme affirmation de soutien et d'adhésion aux valeurs ;
- comme outil de dialogue avec les autorités administratives, financeurs et partenaires.

#### **Des évolutions au sein du secteur social et médico-social**

##### Transformation des pratiques professionnelles liée aux enjeux de demain : les contraintes et les opportunités.

De nombreuses évolutions impactent notre société et donc le secteur social et médico-social :

- Modifications règlementaires (loi santé, droit du travail, qualité de vie au travail...)
- Réponse accompagnée pour tous s'appuyant sur les parcours de vie et l'adaptation des réponses aux besoins évolutifs des personnes.
- Changement et évolution des caractéristiques (pathologie différentes ou présentant des symptômes spécifiques) ou des besoins des personnes accueillies nécessitant une adaptation de l'organisation (ouvriers d'ESAT demandant des aménagements de temps de travail, une inclusion dans le milieu ordinaire, accueil d'enfants jeunes dans des services non spécifiques...).
- Suppression de catégorie de professionnels (postes de l'éducation nationale dans les CMPP) entraînant une évolution de fonctions d'autres professionnels ou l'émergence de nouvelles fonctions (coordonnateurs, maîtresses de maison).
- Déménagement de structures dans la cité entraînant une autonomie plus importante à prendre en compte et à soutenir.
- Fonctionnement en plateforme ou en dispositif.
- Modification des modalités d'accompagnement par des actions « hors les murs ».
- De dispositifs expérimentaux (projet APPART) entraînant notamment des modalités de partenariat nouvelles.

Certaines de ces évolutions sont choisies par les équipes et constituent des leviers pour l'accompagnement des personnes accueillies. Elles s'appuient sur une amélioration identifiée et souhaitée des pratiques. Les changements qu'elles induisent sont compris et intégrés par les professionnels et constituent une opportunité repérée.

D'autres évolutions sont plutôt perçues en termes de contraintes extérieures et nécessitent un accompagnement au changement plus soutenu.

Quoi qu'il en soit, ces évolutions sont conduites par l'ensemble des professionnels concernés et entraînent des changements dans les pratiques, une évolution ou l'émergence de nouvelles fonctions, de nouvelles formes de partenariat et de mutualisation nécessaires pour favoriser l'accompagnement proposé aux usagers.

Au-delà des opportunités positives qu'elles permettent, les mutations dans les pratiques sont souvent accompagnées pour les professionnels, de craintes, de résistances et d'incertitudes qu'il convient de prendre en compte.

### Réformes du droit du travail

Les textes venant impacter l'organisation des ressources humaines sont nombreux :

- L'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 19/6/2013, l'accord de branche SSMS à but non lucratif, signé le 06/05/2014 sur la qualité de vie au travail.
- La loi du 27 février 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale.
- La loi Rebsamen du 18/08/2015, relative au dialogue social et à l'emploi, avec un axe de négociation consacré à la qualité de vie au travail, et à l'égalité professionnelle, en cohérence avec l'ANI. Sans oublier la loi du 8 août 2016, le 3ème plan santé au travail 2016-2020, l'Haute Autorité de Santé se penchent sur la qualité de vie au travail.

### **Des engagements pour préserver le sens et la qualité du travail (QVT) dans ce contexte en mutation**

Dans ce contexte, la mise en œuvre de la qualité de vie au travail est un projet mobilisateur. Il permet d'engager une dynamique collective et participative, mais également d'associer chacun dans les évolutions et les améliorations des conditions de travail.

Le préambule 4§ de l'A.N.I. en donne la définition suivante : « la qualité de vie au travail désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des entreprises, d'autant plus quand leurs organisations se transforment. »

L'association ne peut qu'y adhérer tant il est établi que plus celles et ceux qui travaillent dans nos établissements bénéficieront de conditions favorables pour exercer leur mission, mieux chaque usager sera accueilli et accompagné.

### Rappel des enjeux

La qualité de vie au travail : une réponse aux nouveaux défis du secteur.

Cette nouvelle disposition légale, doit être portée avec les Instances Représentatives du Personnel. Elle devra être intégrée dans la démarche qualité de l'association.

Elle fait référence à de nombreux facteurs parmi lesquels on distingue :

- L'égalité des chances : diversité et non-discrimination ; pouvoir mieux concilier vie professionnelle et vie privée.
- La qualité du contenu du travail : variété des tâches, autonomie, etc.
- La qualité des relations sociales : relations managériales, dialogue social, etc.
- Le partage et la création de valeurs : participation aux décisions, espaces de discussion, reconnaissance, intéressement.
- La qualité de l'environnement, de l'organisation du travail et la santé au travail : bruit, sécurité, prévention des risques, etc.
- Les possibilités de développement professionnel : politique de formation, étayage, rémunération, etc.

La QVT peut être appréhendée comme un vecteur de performance économique et sociale. Elle favorise l'innovation et participe à l'attractivité du secteur professionnel.

Les outils de la QVT doivent permettre de faciliter l'adaptabilité des salariés au changement.

Les leviers identifiés comme vecteurs d'accompagnement :

- Une association qui affirme ses valeurs et constitue ainsi un cadre de référence transversal pour l'ensemble des acteurs.
- La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences.
- Un management « humain » basé sur la communication directe au service du collectif et qui intègre la Qualité de Vie au Travail.
- Une communication fondée sur une lisibilité des différentes modalités de mise en œuvre du changement.
- L'appui sur les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM.

Des propositions d'orientations déclinées en fonction des axes stratégiques de la qualité de vie au travail :

- Egalité des chances

S'intéresser à la question de la conciliation de la vie personnelle et professionnelle et intégrer les nouvelles contraintes familiales (élargir les possibilités d'aménagement d'horaires temporaires : aide à une personne dépendante, etc.).

- Relations de travail et climat social :
  - Instaurer des rencontres inter-établissements (décloisonnement et transversalité)
  - Développer des actions de convivialité, des temps et des lieux conviviaux (création d'un café associatif ALGEEI / modèle des cafés partenaires)

- Santé au travail :

Renforcer le partenariat avec la médecine du travail CIST (Médecin, ergonomes, ...) et autres partenaires (OETH).



- Contenu du travail :
  - Mettre en place un groupe de travail sur l'autonomie et la responsabilité.
  - Mener une réflexion sur l'articulation de l'individuel et du collectif.
  - Améliorer la communication (circuit des informations).
  
- Employabilité et développement professionnel :
  - Développer les actions de formation inter-établissements (mutualiser, partager...).
  - Faciliter la mobilité dans l'association (mise en place de stages d'immersion, travailler sur les conditions de mutation afin de les améliorer).
  - Engager une réflexion sur les nouvelles fonctions et nouveaux métiers (du référent au coordinateur de parcours, ...).
  - Identifier des axes de formation (connaissance des nouvelles technologies, des formations ciblées tenant compte des spécificités de l'activité).
  
- Partage et création de valeurs :
  - Instaurer une journée d'accueil des nouveaux salariés recrutés en CDI.
  - Favoriser la réflexion autour de l'appropriation du changement et faire face au désengagement des salariés au travail (les vecteurs de remobilisation à identifier).
  - Développer les espaces de discussion inter établissements ALGEEI (forum associatif).
  - S'intégrer dans un partenariat avec d'autres associations ou forum, afin de faire connaître nos métiers (ex : Forum INFO SUP...).

*Les membres du conseil d'administration, sous la présidence de Madame Danièle Bonadona,  
remercient pour leur participation et leur travail :*

**La chef de projet**

*Madame Dewerd*

**Les administrateurs**

*Mesdames Salmon, Aleci.*

*Messieurs Rayssac, Panteix, Chauveteau, Rivetta, Accary, Beney, Juan, Georges.*

**Les usagers et représentants d'utilisateur**

*Mesdames Chezeaud, Guisti, Da Cruz, Ponce, Zamora, Labarthe, Ley, Majeau, Dorras, Frelaut, Lis,  
Pomme, Bernata.*

*Messieurs Hatchane, Marty, Gaston, Deschenoix, Menuet, Ochando, Ben Rezkallah, Yigitdol*

**Siège**

*Mesdames Dupuy, Bétrancourt, Nodon de Monbaron, Sartori, Daillé.*

**CMPP/CAMSP Agen**

*Mesdames Roux, Martin, De Poorter, Laborie, Aurin, Rivière.*

*Messieurs Lardy, Pflieger.*

**CMPP/CAMSP Villeneuve**

*Mesdames Albagnac, Ferron, Ballouhey, Meurin, Griffoulet, Bengué, Atgié.*

*Monsieur Fossats.*

**CMPP/CAMSP Marmande**

*Mesdames Messina, Altiner.*

*Messieurs Guerra, Mouillac, Munier.*

**SESSAD Agen**

*Mesdames Surkus, Martin.*

*Monsieur Teillet.*

**SESSAD du Confluent**

*Madame Barbé.*

**IME Fongrave**

*Mesdames Sers, Dessinge, Boy, Boudon, Molinié, Delaplanche, Lortal, Wysocky, Coupez, Crehen,  
Lheureux.*

*Messieurs Boé, Le Henaf, Benkemoun, Milani, Fouque, Talbi.*

**IME Cazala**

*Mesdames Durou, Jayant, Vigneau, Diouf, Munoz, Perrou,*

*Messieurs Pourtau, Chavagnac, Le Cerf, Averous.*

**IME Lalande**

*Mesdames Thomas, Davoigneau, Nicolas, Douiri.*

*Messieurs Disses, Porte.*

**MECS Notre Maison**

*Mesdames Gallardo, Labat, Delsol, Luchet,*

*Messieurs Andrianony, Favre-Félix, Maitre, Darriet, Estay.*

**ITEP Des Deux Rivières / SESSAD La Passerelle**

*Mesdames Pallas, Elharrar, Fillol, Mary Sida, Bourgois, Marailac, Keday, Caliot, Girone,*

*Messieurs Gavlak, Poma.*

**IME Les Rives du Lot**

*Mesdames Pradier, Frankowski, Da Costa Lima, Delserre, Darraz, Baruzier, De Kerimel, Grenier,*

*Pechbaden, Saint-Sevin, Mondin, Alvarez, Donnadiou,*

*Messieurs Peyronne, Meyer, Bedin.*

**Foyer La Couronne**

*Mesdames Renucci, Massalongo, Barbera, Dauba, Fabre, Lainée, Bordeneuve, Fortin, Bouineau,*

*Messieurs Desage, Teillet, Astoul, Milla, Andrieu.*

**ESAT/FOYER/SAVS de Castille**

*Madame Zamora.*

*Monsieur Pennetier.*

**ESAT Agnelis**

*Mesdames Courboulay, Verardo, Agrati, Campi, Blanconnier, Scopel, Guillot,*

*Messieurs Cornuault, Ogier, Sempo, Lassarade, Vigneron.*

***CHVS de l'Agenais / SAVS Jasmin***

*Mesdames Clément, Rodrigo, Baillier*

*Messieurs Alias, Yassine.*

***Foyer de Vie La Ferrette***

*Mesdames Dose, Gary, Boulín, Pons, Guillebot, Bijou, Sabaca, El Ghord.*

*Monsieur Scalabre.*

***Foyer Les Cigalons***

*Mesdames Bénard, Roumégous, Bultez, Bouhadjeb, Mora, Aubin, Viau, Ponston,*

*Teixeira, Labat Bellocq.*

*Messieurs Ducalet, Gracia.*

# Lexique

**ALGEEI** : Association Laïque de Gestion d'Établissements d'Éducation et d'Insertion

**ANESM** : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux

**ANI** : Accord National Interprofessionnel

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

**CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

**CMPP** : Centre-Médico-Psycho-Pédagogique

**CDAPH**: Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée

**CHSCT** : Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail

**CIST** : Comité Interentreprises pour la Santé au Travail

**CNSA** : Conseil de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

**DGAS** : Direction Générale de l'Action Sociale

**EPRD** : Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses

**ESAT** (anciennement CAT): Etablissement de Suivi et d'Aide par le Travail

**FAM** : Foyer d'Accueil Médicalisé

**FEHAP** : Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne

**FO** : Foyer Occupationnel

**ITEP** (anciennement IR): Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

**IME** : Institut Médico Educatif

**MDA** : Maison Départementale de l'Autonomie

**MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées

**MECS** : Maison d'Enfants à Caractère Social

**OETH** : Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés

**PCPE** : Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées

**PRIAC** : Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie

**SAMSAH** : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

**SAVS** : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

**SERAFIN** : Services et Etablissements: Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées

**SESSAD** : Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile

**QVT** : Qualité de Vie au Travail