



**ACTES DU COLLOQUE | 21 novembre 2019**  
**Comment manager la transformation de l'offre ?**  
**Comment permettre aux bénéficiaires d'être acteurs de leur vie ?**



**Colloque organisé par Parcours & Innovations et le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes**

En partenariat avec *Actualités Sociales Hebdomadaires* et *Direction[s]*

**Jeudi 21 novembre 2019**

Espace Zola | 229 cours Émile Zola | Villeurbanne

[www.parcoursinnovations.com](http://www.parcoursinnovations.com)

[www.creai-ara.org](http://www.creai-ara.org)

en partenariat avec



**Direction[s]**

# SOMMAIRE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>OUVERTURE</b>  | <b>3</b>  |
| <i>Fabrice BOUSQUET</i><br><i>Pr. Jean-Pierre CLAVERANNE</i>  |           |
| <b>INTRODUCTION</b>   |           |
| <b>« FAUT-IL EN FINIR AVEC FINESS ? »</b>   | <b>8</b>  |
| <i>Jean-René LOUBAT</i>   |           |
| <b>1<sup>RE</sup> TABLE RONDE, animée par Farid Rezzak</b>  |           |
| <b>POUR UN CHANGEMENT DE VISION ET DE PERSPECTIVES : LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES, PORTE D'ENTRÉE DE LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE</b> | <b>12</b> |
| <i>Lahcen ER RAJAOUI</i><br><i>Khaled BELMEKKI</i><br><i>Pr. Marcel JAEGER</i><br><i>Céline POULET</i>                              |           |
| <b>2<sup>E</sup> TABLE RONDE, animée par Francis Feuvrier</b>   |           |
| <b>QUELLE STRATÉGIE POUR MANAGER LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE DE SERVICE ?</b>  | <b>26</b> |
| <i>Rachel RICARD</i><br><i>Frédéric WEBER</i><br><i>Annie CAMPS</i><br><i>Patrick CLÉMENDOT</i>                                     |           |
| <b>3<sup>E</sup> TABLE RONDE, animée par Sandra Moesch</b>  |           |
| <b>QUELLES MÉTHODES ET QUELS LEVIERS POUR MANAGER LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE DE SERVICE ?</b>                                     | <b>53</b> |
| <i>Corinne BENZEKRI</i><br><i>Ornella RICCHIUTI</i><br><i>Patrick SORIA</i>   |           |
| <b>DÉBATS, CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES</b>  | <b>67</b> |
| <i>Fabrice BOUSQUET</i><br><i>Jean-René LOUBAT</i><br><i>Rachel RICARD</i><br><i>Francis FEUVRIER</i>                               |           |
| <i>Actes supervisés par Patrick PELEGE, sociologue, CREAI ARA</i>   |           |

## OUVERTURE

**Fabrice BOUSQUET**

*Président de Parcours & Innovations*

Bonjour à tous. Je suis très heureux de vous accueillir. En ouvrant vos pochettes, vous trouverez des informations sur le *think tank* Parcours & Innovations, dont nous reparlerons en fin de journée. En substance, il s'agit d'un club de réflexion de personnes engagées à titre personnel et non représentantes d'une organisation, qui se réunissent depuis trois ans, puisque ce *think tank* est très jeune. Ce colloque, le deuxième que nous organisons, a été initié en partenariat avec le CREAI ARA, ainsi que les publications *Actualités sociales hebdomadaires* et *Direction[s]*. Il porte sur une problématique qui, à notre sens, préoccupe autant les cadres que les dirigeants et les autorités, à savoir le « comment » : comment manager la transformation de l'offre ? Comment permettre aux bénéficiaires d'être acteurs de leur vie ? À n'en pas douter, vous êtes convaincus de la nécessité d'une transformation de notre système en matière d'actions sociales et médico-sociales. En tant qu'acteurs du changement, il est fort probable que des questions de stratégie et de méthode demeurent. En effet, nous sommes un certain nombre à le constater et parfois à l'éprouver : les risques de cafouillages, les pertes de repères, les manques de lisibilité, les blocages culturels et les incompréhensions sont réels. Nous vivons une période de mutation historique qui produit des impacts importants tant au plan des modalités d'accompagnement des personnes et des évolutions des métiers que de l'organisation et du management. Cette transition interroge à la fois la gouvernance, l'organigramme, l'organisation de l'activité, le climat social, et l'utilisation des ressources humaines comme des ressources matérielles. Les professionnels sont nombreux à se questionner sur la méthode de gestion de cette transition. Comment répondre aux exigences de cette logique d'inclusion ? Comment organiser une coordination des parcours des bénéficiaires ? Comment mettre en place une organisation en plateforme de services et mutualiser les ressources ? Comment entraîner l'ensemble des acteurs dans cette réorganisation ? Dans quel sens faire évoluer son management ? Quels sont les leviers ? Il existe également d'autres questions tout aussi voire encore plus fondamentales : comment garantir que les désirs, les attentes et les besoins exprimés par les personnes soient réellement pris en compte ? Comment garantir que tout soit bien mis en œuvre pour faciliter leur prise de décision ? Comment s'assurer qu'elles possèdent le bon niveau d'information et toute l'information nécessaire pour faire des choix éclairés ? Comment les accompagner dans l'exercice de leurs droits citoyens ? Comment leur donner le pouvoir d'agir décidé par elles-mêmes et pour elles-mêmes ? Au sein de Parcours & Innovations, toutes ces questions nous animent, et nous souhaitons en partager l'essentiel avec vous aujourd'hui grâce à l'intervention des participants aux tables rondes.

Le *think tank* Parcours & Innovations et ses membres pensent également que le secteur médico-social a sa part de responsabilité dans ce processus parfois invalidant, où nous avons longtemps considéré que seuls les professionnels experts savaient ce qui était bon pour les personnes vivant avec un handicap. La jungle de structures, la montagne d'acronymes, les méandres administratifs, les réunions couleur tribunal, le langage parfois incompréhensible sont autant de facteurs excluants, tout cela bien sûr sans l'intention de nuire. Je le dis sans que vous y voyiez un propos polémique, mais les faits sont là.

Par conséquent, il nous a paru évident de démarrer cette journée en donnant la parole aux personnes bénéficiaires, en s'appuyant sur leur expertise quotidienne, en leur donnant le temps de nous faire part de la place qu'elles souhaiteraient, pourraient et devraient occuper demain selon elles. La première table ronde devrait donner le tempo de la journée dans un souci de se parler vrai, d'être le plus honnête et authentique possible. Nous souhaitons du débat, de la critique, entendre des propositions, même si certaines peuvent bousculer.

Dans la deuxième table ronde, nous traiterons de la stratégie : quelle vision à moyen et long terme pour les opérateurs engagés dans ce processus de transformation ? Leur stratégie préfigure-t-elle ce que sera le secteur demain ? Quel pourrait être le monde social et médico-social de demain ? Il s'agit d'un vaste programme, mais là aussi, il n'y a pas de changement sans visionnaire.

Lors du cocktail déjeunatoire, Yvan Serre-Combe présentera l'application APPI, qui peut être utilisée sur tablette et smartphone. Il s'agit d'un nouvel outil d'interconnexion mobile entre les personnes accompagnées et les acteurs partenaires qui participent à la mise en œuvre de leur projet.

La troisième table ronde abordera la question de la méthode et des leviers pour transformer l'offre. Là non plus, il n'y a pas de résultat ni de performance sans action concrète, sans mode opératoire clair et structuré. L'objectif est non pas de vous donner des recettes, mais de vous permettre d'identifier et d'entendre un certain nombre de leviers, voire d'écueils à éviter.

Avant de démarrer la table ronde, notre président d'honneur, Jean-René Loubat, vous invitera à réfléchir dans un propos portant sur la pertinence de continuer à raisonner et fonctionner dans une logique de structures bien étanches et cloisonnées entre elles. Ce premier propos, tout en finesse, fera certainement sauter des barrières administratives, intellectuelles et psychologiques, mais c'est aussi l'ADN de Parcours & Innovations.

Vous trouverez à l'intérieur de la pochette que nous vous remettons une clé USB contenant cinq articles produits par des membres de Parcours & Innovations :

- [« Le projet associatif est-il le bon outil pour entreprendre le déploiement d'une plateforme de services sociaux et médico-sociaux coordonnés ? »](#)
- [« La plateforme de service, coordination de parcours : une organisation inclusive pour dépasser la gestion des cas complexes et la coordination au service de tous »](#)
- [« Les chefs de service à l'heure de la transition médico-sociale et des évolutions du management »](#)
- [« Institutions médico-sociales : c'est qui le patron ? »](#)
- [« Les artificiers du changement, une production collective du \*think tank\* au travers d'une demi-journée de réflexion »](#)

Nous remercions sincèrement pour leur soutien le CREA I ARA, ainsi que les revues *ASH* et *Direction[s]*. Nous remercions également Jean-Pierre Claveranne pour la confiance immédiate qu'il nous a accordée lorsque nous l'avons sollicité pour nous soutenir dans l'organisation de la journée. Merci à Pascal, Sabrina, Eva, Patrick et Claude, qui nous ont accompagnés dans cette aventure.

Merci à tous d'être prêts à rejoindre la dynamique du *think tank* et de profiter de l'occasion qui vous est donnée d'être des propulseurs d'idées, créatifs, entreprenants pour une journée qui, je l'espère, ne laissera personne indifférent.

**Pr. Jean-Pierre CLAVERANNE**

*Président du CREA I Auvergne-Rhône-Alpes*

Bonjour à tous. Je suis content d'être ici, et en même temps un peu frustré, car je suis obligé de vous quitter pour un autre colloque organisé à l'INSERM sur l'évaluation.

Je suis président du CREA I ARA, mais cela ne signifie pas grand-chose. Accordez-moi quelques minutes pour vous dire d'où je parle.

J'ai connu le secteur en 1973, et dès 1976, j'étais président d'une école d'éducateurs sociaux un peu remuante, mais qui avait au moins l'avantage de remuer. Puis, j'ai fait une carrière d'universitaire centrée sur l'observation des structures, avec le souci de garder les pieds sur le terrain. À ce jour, j'ai donc dans ma tête quelque 150 associations que j'ai observées du point de vue juridique, financier et organisationnel, et je bénéficie surtout de l'apport de 6 000 cadres du secteur médico-social que nous avons formés à l'IFROSS.

Aujourd'hui, je viens devant vous, non pas au titre du CREA I, mais à titre personnel, pour vous dire ce que je pense. J'avais imaginé une peinture impressionniste qui aurait permis de nuancer le propos, mais j'irai à l'essentiel par souci de respect du temps de parole. Comme vous, même si vous ne le dites pas, monsieur le président, je pense que le secteur est malade. Il est malade de plusieurs choses, et en premier lieu de son immobilisme. Quand je compare ce que j'ai connu en 1970 et ce que je vois aujourd'hui, l'ensemble du secteur n'a pas changé. La veille, j'ai tenu ce même procès devant le conseil de l'ordre, en disant aux médecins que le système n'a pas évolué depuis le temps où le docteur se déplaçait en 2 CV avec son stéthoscope. Or, il s'est passé beaucoup de choses pour les médecins, comme pour vous. Nous avons connu quatre révolutions : la révolution des emplois, la révolution des études, la révolution sexuelle, et aujourd'hui la révolution internet. Qu'avons-nous fait de ces révolutions à l'intérieur de nos structures ? Ainsi, s'agissant de la révolution internet, cet outil magique que vous avez dans vos poches sert plus souvent à prendre des nouvelles de l'extérieur quand on est dans la boutique qu'à prendre des nouvelles de la boutique quand on est à l'intérieur. J'aurais bien aimé parler davantage de ce point.

Le deuxième élément qui mine le secteur est le « faire semblant ». On fait semblant, et tout le monde y participe, y compris les familles et leurs enfants. Ils font semblant de croire que ce qu'on leur donne correspond effectivement à ce qu'on devait leur donner. Les salariés font semblant, parce qu'ils ont dit que l'usager était au centre du parcours ou au centre de la maison, alors ils font semblant de faire semblant. Où sont les référentiels, qui justifient ce qu'ils pourraient faire ? Au point de vue de la gouvernance, les présidents président sans bien comprendre, c'est-à-dire qu'ils délèguent leurs fonctions, qui sont des fonctions d'orientation. Je ne dis pas qu'un président peut fonctionner sans écouter sa direction générale, mais il a son mot à dire. Ce sont les directions générales qui font fonction de présidence. Les assemblées générales n'existent pas. Dans de nombreuses associations, l'assemblée générale se transforme successivement en conseil d'administration et en bureau. Les directions générales font semblant. Vous faites aussi un peu semblant, car vous pourrez faire votre travail si vous vous posez deux questions essentielles : quels sont les obstacles qui empêchent que la personne accueillie soit reconnue ? Quel prix êtes-vous prêts à payer, quels efforts êtes-vous prêts à consentir pour changer le système ? Il en est de même pour les médecins. Nous parlons de déserts médicaux, mais c'est une farce. La veille, je leur ai posé les questions suivantes : quels sont les obstacles à ce que les personnes se soignent ? Quel prix sont-ils prêts à payer pour que cela change ? Je tiendrais les mêmes propos pour les départements, pour l'État, pour toutes les actions que vous menez en matière d'évaluation : nous avons une évaluation « Canada Dry ». En effet, ça ressemble à une évaluation, ça pourrait être une évaluation, ça sent l'évaluation, mais ce n'est pas une évaluation. Les projets associatifs et les projets de services sont du

« Canada Dry ». Trois questions sont à résoudre : où je suis ? Où je vais ? Comment j'y vais ? J'avais réalisé l'audit du CHU de Lyon (22 000 personnes). « Où je suis ? » : excellent. « Où je vais ? » : dans l'excellence. « Comment j'y vais ? » : dans l'excellence. Je caricature à peine.

J'ai lu l'article « Institutions médico-sociales : c'est qui le patron ? ». Eh bien, le patron, c'est cette indécision. Tant que nous ne sortirons pas du faire semblant, je pense que nos efforts seront nuls.

Je vous remercie.

## PRESENTATION DES INSCRITS AU COLLOQUE , par Patrick PELEGE, CREA I ARA

| <b>FONCTIONS</b>  | <b>Nombre</b> | <b>Pourcentage</b> |  |
|---|---------------|--------------------|--|
| De Direction (DG, Directeur de pôle, d'établissement, DAF, DRH) | <b>69</b>     | <b>52,27 %</b>     |  |
| De chef de service ou manager de proximité                      | <b>31</b>     | <b>23,48 %</b>     |  |
| De coordonnateur ou chef de projet                              | <b>17</b>     | <b>12,8 %</b>      |  |
| Administrateurs   | <b>4</b>      | <b>3,03%</b>       |  |
| Responsable Qualité   | <b>3</b>      | <b>2,27 %</b>      |  |
| Inspecteur  | <b>2</b>      | <b>1,51 %</b>      |  |
| Autres (assistante, attaché, stagiaire, formateur)              | <b>6</b>      | <b>4,54%</b>       |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>132</b>    | <b>100 %</b>       |  |

| <b>CHAMPS</b>      | <b>Pourcentage</b> |
|--------------------|--------------------|
| HANDICAP           | <b>60 %</b>        |
| PEP                | <b>15 %</b>        |
| FONDATION OVE      | <b>6 %</b>         |
| PROTECTION ENFANCE | <b>3%</b>          |
| AUTRES             | <b>16 %</b>        |

| <b>PROVENANCE GEOGRAPHIQUE</b> | <b>Pourcentage</b> |  |
|--------------------------------|--------------------|--|
| AUVERGNE RHONE ALPES           | <b>60 %</b>        |  |
| BOURGOGNE/ FRANCHE -COMPTE     | <b>14,2 %</b>      |  |
| HAUTS DE FRANCE                | <b>4,5 %</b>       |  |
| GRAND EST                      | <b>3,75 %</b>      |  |
| PARIS ILE DE FRANCE            | <b>4,5 %</b>       |  |
| NOUVELLE AQUITAINE             | <b>3,75 %</b>      |  |
| OCCITANIE                      | <b>3 %</b>         |  |



# INTRODUCTION

## FAUT-IL EN FINIR AVEC FINESS ?

**Jean-René LOUBAT**

*Psychosociologue, consultant et auteur, président d'honneur de Parcours & Innovations*

Bonjour à toutes et à tous. Finalement, Jean-Pierre Claveranne s'est montré nettement plus incisif que je ne le suis habituellement. Il a évoqué une formule qui est la gangrène de nos systèmes, à savoir le « faire semblant ». Il est indéniable que nous sommes très forts pour cela. Nous sommes très forts pour adopter un vocabulaire nouveau, à l'instar de ces entreprises d'aujourd'hui qui se déclarent toutes « éco-responsable ». Bref, il existe de nombreuses formules magiques comme « respect de l'environnement », « développement durable », « commerce équitable ». Les entreprises ont compris depuis longtemps qu'il suffit de communiquer avec ces termes pour faire croire que des transformations sont à l'œuvre, et il en est de même pour nous.

Il est vrai que le terme d'« inclusion » est extrêmement partagé : toutes les associations déclarent aujourd'hui agir dans le cadre de la solidarité et de l'inclusion, et il faudrait vraiment être un « salaud » – pardonnez-moi l'expression – pour se positionner contre l'inclusion, contre la participation citoyenne des personnes, etc. Cela dit, tout le monde ne fait pas semblant, et il faut également rendre justice à ceux qui fournissent de réels efforts.

À l'heure où l'on parle de transformation de l'offre de service en matière d'action médico-sociale, de transition, parfois de mutation et de virage – on parle également de changement de paradigme, de logique de parcours, d'inclusion –, nombre d'opérateurs bien disposés expérimentent et innovent tant au plan de leurs organisations que de leurs modalités d'accompagnement des personnes bénéficiaires. Cependant, tous ces efforts sont rendus vains sinon inaboutis si les conditions administratives de leur reconfiguration ne sont pas réunies.

Par exemple, des associations et fondations mettent actuellement en place des plateformes de services, appelées de ses vœux par la puissance publique – il suffit de lire le communiqué de madame Cluzel paru la veille pour voir que des constats sont partagés, des volontés sont affichées de se recentrer sur les personnes, de changer les organisations, de modifier l'offre et de la rendre plus modulable. Les mots « plateforme de service » apparaissent d'ailleurs constamment dans l'ensemble des discours et des textes. Mais on s'aperçoit en réalité que la plupart des MDPH<sup>1</sup> continuent à prononcer des orientations en direction d'établissements ou de services traditionnels, même si quelques-unes évoluent, tandis que les ARS ou les conseils départementaux continuent largement de raisonner en termes de budget par établissement et service. Il faut donc un alignement des planètes si l'on veut que tout cela change vraiment.

Comme chacun le sait, les injonctions paradoxales rendent fou, ou pour le moins viennent contredire ceux-là mêmes qui tentent d'appliquer les nouvelles orientations des politiques publiques, et leur compliquent la tâche. Le régime des autorisations a récemment évolué (cf. le décret de 2017) et a ouvert la perspective sans ambiguïté d'une délivrance plus globale de prestations pour tout établissement, mais un certain cloisonnement persiste. Le texte apporte une amélioration mais pas une transformation radicale dans ces secteurs qui en ont vraiment besoin. En fait, le nombre de « tuyaux d'orgue » a été réduit. Rappelons que la loi du 30 juin 1975 définissait sept catégories d'établissement et que nous en avons fini progressivement par atteindre la centaine... Le décret revient donc en arrière en réduisant le nombre de tuyaux mais sans véritablement résoudre la question.

---

<sup>1</sup> MDPH : Maison départementale des personnes handicapées.



Une plateforme de service n'est pas un simple regroupement d'établissements et de services existants – c'est là que l'on peut être dans le faire semblant, et que de nombreuses associations ont compris qu'il fallait désormais découvrir que leur fonctionnement était en plateforme. Il s'agit bien d'une autre forme d'organisation qui nécessite une véritable *réingénierie*, c'est-à-dire une transformation radicale de leur organisation. En tant que nouvelles entités, ces plateformes nécessitent une pleine reconnaissance statutaire comme telles. En effet, tant qu'elles n'obtiendront pas cette visibilité juridico-administrative, comment pourront-elles réellement se mettre en place, et surtout prospérer ?

Pour s'extraire de ce paradoxe permanent entre les nouvelles orientations et les organisations médico-sociales, il s'avère impératif de revoir les désignations en établissements et services médico-sociaux, de modifier le régime des autorisations en profondeur, autrement dit d'en finir avec une nomenclature FINESS<sup>2</sup> devenue aussi délirante au fil du temps que le charcutage compulsif du handicap. Si la France s'est ingéniée à différencier le multi-, le pluri-, le polyhandicap et toutes ces autres catégories aussi arbitraires qu'inutiles, elle s'est également adonnée à son vice congénital : la complexification institutionnelle. C'est ainsi que sont nés les SPASAD, les SAPAD, les S3AIS, les SAMSAH, les SESSAD, les SAVS, les SAAD, les SAED, les SSIAD, les SATAVH, etc. Nous arrivons à une centaine d'appellations.

Les termes sont malaxés dans un ordre différent, mais ces services sont finalement sensiblement identiques. Tout ceci vient en contradiction formelle avec les nouvelles orientations, les nouvelles conceptions en matière de handicap, et la logique même d'accès au droit commun. Droit d'exception et développement séparé vont de pair, et ont produit cet acharnement unique en Europe : la catégorisation tant des populations que des structures.

Cette situation nous vaut les foudres de l'Union européenne et de l'Organisation des nations unies, *via* sa rapporteuse mandatée, madame Devandas-Aguilar, avocate des droits de l'homme. Je la cite dans ce rapport<sup>3</sup> que je vous invite à lire, qui est tout à fait remarquable et qui contient tous les éléments d'évolution nécessaire :

« L'accent est mis sur la déficience de l'individu en France et non pas sur la transformation de la société et de l'environnement pour assurer des services accessibles et inclusifs, ainsi qu'un accompagnement de proximité. Non seulement ce type de réponses isolées perpétue la méprise selon laquelle les personnes handicapées seraient "objet de soins" et non pas "sujets de droits", mais il accentue leur isolement face à la société et entrave et/ou retarde les politiques publiques visant à modifier l'environnement de façon radicale et systématique pour éliminer les obstacles, qu'ils soient physiques, comportementaux ou liés à la communication.

[...] le système français de protection sociale doit remplacer son approche paternaliste d'isolement des personnes par des mesures favorisant une citoyenneté active, l'inclusion sociale et la participation à la collectivité. »

Notre secrétaire d'État, madame Cluzel, dénonce également cet état de fait. Je cite l'extrait de l'un de ses entretiens paru dans une revue :

« On a bien vu qu'avec une politique de handicap à part depuis 1975, les résultats ne sont pas bons. Il faut irriguer toutes les politiques publiques. La prise en compte du handicap dans les établissements spécialisés après-guerre a généré un système à part. »

Enfin, il nous faudra surtout simplifier, encore et toujours simplifier, et c'est là où le bât blesse. Il serait donc temps d'en finir avec FINESS et de passer à tout autre chose. Il serait également temps que la loi soit en phase avec les orientations philosophiques et sociales affichées. Il serait

---

<sup>2</sup> FINESS : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux.

<sup>3</sup> Cf. les « Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017 » [disponibles en ligne](#), ainsi que le « Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées sur sa visite en France », paru le 8 janvier 2019, et [disponible en ligne](#).

aussi grand temps de mettre autant d'énergie que précédemment dans un processus de simplification. Pourquoi des GOS (Groupes opérationnels de synthèse), par exemple, et des PAG (Plan d'accompagnement global) pour les uns et pas pour les autres ? Pourquoi des PCPE (Pôles de compétences et prestations externalisées), des équipes relais handicap rares ? Pourquoi d'ailleurs continuer de qualifier le handicap puisqu'il n'existe plus en tant que tel depuis la classification internationale de Philip Wood<sup>4</sup> de 1980, adoptée par la France en 1988 et la CIF<sup>5</sup> de 2001 ? Pourquoi poursuivre le bricolage ainsi que nos multiples régimes d'exception, et ne pas opter pour un seul régime d'évaluation de chaque situation personnelle avec la fourniture en réponse d'un bouquet de prestations *ad hoc*, selon par exemple le modèle scandinave ? D'autant que la loi du 11 février 2005 a entrouvert la porte en ce sens, et que SERAFIN-PH<sup>6</sup> peut l'ouvrir en grand sur un plan technique.

La Rapporteuse de l'ONU déjà citée, madame Devandas-Aguilar, a produit là encore un point de vue clair :

« D'une part, l'abondance de prestations, services et structures est telle qu'il est difficile pour les personnes handicapées de s'y retrouver. D'autre part, le fort cloisonnement des différentes mesures, et leurs chevauchements fréquents, empêchent une gestion efficace des ressources et l'offre de solutions appropriées aux besoins des personnes handicapées. Lorsqu'une lacune est identifiée, le système réagit par la création de nouveaux services plutôt que d'intégrer l'offre existante ou d'étendre son maillage. Ceci ne facilite guère la coordination entre différents acteurs.

[...] De plus, près de 90 % des établissements et services sont gérés par des associations à but non lucratif avec un minimum d'orientations et directives publiques. La majorité de ces associations privilégient des solutions de placement en institution plutôt que l'inclusion et la vie en société.

[...] J'aimerais insister sur le fait qu'il n'existe pas de "bons établissements" dans la mesure où tous imposent un mode de vie donné, qui entrave la capacité de l'individu à mener une vie décente sur la base de l'égalité avec les autres ».

Ceci est peut-être difficile à entendre pour ces associations, mais c'est une parfaite réalité. En général, c'est l'article 2 de leurs statuts qui se trouve essentiellement centré sur la création de structures. Il faut se demander si une association ayant plus de salariés que d'adhérents est encore une association : n'est-elle pas plutôt une entreprise déguisée ?

Les MDPH se voulaient un guichet unique. Elles représentaient beaucoup d'espoir à l'époque parce qu'elles étaient calquées sur le modèle californien. Cependant, seule une partie du modèle a été reprise. Par ailleurs, les MDPH ne remplissent actuellement qu'une partie de leurs missions. Ne faut-il pas cesser de faire les choses à moitié, et mettre en phase, là encore, les volontés déclarées et notre système institutionnel ? Une reconnaissance pleine et entière de ces nouvelles organisations médico-sociales décloisonnées et modulables, que sont les plateformes de services, s'avère indispensable pour aller dans ce sens.

Certes, la France est un pays qui a inventé de nombreux régimes de retraite spécifiques et de traitements de situations de handicap. Elle se déclare championne de l'égalité et des droits de l'homme – bien qu'elle n'applique pas la Convention internationale des droits des personnes en situation de handicap, ce qui lui est reproché –, mais elle est surtout championne du monde des dépenses publiques, de la complexité et des prélèvements. Lorsqu'on dispose d'un État pléthorique hérité de la monarchie absolue, de la république jacobine et de son obsession afférente du contrôle, on entretient nécessairement une armée de scribes qui auto-justifie son existence par une complexité administrative savamment distillée.

---

<sup>4</sup> *International classification of impairments, disabilities and handicaps.*

<sup>5</sup> CIF, version française de ICF : *International classification of functioning, disability and health.*

<sup>6</sup> SERAFIN-PH : Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées.

Pour conclure, le problème que nous avons en France aujourd'hui est extrêmement lié à cet héritage. Nous comptons deux fois plus de fonctionnaires que les Allemands, mais notre service public est-il pour autant si brillant ? Comme l'actualité le montre, nos enseignants et nos aides-soignants sont parmi les plus mal payés en Europe, alors même que notre système de santé et notre Éducation nationale pompent des ressources en quantité extraordinaire. Toute la question se résume finalement à deux défis qui se posent à nous :

- le premier est un défi de posture : comment mettre en avant les personnes destinataires de nos services ? Comment prendre en compte leur demande et ne pas privilégier l'offre comme cela a été fait pendant longtemps ?

- le second défi sera d'optimiser nos ressources, car la France est malgré tout un pays très riche. En effet, pour gaspiller autant d'argent, il faut être très riche. La France est un pays qui possède énormément de ressources. Nous ne souffrons pas d'un manque de ressources, mais celles-ci sont très mal utilisées, ce que pointent régulièrement les rapports de la Cour des comptes, qui ne fait cependant que donner des avis. Le défi sera donc de mieux utiliser ces ressources pour les recentrer, les rediriger là où les besoins sont prioritaires. À ce sujet, les pistes sont nombreuses, aussi bien au niveau organisationnel qu'au niveau de l'utilisation du temps de travail, par exemple en matière de réduction du temps de réunion ou d'amélioration des outils de communication.

Il s'avérera essentiel dans les années à venir de mieux utiliser ces ressources pour répondre à des besoins qui ne cesseront d'augmenter. En effet, le problème de notre pays aujourd'hui est que les besoins augmentent plus vite que les ressources. Le vieillissement en est l'une des causes principales, parce que ce phénomène irradie tous les processus de notre société. Face à l'augmentation de ces besoins, nous continuerons d'avoir une croissance faible dans les années à venir. Par conséquent, nous connaissons ce décalage qui pose un vrai problème. Il nous faut donc changer de système, sinon nous allons vers une impasse.

J'espère que les tables rondes nous ouvriront des perspectives sur la façon de se recentrer sur les personnes et d'optimiser les ressources.

Je vous remercie.

## 1<sup>RE</sup> TABLE RONDE

### POUR UN CHANGEMENT DE VISION ET DE PERSPECTIVES : LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES, PORTE D'ENTRÉE DE LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE

**Farid REZZAK, animateur**

*Membre de Parcours & Innovations*

Parcours & Innovations a un parti pris un peu provocateur, mais j'irai plus loin. J'ai pu entendre l'un de nous dire lors de nos rencontres : « *L'heure n'est plus à l'amélioration des organisations mais à leur transformation.* » Améliorer pour transformer, ou transformer pour améliorer ? À vous de voir, je n'ai pas la réponse. Un autre a dit : « *Il ne s'agit pas d'être contre ce qui a été fait, mais au contraire de revenir à l'essence même de l'action sociale, que nous avons abandonnée.* » Nous aurions donc abandonné les fondamentaux du secteur. Nous y reviendrons. Pour mettre tout le monde sur le même pied d'égalité, nous sommes dans la même réflexion que vous. Nous rencontrons les mêmes freins que vous avec nos équipes sur la conduite du changement : quand, comment, etc. Nous ne faisons pas mieux aujourd'hui. Cette table tonde présente l'avantage de nous permettre d'avoir une vision plurielle sur la porte d'entrée qu'est la personne accompagnée : la vision d'une personne à la fois présidente d'une association et usager, M. Er Rajaoui ; une vision plus militante, d'un directeur et d'un parent, M. Belmekki ; la vision d'un chercheur et d'un professeur émérite, M. Jaeger ; et enfin, une vision beaucoup plus politique, Mme Poulet. Merci à tous d'être venus. Je vais vous laisser vous présenter, avant d'aborder quelques questions.

**Lahcen ER RAJAOUI**

*Président de « Nous Aussi », Paris*

Bonjour à toutes et à tous. Je suis travailleur en ESAT, et président du conseil de vie sociale dans un ESAT du valenciennois. Je suis également président d'une association d'auto-représentants, « Nous Aussi », au niveau national.

**Khaled BELMEKKI**

*Consultant à Nantes et Paris, parent militant, membre de Parcours & Innovations*

Comme nous devons mettre les pieds dans le plat tout de suite, à chaque fois que le terme d'usager sera prononcé, 1 € devra être versé dans la boîte au fond. On parlera de pair plutôt que d'usager. Si nous considérons les usagers comme des pairs, nous pourrions peut-être nous mettre à leur hauteur et traiter d'égal à égal. J'ai signé, dans le magazine *Direction[s]*, une tribune qui s'intitule « C'est qui le patron ? ». Il s'agit d'un point de vue. Je vous invite à le lire et à venir échanger si vous le souhaitez. Pour ma part, j'ai été directeur durant dix ans, mais je suis aussi parent d'une fille handicapée qui a dû affronter le système à un moment donné de sa vie. Cela continue. En effet, derrière les communications gouvernementales, la réalité que nous constatons sur le terrain est que l'inclusion scolaire reste encore très compliquée. Je contribue à la transformation du secteur à travers mon cabinet de conseil et en participant avec vous à ce colloque pour ainsi pouvoir mettre les pieds dans le plat et parler franchement parce que cela ne peut pas plus continuer ainsi.

**Pr. Marcel JAEGER**

*Professeur émérite au CNAM, Paris*

Jusqu'à il y a un an, j'étais titulaire de la chaire de travail social au CNAM, un établissement public d'enseignement supérieur qui recrute des enseignants ayant un double profil : professionnel et académique. Par conséquent, je ne me définis pas uniquement en tant que

chercheur, mais j'ai toujours en tête le fait que j'ai été directeur d'un ESAT dans une vie antérieure et directeur adjoint d'un foyer d'hébergement pour adultes handicapés. En tant qu'animateur du groupe sur la participation pour le Haut conseil du travail social, j'essaie d'avancer sur ces questions avec ce double regard.

### **Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

La plupart d'entre vous ont certainement lu plusieurs ouvrages et rapports de M. Jaeger.

### **Céline POULET**

*Secrétaire du Comité interministériel du handicap (CIH) auprès du Premier ministre, Paris*

Je suis secrétaire générale du Comité interministériel du handicap. Une secrétaire d'État, Sophie Cluzel, est aujourd'hui rattachée directement au Premier ministre, ce qui constitue une grande première dans ce gouvernement. En effet, auparavant, des secrétaires d'État étaient rattachés au ministère de la Santé. Jusqu'à présent, il y avait plutôt un Comité interministériel du handicap, qui a vu le jour en 2009 pour créer l'inter-ministériat, c'est-à-dire incarner la citoyenneté des personnes en situation de handicap au travers de toutes les politiques publiques. La démarche visait donc à rattacher la citoyenneté et la participation pleine et entière non pas uniquement à la santé, mais à l'ensemble des politiques publiques. Nous avons une feuille de route fixée par le nouveau gouvernement, et que nous déployons au-delà du médico-social. Ce n'est d'ailleurs surtout pas notre prisme puisque nous cherchons à faire monter en compétences tous les dispositifs de droit commun, que ce soit le logement, le transport, l'école, l'emploi, afin d'avoir une brique conséquente pour construire cette société inclusive qui ne doit pas reposer uniquement aujourd'hui sur le secteur spécialisé.

### **Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002, dite de rénovation de l'action sociale, qui est notre cadre d'action à tous, promeut et réaffirme le droit de la personne accompagnée. Nous verrons après les termes de « personne accompagnée », « bénéficiaire », « usager ». Nous aurons le temps de revenir dessus. À ce titre, j'ai une question à poser à M. Er Rajaoui : dans votre parcours de vie, avez-vous eu réellement le choix de vos établissements ? Vos vœux ont-ils été écoutés ? Pourriez-vous nous expliquer votre parcours là-dessus ?

### **Lahcen ER RAJAOUI**

*Président de « Nous Aussi », Paris*

Je n'ai pas eu trop le choix. C'est une conséquence de ma maladie. J'ai été déclaré en situation de handicap à partir de 1979, à l'âge de 9 ans, suite à une opération qui s'est mal passée et qui a paralysé toute ma partie droite, y compris mon cerveau et ma mémoire. Je suis arrivé en France en 1979, et je suis rentré à l'école à l'âge de 13,5 ans en 1983. Je n'ai pas eu d'autre choix que d'être dirigé vers un IEM (institut d'éducation motrice), loin de ma famille. Comme j'étais âgé, j'ai fait le CE1 à 13 ans, le CM1-CM2 à 14 ans, le collège en CPPN, puis un CAP dans un institut de l'APF (Association des paralysés de France, APF France handicap aujourd'hui). Je n'ai pas trop eu le choix. Si je n'avais pas eu ma maladie, je ne serais pas présent ici.

**Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Vous n'avez pas eu le choix de votre parcours, mais avez-vous eu assez d'informations sur les possibilités de parcours ?

**Lahcen ER RAJAOU**

*Président de « Nous Aussi », Paris*

Il y a eu un manque d'informations. À l'époque, mon père est venu en France pour travailler, et ma mère est restée au Maroc. Quand je suis arrivé en France, mon père a suivi ce que les professionnels ont dit : « Votre fils ne pourra pas faire de scolarité normale, il faut le diriger vers un établissement spécialisé. »

**Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

L'école de la République, symbole de la réussite, tout passe par là en France. Monsieur Er Rajaoui n'a pas eu le choix de son parcours pour les raisons qu'il vient d'évoquer. Aujourd'hui, la demande est croissante sur la scolarisation. Des efforts conséquents ont été faits par le gouvernement. On est sur des classes délocalisées, sur des unités d'enseignement externalisées. Mais on se rend compte au quotidien que ce n'est pas simple. Selon vous, quels sont les freins à cette construction de collaboration et d'éléments partagés entre l'Éducation nationale et le monde médico-social ?

**Céline POULET**

*Secrétaire du Comité interministériel du handicap (CIH) auprès du Premier ministre, Paris*

Je pense que nous connaissons tous les freins, je ne les redirai pas. Nous savons très bien qu'en France, nous avons vécu de manière historique dans deux mondes séparés : celui de l'Éducation nationale d'un côté, et celui du spécialisé de l'autre. Ce n'est pas un scoop, tout le monde le sait. En définitive, ce qu'a vécu M. Er Rajaoui est le résultat de ce découpage, qui est historique en France. D'autres pays ont fait un choix radicalement différent, en décidant de développer des services supports en appui aux écoles, ou tout simplement de mettre les professionnels dits spécialisés à l'intérieur des écoles. Le modèle finlandais est l'un des plus aboutis puisqu'à l'intérieur de l'école cohabitent à la fois les professionnels de la rééducation et les professionnels spécialisés.

Ce n'est pas le modèle qui a été choisi en France. Aujourd'hui, il existe donc un choix : celui des parents, qu'il faut entendre, celui aussi des enfants, et c'est le choix politique qui est fait, et qui est aujourd'hui très incarné par le ministre de l'Éducation nationale, qui souhaite un changement radical. Il est vrai qu'à la rentrée 2019, de nombreux enfants sont encore restés à la frontière de l'école et n'ont pas pu y rentrer. Cependant, on ne change pas des années d'habitude de travail en une seule rentrée.

Toutefois, il faut bien avoir en tête que le mouvement a été enclenché. En effet, de nombreux établissements et services médico-sociaux ont commencé à travailler avec l'Éducation nationale. Il est également intéressant de constater qu'il est demandé à la fois à l'Éducation nationale d'ouvrir ses portes – ce qui n'est pas simple, car ce domaine est très fermé – et aux établissements médico-sociaux de se déplacer à l'intérieur des écoles et donc d'en faire un espace partagé. Il s'agit d'un changement radical d'une part pour l'Éducation nationale, qui a bien conscience aujourd'hui que les enfants en situation de handicap sont des élèves avant tout, et qu'elle doit modifier ses modalités d'apprentissage pour aller vers des pédagogies



différenciées, ce que d'autres pays font depuis très longtemps ; d'autre part, pour les établissements et services médico-sociaux, qui ont cette expertise très intéressante et qui viendront en support du modèle éducatif français. Ce changement dans lequel le médico-social est déporté vers les lieux du droit commun est le chemin que nous souhaitons prendre pour tous les autres dispositifs. L'école nous montre le chemin, à savoir déporter les spécialistes dans les dispositifs du droit commun pour soutenir ces derniers et pour que les personnes en situation de handicap ainsi que les enfants puissent participer à ce patrimoine commun. C'est le berceau de la société inclusive.

Je n'aime pas beaucoup le concept d'école de la réussite. Un tel concept sous-entend déjà qu'on invalide, qu'on valorise les uns et qu'on dévalorise les autres. Non : l'école est faite pour apprendre ensemble, tant sur le plan scolaire que sociétal. Tel est le modèle éducatif vers lequel nous devons tendre. Aujourd'hui, beaucoup de choses ont été concrètement réalisées. La grande révolution de la rentrée 2019 est d'acter que les équipes du médico-social vont rentrer dans les établissements pour soutenir les enseignants. Pour cela, 60 équipes mobiles ont été créées, ce qui permet de couvrir deux tiers du territoire français, sachant que l'objectif est d'atteindre 100 % en 2020. Un cahier des charges établira ce que fait l'équipe mobile.

Celle-ci vient soutenir non pas l'élève mais l'équipe éducative. Des pôles d'inclusion locaux ont été mis en place pour gérer autrement les AESH. Là aussi, le médico-social joue un rôle pour croiser les expertises. En outre, des conseils départementaux travailleront, sur les territoires, sur les solutions de scolarisation pour les enfants. Aujourd'hui, la simplification n'est pas encore à l'œuvre. Regardez la multiplicité des dispositifs de scolarisation qui existent : la scolarisation peut être faite de manière individuelle dans une classe avec une AESH, mais l'enfant peut aussi bénéficier d'une ULIS, d'une UUMA, d'une UUEA, d'une unité d'enseignement à l'intérieur des écoles, ou d'une unité d'enseignement à l'intérieur d'établissements médico-sociaux. On n'a pas encore vraiment simplifié nos modèles. Cela répond quand même à des besoins, mais cette palette de solutions doit être rendue accessible et lisible à chacun, afin de créer cette société du choix à laquelle on doit répondre activement aujourd'hui.

### **Khaled BELMEKKI**

*Consultant à Nantes et Paris, parent militant, membre de Parcours & Innovations*

Je vais décrire une autre réalité, et dire d'abord d'où je parle : je suis entrepreneur social, je fais partie du mouvement des entrepreneurs sociaux. Notre ancien président est délégué à l'ESS dans le gouvernement Macron. Mon épouse est professeur des écoles avec une spécialisation au Handicap. Elle a démarré sa carrière d'enseignante en IME. Ma femme et moi avons été obligés d'expliquer chaque année à des enseignants ce qu'étaient les troubles « dys », la dysphasie de notre fille, le PPS (projet personnalisé scolaire). Je crois les enseignants sincères malgré tout, ils font comme ils peuvent. Aujourd'hui, cette inclusion scolaire ne fonctionne pas si bien que ça. L'inclusion sociale se fait au détriment des classes, des enseignants, notamment du premier degré, qui craquent quand ils ont 30 élèves dont plusieurs élèves ayant des troubles du comportement pour lesquels ils n'ont eu aucune formation préalable. Les familles ne comprennent pas. Effectivement, il existe des ULIS, quant aux PIAL que vous évoquez, ils ne sont insuffisamment développés et inconnus pour beaucoup. On recrée ainsi des lieux d'exception dans le milieu ordinaire, or, l'inclusion ne consiste pas à recréer des lieux d'exception dans le milieu ordinaire. Vous dites : « On va déporter le médico-social dans le milieu ordinaire. » Il faudrait peut-être en parler au ministre Blanquer et former les enseignants à ce qu'est le handicap. C'est l'expérience faite à Rennes où un entrepreneur social, père d'un enfant autiste et ayant ouvert une entreprise d'insertion pour autistes, a formé à l'autisme des



enseignants volontaires et qui l'ont fait sur leur temps personnel. Le résultat c'est qu'aujourd'hui, il y a moins de problèmes dans les écoles liés à l'inclusion d'enfants en situation de handicap. Vous faites partie du gouvernement dont le rôle d'édicter des politiques publiques qui fonctionnent, or aujourd'hui, elles ne fonctionnent pas. La République doit s'adresser à tous ses enfants. Vous n'êtes pas forcément en accord avec l'école de la réussite voulue par le gouvernement.

### **Céline POULET**

*Secrétaire du Comité interministériel du handicap (CIH) auprès du Premier ministre, Paris*

Nous avons des marges de progrès extrêmement importantes aujourd'hui, mais un mouvement a été lancé. Nous avons mis en place une plateforme très intéressante qui constitue une base de ressources pour les enseignants, avec des vidéos et des supports. La bonne connaissance des différents types de handicap est intégrée dans leur référentiel de formation. Les AESH ont un volume horaire de 60 heures. Lorsque des équipes mobiles de spécialistes viennent en support de l'Éducation nationale, c'est aussi pour donner cette expertise, des pistes et des clés aux enseignants, les aider et ne pas les laisser seuls. Nous avons mis en place des enseignants référents, dont le rôle est également d'apporter leur aide sur la pédagogie différenciée. Les choses sont en train de se mettre en place. Un mouvement significatif est enclenché pour que les personnes et les enfants puissent bénéficier d'une scolarisation avec un appui, un soutien et un support. Une structuration est engagée. Autre point intéressant : les orthophonistes ne pouvaient pas intervenir dans l'école ; désormais, ils le peuvent. Auparavant, les orthophonistes intervenaient dans le cadre d'un SESSAD, mais pas à titre libéral dans les écoles, et n'étaient donc pas nécessairement remboursés. Aujourd'hui, un orthophoniste peut intervenir *in situ*. Cela signifie qu'on ouvre l'école vers des expertises et des supports pour à la fois aider le monde enseignant et bénéficier d'expertises du médico-social. Ce mouvement est en train de s'opérer et se met en place. Il est sûr que des dispositifs particuliers continuent à exister, comme les unités d'enseignement en maternelle autisme, qui se sont créées et qui se créent dans la stratégie nationale autisme. Des unités élémentaires se créent également. Les ULIS n'ont pas été retirées. Aujourd'hui, il existe une vraie volonté de travailler aussi sur un cahier des charges très adapté pour les enfants polyhandicapés, qui ont des besoins d'apprentissage particuliers, et qui sont souvent oubliés dans les politiques publiques parce qu'on estime qu'ils n'ont pas les capacités pour suivre des apprentissages scolaires, ce qui est absolument faux, comme on le sait aujourd'hui. Nous travaillons donc sur ce cahier des charges pour qu'il existe non pas une école de l'exclusion, mais une école inclusive. Je n'utilise jamais le terme « inclusion ». Nous cherchons non pas à faire de l'inclusion, mais plutôt à construire une école inclusive, c'est-à-dire à adapter l'écosystème aux compétences de l'enfant et de la personne. Nous cherchons à faire évoluer les divers dispositifs afin que chacun prenne sa part, et pour que ce soit une politique partagée et copartagée par les différents acteurs. La démarche se met en place, mais elle prend du temps. Elle s'appuie sur les expertises de chacun, et notamment sur celles des parents. Comme vous le disiez, nous avons tellement complexifié les choses qu'aujourd'hui, plus personne n'y comprend rien : PAI, PAP, PPS, etc. La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie est en train de revisiter cela, car les parents eux-mêmes trouvent cela compliqué. Donc nous simplifions. Le maître mot est le copartage des responsabilités, le travail avec les enfants et les compétences des enfants, la construction avec les parents qui constituent des partenaires à part entière, cette école qui s'ouvre, et le médico-social qui vient apporter cette expertise.

**Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

M. Er Rajaoui, vous êtes très impliqué aujourd'hui au niveau national, donc politique. Par conséquent, vous avez en quelque sorte le pouvoir d'essayer d'améliorer les conditions des personnes en situation de handicap. Quels changements souhaiteriez-vous faire entendre ?

**Lahcen ER RAJAOU**

*Président de « Nous Aussi », Paris*

Lutter contre la discrimination et l'exclusion, changer le regard porté par la société, car nous sommes des citoyens à part entière, ceci pour garder notre dignité.

**Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Quelles priorités souhaitez-vous soutenir ? Vous m'aviez parlé de regard, de citoyenneté et de discrimination. Je vais vous laisser préciser vos propos à l'assemblée.

**Lahcen ER RAJAOU**

*Président de « Nous Aussi », Paris*

C'est ce que je viens de dire.

**Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Marcel Jaeger, vous avez beaucoup travaillé sur la question de l'usager. « Usager », « bénéficiaire », « personne accompagnée »... Selon vous, en quoi la dénomination d'usager fausse-t-elle ou pas les rapports entre les personnes et les professionnels ?

**Pr. Marcel JAEGER**

*Professeur émérite au CNAM, Paris*

Ce qui me frappe dans les échanges, parfois un peu vifs, ce sont les questions de vocabulaire. La réflexion sur le terme « usager » s'inscrit, me semble-t-il, dans un tournant très important. En effet, il faut déjà se mettre d'accord sur un point, à savoir qu'au-delà d'une question de code, la façon de parler a à voir avec les façons de penser et de faire. Par conséquent, on ne peut pas considérer que les questions de vocabulaire sont secondaires, et ceci est vrai pour les mots « inclusion » et « dignité ». En outre, un tournant assez curieux s'est produit en février 2015. À cette époque, Lahcen faisait partie du groupe de travail du Haut Conseil du travail social. Nous avions deux mandats. Il nous été demandé de remettre deux types de rapport le même jour à la ministre : l'un, lié aux états généraux du travail social, s'intitulait « la place des usagers » ; l'autre, plutôt tourné vers la question des cultures professionnelles, s'intitulait « refonder le rapport aux personnes ». Le sous-titre de ce deuxième rapport nous avait été inspiré par un allocataire du RSA : « Merci de ne plus nous appeler usager ».

Lors de la remise des deux rapports à la ministre, celle-ci nous avait demandé quel terme utiliser. Un débat avait eu lieu. L'idée que nous avions était d'éviter que le terme « usager » soit considéré comme une catégorie en soi, de façon à ce que l'on ne dise pas : « Dans cette assemblée, il y a dix parents, dix usagers, dix professionnels, etc. » En revanche, nous sommes d'accord sur le fait que nous sommes tous usagers de quelque chose. Je dis souvent qu'il n'y a pas de fatwa sur le mot « usager » ; il faut simplement référer ce terme : on est usager d'un service, d'une politique, etc. La deuxième conséquence importante est que finalement, c'est aux personnes elles-mêmes de dire comment elles souhaitent se faire appeler. Des représentants

d'Advocacy France étaient présents dans le groupe et disaient ne plus souhaiter se faire appeler patients mais usagers. Il existait donc un désaccord sur cette question. Je pense que ce n'est pas aux professionnels de se positionner en fonction de supposées expertises pour trancher sur ce débat. Enfin, pour terminer, à mon sens, un autre enjeu est très important. Vous évoquez la loi du 2 janvier 2002, qui contenait toute une problématisation entre les notions d'usager et de citoyenneté.

En fait, l'enjeu est de savoir comment passer de la notion de droit des usagers, qui enferme dans des dispositifs, à celle de citoyenneté avec une plus grande ouverture. D'une certaine façon, il s'agit du même passage, qui avait été évoqué notamment par Michel Dinet et Michel Thierry lors de la conférence nationale de lutte contre la pauvreté en décembre 2012, d'une solidarité par les droits à une solidarité par l'engagement. Cela signifie non pas qu'il faut s'asseoir sur les droits des usagers, mais qu'il faut aller au-delà. Ce sujet fait partie des débats que l'on peut avoir. Le rapport du Conseil supérieur du travail social contient 30 pages sur la question du vocabulaire.

### **Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Monsieur Er Rajaoui, comment faut-il vous appeler au final : usager ? Bénéficiaire ? Client ? Travailleur ?

### **Lahcen ER RAJAOUI**

*Président de « Nous Aussi », Paris*

Lahcen tout court. Dans un ESAT, nous sommes des travailleurs, des ouvriers. Dans un foyer, nous sommes des personnes accompagnées, et des personnes avant tout. Lors du dernier séminaire de l'UNAPEI, j'avais mis une tirelire sur une table et indiqué que 1 € serait versé à chaque fois que le terme « usager » serait prononcé. Madame Poulet l'a prononcé sept ou huit fois, par provocation.

### **Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Donc Lahcen Er Rajaoui, vous n'êtes ni un usager ni un client, mais un travailleur comme un autre. M. Belmekki, vous avez publié dans un magazine spécialisé un article que vous avez intitulé : « C'est qui le patron ? » Alors, qui est le patron ? Est-ce le politique avec sa politique, les professionnels, les sachants, ou bien M. Lahcen Er Rajaoui ?

### **Khaled BELMEKKI**

*Consultant à Nantes et Paris, parent militant, membre de Parcours & Innovations*

Les politiques arrivent toujours après les activités humaines. Les lois de 1975 ne sont pas descendues du ciel, comme les tables de Moïse sont descendues du mont Sinaï. Elles sont arrivées après que des familles se sont battues pendant plusieurs années pour faire reconnaître la situation de leurs enfants. Elles sont venues reconnaître un système qui était en éclosion et qui s'appelait le « secteur médico-social ». D'ailleurs, lors de cette même journée du 30 juin 1975, on venait reconnaître, à tort ou à raison, le droit des personnes handicapées qui leur ouvrait tout un champ nouveau. Nous, nous sommes dans l'action, le cadre réglementaire évoluera après, pour ma part je n'attends rien du politique.

J'ai accompagné des dizaines de familles qui par leur parcours d'usage ont acquise une réelle expérience. En effet, au-delà de mes activités, je coordonne des parcours. Je le fais aussi avec les institutions. L'expertise expérimentielle est aussi du côté des usagers. Je reconnais tout à fait

qu'avoir fait le CAFDES et l'École de santé publique ne me donne pas plus de pouvoir, mais plus d'humilité. Effectivement, il n'y a pas les sachants d'un côté qui seraient les professionnels et des ignorants de l'autre. Cela m'impose de faciliter les trajectoires de vie des personnes en situation de fragilité que je rencontre.

Je ne veux pas opposer les lois de 1975 à celle de 2002 ni à celles qui vont arriver. Je m'inscris dans cette filiation historique, qui est très lointaine si l'on peut remonter au Siècle des lumières. J'ai écrit « C'est qui le patron ? » pour deux raisons. J'avais rencontré Nicolas Chabanne, qui dénonçait un système spoliant les agriculteurs. Il a créé la marque « C'est qui le patron ?! » et est devenu en trois ans le meilleur vendeur de lait en France devant des pseudo-coopératives, censées défendre le revenu des éleveurs.

Je voudrai également faire un point de vocabulaire. Nous avons tous entendu la fameuse phrase « l'usager au cœur du système ». Mais si l'on dit que l'usager est au centre et que les professionnels sont au milieu, c'est incompréhensible : on ne sait plus qui est au centre ni qui est à la périphérie. Il faut d'abord définir le cercle avant d'aller chercher le centre. En fait, l'usager reste à la périphérie d'un jeu et de décisions le concernant. Lorsque ma femme est entrée dans la salle de la CDAPH à la MDPH, 28 personnes qui se connaissaient toutes étaient en face d'elle, alors qu'elle, attendait seule dans un couloir juste quelques instants avant. On vous fait entrer, vous avez un quart d'heure, on vous donne une notification et débrouillez-vous. Est-ce qu'est c'est cela l'usager au cœur du système ?

« C'est qui le patron ? » signifie qu'aujourd'hui, l'usager doit reprendre possession peut-être d'un pouvoir dont on l'a dépossédé. Il est insupportable qu'on nous dise comment élever nos enfants. Lorsque je vais chez le médecin généraliste, je recherche une relation, et non un prescripteur. C'est une relation : je parle de ce que j'ai, et il me donne des explications. C'est la raison pour laquelle le pair consiste à dire qu'on parle d'égal à égal : je suis en situation de fragilité, et il y a un professionnel en face de moi. Cela signifie qu'il faut tout changer dans nos institutions. On ne va pas faire comme en Suède où 87 % des établissements ont été fermés en 1993. D'ailleurs, concernant le milieu ordinaire, il y a un effet stigmatisant : dire à une personne handicapée qu'elle peut aller en milieu ordinaire signifie qu'elle se trouvait initialement en milieu extraordinaire. Je me tenais devant toute la protection de l'enfance des Alpes-Maritimes sur la question du PPE, et je rappelais un service qui avait été créé à l'époque, le service d'adaptation progressive en milieu naturel pour les enfants : c'est la réintroduction de l'orang-outan en Indonésie. Derrière nos 375 acronymes, il existe autant de prises de pouvoir sur cette fameuse personne, et nous, nous avons décidé de redonner le pouvoir aux usagers, mais pas contre vous : avec vous.

J'ai décidé de dénoncer ce système déshumanisant et de faire exploser la machine. Nous sommes avant tout des travailleurs sociaux et je rends grâce au sens des travailleurs sociaux que j'ai pu rencontrer et que je forme à longueur d'année qui veulent revenir à ce qu'est l'essence même du travail social : un face-à-face, une rencontre, la détection de besoins, et des réponses co-construites.

### **Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Nous allons pousser encore un peu plus loin. Vous m'avez dit que cela fait longtemps que vous avez inventé le PCPE, et que vous êtes sur la coordination du parcours. Souhaitez-vous en dire deux mots ?

## **Khaled BELMEKKI**

*Consultant à Nantes et Paris, parent militant, membre de Parcours & Innovations*

En effet, lorsque votre enfant arrive en sixième, que personne ne connaît les troubles du langage ni les troubles dys et qu'on vous invite à parcourir 100 kilomètres pour aller consulter un spécialiste le lundi soir puis 100 autres kilomètres le mardi soir, vous vous dites que le remède va tuer le malade. J'ai donc déchiré la notification, et nous avons fait quelque chose d'incroyable. J'ai eu la chance d'être administrateur pendant huit ans d'un IME et d'une MAS. Je suis donc allé voir le directeur pour avoir de l'aide, et il m'a ouvert pendant trois à quatre ans l'accès à la psychomotricité, la balnéothérapie, l'ergothérapie, hors la loi, et cela a fonctionné. C'est maintenant que je sais qu'il s'agissait d'un PCPE avant l'heure. Pour autant, je n'ai pas pensé « PCPE » : j'ai pensé « action pour mon enfant ». Je l'ai fait en toute humilité parce que c'était ma vie, notre histoire, j'ai utilisé un établissement médico-social comme plateforme technique, en mode hors la loi : ça a fonctionné, et je les en remercie.

Aujourd'hui, vous avez face à vous des usagers qui vous demandent des réponses, des solutions. Donc le triptyque c'est : question, réaction, action ; c'est aussi simple que ça. J'ai demandé aux travailleurs sociaux et éducateurs spécialisés lors d'une intervention devant les services de la protection de l'enfance à Nice s'ils étaient formés à la démarche de projet personnalisé dans les IRTS. Ils m'ont répondu par la négative. Il va peut-être falloir remastériser les prochaines formations pour qu'elles correspondent aux besoins actuels. En effet, vous qui devez conduire dans vos établissements et institutions un changement difficile avec des équipes qui ont peur – bien que la peur ne soit pas nécessairement paralysante, il faudra que ce soit l'ensemble du secteur qui modifie sa matrice, son paradigme, à commencer par la formation jusqu'aux futurs métiers de demain, et notamment ceux de la vraie coordination de parcours.

## **Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Monsieur Jaeger, pourquoi la personne accompagnée n'est-elle pas davantage associée aux cursus de formation des organismes, selon vous ?

## **Pr. Marcel JAEGER**

*Professeur émérite au CNAM, Paris*

Ayant été directeur d'un IRTS, je peux répondre à cette question, qui est ancienne et assez compliquée, à savoir celle de l'inadéquation de l'offre de formation par rapport aux besoins et à l'évolution des politiques. Cependant, j'émettrai un bémol. La formation des travailleurs sociaux ne se fait pas seulement en centre de formation. Elle est dispensée pour moitié sur les terrains de stage : c'est ce qu'on appelle l'alternance intégrative. De ce point de vue, il existe une coresponsabilité du monde professionnel, d'ailleurs pour des raisons diverses, et notamment des problèmes de financement. Il faut donc sortir d'emblée d'une espèce d'interpellation, pour ne pas dire de stigmatisation, d'une offre de formation qui serait décorrélée de la réalité. Derrière cela se pose la question des cultures professionnelles qui ont des racines très anciennes. Plusieurs difficultés en ressortent :

- tout d'abord, l'évolution des cultures professionnelles doit se faire avec l'aide des professionnels eux-mêmes ;
- de plus, l'évolution des cultures interroge les relations entre la formation et l'université, ainsi que l'implication des personnes accompagnées à la formation. À ce propos, un rapport intitulé « La participation des personnes accompagnées à la formation des travailleurs sociaux et à la

gouvernance<sup>7</sup> » a été validé en juillet 2017 par le Haut Conseil du travail social. En effet, il ne s'agit pas uniquement de faire venir des personnes en situation de handicap en centre de formation pour qu'elles apportent des explications ; il s'agit également de faire évoluer la gouvernance des associations, un point très difficile ;

- par ailleurs, cela suppose aussi de reconnaître une expertise usagère, soit que cette expertise n'est pas seulement le fait de savants ou de professionnels. Un décret du 6 mai 2017 a défini le travail social – la définition française est d'ailleurs très en avance par rapport à la définition internationale adoptée à Melbourne en 2014 –, qui comprend trois types de savoirs : académiques (sciences sociales), théoriques et pratiques des professionnels, expérientiels des personnes accompagnées. Par conséquent, le message envoyé est qu'il n'y a pas de formation en travail social qui n'articule pas ces trois éléments.

Toutefois, deux problèmes se posent. Le premier est d'inviter des personnes en situation de handicap non pas uniquement pour témoigner, mais pour apporter une contribution à la formation. Le deuxième porte sur la segmentation du champ. Il est très étonnant de constater que les textes ayant réformé les diplômes du travail social en 2016 n'abordent la question de la participation que dans un référentiel relatif au champ du handicap. On est donc en difficulté par rapport au fait que la question de la participation ne se traite pas de la même façon dans les champs du handicap, de la pauvreté et de l'exclusion, de la protection de l'enfance, etc.

Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté portée par Olivier Noblecourt, un chantier est engagé pour la formation continue des travailleurs sociaux et un cahier des charges vient d'être élaboré. Nous savons que l'approche doit être transversale, et c'est la raison pour laquelle notre groupe était composé de Nous Aussi, du CNPA et de la FNADEPAPE. Il est anormal qu'un décret ou un arrêté relatif à la formation des travailleurs sociaux n'aborde la participation que sous cet angle. Il est également anormal que la loi de protection de l'enfance fasse obligation à tous les intervenants d'être dans une démarche pluridisciplinaire et de suivre une formation obligatoire, qu'ils soient policiers, médecins, magistrats, etc., alors que l'approche est différente dans le champ du handicap. Ce sujet fait peut-être également partie de ceux qu'il faut faire évoluer.

### **Céline POULET**

*Secrétaire du Comité interministériel du handicap (CIH) auprès du Premier ministre, Paris*

Il est vrai que tout le travail mené autour du pair-accompagnement est très important. « Une réponse accompagnée pour tous » comprend cet axe, ainsi que la façon dont ce vrai levier de transformation, à savoir l'expertise par les pairs, est organisé en France. On voit souvent cette approche dans d'autres champs, en particulier la psychiatrie : on s'aperçoit que les pairs schizophrènes stabilisés qui interviennent apportent énormément aux personnes qui rentrent dans la schizophrénie. Ils trouvent des leviers que les professionnels ne peuvent pas trouver, parce que non concernés. Cela signifie non pas que les savoir-faire sont mis en concurrence, mais qu'une expertise d'usage et de vécu peut être transmise, et étayée par un **DTH** par les professionnels. Cette expertise par les pairs s'avère être un levier de transformation très intéressant dans les établissements médico-sociaux sur deux volets qui ont été expérimentés : en premier lieu, sur le volet de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap – en effet, il est plus facile pour un jeune en situation de handicap qui se trouve en section professionnelle d'IME par exemple de parler de sa sexualité avec un pair qui a l'expérience, qui a aussi travaillé sur le sujet et qui a la connaissance du corps, qu'avec un travailleur social, ce qui est normal ; en second lieu, sur le volet relatif à l'orientation : le pair ouvre des champs

---

<sup>7</sup> Télécharger ce [rapport adopté en séance plénière le 7 juillet 2017](#).



du possible sur les parcours et les logements accompagnés en milieu ordinaire par exemple. Cette expertise du pair apporte donc également des solutions nouvelles. Il faut en avoir conscience. Si nous n'y croyons pas, nous ne ferons jamais rentrer l'expertise des pairs.

On est très timoré en France sur l'accompagnement par les pairs, parce qu'on estime qu'ils n'ont pas véritablement d'expertise à nous apporter. Nous sommes en train de l'organiser au niveau national, au regard de l'absence de dispositifs de formation. En effet, n'est pas pair qui veut. Il faut également du coaching. Il est donc nécessaire d'avoir fait soi-même un chemin pour pouvoir apporter à d'autres. Par conséquent, il existe une interrogation sur la façon de prendre en compte cette formation de briques communes, d'identifier les pairs. En effet, ce sont toujours les mêmes que nous faisons intervenir ; or, il en existe beaucoup d'autres, et il faut se demander comment les mettre en relation avec une offre médico-sociale. C'est le travail que nous menons actuellement au niveau national.

### **Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Parmi les cinq grands objectifs de la Commission nationale du handicap, figure la représentation des personnes accompagnées, notamment dans la construction des politiques publiques. Comment ces personnes sont-elles représentées, et comment travaillent-elles avec vous ?

### **Céline POULET**

*Secrétaire du Comité interministériel du handicap (CIH) auprès du Premier ministre, Paris*

Concernant la formation, il faut savoir que lorsque la Caisse nationale de solidarité et de l'autonomie lance des programmes de formation, le cahier des charges comprend toujours désormais l'expertise d'un pair. C'est écrit noir sur blanc. Commencer à inscrire dans le cahier des charges des obligations comme la présence d'un formateur professionnel et d'un formateur pair expert permet de faire avancer le champ.

S'agissant de la participation des personnes à la construction des politiques publiques, ce sujet relève d'un engagement international, puisque nous avons ratifié la Convention internationale des droits des personnes en situation de handicap. La Rapporteuse spéciale de l'ONU est venue en France rencontrer le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), qui est normalement l'instance qui co-construit les politiques. Elle nous a demandé de réinterroger nos pratiques, car elle estimait que la prise de parole des personnes concernées n'était pas suffisante.

Dans le cadre de la conférence nationale du handicap, nous avons donc lancé un chantier, qui est de savoir comment faire mieux participer les personnes en situation de handicap à la construction des politiques publiques. Cela se fait d'abord en réformant le Conseil national consultatif des personnes en situation de handicap, auquel participe Lahcen Er Rajaoui, et en rendant les débats accessibles pour éviter que les experts ne parlent qu'aux experts. Il s'agit donc de changer notre fonctionnement en profondeur et de rendre accessibles les débats à toutes les personnes en situation de handicap. Par ailleurs, il faut redéfinir les composantes du CNCPH. Cette instance est importante, car elle donne son avis sur tous les décrets : il s'agit donc de l'instance de construction des politiques publiques. Un rapport a été mené et rendu par un député, Thierry Michels, et par une personne en situation de handicap, Carine Radian, également membre du CNCPH. Nous avons fidèlement suivi les recommandations du rapport, et nous les mettons en application. Cette évolution nous permettra d'inscrire de manière complètement différente la participation des personnes.



Par ailleurs, il n'existe plus un seul groupe de travail, une seule concertation qui s'ouvre aujourd'hui, tant sur l'emploi que sur l'école, sans qu'une personne en situation de handicap ne soit présente. Même sur SERAFIN-PH, une personne est présente pour donner son avis. Cette nouvelle approche nécessite qu'en amont, nous ne jargonions pas, et que nous réinventions nos modalités de travail.

Concernant la feuille de route que nous avons définie au niveau du Comité international du handicap, des hauts fonctionnaires ont la responsabilité de s'assurer que la question de la personne en situation de handicap est bien prise en compte dans leur ministère, ceci pour éviter « l'effet pastille ». Il s'agit donc de réfléchir les lois en amont. Ces hauts fonctionnaires ont la feuille de route, et doivent en présenter un bilan chaque année, en faisant venir des citoyens en situation de handicap : cette démarche bouscule beaucoup les choses, parce qu'elle nous oblige à réfléchir sur l'impact direct sur la personne. Par conséquent, les personnes en situation de handicap re-challengent la manière dont nous avons pensé les politiques publiques, et nous ramènent à l'impact des mesures. Ce n'est pas tout de sortir un décret ; s'il n'est pas appliqué, il n'aura aucun impact sur la vie des personnes. Ce sont les personnes qui nous le disent, et nous nous appuyons énormément sur leur expertise, qui est très importante pour nous.

**Question de la salle (formateur, travailleur social, chercheur) :** Depuis quelques années, j'essaie contre vents et marées de faire des formations avec des parents concernés par la protection de l'enfance, et je me heurte à plusieurs niveaux de résistance. Le premier niveau est l'idée selon laquelle on pourrait faire intervenir des parents et des personnes concernées comme des formateurs. Or, ce n'est pas du tout le même travail. Ce travail requiert plus de temps, et nécessite que les personnes soient rémunérées. Aujourd'hui, lorsque j'interviens, il y a la place pour un intervenant, et je divise de moitié mon salaire. Il existe effectivement une injonction à la participation des personnes concernées, mais les organismes de formation ne se donnent pas les moyens de penser cette question profondément. Je salue le travail de fond et de recherche de Marcel Jaeger pour changer les lignes sur ce point, ainsi que son côté militant. Par ailleurs, il existe une résistance idéologique. En effet, la reconnaissance de ce savoir est un travail de fond au niveau des formations des professionnels. En l'occurrence, je forme sur le projet personnalisé dans la protection de l'enfance et en ITEP. Je me heurte à des professionnels, tant anciens que nouveaux, qui considèrent que les parents sont responsables des troubles, font partie intégrante des troubles, et qu'il ne faudrait pas faire entrer le loup dans la bergerie. La question du débat sur les usagers est essentielle, mais il ne suffit pas de remplacer un mot par un autre. Marcel Jaeger proposait le terme de « personne ressource », ce qui est un premier pas. Toutefois, derrière existent toutes les représentations que nous pouvons avoir. En revanche, lorsque j'arrive à réaliser ce type de formation, je reviens à l'essentiel du travail social. En tous les cas, les parents m'ont beaucoup fait bouger et ont beaucoup fait bouger les professionnels. En revanche, ce sont des formations « punch », qui font des vagues.

### **Céline POULET**

*Secrétaire du Comité interministériel du handicap (CIH) auprès du Premier ministre, Paris*

Je n'ai pas toutes les réponses à vos questions, mais je pense que la symétrie de la relation mise en place dès le début avec les travailleurs sociaux est essentielle. Lorsque les personnes en situation de handicap ou les pairs interviennent, ils ont suivi une préparation. Ce n'est pas un simple témoignage. On s'aperçoit que lorsque ces personnes interviennent dans les formations des travailleurs sociaux et de tous les professionnels soignants au sens large, une symétrie est tout de suite mise dans la relation, alors qu'après, une asymétrie s'installe dans la relation. Mettre de la symétrie dans la relation au travers des expertises est essentiel. Cependant, il ne suffit pas de le dire et d'en être personnellement convaincu pour que cela se mette en place. J'ai insisté sur le cahier des charges de la CNSA, parce que des moyens peuvent être mobilisés. Si

la CNSA affirme qu'une double expertise est nécessaire, elle met des moyens financiers à disposition, ce qui n'est pas neutre. Il est vrai que les établissements de formation, et le modèle économique de manière générale en formation continue, devront s'adapter. Je pensais que vous m'interpelleriez sur l'allocation d'adulte handicapé. Les pairs-accompagnants sont nombreux aujourd'hui à ne pas réaliser d'interventions à cause de la complexité liée aux moyens de rémunération des personnes en situation de handicap. Ce problème est aussi un frein au déploiement de ces pratiques. Nous avons ce problème en tête, et nous sommes en train de travailler avec des pairs ayant trouvé des systèmes, mais qui restent encore compliqués. En effet, si l'on souhaite vraiment un déploiement, il faut que les personnes soient payées, et que les modalités économiques le permettent.

**Patrick PELÈGE, sociologue au CREAI Auvergne-Rhône-Alpes :** Le droit commun prévoit la possibilité pour un formateur occasionnel que soit payée sa prestation, et non en fonction de l'auteur de la prestation. Le fait que la personne soit en situation de handicap ne pose donc aucun problème. Il est important de le dire. Je me permets de vous contredire, car je représente le CREAI, qui est un organisme de formation permanente. J'ai travaillé longtemps dans la formation initiale, ainsi que dans la recherche-action, notamment avec des patients atteints du VIH. Ces expériences ont forgé ma culture personnelle, professionnelle, de chercheur et de citoyen. Or, tout le monde se complique la vie parfois, car l'idée ne vient pas d'aller au-delà du stigmate et de la désignation. Pour les organismes de formation, être formateur occasionnel ne nécessite que de posséder un numéro de Sécurité sociale.

### **Khaled BELMEKKI**

*Consultant à Nantes et Paris, parent militant, membre de Parcours & Innovations*

Nous avons beaucoup parlé du handicap. J'ai eu la chance et le bonheur d'avoir été directeur sur les champs de la protection de l'enfance, du handicap et de la gérontologie. Je travaille beaucoup sur la gérontologie. J'accompagne des territoires complets pour dépasser « l'offre en plateforme de service » vers un nouveau concept qui est plutôt les écosystèmes territoriaux. La transversalité a été évoquée par M. Jaeger. Effectivement, quand on est éducateur ou directeur, on l'est pour tout. La transversalité est donc déjà inscrite, me semble-t-il, dans l'ADN des formations. Je souhaite revenir sur la notion de dynamique de parcours : en tant que professionnel et consultant, ce qui m'ennuie, c'est de me heurter à une foultitude d'acronymes (375), de types d'établissements et de services (87, dont 22 pour la seule aide à domicile). J'étais récemment avec des aides à domicile en difficulté à cause de problèmes de financement. Je les ai invités à se diriger vers un autre public, mais ils ne peuvent pas s'orienter vers le handicap parce qu'il s'agit d'un autre type de service. Il va donc falloir faire évoluer le régime des autorisations, ainsi que celui des financements. Il faudrait peut-être mettre fin à cette aberration du FINESS. Nous sommes tous d'accord pour transformer l'offre, car nous voyons l'aberration que constitue le saucissonnage de l'utilisateur par dispositif, financement, etc.

Dans cette transformation de l'offre, que nous appelons tous de nos vœux, je pense qu'il faudra refaire de la transversalité. J'interviens auprès de la gérontologie : la personne est handicapée jusqu'à 60 ans ; à partir de 60 ans et une seconde, elle devient senior... Cela nous bloque aussi. Par conséquent, je crois qu'il faut évoquer une trajectoire de vie, un parcours tout au long de la vie. Nous pouvons tous tomber dans la fragilité demain suite à un accident de santé ou autre, mais un parcours de vie dépasse justement la catégorisation. L'idée est de répondre à des besoins identifiés au cours du parcours de vie de la personne, et avec de la transversalité quelle que soit la situation.

Si l'on doit mener une transformation, il faut d'abord commencer par celle du carcan du contexte qui a été érigé. Si les politiques publiques de demain sont fabriquées, elles doivent être

globalisantes et non saucissonnées. Quelle que soit la situation de la personne, de sa naissance à sa fin de vie, nous devons répondre à ses besoins et lui trouver des moyens pour le faire. Quel que soit son parcours chaotique, la personne reste et demeure une ressource.

**Lahcen ER RAJAOUI**

*Président de « Nous Aussi », Paris*

Nous aimerions être respectés dans notre dignité, et que les choses soient faites non pas derrière nous, mais avec nous.

**Pr. Marcel JAEGER**

*Professeur émérite au CNAM, Paris*

Concernant la formation professionnelle, j'ai évoqué le cahier des charges qui est en cours d'élaboration. Le groupe que j'ai animé a beaucoup insisté, avec ses membres, sur la question de la formation de l'encadrement. En effet, il ne suffit pas de poser la question de la formation des travailleurs sociaux en IRTS : cela interroge également un certain nombre de structures – je le dis, car je siège au conseil des formations de l'EHESP. Beaucoup de travail reste à faire. En effet, si les cadres ne font pas le même chemin qui est attendu des autres professionnels, cela compliquera les choses.

**Céline POULET**

*Secrétaire du Comité interministériel du handicap (CIH) auprès du Premier ministre, Paris*

Nous sommes tous d'accord pour arriver à une simplification du point de vue de la personne. Regardez tout ce qui est en train d'être réalisé aujourd'hui : on essaie de simplifier au maximum. SERAPHIN-PH ne sera rien si une transformation profonde n'est pas menée sur deux niveaux. En effet, nous ne pouvons pas penser uniquement médico-social ; il s'agit d'un ensemble systémique. C'est aussi l'ensemble des dispositifs dits ordinaires qui doit prendre une part et monter en compétences, d'où les crèches avec l'inclusion crèche, les entreprises, l'école, la culture, le sport. L'ensemble de la société doit absolument s'emparer du sujet de la citoyenneté de la personne en situation de handicap, sinon nous ne passerons pas le cap de cette société. Après vient l'évolution des établissements médico-sociaux, qui doivent devenir un support et un soutien vers les dispositifs de droit commun. Évidemment, il faudra un étayage des personnes qui en ont le plus besoin, mais tout le monde a le droit de participer à des dispositifs. Il faut sortir en définitive de notre modèle et repartir du souhait de la personne de pouvoir participer. J'aime beaucoup la valorisation des rôles sociaux de la personne. Dans le livre sur la société inclusive de Charles Gardou, une personne en situation de handicap dit : « Ce qui m'éprouve le plus, ce n'est pas d'avoir besoin des autres ; c'est que les autres n'ont pas besoin de moi. » C'est le cœur de la transformation de la société que nous appelons de nos vœux sur les deux champs : à la fois les dispositifs dits réguliers et ordinaires, et les dispositifs dits spécialisés. Il faudra rapprocher les deux mondes, et ce de manière rapide et efficace du point de vue du pouvoir d'agir de la personne.

**Farid REZZAK**

*Membre de Parcours & Innovations*

Je pose une question à choix multiple : la personne accompagnée en tant que porte d'entrée de la transformation sociale, est-ce : un vœu pieux, un OVNI, une obligation certaine et une certaine éthique, un objet « amalgamatique » ? Merci à vous.

## 2<sup>E</sup> TABLE RONDE

### QUELLE STRATÉGIE POUR MANAGER LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE DE SERVICE ?

**Francis FEUVRIER, animateur**

*Membre de Parcours & Innovations*

Bonjour à tous. Je suis membre de Parcours & Innovations, et l'animateur de cette deuxième table ronde. Je dirige une association du secteur social et médico-social dans le département de l'Ain. Nous avons beaucoup parlé de handicap, mais nous sommes dans un champ plus large. Aussi évoquerons-nous peut-être la protection de l'enfance et le champ social.

Dans la première table ronde, nous avons vu qu'il fallait redonner du pouvoir d'agir et se transformer. Cette deuxième table ronde vise à se questionner sur la stratégie pour transformer l'offre de service. Dans un premier temps, je laisserai les quatre intervenants se présenter. Dans un deuxième temps, chaque acteur racontera l'histoire de la transformation, la façon dont on passe d'une grande Adapei à des morceaux de plateforme de service. Le film *Hors normes* deviendra-t-il la norme, ou viendra-t-il compléter l'offre de service ? Le secteur médico-social sera-t-il ubérisé ? Le service public délégué aux associations peut-il se réformer ou non ? Nous essaierons de répondre à ces questions au travers de quatre expériences.

Annie Camps est l'ancienne directrice générale de DIAPASOM, en Poitou-Charentes. Patrick Clémendot est l'actuel directeur général de Juralliance, dans le Jura. Rachel Ricard est responsable du pôle développement et qualité de l'Adapei Papillons blancs en Alsace. Enfin, Frédéric Weber est consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille. Je laisse à chacun le soin d'expliquer le périmètre de la plateforme ou offre de service qu'il est en train de transformer.

**Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

Bonjour à tous. J'apporte le témoignage de la transformation de l'offre d'une importante association implantée en Alsace. J'aimerais parler du contexte qui nous a conduits à démarrer cette transformation de l'offre. Il s'agit d'un contexte de fusion de deux associations de gouvernance parentale. Cette fusion décidée par les acteurs a été précédée depuis 2013 par une phase de convergence durant laquelle il a fallu redonner sens à cette nouvelle grande association naissante, et pour ce faire, quoi de mieux que de donner un nouveau souffle au projet associatif et de repenser les pratiques d'accompagnement et l'offre de service ? Ces deux éléments nous ont engagés à entamer une réflexion pour accompagner les personnes de façon un peu différente en soutenant leur désir d'émancipation, en étant garants de la pleine application des leurs droits. Les orientations stratégiques données annuellement par notre direction générale, qui invitaient à réinventer l'offre de service dans une perspective beaucoup plus inclusive, multi-partenariale et coordonnée au service des personnes accompagnées et des familles a consolidé cet engagement. L'obtention d'un financement d'une expérimentation de coordination de parcours en direction de jeunes adultes en situation d'amendement Creton, lors de la négociation de notre CPOM en 2015 a créé l'opportunité de mettre en œuvre une démarche souple, agile et innovante d'accompagnement du projet de vie. Cette opportunité a été pour nous un levier important de transformation, une façon de repenser notre accompagnement et notre offre. De façon concomitante, nous avons eu possibilité de créer de nouveaux services dans lesquels nous nous avons positionné d'emblée une démarche de coordination de parcours inclusif et à la main des personnes accompagnées : un SAMSAH pour personnes avec TSA sans déficiences, un PCPE,

ainsi que deux plateformes autisme et médico-sociale pour enfants. Outre la coordination de parcours nous avons pu expérimenter les plateformes de service.

### **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

J'ai été directeur d'une maison d'enfants à caractère social. J'ai un parcours exclusif en protection de l'enfance : éducateur, chef de service à Marseille et directeur à Lyon. J'ai tout arrêté il y a trois ans. En effet, je voulais toujours innover et pousser plus loin les murs de l'institution. J'ai donc créé une plateforme de service éducatif et de soutien à la parentalité exclusivement avec des travailleurs ou acteurs sociaux en libéral. À la demande des familles, nous construisons des parcours avec des travailleurs sociaux, des médecins, des juristes, des avocats, pour toujours défendre les droits des familles et aller plus loin dans l'accompagnement avec des prestations à la carte. Tel est le travail que nous menons à Lyon. À Marseille, notre travail prend la forme d'un écosystème avec des acteurs et un parcours déjà définis sur un territoire précis et une zone prioritaire.

### **Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

J'étais la directrice générale de l'association DIAPASOM jusqu'à il y a trois semaines. J'ai contribué à créer et développer une association dont la gouvernance était initialement assurée par des parents d'enfants sourds, qui avaient la volonté de ne surtout pas placer leurs enfants dans des établissements spécialisés. Nous avons monté un dispositif pour les personnes déficientes visuelles et auditives âgées de 0 à 65 ans. Pour nous, une plateforme consiste déjà à travailler dans le droit commun, avec les compétences du droit commun. Si les moyens ne sont pas là, c'est à la structure DIAPASOM de venir sur la spécialité. Nous en reparlerons.

### **Patrick CLÉMENDOT**

*Directeur général de Juralliance, Jura*

Je dirige l'association Juralliance, qui comprend 500 salariés et qui couvre quatre territoires sur un petit département, le jura, ce qui nous donne la possibilité de modéliser plus facilement. Concernant le contexte de notre transformation, sept associations autrefois gestionnaires, qui n'arrivaient plus à fonctionner toutes seules à cause de leur petite taille, des contraintes réglementaires toujours plus importantes, litiges prudhommaux en perspectives, investissements immobiliers à consentir, besoin de trésorerie récurrent etc., ont décidé de s'associer et de se fédérer dans un groupement de coopération social et médico-social dans un premier temps. Elles ont expérimenté cette forme d'organisation en GCSMS pendant une dizaine d'années, et ont mesuré à terme les limites du système en raison d'un problème de lien de subordination inexistant avec la direction générale. En effet, le siège était en fonction de sous-traitance des associations qui étaient restées gestionnaires ; par conséquent, le directeur général, mon prédécesseur, n'était pas le patron de l'ensemble des salariés, et ne pouvait pas signer d'accords, ce qui a posé un certain nombre de problèmes dans les négociations avec les syndicats – le directeur général ne pouvait pas participer aux débats, ce qui était un peu gênant. Ces associations ont décidé d'abandonner leurs autorisations et leur patrimoine pour constituer une association d'associations de sept membres. Chaque association désigne, quelque soit sa taille initiale, trois administrateurs qui deviennent administrateurs de Juralliance.

Quand on s'associe, en acceptant de perdre son patrimoine et ses autorisations, on a envie que les choses changent...que cette nouvelle alliance produise des actions qu'à elle seule, une association, n'aurait pu mettre en œuvre. Ce qui s'est d'abord passé, étonnamment, c'est que le personnel est allé dans la rue pour revendiquer la non-annulation des avantages extra-



conventionnels. J'ai rejoint l'association il y a quatre ans, dans une période où je prenais énormément de risques quand je sortais face aux salariés mécontents et remplis de ressentiment par rapport à ce qui avait été engagé à leur égard. En effet, nous avons mobilisé trop de notre temps dans l'organisation de la gouvernance, et pas assez dans la mobilisation des équipes dans la réflexion, dans leur implication dans le projet de transformation. Les choses ont donc bougé, conformément au désir des associations originelles, mais pas nécessairement de la manière dont elles l'espéraient. En même temps, cette évolution a constitué un fantastique levier pour répondre aux attentes des associations et surtout des professionnels sur le terrain.

Nous avons défini un projet cible pour mobiliser les énergies, à savoir créer une maison des parcours et de la participation dans les quatre territoires du département. C'est assez conceptuel, mais cela donne une vision, qui peut être partagée, qui donne la possibilité à chacun d'apporter sa pierre à sa conception.. Il ne fallait pas que cette maison des parcours soit pensée du haut, au risque que ni les professionnels, ni les usagers, ni les bénévoles ne puissent se l'approprier. L'enjeu a été, dans un premier temps, de travailler sur les services supports et de les mettre en plateforme de services pour les établissements, ce qui était assez naturel puisque nous étions initialement dans une logique de prestation de services rendus aux sept associations autrefois gestionnaires..

Nous avons construit 16 parcours et 51 prestations sur la base de la nomenclature SERAFIN-PH, ce qui donne des logiques, une cohérence globale en dehors de celles données habituellement par la simple désignation de l'établissement ou du service (la MECS ; le FAM ; le SESSAD, l'EHPAD...). Ces 16 parcours et 51 prestations, qui nous préparent à l'idée d'avoir un outil numérique pour piloter l'ensemble du travail des personnes qui seront ensuite coordinatrices de parcours dans la maison des parcours, font travailler toutes les équipes, qui doivent réfléchir sur l'ensemble des prestations délivrées : sommes-nous les seuls à les délivrer dans l'établissement ? Mobilisons-nous un autre établissement de la même association (donc décloisonnement), ou mobilisons-nous un savoir-faire dans un territoire ? comment les libéraux, les bénévoles, les dispositifs de droits commun sont mobilisés dans les accompagnements.. Nous avons mené un travail de sensibilisation sur le terrain, de « diagnostic de l'offre » au plus près des personnes, pour que le projet ne soit pas trop éthéré ni conceptuel. Puis, nous avons voulu faire une maison de la désinstitutionnalisation – c'est une provocation – , c'est-à-dire que nous faisons en sorte d'identifier l'endroit où ce ne sera plus ailleurs, ce qui permet d'accompagner cette fameuse mutation (place/parcours –dotation globale/financement à la prestation) et de devenir acteur du devenir de cette société inclusive.

La maison des parcours et de la participation appartient à l'utilisateur, il vient quand il veut, sans que l'on sache même d'où il vient. Il s'installe, il boit un café. Il arrive dans un endroit où il est accueilli à la fois par des bénévoles – un référent bénévole par maison, ce qui suppose de les former – et des salariés de Juralliance, mais aussi par des professionnels du territoire. L'essentiel dans l'accueil est qu'il soit effectué de façon naturelle, sans excès de procédures, par un premier contact chaleureux qui favorise l'expression du besoin, de l'envie, des ressources pour y répondre, de l'expérience mobilisable pour aller de l'avant et pour identifier éventuellement des accompagnements supplémentaires nécessaires.

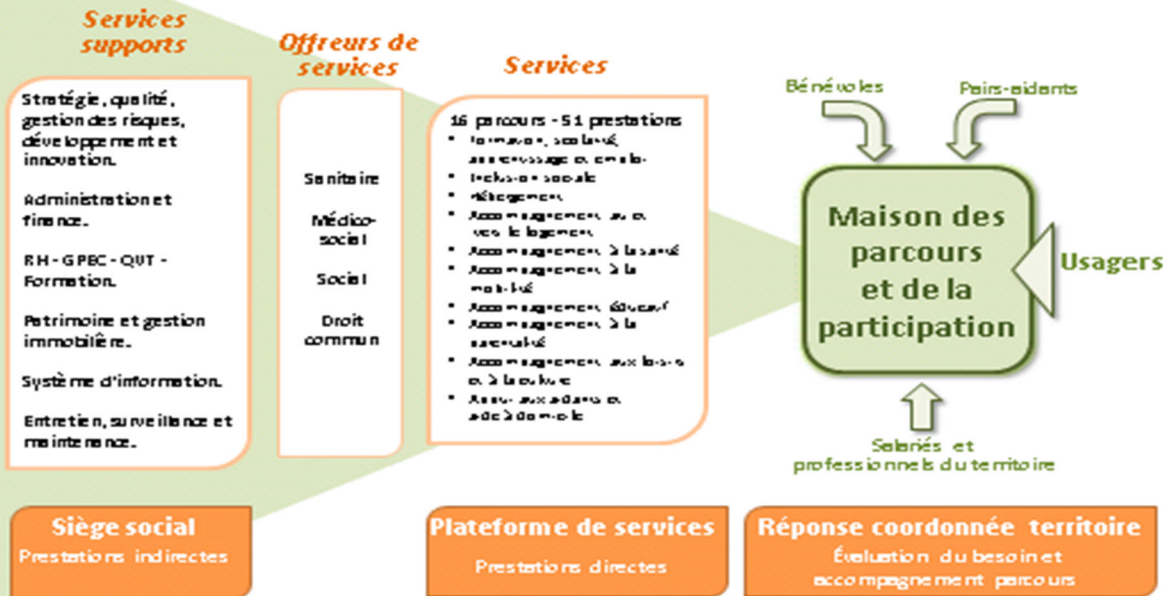
Nous avons échangé sur la notion de pair-aidant. Naturellement, les personnes s'organisent entre elles. Nous avons été un support pour que la délégation Nous Aussi existe sur le département, de façon à ce que les personnes puissent s'entraider comme dans un GEM, mais pour les personnes déficientes intellectuelles. Le même type d'entraide par les pairs doit être mobilisé pour les personnes âgées et les personnes en situation de précarité.

La maison des parcours est l'outil privilégié de l'accélération du décloisonnement, de la transformation des listes d'attente en file active, de la coordination des réponses pour les « cas complexes » ; de la mutualisation et coordination des interventions des professionnels sur un territoire autour d'une personne qui sera acteur de son projet d'accompagnement et soutenu, « défendu » par son « coordinateur de parcours », une personne « ressource » son « conseillé ».

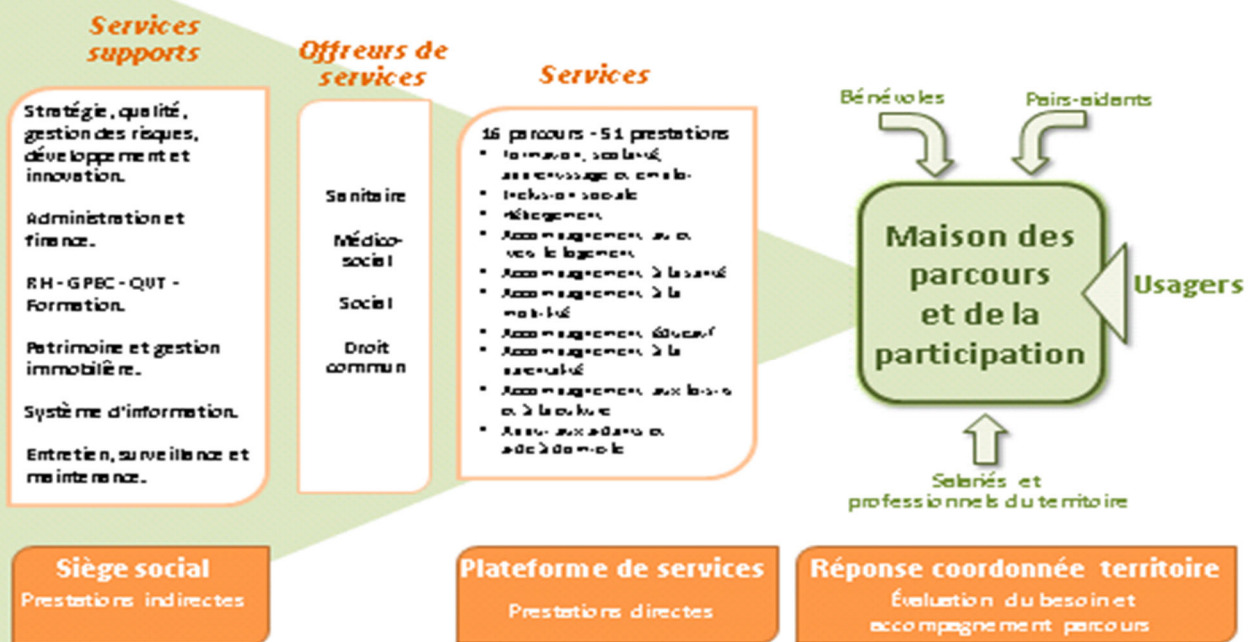
Juralliance intervient sur deux champs : le handicap et la protection de l'enfance. Cette maison des parcours n'est pas que la maison des personnes en situation de handicap : c'est la maison de toutes les vulnérabilités dans un territoire (handicap, protection de l'enfance, personnes âgées, précarité et pauvreté). Il s'agit bien d'un espace intermédiaire entre d'un côté le tout internat et le tout spécialisé, et de l'autre, le tout inclusif et le tout ordinaire. Quelle sera la brique qui constituera l'espace de passage entre ces deux mondes qui, en définitive, n'en constituent qu'un seul ? En effet, il n'y a pas de raisons de changer la réponse spécialisée : il faut simplement s'ouvrir davantage à un monde paraît-il ordinaire.



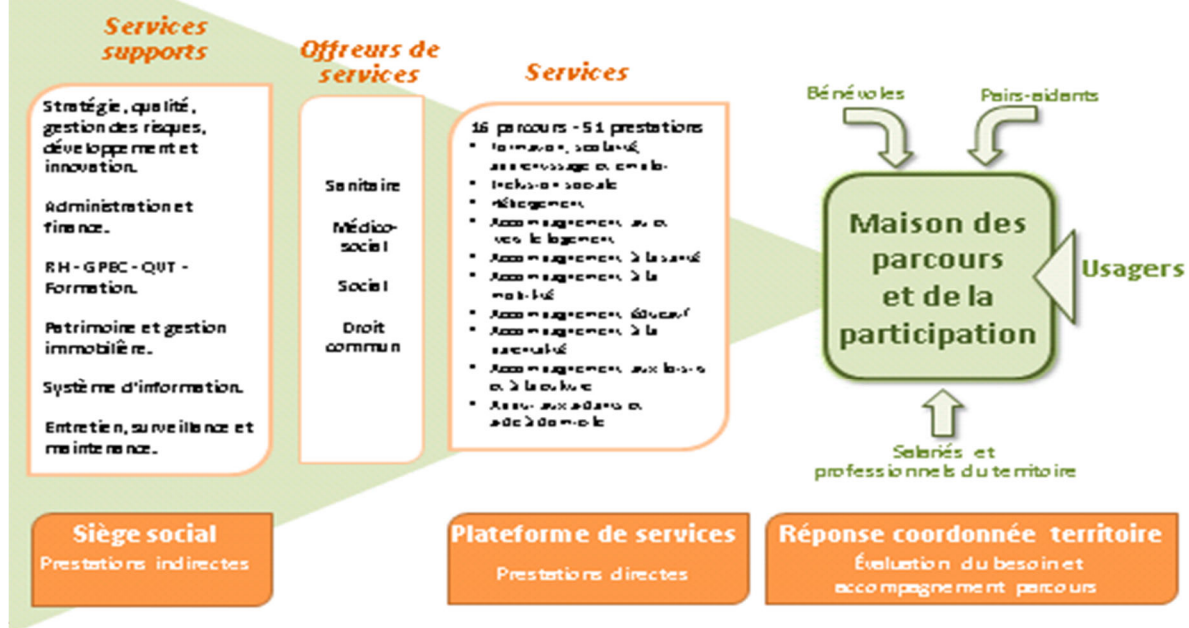
## La maison des parcours et de la participation : un modèle de transformation de l'offre



## La maison des parcours et de la participation : un modèle de transformation de l'offre



## La maison des parcours et de la participation : un modèle de transformation de l'offre



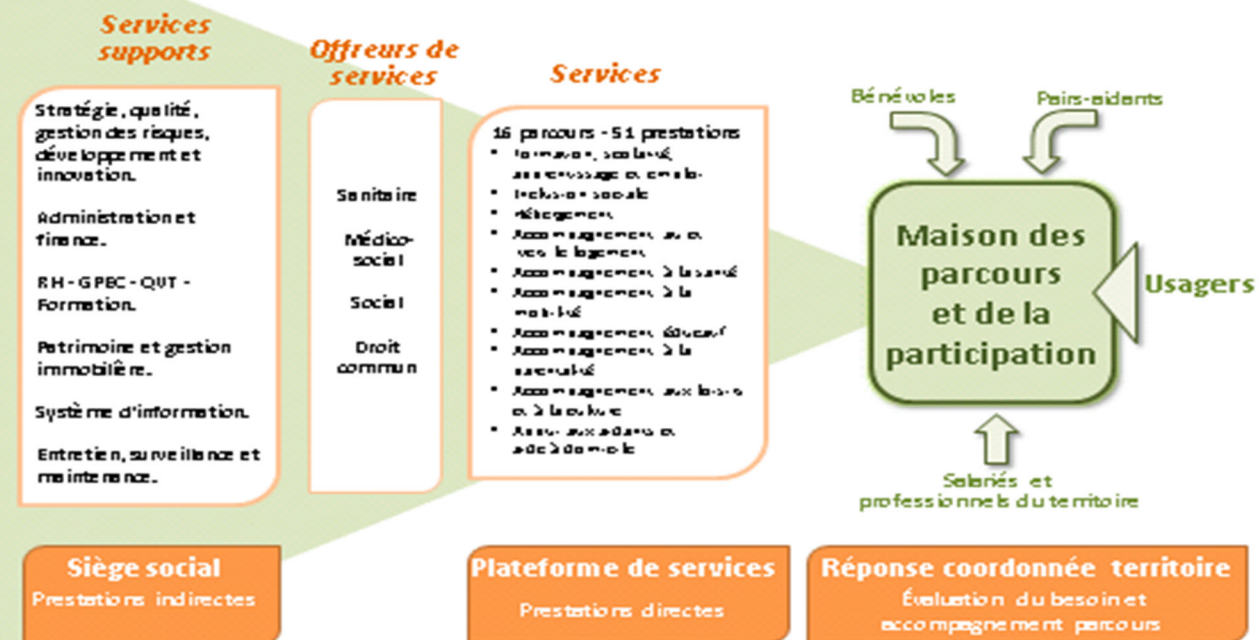
Annie CAMPS

Nous avons donc défini un projet cible pour mobiliser les énergies, à savoir créer une maison des parcours et de la participation dans les quatre territoires du département. C'est assez conceptuel, mais cela donne une vision. Il ne fallait pas que cette maison des parcours soit pensée du haut, au risque que ni les professionnels, ni les usagers, ni les bénévoles ne puissent se l'approprier. L'enjeu a été, dans un premier temps, de travailler sur les services supports et de les mettre en plateforme, ce qui était assez naturel puisque nous étions dans une logique de prestation de services rendus aux sept associations initialement.

## La maison des parcours et de la participation : un modèle de transformation de l'offre



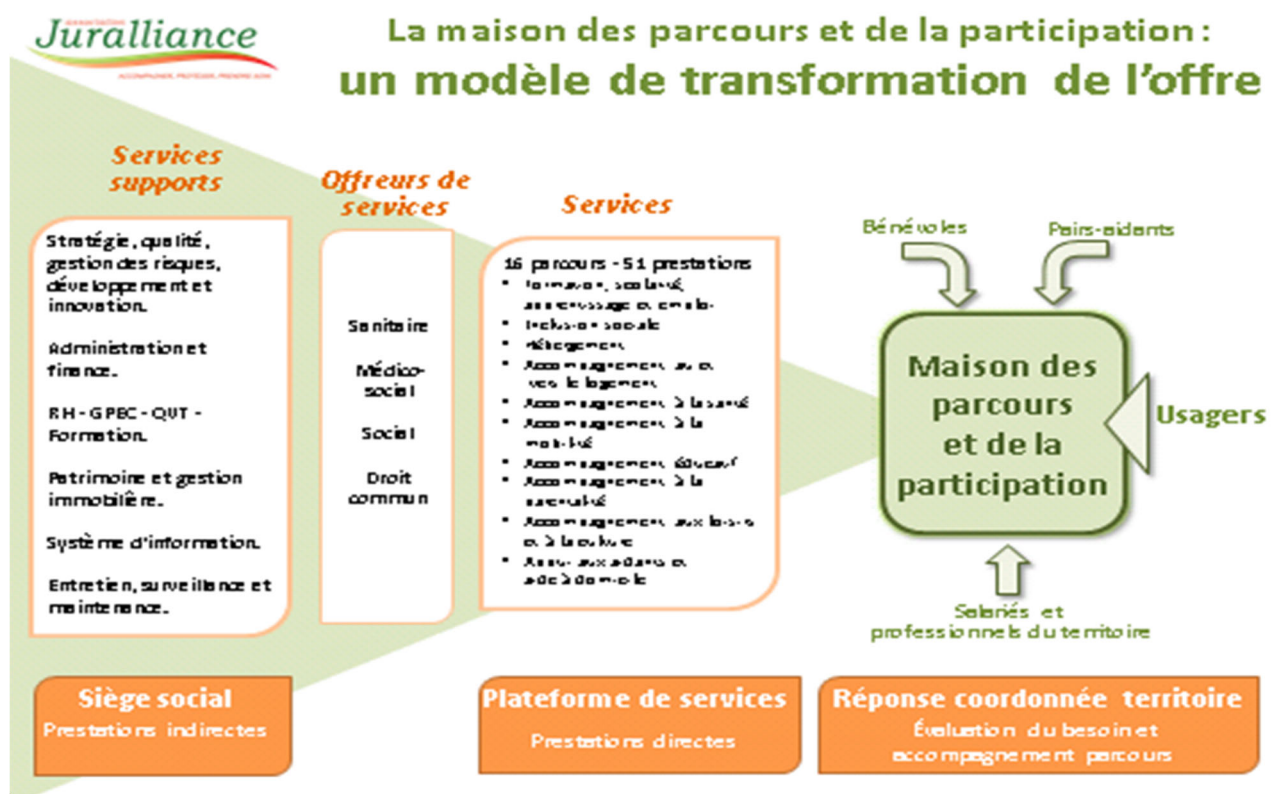
## La maison des parcours et de la participation : un modèle de transformation de l'offre



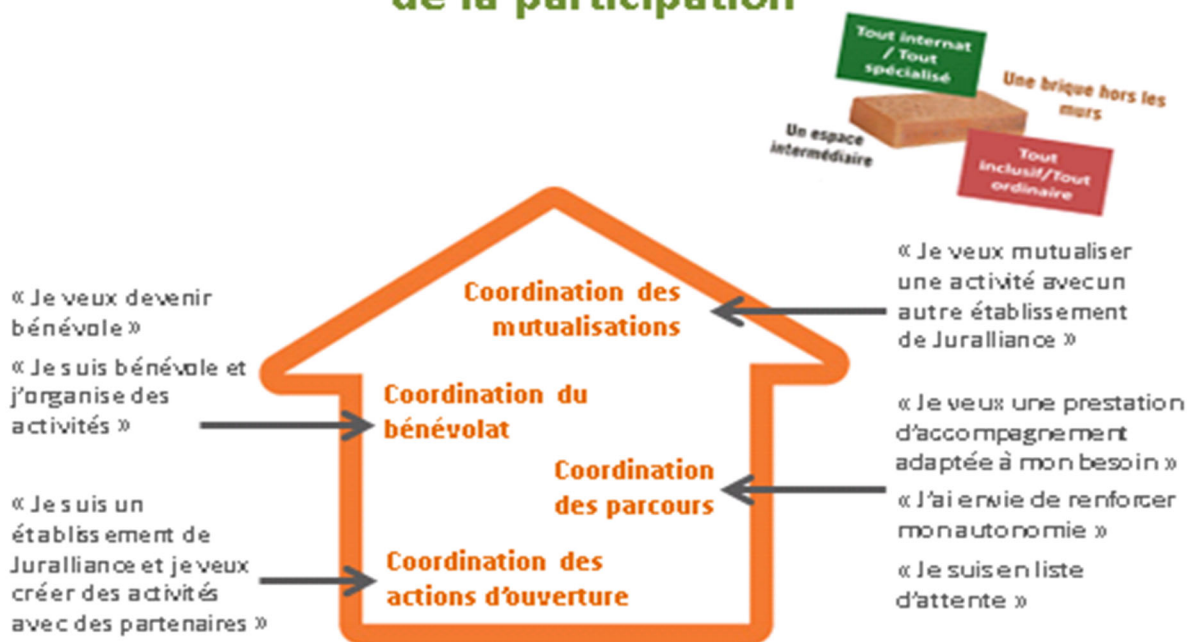
Nous avons construit 16 parcours et 51 prestations sur la base de la nomenclature SERAFIN-PH, ce qui donne des logiques. Ces 16 parcours et 51 prestations, qui nous préparent à l'idée



d'avoir un outil numérique pour piloter l'ensemble du travail des personnes qui seront ensuite coordinatrices de parcours dans la maison des parcours, font travailler toutes les équipes, qui doivent réfléchir sur l'ensemble des prestations délivrées : sommes-nous les seuls à les délivrer dans l'établissement ? Mobilisons-nous un autre établissement de la même association (donc décloisonnement), ou mobilisons-nous un savoir-faire dans un territoire ? Nous ouvrons donc l'aventure à des libéraux qui pourraient peut-être intervenir dans nos parcours. Nous avons mené un travail de sensibilisation sur le terrain au plus près des personnes, pour que le projet ne soit pas trop éthéré ni conceptuel. Puis, nous avons voulu faire une maison de la désinstitutionnalisation – c'est une provocation –, c'est-à-dire que nous faisons en sorte d'identifier l'endroit où ce ne sera plus ailleurs, ce qui permet d'accompagner cette fameuse mutation et de devenir acteur du devenir de cette société inclusive. La maison des parcours appartient à l'utilisateur : il vient quand il veut, sans que l'on sache même d'où il vient. Il s'installe, il boit un café. Il arrive donc dans un endroit où il est accueilli à la fois par des bénévoles – un référent bénévole par maison, ce qui suppose de les former – et des salariés de Juralliance, mais aussi par des professionnels du territoire, peu importe, pourvu que la prestation soit délivrée. J'ai entendu la notion de pair-aidant. Naturellement, les personnes s'organisent entre elles. Nous avons été un support pour que la délégation Nous Aussi existe sur le département, de façon à ce que les personnes puissent s'entraider comme un GEM, mais pour la déficience intellectuelle. Nous intervenons sur deux champs : le handicap et la protection de l'enfance. Cette maison des parcours n'est pas que la maison des personnes en situation de handicap : c'est la maison de toutes les vulnérabilités dans un territoire (handicap, protection de l'enfance, personnes âgées, précarité et pauvreté). Il s'agit bien d'un espace intermédiaire entre d'un côté le tout internat et le tout spécialisé, et de l'autre, le tout inclusif et le tout ordinaire. Quelle sera la brique qui constituera l'espace de passage entre ces deux mondes qui, en définitive, n'en constituent qu'un seul ? En effet, il n'y a pas de raisons de changer la réponse spécialisée : il faut simplement s'ouvrir davantage à un monde paraît-il ordinaire.



## La maison des parcours et de la participation



## La maison des parcours et de la participation

### Pour quoi faire ?

- donner une visibilité aux prestations sociales et médico-sociales qui existent sur un territoire ;
- améliorer la gestion des listes d'attente et réduire les délais de réponse aux besoins des personnes et de leurs proches ;
- créer des passerelles entre le milieu spécialisé et le milieu ordinaire ;
- favoriser une participation active des personnes accueillies et de leurs proches ;
- mettre en commun des activités et des idées à des fins d'innovation et d'expertise sociale ;
- donner une place et une visibilité aux activités bénévoles.

### Pour qui ?

- les enfants, adolescents, adultes en liste d'attente auprès des établissements et services de Juralliance ;
- les personnes déjà accompagnées par les établissements et les services de Juralliance qui souhaitent accélérer leur autonomisation ;
- les établissements et services de Juralliance qui ont envie de mettre en commun des ressources et des activités ;
- les partenaires du milieu ordinaire ou spécialisé qui souhaitent développer des projets avec Juralliance.

## **Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

Je reprends la question : comment et de qui est née l'idée de réorganiser l'offre de service ? Qui était moteur du changement ? Nous n'avons pas réorganisé l'offre de service. Pour comprendre le système de fonctionnement de DIAPASOM et essayer de s'en inspirer, il faut comprendre que DIAPASOM était à l'origine simplement une structure qui disposait d'un an de financement pour permettre à des personnes sourdes de trouver un emploi. Nous sommes donc très loin du médico-social. Pendant cette année de fonctionnement, j'avais trois ou quatre salariés que j'avais réussi à embaucher parce qu'ils savaient signer. Nous sommes donc également très loin de l'IRTS. L'idée était de trouver du travail aux personnes sourdes.

J'ai rencontré des parents qui m'ont dit refuser que leur enfant sourd aille en établissement spécialisé. Je leur répondais que je ne souhaiterais pas non plus que mon enfant y soit. À partir du moment où on n'est pas issu du séraïl et où vous demandez pourquoi on ne peut pas faire telle chose, personne n'a jamais la réponse. Ainsi, à la question suivante : pourquoi un enfant sourd ne peut-il pas aller à l'école ?, la réponse, avant 2005, était : parce que cela n'est pas possible. Comme DIAPASOM s'est créé hors contexte médico-social, et que nous n'avons utilisé les autorisations que de manière opportuniste, nous avons créé dès le début le système du CPOM dont on nous rebat les oreilles depuis cinq ans. Qu'avons-nous fait ? Nous avons été chercher tous les financements possibles : l'ARS, le rectorat qui contribue à l'inclusion des enfants porteurs de handicap, le conseil régional qui s'est autorisé à aider le parcours de ces jeunes pour qu'ils puissent avoir accès à la formation initiale et qualifiante, les appels d'offres de l'Agefiph et les conseils départementaux. Actuellement, nous envisageons de récupérer l'ARS sur un projet que nous appellerions SAMSAH, mais qui est beaucoup plus ambitieux. Mon idée n'est pas à connotation médico-sociale, elle ne consiste pas à penser les personnes comme porteuses ou en situation de handicap. Mon idée était plutôt de créer quelque chose basé simplement sur les personnes, sur moi, sur mes enfants. Nous avons pensé à un service qui permette aux citoyens, aux personnes, de continuer à vivre leur vie, avec le handicap comme non pas le cœur de leur personnalité mais un de ses aspects. À partir du moment où nous considérons la personne en face de nous comme nous-mêmes, comme n'étant pas en situation de handicap mais comme ayant simplement quelque chose d'un peu différent, que pouvons-nous faire pour que cette différence soit niée ? La seule option est que ce soit le droit commun qui évolue et qui s'adapte. Par conséquent, tout le système a été mis en place pour chercher l'ensemble des financements possibles, de 0 à 65 ans, afin que tous les financeurs publics se sentent concernés par la personne en situation de handicap.

Par ailleurs, il n'y a pas d'établissements, il n'y a que des services qui s'adosent au droit commun, que ce soit les crèches, les écoles, les centres de formation, les entreprises – nous avons entendu des choses obscènes, du style : « Il existe des établissements pour ces gens-là. » Oui, on peut leur imposer, parce que c'est la loi. Cependant, il faut avoir de bons salariés, très investis, et de bons cadres, bien informés. En effet, ce que je suis en train de raconter n'est pas confortable. Nous n'avons donc pas transformé notre offre : nous l'avons créée, et je peux vous dire ce qui marche bien, et ce qui ne fonctionne pas, car des erreurs ont également été faites.

## **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Pour ma part, j'ai toujours réorganisé. On devait toujours entamer un processus d'amélioration continue dans les établissements. Je me suis dit qu'il fallait bouger les choses pour améliorer, mais je trouvais le mouvement assez figé. Lorsque j'étais directeur de maison d'enfants, j'ai

voulu aller plus loin. Je l'ai fait sans autorisation, et j'ai constaté que cela fonctionnait très bien. À chaque fois, j'ai été confronté à ce que vous disiez. Le directeur général doit participer aux réunions importantes, et également s'interroger, quand on raisonne plateforme, sur la réorganisation des organigrammes des associations. Nous sommes sur des logiques descendantes, verticales, avec des décisions qui se prennent dans des instances, alors que l'expertise vient aussi du terrain, et c'est ce qui manquait.

J'ai donc voulu innover, j'en ai vu les limites, et je me suis dit stop, car je voulais aller plus loin. Par conséquent, j'ai choisi de créer une maison d'enfants à ciel ouvert, en fait, d'aller dans le droit commun et de répondre aux besoins. Quand on est dans la protection de l'enfance, on croit qu'on va couvrir les besoins en soutien à la parentalité, mais quand on sort du dispositif et qu'on commence à développer des actions comme la nôtre, on se rend compte que la protection de l'enfance répond en réalité à très peu de besoins. En effet, tout le monde est concerné par le soutien à la parentalité à un moment ou à un autre. Les enfants peuvent être en danger dans leur famille, toutes classes sociales confondues. Je me suis donc intéressé à ce sujet, et nous nous penchons maintenant sur les listes d'attente pour les établissements parce que les familles nous sollicitent. Nous voyons des parents d'enfants en situation de handicap qui souhaitent que soit imaginé autre chose que les MAS et les FAM à la sortie. Des parents s'organisent déjà en association pour voir comment des logements inclusifs peuvent être travaillés. Lorsque j'étais directeur d'une maison d'enfants, j'ai créé une résidence Jeunes du monde, où j'ai travaillé particulièrement sur les compétences transversales que vous mettez en avant – par exemple, nous sommes aujourd'hui dans un monde de mobilités : il s'agit donc de travailler sur ces compétences. Par conséquent, j'ai créé une résidence de Jeunes du monde, qui permet de croiser des parcours autour de la mobilité (mobilité subie, mobilité choisie, mobilité subie puis choisie). Nous avons donc travaillé sur ces questions, ce qui a permis de décloisonner les dispositifs. En effet, il fallait faire venir le jeune qui était à la rue, celui issu de la protection de l'enfance, les jeunes Européens inscrits dans les programmes Erasmus +, etc. Ce melting-pot de jeunes a donné lieu à une grande richesse. Nous avons commencé à travailler la notion d'autogestion. Les jeunes géraient la résidence, ce qui a impliqué un moindre besoin d'encadrement. Nous avons donc remis en place l'ensemble de l'organigramme. J'ai arrêté toutes ces contraintes où je passais plus de temps à justifier plutôt que d'aller au cœur de l'action. J'ai donc entrepris les choses de façon libérale. Je suis hors dispositif, et nous allons essayer maintenant de raccrocher les dispositifs mais jusqu'à un certain point.

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Pouvez-vous nous donner un ou deux exemples d'actions que vous conduisez, maintenant que vous avez vu les limites de la transformation de votre offre de service ?

### **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

À Lyon, j'avais déjà créé un tiers-lieu à partir de la maison d'enfants pour y décloisonner les dispositifs.

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Tout le monde sait-il ce qu'est un tiers-lieu ?



## **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Une association répond à des appels à projets pour réaliser sur un territoire un projet qui mélange les personnes. Par exemple, nous allons organiser un défilé de mode européen intergénérationnel – européen, parce que l'Europe nous finance sur les questions de compétences transversales. Il existe de nombreux fonds dédiés à l'éducation non formelle : l'acquisition des compétences sociales, l'accès à la mobilité, l'égalité pour tous... J'ai vu les dispositifs européens. Je travaille beaucoup avec l'Europe. Ainsi, le socle européen des droits sociaux correspond à l'égalité des chances, à l'inclusion. Je suis allé partout en Europe voir comment cela fonctionnait. Je me suis beaucoup nourri durant trois ans, et je suis aujourd'hui sur une offensive de création et de développement. Avec des médecins, des avocats et des travailleurs sociaux, nous travaillons des parcours avec des prestations bien définies et des actes précis. Se pose ensuite la question de l'accessibilité de ces prestations pour les familles, celles qui ont les moyens et celles qui ne les ont pas. En effet, ce modèle est financé en partie par les familles.

## **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Pouvez-vous nous donner un exemple de coût ?

## **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Ce sont des libéraux qui interviennent. Nous ne voulons pas reproduire Uber. Nous sommes en train de créer l'application et le site internet de mise en lien. C'est le libéral qui fixe le prix. Nous savons que quelques accompagnements ne seront pas accessibles à certaines familles, tous les libéraux n'étant pas prêts à faire des concessions sur leur business.

## **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Comment votre structure est-elle financée ?

## **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Nous prenons une commission. Depuis que je découvre le monde libéral de l'action sociale et éducative, je constate qu'il y a de tout. Des personnes peuvent se présenter comme libéraux du social mais sans diplômes. Le but de la plateforme est donc de structurer l'intervention, c'est-à-dire de créer un dossier de professionnel, de mettre en place des outils de la loi 2002-2. Nous sommes donc en train de créer le dossier unique partagé avec l'outil d'accompagnement personnalisé. Nous ne sommes liés que par des conventions, il n'existe pas de contrats de travail. Pour nous, le patron, c'est le payeur, donc nous rendons des comptes directement à la famille. Par ailleurs, nous avons externalisé l'ensemble de nos fonctions supports, car nous souhaitons que tous nos moyens soient concentrés sur l'action d'accompagnement. Nous travaillons donc avec des cabinets spécialisés pour nous recentrer sur notre cœur de métier. Nous travaillons beaucoup sur les questions de changement de paradigme. Nous accompagnons les familles de là d'où elles sont, dans ce à quoi elles sont confrontées dans le droit commun, l'accès à l'école par exemple. Nous mettons donc en place des référents d'accompagnement inclusif. En effet, il existe des lois, et nous faisons en sorte qu'elles soient respectées. Par exemple, il n'est pas normal qu'il existe une liste d'attente pour qu'un enfant aille à l'école. Il y a une volonté également politique de bouger les choses.

## **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Une volonté d'avocat ?

## **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Oui. Ainsi, nous sommes en lien avec la présidente de l'ONJE du Conseil de l'Europe, qui défend les droits des enfants au niveau européen. Des lois doivent être respectées, et mises en place dans ce pays. Le but est de bousculer tout cela. Nous allons plus loin à Marseille dans l'écosystème : nous sommes en train de créer une boutique de prestations éducatives dans une galerie marchande. La grande enseignante délivrera des bons d'achat de prestations éducatives pour que les familles puissent accéder à nos accompagnements.

## **Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

Comment amorcer un changement d'accompagnement dans une association conséquente comptant 50 (bientôt 55) établissements et services, 1 400 salariés et 2 500 personnes accompagnées ? Tel était l'enjeu de notre direction générale et de notre nouvelle association. Les leviers que nous avons utilisés ont consisté en des expérimentations, la création de nouveaux services et aussi sur une mobilisation forte des cadres dirigeants et intermédiaires. Ces leviers nous ont permis de réfléchir, penser, puis mettre en œuvre ce changement. Pendant trois ans, nous avons organisé des séminaires, des colloques et des groupes de travail qui ont permis aux cadres de dépasser leurs incompréhensions, leurs résistances et de se mobiliser pour porter le changement, ses valeurs et le sens de la transformation de l'offre. Il en est sorti un langage commun et un vocabulaire partagé. L'entreprise sociale que nous sommes devenus compte 90 cadres, entre les directeurs de pôles, les directeurs adjoints et les chefs de services. Il s'agissait de créer un langage commun, de servir de relais auprès des professionnels pour transformer progressivement cette offre, et de concevoir une nouvelle forme managériale. En effet, avec de nouveaux dispositifs inclusifs, de la coordination de parcours, des plateformes, nous ne fonctionnions plus, ni en établissement ni dans un système hiérarchique classique. Il nous faut donc réinventer une posture managériale, ce que nous avons fait. De plus, il est nécessaire de définir de nouvelles matrices de fonctionnement, ce qui est en cours.

D'un point de vue pratique, cette transformation vers un accompagnement singulier, agile, multi-partenarial fait naître une nouvelle fonction, que nous avons positionnée comme un nouveau métier dans notre entreprise : le coordonnateur de parcours. Il bénéficie d'un statut, d'une grille de salaire, d'une fonction précisément clarifiée, de formations et d'un accompagnement spécifiques. Ce métier est même reconnu au niveau des IRP. Lorsque nous avons négocié les protocoles pré-électoraux des nouvelles instances CSE, il a été positionné comme l'un des métiers de notre association. Il est inscrit dans nos organigrammes et intégré dans nos dispositifs. Nous espérons aller encore au-delà pour ce nouveau métier et nous en reparlerons en fin de journée.

Ces nouvelles formes d'accompagnement ont donné une nouvelle dimension au partenariat. De nombreux partenariats ont été créés avec le secteur sanitaire. Nous avons monté des dispositifs innovants, intégrés et inclusifs en lien avec le sanitaire avec une fongibilité asymétrique des fonds du sanitaire vers le médico-social. Ainsi, un service de Psychiatrie Infanto-Juvenile a été fermé et ses moyens transférés dans un Sessad pour enfants avec autisme. Son personnel est venu travailler chez nous, et les moyens ont été transférés. Ce décloisonnement, cette ouverture à d'autres pratiques et façons de penser, passe aussi par un partenariat portant sur la création et des ouvertures de nouveaux services. Cela a supposé, pour nous de co-porter des projets

innovants, de les défendre de concert auprès de la puissance publique. Pour exemple, nous avons monté avec un ensemble de partenaires un dispositif de plateforme de services centrés sur l'accès aux soins territorialisée, sur un bassin de vie. Sur un autre bassin de vie, nous démarrons une plateforme de service qui décline une offre de service en direction des jeunes et des adultes en faisant réseau et partenariat sur le territoire (droit commun, école, travail, logement). L'ensemble des établissements et des services médico-sociaux sur ce territoire changent leur façon de penser : ils ne fonctionnent plus en silos, mais ils se déclinent en offre de service, à valeur ajoutée, pour pouvoir accompagner des parcours divers et singuliers d'adultes et d'enfants, tous secteurs mélangés. Le projet ambitieux est d'arriver à une plateforme sur un territoire incluant d'autres établissements médico-sociaux qui restent pour l'instant, éloignés de notre démarche.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Nous avons compris l'idée générale. Pourriez-vous nous citer un exemple de plateforme ayant évolué, et nous expliquer en quoi cette évolution a changé le service à l'utilisateur ?

**Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

Il est inutile de revenir sur le fonctionnement d'établissement, que nous connaissons tous. En pensant plateforme, nous pensons d'abord au projet de vie de la personne, comme socle de son parcours, qui est décliné en étapes. Des prestations pour réaliser ces étapes du parcours sont sollicités auprès des acteurs du droit commun (école, club de loisirs, entreprise, prestataires libéraux, prestataires du domicile...) et aussi auprès des acteurs du médico-social (accueil de jour, accueil temporaire, Maison pour la Vie Autonome...). En effet, nous avons toujours des projets extrêmement réduits, alors que quand nous faisons parler les personnes sur leur projet de vie, ce dernier est beaucoup plus large. Le projet de vie d'une personne comporte de multiples dimensions qui ne peuvent se réduire à l'offre de service (forcément réductrice) d'un établissement, c'est pourquoi, l'articulation de prestations au niveau d'un territoire et multi partenariale qu'offre la plateforme de service nous semble, pour tout public correspondre à ses aspirations. Nous travaillons donc de façon beaucoup plus large en mettant en place, de façon corrélative, la coordination de parcours. Nous en sommes à une première étape, mais nous voulons vraiment réussir cela sur un bassin de vie pour le modéliser et ensuite pouvoir le développer.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Des personnes du public souhaitent-elles poser des questions pour obtenir des clarifications sur les modèles présentés ?

**Question :** La dernière intervention porte sur la construction d'un projet de vie avec la personne concernée et la délivrance de prestations à travers des services. Pouvons-nous en avoir un exemple concret ?

**Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

Je vais prendre un exemple factice, mais qui peut exister dans la pratique. Prenons l'exemple d'un adulte qui était dans un foyer d'hébergement. Nous travaillons avec lui ses possibilités de

communication en utilisant un certain nombre d'outils développés pour le faire exprimer ses attentes, ses souhaits. La personne a des envies, réalistes ou qui vont permettre de construire un projet de parcours, un accompagnement et des prestations à mettre en œuvre. L'important c'est le mouvement et l'ouverture que cela crée pour la personne, qui s'autodétermine et devient acteur. De manière très réaliste, nous avançons avec la personne dans un projet et des étapes définies avec elles. Ces étapes se réajustent, le parcours se modifie au fil des expériences de vie menées par la personne et de l'ajustement de ses souhaits avec les réalités. En fonction de ce qu'elle souhaite, participer à une chorale par exemple, nous sollicitons les différentes chorales présentes sur le territoire. Si la personne priorise l'insertion professionnelle, nous pouvons organiser un passage par un ESAT, le temps de consolider des compétences transversales qui lui permettront d'accéder ensuite à l'entreprise de droit commun avec des stages. Nous décloisonnons complètement l'accompagnement, en nous basant sur les envies et les désirs des personnes, sans oublier leurs besoins fondamentaux, qui sont souvent liés à la santé. Ai-je répondu à votre question ?

**Question :** Partiellement. Je m'interroge, sans que cela soit une critique, sur le caractère novateur, transformé, du travail d'accompagnement proposé, par rapport à ce qui pourrait être réalisé dans un établissement comme un foyer d'hébergement par exemple.

**Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

Une fois les plateformes de services, la coordination de parcours en appui du projet de vie seront généralisés, on ne parlera plus d'établissement : là réside la transformation. La personne en question pourra choisir d'intégrer un foyer, si elle l'a décidé. Sinon, nous l'accompagnons vers un autre dispositif, qui est peut-être plus inclusif. Là où la personne ne se pensait que vivant en foyer, elle peut désormais s'imaginer vivre dans un autre type de logement. Dans cette forme d'accompagnement, nous ouvrons le champ des possibles, nous oeuvrons dans le sens des droits de la personne.

**Question :** Vous devez donc travailler également avec les MDPH pour l'orientation.

**Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

En effet. Il s'agit là d'un chantier conséquent, qui n'a pas encore abouti, mais que nous espérons faire aboutir avec le prochain CPOM que nous négocions. Les barrières administratives sont effectivement encore des freins.

**Question :** Je vous remercie.

**Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

J'ai plusieurs réactions. Nous sommes sur la transformation de l'offre. Je vais vous dire ce qu'est une plateforme. DIAPASOM s'adressait initialement aux personnes déficientes auditives, et nous sommes devenus compétents en déficience visuelle. Qu'avons-nous sur la région Poitou-Charentes ? Un foyer génétique de sourds-aveugles. Un sourd-aveugle naît sourd. À l'adolescence, des signes cliniques péjoratifs apparaissent. Pour peu que la personne soit une femme et mette au monde un enfant, ces signes s'aggravent, et à la ménopause, c'est une catastrophe. Nous avons tout un réseau de femmes, âgées de 45 à 48 ans, qui ont le tort d'être encore jeunes mamans, à domicile, et placées à 35 kilomètres du centre le plus proche qui pourrait intervenir. Quel est leur avenir ? Un établissement. Lorsqu'une plateforme existe et

comprend des cliniciens généralistes, les salariés sont compétents tant sur la déficience sensorielle que sur la déficience visuelle. Ils sont tout à fait capables de dire ce dont aura besoin la personne. Prenons l'exemple d'une dame qui ne peut avoir accès à la communication que dans la langue des signes des mains parce qu'elle ne peut pas voir, et qui ne peut plus se déplacer chez elle alors qu'elle a deux enfants en bas âge : que faut-il faire ? Il faut déjà avoir quelqu'un qui traduise ce qui sera dit dans les mains, ainsi qu'un instructeur en locomotion qui viendra à domicile. En effet, avec des établissements spécialisés, savez-vous ce qui se passe en cas de besoin d'un instructeur en locomotion ? Un VSL vient au domicile de la personne, à 1,5 € le kilomètre, et l'amène jusqu'au centre basse vision, où il lui sera appris à utiliser une canne sur le parking devant le centre basse vision ; puis elle repartira avec son VSL à 1,5 €, refera trente fois le même parcours, et ne sera toujours pas capable de trouver son boucher et son charcutier. Voilà ce qui se passe quand il n'existe pas d'offre concurrentielle ou alternative : on oublie la personne. Que lui dit-on ? Ce n'est pas possible. Je ne sais pas ce qu'est la transformation de l'offre, mais je connais le produit fini. Nous avons ouvert un service pour déficients visuels sans aucune compétence en déficience visuelle, mais les financeurs nous ont suivis. Nous avons demandé aux déficients visuels ce dont ils avaient besoin, en leur assurant que nous allions nous former et nous qualifier. Ce sont eux qui nous ont dit ce qu'il fallait faire. Nous parlions précédemment de pairs-aidants, mais ce sont les professionnels qui ont besoin des personnes en situation de handicap. Qui sait mieux qu'une personne en situation de handicap ce dont elle a besoin ? Il ne s'agit pas de faire de la pédagogie de bas étage. Ce sont eux qui nous apprennent notre travail, et qui nous indiquent les formations à suivre. Tous les projets sont montés ainsi. Voilà la réponse à votre question. Par ailleurs, je peux vous assurer que la différence au niveau du coût, c'est-à-dire de nos impôts, est également notable.

### **Patrick CLÉMENDOT**

*Directeur général de Juralliance, Jura*

J'entends que nous sommes au cœur de la transformation, à travers votre question. Tout se passe à cet endroit. Je suis un ancien éducateur, et je le suis toujours dans l'âme. Que faisons-nous dans le secteur spécialisé ? Que deviendra le référent projet individuel ? Perdrons-nous des emplois dans le secteur spécialisé suite au développement des libéraux ? Feroons-nous le même système que l'hôpital il y a quinze ou vingt ans, c'est-à-dire une forme d'industrialisation des accompagnements, une mise en acte des prestations délivrées ? un virage ambulatoire ? Si l'ambulatoire n'avait pas été mis en œuvre, les hôpitaux accueilleraient aujourd'hui deux fois plus de malades. Le paradoxe est d'assumer ce pas dans le vide, où nous essaierons de redéfinir ce que nous serons dans nos métiers, et la façon dont nous les exercerons dans un territoire et non plus dans les murs. Là réside l'enjeu. Nous observons aujourd'hui que la pression s'exerce, en tous les cas sur la déficience intellectuelle, bêtement sur une problématique de construction : finalement, nos mètres carrés, ce sont nos murs. Comment les abattre ? devons nous le faire comme l'a réalisé la psychiatrie par le passé ? Nous ne réinventons rien, nous reproduisons... riches peut être des expériences de nos prédécesseurs dans cet exercice déjà accompli avec plus ou moins de pertinence par l'hôpital et le secteur psychiatrique. .

Concernant l'IME, nous savons très bien qu'il faudra pratiquer autrement. Par conséquent, si nous avons un projet de construction d'IME, les équipes doivent penser dès maintenant aux façons d'accueillir dans les dix ans à venir le polyhandicap, les troubles plus importants tels que les troubles autistiques, dans cet IME qui accueille aujourd'hui des enfants ayant vocation à être demain en inclusion dans le milieu scolaire. Nous nous trouvons dans une transition un peu angoissante, et l'employeur, l'association, doit nourrir cette réflexion. Il faut redéfinir ce qu'est un référent, notamment un référent projet individuel mais aussi un référent qualité et inventé la fonction particulière de « référent parcours ». En effet, je pense que l'accompagnement doit s'inscrire davantage dans des processus de qualité pour faire l'exercice

complexe de mettre en parcours, en prestation, les accompagnements. Les « référents parcours » seront ensuite la brique spécialisée dans les établissements pouvant se mettre en interaction avec ce que nous appelons la maison des parcours et de la participation, à l'intérieur de laquelle se trouveront les « coordinateurs de parcours ». En effet, l'ARS finance les premiers postes de « coordinateurs de parcours ». Toutefois, elle ne finance pas l'ensemble du dispositif, ce qui nous oblige à aller chercher le financement nécessaire dans le droit commun pour compléter le dispositif. La question posée est pertinente, et là semble résider l'enjeu de la transformation.

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Nous observons que les enjeux peuvent être différents entre les organisations en cours de transformation et les organismes plus petits, qui se positionnent davantage dans une logique de création et de complétude que de transformation.

**Question de Christophe DURAND, directeur de la cellule travail adapté, Adapei, Puy-de-Dôme :** Je me permets d'interpeller les personnes qui ont monté des modèles alternatifs. Vous dites aller chercher de l'argent là où il y en a, et rendre compte de vos actions aux bénéficiaires. Cependant, comment rendez-vous compte auprès des financeurs ? Le faites-vous selon des modèles traditionnels, comme nous pouvons le faire dans nos structures ? Ou les financeurs vous laissent-ils faire comme vous le souhaitez, sans nécessairement vous fixer d'objectifs ?

### **Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

Nous faisons les deux. C'est comme le patinage artistique de haut niveau, qui comprend une part de figures imposées, ce qui correspond à la revue du CPOM. Et il y a le reste, la vraie vie. Pour être sincère, les financeurs sont plus porteurs des projets qu'autre chose. Il est bien évident qu'on fait semblant, mais nous y sommes contraints. Donc nous faisons nos figures imposées, même si cela ne présente aucun intérêt, tout le monde est content, et on passe à autre chose.

### **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Nous avons choisi, pour l'instant, de ne pas être en lien avec les financeurs territoriaux, pour vraiment innover et pousser notre expérimentation le plus loin possible, avant de les raccrocher éventuellement.

**Question de Céline POULET, secrétaire du CIH auprès du Premier ministre :** Vous évoluez vers une plateforme de service, avec des prestations et des coordinations de parcours. Êtes-vous tous prêts à dire que le droit d'admission ne sera plus donné aux directeurs ? Aujourd'hui, les directeurs peuvent encore refuser les personnes qui sont notifiées dans l'établissement. Si demain les pouvoirs publics décident de faire sauter ce droit d'admission pour aller vers ces plateformes de services, qui sont nécessaires, tout le monde est-il d'accord avec cette idée, auquel cas je ferai passer le message à la ministre, qui en sera fort contente ?

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

En droit, le directeur prononce l'admission, mais il ne décide pas – dans le champ du handicap, la décision revient à la MDPH depuis 2005 ; l'utilisateur fait valoir ou non son droit, et le directeur



prononce. Si vous le dites, c'est qu'on sait bien qu'il y a des stratégies mises en place puisqu'il y a plus de demandes que d'offres. Peut-on se passer de l'admission ?

### **Patrick CLÉMENDOT**

*Directeur général de Juralliance, Jura*

La question est de savoir quelle confiance est placée dans un directeur d'établissement, et dans quelle mesure l'offre correspond aux besoins de la personne qui arrive. La MDPH doit s'assurer que l'offre correspond à la demande et au besoin de la personne. L'autorité du directeur, son pouvoir en soi n'a pas ici réellement d'importance. C'est le résultat qui compte. La bonne adéquation entre le besoin à satisfaire et l'offre de service en capacité ou non d'y répondre.

### **Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

Encore une fois, je parle parce que nous avons créé quelque chose d'original qui n'existe pas. Vous évoquiez précédemment le financement. Nous avons 70 % de fonds publics et 30 % de fonds privés. La liberté d'innover, d'agir, de tester et de se tromper accessoirement correspond aux 30 %. Une fois que les 30 % ont été efficaces, nous avons demandé des financements publics. Par ailleurs, j'ai toujours pensé que la personne qui était en face de moi était un client. Les personnes que nous recevons ne sont pas systématiquement envoyées par la MDPH : elles nous contactent, et nous travaillons avec elles leur projet. Cela relève-t-il ou pas d'une autorisation ? Si cela ne relève pas d'une autorisation parce que c'est un peu compartimenté, les 30 % de fonds privés nous permettent de commencer à engager un accompagnement. Sur le principe, il n'y a pas de statut, donc le directeur n'a pas à dire oui ou non : il doit assurer de la capacité et de la compétence de la structure à pouvoir répondre si elle se lance dans l'aventure. Les discussions avec les collègues sur le fait de ne pas se lancer faute de compétences et de savoir-faire, c'était mon job. Le capitaine du bateau n'est là que pour gérer les fonds publics et répondre aux besoins des clients.

### **Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

Je voudrais répondre à cette question en évoquant les listes d'attente. Tous les établissements ont des listes d'attente. L'option qui a été prise chez nous de façon très éthique est de débiter un accompagnement pour toutes les personnes figurant en liste d'attente. Cette démarche suppose de réfléchir autrement les prestations de services pour pouvoir déjà les accompagner à minima. Le principe des personnes accompagnées et de leur droit à avoir un accompagnement me semble primer sur la question de l'acceptation ou non du directeur à l'entrée de l'établissement.

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Je dirai un mot en sortant quelques instants de mon rôle d'animateur. Avec SERAPHIN-PH, il me semble que la réglementation doit évoluer. Nous ne sommes plus à dire oui ou non, à offrir une place complète ou rien du tout. En effet se pose toujours le problème des ressources et d'une équipe qui se sent à même, ou experte, ou qui a peur de ce public, ou qui pense qu'elle ne va pas y arriver parce qu'il a déjà été exclu – en effet, c'est sur les cas complexes que nous ne serons pas d'accord, et c'est aussi sur ces cas que Mme Cluzel insiste en conclusion du SERAPHIN-PH. Au lieu de dire « on admet tout ou rien », nous pourrions plutôt nous demander quelle prestation il est possible d'offrir, ce qui permettrait peut-être de faire des accueils

gradués. L'esprit des PCPE et de la réponse accompagnée pour tous consiste peut-être à sortir d'un système binaire de file d'attente ou de non-réponse.

**Question de Corinne BENZEKRI**, directrice du pôle handicap « Emerjance », Fondation CASIP-COJASOR, plateforme de service, Île-de-France : J'aimerais répondre à la question de Mme Poulet. Pour moi, il ne s'agirait pas de passer de la toute-puissance du directeur à celle de la CDAPH, parce que là, nous n'aurions rien compris. Il faut que ce soit un travail de partenariat, en écoutant bien la parole de l'utilisateur et en se basant sur ses besoins : nous trouverons alors la solution. Si nous passons d'un état à un autre, alors nous n'aurons rien compris, et nous recréerons encore une fois des cloisonnements entre des services qui doivent être complémentaires.

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Nous pourrions maintenant essayer de tirer des leçons des erreurs commises par les structures ayant transformé l'offre dans les organisations les plus importantes. Quel a été pour vous le levier de ce changement ? Qu'est-ce qui a bien fonctionné en termes d'acteurs ? Comment vous êtes-vous appuyés sur les personnes accompagnées ? La création de nouveaux métiers a-t-elle permis de commencer à transformer l'offre ? Du côté de la représentation du personnel, comment rendez-vous cette transformation enthousiasmante ? Comment cela fonctionne-t-il du côté des administrateurs ?

### **Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

Une des portes d'entrée de cette transformation de l'offre a été la mise en place de la coordination de parcours et du coordonnateur, qui peut être assimilé à un avocat de la personne et qui défend cette dernière. La coordination a donné lieu à un changement complet de paradigme au sein de nos instances et de nos services, et a fait levier. Ce chemin faisant, toutes les fonctions au sein des établissements et des services ont été réinterrogées. En outre, cela a repositionné en chaîne qui fait quoi, qui a la main sur quoi, et comment tout cela s'articule. Dès lors que nous sommes sortis du « qui a la main sur quoi », c'est que nous avons déjà trouvé une complémentarité et une organisation. Cependant, le passage de « je perds quelque chose sans savoir encore ce vers quoi je vais aller » est classique, et nous le retrouvons dans diverses fonctions et aux différents étages de la chaîne hiérarchique. Il est important que les professionnels à chaque niveau et dans chaque type de transformation soient associés, en comprennent le sens, et se mobilisent autour du sens pour construire ensemble de nouvelles pratiques. Je vous rejoins tout à fait sur la nécessité d'écrire les process, de produire des documents transverses qui font établissement et système là où il n'y a plus que du service à la personne de manière très décroisée. Toutefois, je pense que la mobilisation des équipes est tout à fait possible. Quant à nos IRP, elles ont tellement entendu parler de coordination et de services sur le terrain, que ce sujet est devenu intégré et ne soulève plus de questions. Les administrateurs et la gouvernance ont également été associés à chaque étape et dans chacun de nos groupes de travail. Certains ont donc complètement pu s'approprier les démarches. Les principaux freins sont vraiment administratifs, et liés aux taux d'activité et aux bilans d'activité qui nous sont demandés. En outre, Ils proviennent également des MDPH qui ont des normes et des logiques de fonctionnement différents sur l'ensemble du territoire. Nous serions en Nouvelle-Aquitaine, les freins administratifs seraient bien moindres.

## **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Il existe la méthode des groupes de travail mixtes. Je retiens qu'il faut répéter coordinateur de parcours aux IRP, et que c'est la force de la répétition, bien connue en pédagogie, qui fait loi, ainsi que de l'exemple réussi sur le terrain. Qu'est-ce qui diffère dans l'expérience de Juralliance, qui a connu à la fois un groupement d'associations et la transformation de l'offre ? Les mêmes freins et leviers ont-ils été identifiés ?

## **Patrick CLÉMENDOT**

*Directeur général de Juralliance, Jura*

Concernant les freins et leviers, nous avons eu la « chance » à Juralliance d'avoir à vivre un conflit social, ce qui a beaucoup participé au développement de notre expertise en droit social, en management des IRP, en négociation. Nous avons eu besoin de développer beaucoup de pédagogie avec le CE et les quatre CHSCT pour partager des visions communes, repérer des intérêts communs.. Progressivement, nous avons construit des mots qui nous ont permis de mieux communiquer, pour ensuite partager des ambitions. Cette transformation impacte finalement l'ensemble de l'organisation. En effet, le coordinateur de parcours et la maison des parcours et de la participation n'en sont finalement que la résultante. La démarche de transformation portée par une stratégie globale concerne au final l'ensemble des fonctions organisationnelles : l'immobilier, les ressources humaines, la comptabilité, la gestion, la finance, le système d'information, la formation professionnelle, ainsi que les réponses que nous pouvons apporter en termes de mobilité – car il n'existe pas d'inclusion sans mobilité.

Dans cette transformation, la notion la plus fédérative du projet, celle qui est la plus palpable, au cœur du cœur de métier, est la coordination de parcours.. Par conséquent, le levier est d'avoir une vision globale, complexe, tout en sachant que la complexité est un frein, car ce qui est complexe fait peur. Par conséquent, il faut simplifier l'expression de la complexité mais sans en faire l'économie. Dans la façon dont nous en parlons, selon les interlocuteurs, il faut se centrer sur le métier, donner une idée de la complexité mais évoquer très rapidement du pratique pour lever les freins.

En effet, les freins sont avant tout ceux des professionnels, de ceux qui savent, les sachants.. Nous devons les entourer de façon à ce qu'ils accompagnent la démarche et en même temps qu'ils l'anticipent, car ce seront eux qui effectueront la transformation, avec l'exigence posée par les personnes accompagnées.

Par ailleurs, je dois bien admettre que l'ARS et le CPOM ont également constitué un levier.

Nous sommes arrivés en négociation pour le deuxième CPOM en juin 2017, pour un CPOM 2018/2022, qui n'est toujours pas signé à ce jour. En juin 2017, l'ensemble des directeurs de Pôle arrivait avec tous leurs besoins. Nous nous sommes trouvés face à une personne qui ne connaissait pas notre secteur, et qui nous a dit de cesser de raisonner en terme de besoins à satisfaire car il n'y aurait pas d'argent supplémentaire. Il nous a conseillé d'innover, selon les nouveaux concepts d'innovation, c'est-à-dire faire en sorte que cela coûte moins. Tel était l'état d'esprit de l'époque, sachant que j'ai complètement changé depuis mon point de vue sur la question. Je pense désormais qu'il faut mettre en plateforme de service notre organisation tout en maintenant l'idée que l'utilisateur a besoin d'être « à sa place » selon ses besoins. L'ARS a progressé avec nous, nous avons progressé ensemble. Il me semble important de sécuriser les emplois et d'abattre les murs, là où c'est possible, mais il faut accompagner la mutation des métiers pour que cela devienne une réussite pour tous.

## **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

J'aime voir le temps que prend la transformation et l'argent qu'elle coûte : ce sont les points qui m'ont désespéré, parce que les besoins vont croissants. Vous parliez de liste d'attente. Ainsi, avec notre plateforme qui se met en place, nous sommes déjà presque sur ces listes d'attente aussi, et nous voulons former plus d'indépendants pour répondre aux besoins. Mais ces besoins sont tellement conséquents qu'il faut se mettre en marche. Il existe donc un décalage entre ces réflexions, ce temps, le faire ensemble, ce qui engendre des besoins croissants sur le terrain. Je parle aussi de la précarité de la population française : les besoins deviendront encore plus pressants. La transformation au temps rapportée à l'évolution des besoins me semble donc également importante à prendre en compte.

## **Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

Concernant le fameux frein de la perte des emplois, nous sommes là pour signer non pas des fins de carrière mais des évolutions de carrière. Notre force provient notamment du fait que durant les dix premières années de l'existence de notre association, 18 % de la masse salariale ont été dédiés à la formation – ce taux s'élève à 10 % depuis dix ans. Nous sommes une petite structure qui compte environ 40 salariés. L'importance accordée à la formation a permis à de nombreux salariés d'évoluer vers d'autres métiers en fonction des besoins et du public qui évolue. À partir du moment où l'on pense droit commun, le droit commun devient compétent. Nous avons commencé à solliciter des orthophonistes libéraux dès le début, nous n'en avons jamais eu en interne : il a fallu les former, et aujourd'hui, 80 orthophonistes sont formés au code. Nous n'avons donc plus besoin de les former, parce qu'ils sont compétents. Bien sûr, il existe des résistances, mais il est important de montrer aux personnes qu'elles ont le droit de se tromper, d'où la nécessité de travailler avec les bénéficiaires, qui sont capables de pointer les erreurs et d'apporter leur aide – je parle uniquement des déficients sensoriels. Il est vrai que les pires freins sont ceux des salariés.

## **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Faut-il comprendre qu'il s'agit d'une approche par la compétence acquise sur le terrain, et que les qualifications n'ont pas d'importance ?

## **Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

Nous avons monté un système en palette de compétences, en marguerite. Nous partons du principe que les salariés sont titulaires au minimum d'un bac+3 et sont donc capables de structurer une pensée. Mais je me moque de la spécialisation, sachant que les meilleurs profils sont issus de BTS tourisme ratés, ce qui est incroyable. J'ai quatre salariés qui n'ont pas réussi à obtenir un BTS tourisme, qui sont désormais diplômés, et qui passent leur temps à acquérir de nouvelles compétences. En effet, ce qui importe, c'est la palette de compétences et la compréhension que l'on a de l'accompagnement. Chaque fois que j'ai embauché des personnes sur la seule base de leurs diplômes, je me suis trompée. Ce sont bien la palette de compétences et le respect de chaque salarié vis-à-vis des compétences de son collègue, à diplôme équivalent, qui fonctionnent.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Il convient donc de revoir les offres d'emploi, si j'entends le point de vue d'Annie Camps.

**Question :** Je travaille à l'ARS Nouvelle-Aquitaine, et je suis ancienne directrice de la délégation départementale de la Vienne. Je souhaite faire une remarque sur les leviers et les freins, notamment en matière de stratégie. Je vais peut-être enfoncer des portes ouvertes, le public ici présent étant convaincu de la pertinence de la transformation. Il me semble qu'un travail reste à faire en matière de conviction de la part de l'ARS de la Nouvelle-Aquitaine vis-à-vis de certaines associations sur la transformation de l'offre, un chantier que nous avons commencé en Vienne. Au regard des entretiens et des réunions que nous avons tenus avec nos opérateurs et nos partenaires, en termes de freins, apparaît un volontarisme politique de la part des associations à avoir vis-à-vis de cette transformation, que l'on ne rencontre pas systématiquement. Par ailleurs, concernant la mobilisation des salariés, il faut une appropriation de la part de la présidence de l'association et des directions pour mener un travail de conviction des salariés par rapport à cette transformation de l'offre pour remettre les personnes bénéficiaires au cœur du dispositif. Ce sont peut-être des redites pour certains, mais je voulais le souligner du point de vue de l'ARS. Par ailleurs, je pense que les MDPH doivent conduire un travail de changement de posture : elles doivent anticiper dès à présent cette évolution de l'offre, qui arrivera très rapidement – c'est ce que nous demandons en Vienne.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Merci de ce point de vue. Je vous renvoie à un bon article contenu dans la clé USB, qui s'intitule : « Le projet associatif comme levier de transformation vers les plateformes de services ».

**Question :** Ma question porte sur la modularité, la flexibilité et l'adaptation dont nous sommes tous en quête. Concernant la notion de parcours partagé, avez-vous pu avoir cette fongibilité des financements ? En effet, pour notre part, nous sommes coincés dans ces enveloppes financières. Ainsi, pour des enfants qui sont en parcours partagé et pour lesquels nous militons, se pose par exemple le problème de l'impossibilité de la double prise en charge de l'orthophonie, l'enfant se trouvant deux jours en IME, deux jours à l'école, un jour en famille, etc. Qui peut payer la prestation *via* des conventions ? La CPAM refuse, car l'enfant a déjà une place en IME, et affirme que tout doit être payé dans le cadre de l'IME, et qu'il n'est pas question que le parent puisse en plus utiliser sa carte vitale pour d'autres séances dont l'enfant a besoin. Nous sommes donc obligés de passer par des demandes de dérogation pour justifier de l'intensité, de la fréquence et de la spécificité du poste d'orthophoniste en IME, s'il en existe un, puisqu'on n'en trouve pas dans notre bassin de vie. Que répondons-nous aux familles ? Nous dirigeons-nous vers la fongibilité des financements ? J'ouvre le débat sur l'IME, le SESSAD, les CAM, l'Éducation nationale, l'ARS et la CPAM.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Si l'on sort d'une vision étriquée de PRD où l'on demande structure par structure à ne pas sortir de l'enveloppe qui a été attribuée, ce qui n'est pas du tout l'esprit du CPOM de mon point de vue, cette fongibilité devrait être possible.

**Rachel RICARD**

*Responsable du pôle développement et qualité de l'Adapei Papillons blancs d'Alsace*

Je suis d'accord sur le fait que la logique sur laquelle nous devrions aboutir est celle-là. Le dispositif qui le permet chez nous, ce sont les plateformes médico-sociales, qui articulent les prises en charge comme dans un dispositif intégré entre plusieurs IME et un SESSAD, et où la notification MDPH est une notification de plateforme.

**Question :** Le financement impacte donc directement les budgets.

**Rachel RICARD**

*Responsable du pôle développement et qualité de l'Adapei Papillons blancs d'Alsace*

Si l'enfant est présent une journée par semaine, cette journée apparaît en tant que telle dans le taux d'activité.

**Question :** Un même enfant est donc compté plusieurs fois dans plusieurs dispositifs.

**Rachel RICARD**

*Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace*

En effet, c'est le cas pour l'instant.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Cette question est stratégique, car le blocage peut effectivement être administratif. Il n'est pas nécessairement d'ordre financier, mais il correspond au fait de rendre compte par petits morceaux.

**Céline POULET, secrétaire du CIH auprès du Premier ministre :** Nous pouvons espérer que demain, avec SERAFIN-PH, le financement appartiendra à l'utilisateur. Il pourra donc payer toutes les séances dont il a besoin en rééducation, en orthophonie, etc.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Je garde votre question sur SERAFIN-PH. En effet, je pense que les nouvelles annonces sur SERAFIN-PH feront l'objet de questions.

**Question de Khaled BELMEKKI, consultant à Nantes et Paris, parent militant, membre de Parcours & Innovations :** Entre une prestation en libéral ou pour ceux qui ont mis en place le PCPE, à prestation égale, quel est le coût en PCPE et le coût en établissement, étant donné que tous les coûts sont à la place dans les établissements en France ? Par ailleurs, les acteurs qui se développent à la marge aujourd'hui, entrepreneurs sociaux ou autres, resteront-ils à la marge, ou deviendront-ils identifiés/identifiables par les financeurs (ARS, département) pour devenir des acteurs à part entière comme tous les acteurs historiques ?

**Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Les familles qui ont les moyens nous paient ; celles qui n'en ont pas nous versent une contribution. L'idée, c'est d'être agréé et de rentrer dans un dispositif, sachant que nous avons identifié celui du service à la personne. Pour être agréé, selon la législation, il n'y a pas de marge de manœuvre à l'innovation, en fait, c'est-à-dire qu'il faut nécessairement que



l'association, ou la famille (avec les chèques emploi service), embauche. Or, nous voudrions rester libéraux. Nous avons donc demandé l'agrément à l'ARS afin que l'argent puisse être donné à la famille, comme pour les listes d'attente. La famille serait alors le patron des libéraux. Une coordination serait dès lors mise en place, et nous percevrions une commission qui permettrait de faire vivre la plateforme et surtout de cadrer l'intervention. La difficulté réside dans le fait que nous sommes tellement à la marge qu'il n'existe pas de possibilité d'innovation. Nous avons donc déposé notre demande d'agrément *via* un cabinet d'avocats, et nous avons été retoqués. Nous bénéficions de l'aide de directeurs généraux de services d'aide à la personne, qui sont bien en difficulté par rapport aux besoins croissants sur leur territoire. Nous souhaitons donc être dans l'offensive, et aller en jurisprudence pour contester les décisions des administrations, afin que l'innovation soit intégrée dans le droit commun. Quant au coût d'un parcours, il dépend des actes dispensés. Le tarif horaire des libéraux s'élève entre 40 et 50 € par heure en moyenne.

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Concernant la question des coûts, il est vrai que chaque PCPE est différent. La graduation peut être vraiment importante en fonction de ce qui est apporté. Il est prévu de passer peut-être à un financement à la prestation en 2023.

### **Patrick CLÉMENDOT**

*Directeur général de Juralliance, Jura*

La maison des parcours et de la participation est un dispositif qui a été retenu dans le cadre de notre CPOM, et qui n'est pas autorisé en tant que tel en qualité « d'établissement » disposant d'un numéro Finess. Pour recevoir le financement, nous avons dû adosser ce dispositif à une MAS, sachant que ce rattachement est purement administratif. Au départ, j'aurais souhaité que la maison des parcours soit rattachée au siège, mais nous avons un FINESS de gestionnaire et non d'établissement. Or, la logique veut que ce soit un établissement qui porte le dispositif. Pour ce qui concerne le financement, nous avons besoin globalement de 250 000 à 300 000 € par maison des parcours, mais nous ne disposons que du quart du budget.. Il y a un redéploiement des moyens à penser selon la réalité des prestations rendues et un complément de financement à mobiliser en droit commun.

### **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Quelle est votre vision de l'évolution du secteur social ou médico-social, au regard de l'hybridation des financements annoncée par Mme Cluzel le 15 novembre dernier à la sortie du comité SERAFIN-PH ? Concernant l'évaluation, comment avez-vous pu mesurer l'impact social ou auprès des bénéficiaires ?

**Question de Stéphanie GARBİ :** Je suis ingénieure qualité médico-sociale indépendante depuis six mois suite à mon départ d'une grande association dans le cadre d'une rupture conventionnelle, car voir cette lenteur n'était plus supportable. Ma question s'adresse à M. Weber. Pour l'instant, je suis en exploration, notamment sur le modèle des coopératives qui pourrait permettre de mettre tout le monde au même niveau : les salariés associés (les professionnels), les cadres dirigeants, les personnes accueillies et les familles qui pourraient constituer un collège, sachant que des institutions publiques pourraient également être intégrées dans le cadre des SCOP. Avez-vous rencontré ces modèles en Europe ou en France dans votre propre exploration ? Peuvent-ils représenter des alternatives possibles à ces financements ?

## **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

À Marseille, nous sommes en train de monter une SCIC pour que les habitants soient partie prenante, et surtout que les collectivités territoriales n'amènent pas plus de 30 % de subventions, ce qui leur permet simplement de valider le projet et de se réunir autour de la table avec nous. L'idée est qu'elles ne soient pas majoritaires, sinon elles prennent les décisions et nous devenons exécutants de leur politique. La SCIC réunit les investisseurs, les institutionnels et les parties prenantes. Concernant les parties prenantes, nous ne travaillons qu'avec des associations d'habitants. Ce sont elles qui amènent les propositions. Je constate une déformation des politiques, qui ont tendance à décider pour les autres, alors que lorsque nous nous rendons dans les quartiers difficiles et que nous travaillons avec ces associations, nous capitalisons leur expérience d'habitants experts, et nous transformons leurs actions bénévoles ou leur activité professionnelle. En fait, il s'agit de mettre les personnes au travail avec l'idée de produire pour gagner de l'argent plutôt que de demander des subventions. Nous travaillons sur cette déconstruction du système depuis un an, et la démarche est très difficile encore aujourd'hui avec les élections municipales qui arrivent, notamment à Marseille, où les enjeux sont importants. En effet, une association de 500 habitants pèse dans l'électorat. Nous devons parvenir à ce que les personnes sortent de ce système et se prennent en main. Notre société coopérative se veut être un interlocuteur pouvant travailler avec l'ANRU afin d'éviter que cette agence prenne seule des décisions en matière de rénovation urbaine. Il s'agit donc de croiser les dispositifs en faisant en sorte que les habitants soient partie prenante. Sinon, ils sont toujours à côté. À Marseille, l'agriculture urbaine est à la mode, et de gros projets vont arriver. Les habitants le font déjà depuis des dizaines d'années, mais ils ne sont même pas concertés. La SCIC deviendra donc un acteur avec un poids électoral, et pourra jouer un rôle de contre-pouvoir.

Le deuxième modèle que nous mettons en place est davantage associatif et vise à porter la coordination de parcours avec les libéraux. Nous souhaitons donc développer dans les départements des franchises associatives, auxquelles nous adjoindrons une société lucrative avec une application mobile de mise en lien, que nous avons déjà expérimentée, donc en mode « start-upper » avec des levées de fonds et des chasseurs de mécènes pour travailler ces questions mais tout en restant dans un cadre d'ESS. En effet, il existe des travailleurs sociaux indépendants qui ne s'adressent qu'à des familles riches. Certaines choses sont donc à prendre, et d'autres à laisser.

## **Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Je propose que chacun prenne quelques minutes pour conclure en partageant sa vision du secteur à cinq ou dix ans.

## **Patrick CLÉMENDOT**

*Directeur général de Juralliance, Jura*

Juralliance a créé deux SCIC (Société Coopérative d'Intérêt Collectif) différentes. Ces SCIC, sont des coopératives en statut de droit commun constituées en Société Anonymes. Nous nous inscrivons ici dans une parfaite logique d'hybridation.. L'une d'elles, nommée SCIC Alliance, a pour objet de gérer l'ensemble de nos mètres carrés, pour passer de 42 000 à 35 000 m<sup>2</sup>– tel est notre objectif. La SCIC Alliance développe une expertise d'usage, sociale et médico-sociale, en matière de conception de projet immobilier, elle est garante de l'adaptation fine et évolutive des espaces de vie au besoin évolutif de la personne.. Par ailleurs, la SCIC est un outil participatif. En effet, l'usager, le salarié et les associations gestionnaires y sont représentés dans

la gouvernance au sein de collèges. Nous sommes bien dans l'hybridation à la fois sur le versant organisationnel, métiers mais aussi au titre de la faculté de faire des levées de fonds, puisque les titres participatifs que nous émettons, et les parts sociales que nous proposons permettent de mobiliser des investisseurs éthiques et solidaires. Les investisseurs et sociétaires entrent dans des logiques de collaboration en devenant acteurs du projet au sein d'un collège d'investisseurs

En outre, nous avons également créé une entreprise adaptée sous forme de SCIC dénommée « alliance pro ». Cette structuration juridique en SCIC nous permet avec une gouvernance plus collégiale (conseil de surveillance et directoire) de travailler de façon plus ouverte sur le territoire, impliquer tous les acteurs différents qui ont un intérêt commun à un moment donné, mais qui raisonnent par collège pour leur propre intérêt, tout en travaillant ensemble avec une même vision.

L'enjeu au final portera sur la façon dont sera conçue la plateforme digitale qui organisera notre travail à l'échelle de l'établissement, de l'organisme gestionnaire, du secteur et/ou du tarifificateur ? En serons-nous les organisateurs ? Juralliance travaille avec ceux qui le souhaitent sur les processus, les prestations et les parcours. Le secteur médico-social doit se saisir de cet enjeu numérique pour éviter l'effet pervers de l'ubérisation traditionnellement attaché à l'idée de plateforme, et pour écarter les fonds de pension qui recherche à tout prix un retour sur investissement à court terme. Nous devons, au contraire, faire en sorte d'être maîtres d'une approche qui reste ancrée sur l'éthique, et veiller à ce que l'État continue d'assumer sa fonction dans le financement, afin que ne s'impose ni une solvabilisation extrême de la demande (par les assurances), ni un financement par des fonds de pension (privatisation de la santé, du social et du médico social)..

### **Annie CAMPS**

*Ex-directrice générale de DIAPASOM, Poitou-Charentes*

Nous avons eu la chance d'être lauréat de « la France s'engage », ce qui nous a permis de mener un audit très poussé sur notre modèle, qui est performant. En termes d'évaluation, ont ainsi été relevées l'absence de ruptures de parcours et l'effectivité de l'insertion professionnelle quel que soit le modèle.

En revanche, cet audit a montré que l'ensemble repose sur trop peu d'épaules, et que lorsque ces épaules sont retirées, il n'y a plus de projets. Nous avons donc dû réfléchir à l'avenir de l'association, et nous avons décidé de nous adosser. Le principe de l'adossement nous a semblé bon, car il nous permet de continuer à agir tel que nous le faisons auprès des bénéficiaires, mais aussi de tenter de créer des « DIAPASOMettes » dans d'autres régions. En effet, il n'est pas logique que ce service n'existe que sur quatre départements. Personnellement, je parcours déjà 3 000 kilomètres par mois, je n'allais pas en faire 9 000 pour aller à Bayonne ou ailleurs.

Nous avons donc sollicité la fondation OVE, qui nous a donné des garanties. Pour discuter ces dernières et mieux négocier l'avenir de *DIAPASOM* – en particulier, pour que tous les financements et le capital engrangé au fil des années soient au service du projet, ce qui a été fait –, j'ai mis mon poste en jachère – ce qui explique mon statut d'ex-directrice. Je crois que c'est l'avenir pour des structures comme les nôtres. En effet, toute structure comptant moins de 50 salariés est fragile et ne tient que grâce au président et au directeur. Si l'un d'eux change, les projets s'effondrent.

### **Frédéric WEBER**

*Consultant-formateur et entrepreneur social à Lyon et Marseille*

Nous avons fait le choix de ne pas avoir de dirigeants charismatiques qui gèrent la structure. Nous avons donc adopté le système d'holocratie qui fonctionne en cercles, et où chacun rend

des comptes par rapport à son niveau de compétences. Le plus difficile dans ce modèle est que la coopération doit être fluide pour fonctionner, ce qui nécessite d'entretenir le réseau. Les personnes peuvent être très impliquées au départ, puis il peut y avoir une perte de valeur.

Concernant l'avenir, un outil puissant relatif à la mise en lien sera mis à disposition. Je fais partie de l'espace de recherche et de prospective implanté à Lyon. Nous travaillons avec des présidents, des directeurs généraux et des personnes hors système pour envisager l'avenir des secteurs, et nous avons élaboré trois scénarios du futur. Il y en a même un quatrième : la fameuse institution à ciel ouvert, sans murs, où il s'agit de travailler sur des questions non plus d'établissements mais de logements et d'habitats inclusifs avec une capitalisation des habitants, soit l'idée d'accepter les différences et de vivre ensemble. C'est faisable si l'on se base sur le terrain au quotidien de toutes les personnes.

### **Rachel RICARD**

#### ***Directrice du Développement de l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace***

Ce matin, en introduction, le président du CREAMI a posé à tous, la question de ce que nous devons abandonner et quel était le prix à payer. Du point de vue de notre association, le prix à payer est de se débarrasser d'une ingénierie un peu classique en établissement, d'aller au-delà des certitudes et des représentations professionnelles, de se positionner vraiment en appui d'autres services et non pas de manière toute-puissante et fermée, avec l'expertise mise au service de la personne et de manière collaborative. Nous devons aussi abandonner des murs et un patrimoine, ainsi qu'une forme de gouvernance extrêmement jacobine. Tel est le prix à payer pour cette transformation de l'offre. Le reste en découlera.

Enfin, rien ne peut se faire sans les personnes, la question est centrale. Notre autre engagement au niveau de notre entreprise sociale est donc de travailler à tous les niveaux, la question de l'autodétermination des personnes et d'amener à un changement réel de posture, tant celle des proches aidants et des personnes elles-mêmes qu'il faut faire également monter en compétences, que celle des professionnels. Nous devons tous nous inscrire dans une démarche associative autour de la question de l'autodétermination, parce qu'il faut accompagner cette prise de parole et l'ouverture du champ des possibles.

### **3<sup>E</sup> TABLE RONDE**

## **QUELLES MÉTHODES ET QUELS LEVIERS POUR MANAGER LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE DE SERVICE ?**

**Sandra MOESCH, animatrice ,**  
*Membre de Parcours & Innovation*

Je suis chargée de mission sur un dispositif médico-social en Côtes-d'Or. J'ai la chance d'accueillir pour cette troisième table ronde trois intervenants : Corinne Benzekri, directrice du pôle handicap « Emerjance » au sein de la Fondation CASIP-COJASOR, plateforme de service, Île-de-France ; Ornella Ricchiuti, responsable du service de coordination de parcours à l'Adapei Papillons blancs d'Alsace ; Patrick Soria, directeur général de l'Adapei-Aria Vendée. Chaque intervenant présentera une plateforme. Je laisse le soin à Corinne Benzekri de présenter la plateforme « Emerjance » au sein de la Fondation CASIP-COJASOR.

### **Corinne BENZEKRI**

*Directrice du pôle handicap (PÔLE RESSOURCE AUTONOMIE ET CITOYENNETE), Directrice du Projet « Emerjance » CASIP-COJASOR, plateforme de service, Île-de-France pour des adultes en situation de handicap*

Bonjour à tous. Je suis directrice de pôle depuis deux ans au sein de la Fondation CASIP COJASOR. Auparavant, j'ai exercé le métier d'éducateur, j'ai été chef de service éducatif, directrice d'établissement, puis, suite au montage du projet de plateforme de service « Emerjance », directrice d'un pôle qui ne comporte pas que cette plateforme. Je ferai un focus sur le management : comment piloter un projet de management dans une structure de 210 ans d'âge, et qui, du coup, avec son histoire, n'était pas nécessairement prête à une transformation ? C'est donc grâce à ce projet de plateforme que nous pouvons amorcer une réflexion sur une autre façon de penser le métier et l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

### **Ornella RICCHIUTI**

*Responsable du service de coordination de parcours à l'Adapei Papillons blancs d'Alsace*

Bonjour à tous. Je suis responsable de projet à l'Adapei Papillons blancs d'Alsace. J'aurai le plaisir de vous faire un retour d'expérience sur l'expérimentation de coordination de parcours à destination des jeunes adultes en situation d'amendement Creton. J'essaierai de partager au maximum la méthodologie qui a été développée, ainsi que les techniques de management et de pilotage de projet qui ont été proposées dans le cadre de cette expérimentation.

### **Patrick SORIA**

*Directeur général de l'Adapei-Aria, Vendée*

Bonjour à toutes et à tous. Je suis directeur général de l'Adapei-Aria de Vendée, une association du secteur médico-social qui compte un peu plus de 1 800 professionnels et une centaine d'implantations sur le département de la Vendée, auprès d'enfants, d'adultes, de jeunes, d'aînés, quelle que soit la forme du handicap, et avec des dispositifs à caractère principalement médico-social mais aussi social ou de délégation de fonction publique. Je vais vous présenter une entrée : comment construire une vision et fédérer autour d'une vision concernant la transformation de l'offre médico-sociale pour une société plus solidaire et inclusive ?

## **Corinne BENZEKRI**

Je vais vous présenter la plateforme « Emerjance ». En préambule, il est important de rappeler qu'on ne crée pas une plateforme sans des bases : cela peut découler par exemple du choix d'un auto-entrepreneur qui veut créer un lien parce qu'il a compris que la situation n'avance pas dans le médico-social, et que les dispositifs existants ne correspondent pas aux problématiques ; cela peut aussi découler dans une institution d'une réflexion sur de nouveaux leviers pour transformer l'accompagnement des personnes – ce fut notre cas.

Le thème est annoncé depuis le départ : nous sommes passés d'une logique de place à une logique de parcours, car nous voulions transformer notre accompagnement. La Fondation CASIP-COJASOR a une histoire vieille de 210 ans autour de l'accompagnement de différents publics : des personnes âgées, isolées, des familles en situation de précarité, des personnes sous main de justice, des personnes en situation de handicap depuis les années 1970, des demandeurs d'emploi. Concevoir un projet de plateforme dans une structure qui accompagne des populations très différentes et piloter divers établissements (EHPAD, services sociaux, foyers, services spécialisés dans le champ du handicap, etc.), donc avec des prestations variées et des financements différents (ARS, conseil départemental, donateurs, mécénat) constituent par conséquent des particularités. Il convenait donc de trouver du sens à cette mixité : comment amener de l'innovation sur le champ du handicap, avec des fonctionnements ancrés dans cette histoire ancienne – « Pourquoi changer ? On est très bien comme ça, on a toujours accompagné les personnes de cette façon, et il n'y a pas de raisons de faire autrement », disaient les professionnels.

L'offre proposée par la Fondation CASIP-COJASOR a évolué au fil du temps : en 1972 est apparu le premier service, un service des tutelles, qui a été intégré dans le pôle parce qu'il accompagne à 40 % des majeurs protégés en situation de handicap, et à 50 % des personnes âgées dépendantes. L'accompagnement dans le champ du handicap commence en 1991, avec la création d'un foyer d'hébergement : des familles sollicitent la fondation, car leurs enfants veulent être autonomes, c'est-à-dire ne plus vivre avec leurs parents. La première étape a donc consisté en la création d'un lieu collectif où ils pourraient apprendre à se distinguer de leurs familles. En 1997, les personnes en foyer expriment le souhait de vivre dans des appartements, comme tout le monde – aujourd'hui, on parle d'habitat inclusif ; nous, cela fait 23 ans que nous le mettons en pratique : nous avons 15 places en logement accompagné. Nous nous sommes rendu compte que les personnes avaient aussi leur place dans ce type de dispositif, sans nier l'hébergement en foyer et nous disposons aujourd'hui d'une belle expérimentation sur le logement accompagné par le SAVS. Le SAVS est donc venu en renfort du foyer d'hébergement, comme une émanation de ce dernier, et s'en est distingué, créant ses propres valeurs, fonctionnement et dispositif, tout en gardant des liens avec lui pour créer des passerelles. Nous avons donc déjà anticipé et mis en œuvre la notion de parcours, puisque depuis 1998, des personnes ont pu passer du foyer aux appartements et de l'appartement à un logement autonome dans le parc social par ce biais. En effet, nous disposons d'un appartement de stage à disposition du foyer qui permet des étapes.

Nous parlons de plateforme aujourd'hui parce que nous avons connu une évolution, nous avons expérimenté plusieurs types d'accompagnements, nous avons vu que cela fonctionnait, que cela répondait aux besoins, et que nous devons offrir toutes sortes de réponses afin de pouvoir avancer sur les besoins exprimés par les personnes. En 2009, au service social, donc sur la partie gérée par les dons, une assistante sociale s'est détachée en faisant part d'un besoin de répondre spécifiquement aux familles ayant des enfants en situation de handicap. Elle a donc proposé d'ouvrir une prestation particulière pour ces familles : elle a commencé avec dix familles, et suit aujourd'hui à elle seule 374 familles ou personnes isolées sous forme de file active. En 2012, la Fondation a créé à Paris un deuxième foyer pour les personnes handicapées



vieillissantes avec l'idée qu'il faudrait s'occuper de personnes retraitées ou préretraitées ne disposant pas de solutions ou ayant vécu pendant 50 ans avec leurs parents. Nous avons donc expérimenté un foyer de vie et d'accueil médicalisé de 60 places. En 2014 arrive une nouvelle direction générale, qui réunit l'ensemble des acteurs du champ du handicap et nous questionne sur les besoins actuels des personnes en situation de handicap à Paris, en France : sont-ils identiques à ceux créés en 1991, ou ont-ils évolué ? Quelle vision pour ce public ? Nous avons créé un comité de pilotage, et nous avons mené une réflexion collective, jusqu'à la création du pôle en 2017 – il est important de rappeler que nous avons tous, à un moment donné, fonctionné en vase clos, chaque établissement dans son petit monde, avec ses collègues, sa direction, sans penser à ce qui se passait à 50 mètres dans un autre établissement, sans réfléchir à une manière de travailler ensemble, de faire en sorte que les publics se croisent, que les professionnels se rencontrent, et d'améliorer nos pratiques pour mieux accompagner les personnes. Nous n'étions pas du tout dans cette démarche, chacun fonctionnant avec son budget et ses équipes. Entre 2014 et 2016, nous menons une étude sérieuse, nous envoyons des questionnaires aux personnes que nous accompagnons, et nous analysons les retours des questionnaires de satisfaction des personnes accompagnées issus des évaluations externes. Deux points en sont ressortis : les aidants veulent disposer d'un lieu spécifique pour y être accompagnés, écoutés ; les jeunes âgés de 18 à 30 ans n'adhèrent pas au SAVS, en raison de la lourdeur administrative inhérente et de la non-adéquation entre leurs attentes et les prestations fournies. Nous nous sommes donc dit que nous devons changer puisque nous ne parvenons pas à répondre aux besoins d'une grande partie de la population. Nous avons recherché des données au niveau national auprès de la MDPH et de l'INSEE. La MDPH a confirmé nos craintes, à savoir la perte d'une grande partie de la population qui se retrouverait sans solutions, de ces jeunes qui refusent toutes les structures médico-sociales ayant trait au handicap (ESAT, IME, etc.). Ils sont très connectés, ils utilisent les réseaux sociaux, et ils savent parfaitement ce qui se passe en France, mais ils ne veulent pas être connotés « personnes handicapées », et ils nous questionnent : qu'allez-vous nous proposer ? La MDPH établit le même constat : selon les chiffres de 2016, 1 700 jeunes vont sortir des institutions et de l'Éducation nationale, avec pour certains BEP, CAP, IME, amendements Creton, mais ils n'adhèrent à aucune solution proposée par la MDPH. Nous nous sommes donc dit qu'il fallait inventer un nouveau type de prestation, car pèse sur nous la menace de perdre notre marché mais aussi notre crédibilité. En effet, nous ne sommes pas un service social ou médico-social si nous ne sommes pas en mesure d'accompagner une partie de la population que nous accompagnions historiquement. Enfin, surtout, nous proposons des prestations inadaptées aux besoins des personnes, ce qui questionne. Ces constats nous ont donc obligés à changer notre façon de travailler. En parallèle, nous avons vu que les salariés pouvaient être saturés par la répétition de l'accompagnement au quotidien des personnes en foyer par exemple. Une équipe de SAVS pouvait être isolée, sans possibilité d'échanger avec d'autres professionnels sur l'analyse des pratiques. Les salariés étaient donc prêts à s'engager dans une nouvelle dynamique, et nous nous sommes dit que des changements pouvaient également être apportés au niveau du management et proposés aux équipes pour répondre aux attentes des jeunes professionnels, qui sortent de l'école et qui annoncent d'emblée lors de l'entretien qu'ils ne resteront pas plus de deux ou trois ans. Comment répondre à la demande d'attractivité du métier d'éducateur, sachant que les professionnels sont aujourd'hui en quête de sens ? Par conséquent, nous avons audité les équipes, et écouté ce qu'elles avaient à dire sur la transformation du métier. En fait, la plateforme a été conçue au final parce que l'ensemble des acteurs a été questionné : les personnes accompagnées, les familles, et les équipes avec leur parcours – comment les professionnels s'imaginent-ils demain dans le secteur ? Nous avons donc mené un travail de réflexion afin que chacun trouve sa place à un moment donné dans ce projet, avec des allers-retours avec les professionnels à chaque étape du projet pour qu'ils

puissent être partie prenante du changement qui serait sûrement opéré, même si nous ne savions pas encore à cette époque-là qu'il serait mené.

Après avoir imaginé la plateforme et l'avoir présentée à la DASES et à la DGCS, nous avons eu plusieurs opportunités. En premier lieu, à propos du service des tutelles, la DGCS nous fait part de son souhait de créer un dispositif d'information aux tuteurs familiaux, une nouvelle prestation présentée aux familles. Nous nous sommes dit que cela constituerait un levier pour les équipes – le quotidien est très compliqué pour les services tutélaires : turn-over, absentéisme, etc. Notre service ne connaît ni turn-over ni absentéisme, mais la surcharge de travail y est difficile à supporter. Le projet de création de ce dispositif nous a permis de bénéficier d'une enveloppe, de réduire certaines actions des mandataires, et d'intégrer le tribunal de Paris pour assurer des permanences d'accueil du public, donc de sortir les professionnels de leur quotidien et de leur donner l'opportunité d'adopter une autre posture : celle de conseil. Un an et demi après, nous observons un changement important : nous accueillons en file active sur une année environ 150 personnes qui ont demandé du conseil au service tutélaire, et surtout, nous sommes les premiers à avoir intégré le tribunal de Paris pour proposer du conseil aux tuteurs familiaux, ce qui revêt une dimension prestigieuse et fait la fierté de l'équipe. Nous animons donc avec l'UDAF et l'œuvre Falret des permanences au Tribunal de Paris, à raison d'une fois toutes les trois semaines. Il s'agit d'une belle réussite : les familles et les juges sont ravis. En outre, la DGCS souhaiterait développer ce dispositif partout en France, même si les UDAF le font depuis longtemps. Nous voyons bien que cela répond à un nouveau besoin par rapport aux familles, le juge ayant tendance à favoriser la tutelle familiale plutôt qu'associative. Il s'agissait donc pour nous d'une opportunité, qui rentrait dans le cadre de notre volonté de mutualiser les prestations.

Par ailleurs, nous avons créé le service d'accompagnement spécifique pour les jeunes, iMAJ. À chaque fois que nous conceptualisons un nouveau projet, nous faisons en sorte de l'intégrer dans la plateforme, en observant sa montée en charge, son fonctionnement, et en le réajustant si nécessaire, jusqu'à avoir aujourd'hui un espace de 470 m<sup>2</sup> où nous accueillons 1 217 personnes en file active. L'idée était de sortir de la notion d'établissement, et de proposer des prestations de services, avec : un service aux aidants, que nous avons ouvert en juillet 2019 suite à un appel à projets « SAFIRH » ; un service spécialisé qui a rejoint l'assistante sociale ayant intégré la plateforme. La plateforme EMERJANCE est composée aujourd'hui : du service des tutelles, qui propose en plus le dispositif d'information aux tuteurs familiaux « ALTF » ainsi qu'un site internet : [altf.fr](http://altf.fr) ; le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) classique, « Centre Lionel » ; le service iMAJ, le nouveau dispositif dédié aux jeunes ; le club, un service interne de répit et de loisirs pour les personnes sans solutions. Tous les services sont regroupés dans un seul lieu, où nous permettons à la personne de bénéficier de toutes ces possibilités de prestations. Un aidant peut venir en tant qu'aidant mais peut également bénéficier des autres prestations sur place, et un adulte en situation de handicap peut être accompagné par plusieurs services, ce qui offre une complémentarité des services sous forme de prestations à la carte ainsi aux besoins de parcours coordonné.

### **Ornella RICCHIUTI**

*Responsable du service de coordination de parcours à l'Adapei Papillons blancs d'Alsace*

Le retour d'expérience quant au dispositif de la coordination de parcours ne consistera pas en l'explication d'une plateforme de service telle que nous l'entendons depuis ce matin. Pour nous, Adapei Papillons blancs d'Alsace, la transformation de l'offre a nécessairement inclus une réflexion autour des plateformes de services, mais ce n'est pas ce par quoi nous avons commencé. J'ai eu la chance de piloter un groupe de travail où la réflexion a été menée autour de la création des plateformes de services, mais nous avons positionné la plateforme comme

étant quasiment un simple outil dont la seule mission était de répondre aux besoins d'une population cible. C'est par cette porte-là que nous avons commencé notre réflexion, à savoir les problématiques liées à une population cible. C'est la raison pour laquelle suite à un constat établi en 2016, nous nous sommes intéressés aux jeunes adultes en aménagement Creton dans nos établissements. Nous avons observé que si rien n'était fait dans les établissements du secteur enfance, si aucune autre solution innovante n'était apportée, nous risquions de connaître une augmentation importante du nombre d'amendements Creton, voire un basculement vers l'accueil d'adultes de certains établissements agréés pour accueillir des enfants âgés de 0 à 20 ans. En outre se posait également la question du changement de paradigme : nous nous inscrivions dans une dynamique où la transformation de l'offre était en marche, sous l'impulsion de la publication du rapport de Dominique Piveteau visant le « zéro sans solution », du dispositif de la réponse accompagnée pour tous, et de la circulaire sur la transformation de l'offre publiée en 2017. Par ailleurs, quitter la logique de place pour aller vers celle de parcours impliquait de questionner les limites du système actuel. Nous sommes une association parentale qui a proposé des solutions par le biais d'établissements afin que les parents puissent avoir des réponses à offrir à leurs enfants : en s'appuyant là-dessus, quelles sont les limites actuelles de ce système de places qui, au regard de la constante augmentation des besoins, laisse aujourd'hui des personnes sans solutions ? La porte d'entrée pour notre réflexion a donc consisté à s'intéresser à la population des jeunes adultes en situation d'aménagement Creton, et à prendre le pari de leur proposer une solution par le biais d'une coordination de parcours.

Une expérimentation a donc été menée, et pour ce faire, il a fallu dans un premier temps réfléchir à une méthodologie et à un process. Nous nous sommes appuyés sur des éléments très concrets : qu'est-ce qu'un parcours de vie ? Comment la recommandation des bonnes pratiques de la HAS positionne-t-elle cette idée ? Il faut prendre en compte le fait qu'il s'agit d'une succession d'étapes d'une vie, qui dépendent d'un écosystème lui-même en évolution permanente. La question du projet de vie, qui est différente de celle du parcours de vie, s'est également posée : le projet de vie est positionné comme moteur et porte d'entrée de l'accompagnement. Telle a été notre façon de changer l'accompagnement initialement proposé par nos établissements. Même si nous parlions d'ores et déjà d'accompagner les projets de vie des personnes au sein de nos établissements, comment nous y prenions-nous pour le faire concrètement ? Par ailleurs, le fait que le projet de vie soit le seul et unique moteur pour accompagner la personne nécessite que celle-ci ait la main sur lui ; par conséquent, comment réaliserons-nous cela ? Quels outils devons-nous déployer en tant que professionnels, quelle posture différente devons-nous adopter pour permettre à la personne d'être maître de son projet de vie, de l'exprimer, de le faire émerger, puis de faire en sorte que nous nous positionnions ensuite comme soutiens pour l'aider à ordonner l'ensemble des prestations qui pourrait répondre à ses attentes, en organisant les différentes étapes d'un parcours de vie ?

Nous nous sommes permis de nous appuyer sur le modèle d'accompagnement au changement « Speed Boat » de David Autissier, un maître conférencier qui intervient à l'université de Paris. Comme cela vous a été expliqué ce matin, nous avons bénéficié d'un accélérateur, à savoir le CPOM : chaque directeur de pôle a aidé les établissements à réfléchir sur la perspective de la transformation de l'offre, puis une négociation a été menée avec les ARS au cours de laquelle nous avons exprimé notre volonté de développer la coordination de parcours en vue d'essayer de trouver des solutions aux jeunes en situation d'aménagement Creton. Des jeunes sont accueillis dans des établissements où nous ne répondons plus correctement à leurs besoins, ce qui donne des professionnels et des familles frustrés, tout en sachant que les ARS voient peut-être là une dynamique de flux à aller chercher dans le cadre du CPOM. Les bénéficiaires sont, bien entendu, les jeunes adultes en situation d'aménagement Creton, mais il est également intéressant de savoir que notre population cible s'est étendue sur trois établissements pilotes :

un centre d'accueil pour les enfants et les adolescents polyhandicapés (CAPEAP), et deux IM pros situés sur deux bassins territoriaux différents. Le public n'était donc pas du tout le même ; en revanche, le critère était que l'orientation de la personne devait être définie comme difficile – par exemple, un jeune adulte en IM pro, ayant une orientation en MAS de jour, et placé vingt-cinquième sur liste d'attente, avec une place qui se libère par an. Nous avons rencontré des résistances, qui dépendent aussi beaucoup du profil de la personne : en fonction des besoins liés au handicap, certains parents, quand on leur présente la logique de parcours avec plus de pouvoir donné à la personne et à la famille, se demandent si la démarche n'engendrera pas davantage de frais, ainsi qu'une implication plus importante en tant qu'aidants. Ces résistances ont nécessité un accompagnement et une levée des freins progressive. Nous avons également rencontré des oppositions : au début, nous avons dit aux professionnels dans les établissements que nous allions changer les pratiques, qu'un coordonnateur de parcours serait ajouté, qu'il ne serait ni leur collègue direct parce que non rattaché aux trois établissements et parce que jouant un rôle différent, ni leur supérieur hiérarchique, mais qu'il faudrait apprendre à travailler avec lui. Cela requestionne donc les places et les missions de chacun, mais l'accompagnement réalisé tout au long de l'expérimentation nous a permis de voir les différentes problématiques et de trouver les leviers au fur et à mesure. Pour ce qui est des irritants, je citerai le contexte administratif. En effet, quand on commence à accompagner un parcours, et qu'on ne se fixe pas de limites, vu que l'on veut tendre vers les solutions les plus inclusives possibles, on se retrouve à devoir parfois avoir des doubles, des triples, des quadruples notifications pour une personne, un point sur lequel notre système administratif n'est pas encore au clair aujourd'hui. En revanche, la démarche nous a permis d'aller sensibiliser les MDPH, d'en parler régulièrement aux ARS. Le pilotage du projet nécessitait, par ailleurs, aux trois établissements pilotes de se réunir tous les mois avec le coordonnateur de parcours et son responsable hiérarchique, pour bien identifier les freins. Une fois par an, nous invitons notre organisme de tutelle, les ARS, qui finançaient la démarche, le conseil départemental, la MDPH, pour leur présenter nos réflexions, en termes de freins mais aussi de leviers trouvés car le coordonnateur de parcours a pour mission de bricoler avec ce dont il dispose – par exemple, un stage, puis un deuxième stage avant de tendre vers une orientation définitive. L'intérêt était vraiment de sensibiliser les instances administratives aux différents problèmes rencontrés, et de permettre à chacun de comprendre tout le chemin à parcourir pour tendre vers le projet de vie de la personne, qui évolue elle aussi au fur et à mesure de l'avancée du parcours. En effet, quand des déblocages se font jour et que des possibles émergent autour du parcours, on aspire à d'autres choses, et on peut faire évoluer son projet de vie en tant que jeune adulte.

Un coordonnateur de parcours a des missions bien spécifiques : celles de portier, de courtier, d'avocat, de coach, mais au-delà de cela, *« la coordination de parcours est un modèle d'intervention personnalisée porté par un référent unique visant à assurer l'efficacité, la transparence et le décloisonnement de la prise en charge par une coopération institutionnelle, interprofessionnelle et communautaire »* (Réseau romand de Case Management, avril 2008). Outre la réflexion menée autour de la question des plateformes de services, la démarche nous a permis de lancer d'autres groupes de travail sur les thèmes du parcours, de l'autodétermination des personnes, de la façon de manager un coordonnateur de parcours. Nous avons donc réfléchi à des outils, à des méthodologies comme le management à distance. J'ai envie de vous dire qu'il s'agit d'une nouvelle manière de piloter les prestations, une nouvelle façon de penser l'offre de service en disant qu'on n'est plus un établissement, qu'on ne répond plus aux besoins de certaines places, mais qu'on est une association qui propose des prestations et qui les met à disposition non plus directement des usagers en les admettant dans nos établissements, mais d'un coordonnateur de parcours, garant de la bonne mise en œuvre du projet de vie de la personne, pour répondre aux besoins du projet de vie défini par la personne (et non par le coordonnateur).

La coordination de parcours a impulsé une nouvelle dynamique des accompagnements : des jeunes libéraient de la place dans le secteur enfance des établissements pendant qu'ils allaient expérimenter de nouvelles choses dans leur vie d'adulte, avec des prestations parfois plus inclusives qui ne nécessitaient plus de consommer des prestations en interne. Nous ne nous intéressions pas spécialement à cette place libérée au début, et en 2017, les ARS nous ont demandé ce que nous en faisons, et nous ont invités à nous questionner sur ce point. Nous étions encore dans une logique de place libérée/réoccupée, voire de place libérée/réoccupée par deux personnes. En réalité, lorsqu'un jeune en situation d'amendement Creton libère du temps dans une institution du secteur enfance, il libère des prestations mobilisables pour permettre à d'autres personnes qui en auraient besoin de consommer à leur tour ces prestations libérées. Il n'est pas obligatoire que soit concernée une seule personne : cela peut concerner deux personnes. Nous accueillons effectivement deux personnes sur une place, mais dans les faits, c'est en fonction du projet de vie de la personne qui figurait sur liste d'attente, de l'étude des besoins qui a été menée en amont de manière très précise, que ces personnes viendront consommer non plus une place mais des prestations. Tout cela a mis en lumière le fait que nous devons avoir les moyens de réaliser ce type d'accompagnement. Les équipes étaient opposantes au début, mais une fois que chacun a compris son rôle et que les professionnels se sont positionnés comme étant des prestataires de services, l'ensemble fonctionne. La mission de coordination n'est donc plus assurée par l'établissement ni par le chef de service ; elle est assurée par les coordonnateurs de parcours, et le chef de service devient garant des prestations de l'établissement.

En termes d'impact, les pratiques professionnelles connaissent une profonde transformation (la place du chef de service, de l'éducateur spécialisé qui était auparavant garant du projet de vie de la personne, qui passe le relais au coordonnateur de parcours, et qui devient garant de la prestation qu'il mettra en œuvre au sein de l'établissement pour développer l'autonomie de la personne, ses compétences sur d'autres plans, etc.). Les professionnels se mettent au service du coordonnateur de parcours, ce qui donne lieu à un réel changement de posture accompagné par le manager. Se mettent également en place une transformation de l'offre de service et une nouvelle façon de penser le projet de la personne en donnant tout pouvoir à cette dernière. Cet élément a fortement chamboulé les équipes : nous avons commencé à outiller la personne pour qu'elle puisse définir elle-même ses besoins, et donc les prestations qu'elle souhaite consommer ; le coordonnateur de parcours l'accompagne uniquement avec ces éléments d'entrée, dans le respect de son autodétermination. Un autre impact peut être constaté sur le territoire. En effet, pour répondre aux besoins des personnes, un coordonnateur de parcours mobilise des opérateurs, surtout de droit commun. Dans les trois établissements pilotes, pour un coordonnateur de parcours, il y a, à ce jour, 16 jeunes adultes accompagnés, pour lesquels ont été mobilisés une soixantaine de partenaires sur le territoire, dont 25 issus du droit commun. Pour conclure, un autre impact concerne les jeunes adultes qui ont participé à cette expérimentation : ils ont défini eux-mêmes des projets de vie – pour les plus dépendants, qui n'étaient pas en capacité d'utiliser les outils pour faire émerger leur projet de vie, ce sont les familles qui le font, mais toujours en présence des jeunes adultes concernés. Ainsi, c'est une maman qui évalué les besoins de sa fille, jeune femme polyhandicapée qui n'était pas du tout en mesure de le faire, et lorsque la maman hésitait sur un besoin et émettait un choix, sa fille soupirait. Alors, sa maman la regardait et disait : *« Oui, c'est vrai, tu as raison, j'exagère. On va plutôt le mettre là, ce besoin, et orienter la réponse comme ça. »* Le degré de compréhension de la personne importe peu ; c'est sa présence qui est importante. L'idée est d'adapter les outils au maximum, même si nous ne sommes pas encore parfaits sur ce point : nous y travaillerons tous au fur et à mesure des freins que nous rencontrerons. Il convient également de souligner l'occupation affirmée de la place d'adulte des jeunes concernés au sein de leur réseau : nous avons tous connu des jeunes adultes qui ont été accompagnés par un éducateur spécialisé, aussi



bienveillant soit-il, pendant plusieurs années. « *Tu verras, t'as le niveau d'aller en ESAT, ça va aller, qu'est-ce que tu veux faire dans ta vie, jeune homme ?* » « *Moi, je veux aller en ESAT.* » « *Mais faire quoi en ESAT ?* » « *Ben, ESAT.* » « *Mais faire quoi ?* » « *Ben, ESAT.* » Derrière, il n'y a pas eu plus de réflexion que cela, parce qu'il y a aussi parfois les fameux conflits de loyauté vis-à-vis des éducateurs et des parents. Par conséquent, porter sa vie, faire ses choix pour soi doivent également s'apprendre. Le fait qu'un professionnel neutre par rapport au système des établissements vienne avec une nouvelle méthodologie pour proposer une nouvelle forme d'accompagnement remet les compteurs à zéro et offre une nouvelle possibilité à la personne. Le positionnement des familles en tant que partenaires et non plus comme décideurs du projet d'accompagnement constitue également un changement important. Les parents au début un peu réticents changent finalement d'avis, et les projets de vie s'inscrivent désormais au cœur d'un territoire, et non plus uniquement au cœur des établissements.

## **Patrick SORIA**

*Directeur général de l'Adapei-Aria, Vendée*

Je vais appréhender le sujet par une toute autre entrée. Tous les propos tenus depuis ce matin sont des vérités, à savoir la démarche de transformation dans laquelle nous sommes tous engagés, les questions auxquelles nous devons faire face. Par ailleurs, nous nous sommes rendu compte assez rapidement pour diverses raisons de l'absolue nécessité de formaliser avec nos mots notre vision de ce que nous appelons « la transformation de l'offre d'accompagnement médico-sociale pour une société plus solidaire et inclusive et pour des parcours adaptés ». Nous utilisons toujours les mêmes mots et les mêmes principes, mais je ne suis pas absolument convaincu que chacun de nous dans cette salle entende très exactement la même chose derrière les mots « plateforme », « inclusion », « plateau », « dispositif », « coordination ». En tous les cas, il en était ainsi pour nous en interne : nous n'entendions pas la même chose. Il nous a donc semblé utile de travailler sur la vision. Nous avons d'abord donné une identité, en l'intégrant dans un processus managé et maîtrisé, dans un contexte avec des tendances lourdes, avec une vision, et avec des définitions afin de nous accorder sur le sens donné à chaque terme.

Nous nous sommes fixé un horizon : l'Adapei-Aria Vendée horizon 2030. Nous sommes engagés dans un processus de transformation de l'offre d'accompagnement. Au moment où je vous parle, nous sommes dans la cinquième séquence. Le point de départ en avril 2018 ne visait pas à aboutir à une vision. Nous sentions que nous devions poser un certain nombre de repères, mais le point de départ était très opérationnel. Nous sommes organisés en pôles d'activité : enfance, travail, logement, vieillissement, social, accompagnement spécialisé avec une composante soins importante, et nous nous rendions compte depuis plusieurs années, au regard de l'évolution de nos établissements et services et par l'intermédiaire des divers appels à projets et manifestations d'intérêt, que nous avons déjà donné des inflexions à un certain nombre de nos dispositifs, et que des sujets s'interpellaient les uns les autres, comme la coordination, ce qui relève des équipes d'appui, de l'apprentissage. En effet, ils étaient appréhendés par diverses équipes et *via* différents dispositifs mais pas de façon cohérente. Nous avons donc pris un peu de temps en comité stratégique pour réfléchir à cela, et nous avons rapidement réalisé qu'il fallait travailler sur les termes de la vision. Nous l'avons formulée, en repartant bien sûr des éléments et des contraintes de notre secteur d'activité, et nous avons associé à cette vision quatre ambitions. Puis nous nous sommes demandé si nous rencontrerions ou pas des difficultés et des obstacles, si nous nous fixions la mise en œuvre pleine et entière de cette vision et de ces ambitions pour transformer notre offre d'accompagnement. La réponse se trouve dans la question : bien sûr que oui. Nous nous sommes donc mis en situation pour appréhender de la manière la plus concrète possible ces difficultés, et nous les avons organisées. Nous avons d'ailleurs réalisé que les plus grandes se situaient en interne : elles s'avèrent, en effet, plus nombreuses et plus amples qu'en externe. Après avoir listé et qualifié les difficultés, nous nous



sommes interrogés sur la nature des priorités que nous devons nous fixer pour mettre en œuvre cette vision, en connaissant les obstacles à venir : c'est ainsi que nous avons défini nos priorités stratégiques lors de la première séquence, qui a duré trois mois. Nous étions en comité stratégique et en conseil d'administration. Nous avons ensuite travaillé sur la deuxième séquence, sachant que le processus entier était communiqué depuis le début auprès de l'ensemble des équipes, des partenaires sociaux, du conseil d'administration, etc., bien sûr dans le prolongement du projet associatif. La deuxième séquence a correspondu au travail sur la formulation des objectifs opérationnels à sept ans, sachant que la ligne d'horizon est définie à douze ans. Après que ces objectifs ont été posés, nous avons réfléchi aux premiers niveaux d'action concrets et opérationnels à deux-trois ans. Nous sommes donc passés par toutes ces étapes, avec l'ensemble des cadres, le conseil d'administration, les institutionnels, en conférences de l'encadrement, en séminaires, etc., jusqu'à arriver à la quatrième séquence, le 24 juin 2019, pour approuver la vision de notre association à l'horizon 2030.

Une fois que cette première version a été stabilisée, le président, les administrateurs de territoires et moi-même sommes allés à la rencontre des personnes accompagnées et de leurs proches, en Vendée, pour présenter, expliquer, illustrer, répondre aux questions, et surtout entendre les réactions et les points un peu chauds ou au contraire les points de satisfaction. Les neuf membres du comité de direction ont fait la même chose auprès de l'ensemble des salariés : nous avons rencontré 1 500 de nos 1 800 salariés, et lors de séquences de trois heures, nous avons pris le temps, durant trois mois et demi, d'expliquer et d'entendre les réactions, dans l'objectif de travailler à fédérer. Nous avons donc vu de quel niveau partent les salariés – ainsi, la veille, a été posée la question des impacts sur les horaires de travail, question à laquelle j'ai répondu de la sorte : « Quand vous aurez travaillé en équipe avec votre direction sur le projet de dispositif, vous verrez les modalités de prestations à mettre en œuvre, donc l'organisation, donc vos horaires. Par conséquent, c'est vous qui allez les définir. N'attendez pas du DG qu'il les définisse dans ce processus. Seuls vous êtes bien placés pour les fixer. » Cet élément est important, car nous avons pu aller assez loin dans le détail, à partir de situations concrètes. Nous avons ensuite mis en place une plateforme informatique, collaborative et citoyenne : <https://horizon-2030.adapei-aria.com>. Quand nous sommes face aux familles, aux personnes, aux professionnels, ceux qui prennent la parole sont généralement ceux qui ont quelque chose à dire, parfois plutôt en opposition, et qui sont dotés d'une certaine facilité orale pour prendre la parole devant une assistance de 80 à 100 personnes. En fait, la majorité des personnes, celles qui sont satisfaites ou qui n'osent pas s'exprimer en public, ne prendront pas la parole, ou y penseront ultérieurement. Nous avons donc mis en place cette plateforme, et les personnes, qu'elles soient accompagnées, salariées, institutionnelles, partenaires, parents, ou tout membre de la société civile, peuvent donner leur avis et y contribuer par écrit de façon anonyme jusqu'au 31 janvier 2020. Par ailleurs, Horizon 2030 s'est adjoint les services d'un community manager : la communication est particulièrement au service de la stratégie de transformation de l'offre de service.

Nous nous trouvons dans la cinquième séquence, qui dure quatre mois, et qui se terminera le 17 janvier 2020. En fonction des remontées, le conseil d'administration stabilisera le texte, puis les éléments seront repris par grands périmètres fonctionnels d'intervention – à savoir : scolarisation et apprentissage, santé et accès aux soins, accès au travail et parcours professionnel, logement –, et non par pôles d'activité. Décliner une transformation d'offre d'accompagnement est impossible si elle est segmentée par périmètres d'intervention. Cela signifie donc qu'il faut mettre les choses en route d'un point de vue structurel et managérial. Par ailleurs, un suivi annuel relatif au niveau de réalisation des objectifs et du plan d'action opérationnel est réalisé à l'occasion de chaque séminaire des 98 cadres dirigeants de l'association. En outre, l'ensemble des grands projets en lien avec la transformation est intégré

dans le tableau de bord de priorisation et de programmation du comité de direction de l'association. Rien n'est pire que d'avoir un travail non programmé ne figurant pas dans ce tableau de bord décisionnel.

La démarche de transformation de l'offre d'accompagnement médico-sociale ne résulte pas de notre seule conviction. Des éléments réglementaires nous y incitent – la simplification des nomenclatures des établissements avec la notion d'autorisation globale (capacité et file active), l'évolution vers une logique de dispositifs et de plateformes de prestations. En outre, nous devons faire face à un contexte économique et budgétaire contraint – le renforcement des CPOM (indicateurs de suivi de la transformation offre et modulation de la dotation en fonction de l'activité) et le déploiement de l'EPRD, des taux directeurs bas, la future réforme de la tarification. Cela signifie donc que nous devons travailler sur des référentiels.

À l'Adapei-Aria, comme dans de nombreuses associations, des dispositifs à caractère innovant ont été développés depuis plusieurs années. Je m'arrêterai sur l'un d'eux : nous avons profité d'un appel à manifestation d'intérêt pour transformer une maison d'accueil spécialisé en dispositif d'accompagnement spécialisé. L'ARS Pays de la Loire a lancé un appel à projets sur les cinq départements : 18 MAS ont déposé un projet, 12 ont été retenus, dont celui de notre association. Quatre MAS vendéennes ont été sélectionnées, dont une que nous gérons. Il s'est avéré qu'elles étaient relativement homogènes, puisqu'une personne ayant une notification MAS en Vendée fait soit de l'hébergement continu et permanent du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, soit de l'accueil de jour du lundi au vendredi 45 semaines par an, soit si cela est envisageable de l'accueil temporaire – pour notre part, nous avons 48 places d'accueil permanent et continu et 3 places d'accueil de jour. J'ai donc demandé à nos équipes de requestionner les familles et les personnes concernées. Ainsi, les familles des 12 Creton ayant une notification MAS en Vendée ont été questionnées et nous ont dit à peu près la même chose : elles aimeraient que des choses puissent se passer à la maison, qu'elles ont aménagée depuis plusieurs années, profiter du plateau de balnéothérapie implanté à la MAS des Chanterelles à des horaires leur convenant, pouvoir faire de l'accueil de jour, bénéficier du répit voire du séquencé lorsqu'elles ont besoin de souffler, et surtout, éviter en cas de problème que leur enfant reste six mois ou trois ans sur liste d'attente. Elles nous ont donc dit exactement tout ce que nous ne faisons pas. Cela ne signifie pas que nous faisons mal, mais il est sûr que nous ne faisons pas ce qui est attendu. Nous avons donc qualifié ces propos, et nous avons même interrogé les parents des jeunes qui sont là depuis 25 ans : ils ont tenu des propos équivalents, même si l'ampleur était moindre. Ils ont fini par être marqués par ce qui leur est proposé. Nous avons donc réfléchi à une manière de répondre à ces besoins, ce qui a donné lieu à la création d'une offre beaucoup plus diversifiée, graduée, avec cinq modalités possibles d'accompagnement et des gradations dans chacune d'elles, ce qui permet d'avoir 84 cas d'accompagnement en file active sur une capacité globale de 48 places. Le raisonnement est identique dans le cadre de la transformation d'un ESAT en un dispositif d'aide par le travail et d'accompagnement par l'emploi, ou encore dans le cadre de la transformation d'un IME en un dispositif d'accueil et d'accompagnement médico-éducatif. Le dispositif multiservice handicap psychique était un exemple de transformation par fongibilité asymétrique d'un établissement sanitaire, un établissement de santé et de réadaptation en santé mentale, donc des foyers de postcure et d'ateliers thérapeutiques : cet établissement qui accueillait 124 patients n'a pas pu obtenir le renouvellement de son autorisation dans le cadre de la certification V3 conduite par la Haute Autorité de santé, et il n'y avait que neuf mois avant de prononcer la sortie des 124 patients et de faire un plan social pour 54 ETP : nous avons réussi à obtenir de la part de l'ARS une transformation en un dispositif multiservice pour le handicap psychique. Il n'existe plus aujourd'hui ni foyers de postcure ni ateliers thérapeutiques ; nous accompagnons 185 personnes au travers de trois unités : unité d'hébergement temporaire transitoire, unité de soutien spécialisé, unité

d'évaluation et d'insertion professionnelle, le tout en coordination de parcours par une équipe d'appui et de coordination. Je passe les détails, car vous développez tous ces projets.

Plusieurs nécessités existent :

- apporter de la visibilité et donner du sens (Horizon 2030) ;
- préciser sa stratégie financière et ajuster les tableaux de bord décisionnels ;
- aligner les schémas directeurs (système d'information, patrimoine, etc.) ;
- ajuster les organisations (agilité, soutien du parcours) ;
- structurer des dimensions clés : la coordination (de proximité, renforcée), les référentiels d'évaluation (fonctionnel, développemental, de capacités... en lien avec les nomenclatures de besoins), les conventions de mesure d'activité (cohérentes avec les nomenclatures de prestations), le repérage précoce, la sécurisation des parcours – ainsi, dans le MAS transformé en dispositif d'accompagnement spécialisé, nous avons obtenu de l'ARS un logement vide en permanence, appelé « logement de sécurisation de parcours », pour être en capacité d'intégrer une personne en cas de coup dur dans la famille et de la faire rejoindre dans les meilleurs délais par exemple du séquencé ou de l'accueil permanent continu ;
- considérer le système d'information et le numérique comme hautement stratégiques – lorsque j'ai pris mes fonctions en 2010, 0,27 % du budget consolidé de 110 M€ était consacré au système d'information, contre 2,60 % aujourd'hui, soit environ 3,2 M€. Ce choix de gestion n'est pas simple, car nous n'avons bénéficié d'aucun euro pour mettre en place cette évolution ; nous avons donc puisé dans nos ressources, ce qui peut « gratter » et nécessite de donner du sens et de montrer que cela amène quelque chose dans la pratique quotidienne. Il en est de même pour le poste de community manager, qui ne va pas forcément de soi dans une association médico-sociale.

**Question du responsable du pôle médico-éducatif d'un EPMS, Fondation Hardy, Fontenay-Trésigny :** Nous sommes en train de monter une coordination de parcours en décrochant les coordinateurs de projets, qui sont aujourd'hui des éducateurs, vers une coordination de parcours. Les résistances sont réelles de la part des professionnels de l'accompagnement, qui ressentent également beaucoup d'inquiétudes. Ainsi, l'un d'eux disait en réunion : « Je vais redevenir un éduc de base, alors qu'aujourd'hui, la valeur ajoutée de mon travail, c'est aussi de faire de la coordination de projet. Comment le coordinateur de parcours pourra-t-il gérer le parcours de la personne alors qu'il ne sera plus présent dans l'accompagnement au quotidien, et que moi, je sais, je connais la famille depuis plusieurs années, je travaille au quotidien avec les jeunes ? » Ils ne sont pas réfractaires, mais ils sont inquiets. On leur parlait de projet ; maintenant, on leur parle de parcours : quelle est la différence entre un parcours et un projet ? Une personne tierce, qui s'appellera le coordinateur de parcours, arrivera-t-elle en réunion de coordination de projet pour dire ce qui est bon pour la personne ? Comment avez-vous accompagné les équipes par rapport à ce changement, et quels moyens avez-vous trouvés pour faire baisser le niveau de résistances et d'inquiétudes ?

### **Ornella RICCHIUTI**

*Responsable du service de coordination de parcours à l'Adapei Papillons blancs d'Alsace*

Nous avons rencontré des résistances et des inquiétudes chez les professionnels qui faisaient partie des trois établissements pilotes. J'entends aussi dans votre question une interrogation sur la légitimité du coordonnateur de parcours auprès des divers acteurs. Pour qu'un coordonnateur de parcours devienne légitime et reconnu comme un élément facilitant, et non comme un

élément additionnel qui vise à faciliter mais qui en réalité complexifie encore plus le système en ajoutant un interlocuteur, il faut lui permettre d'avoir les bons outils pour accompagner le projet de vie de la personne, et d'être externe aux établissements. Vous avez évoqué le coordinateur de parcours ; nous, nous parlons de coordonnateur de parcours. Ce n'est qu'une question de vocabulaire, mais qui prend tout son sens lorsqu'on lit la recommandation des bonnes pratiques. Le coordinateur a vocation à organiser des plannings par exemple : ainsi, un coordinateur d'équipe vient en soutien organisationnel pour les chefs de service. Un coordonnateur de parcours ordonne, dans le sens où il met de l'ordre pour actionner les bons éléments en fonction des étapes d'un parcours, et où il mobilise les opérateurs en positionnant une commande et en ayant vocation à aller contrôler qu'elle a bien été mise en œuvre. Ce qui inquiète souvent les équipes, c'est qu'elles se disent qu'elles vont redevenir des éducateurs de base, donc réaliser une même prestation tous les jours, du lundi au vendredi. Cela n'est pas nécessairement le cas. En effet, l'intérêt réside dans le fait qu'on ne parle pas seulement de consommer des prestations au sein des établissements ; on parle aussi de consommer des prestations en milieu ordinaire en vue de rendre les parcours les plus inclusifs possible. Mais cela signifie aussi qu'il faut faire monter en compétences les opérateurs de droit commun. Par conséquent, l'éducateur, qui est expert dans certains domaines, mettra en pratique son expertise pour délivrer la prestation au moment T, mais il assumera également de nouvelles missions qui l'amèneront à sortir de l'établissement et à se rendre chez le partenaire de droit commun pour être soutien et se positionner comme expert sur son territoire sur une prestation particulière. C'est là que la fonction ressource et appui des établissements prend tout son sens : elle est largement évoquée dans la nomenclature SERAFIN, et c'est ce qui devrait permettre aux éducateurs et aux professionnels de voir comment évoluera l'utilité de leurs futures missions. Pour conclure sur la légitimité du coordonnateur de parcours, une fois qu'il dispose des bons outils, il doit avoir la possibilité de faire ses preuves vis-à-vis des équipes, c'est-à-dire de montrer la plus-value de son intervention. Quand des jeunes adultes s'épanouissent dans leur vie d'adulte, qu'ils parviennent à passer le cap alors qu'ils étaient coincés dans le secteur enfance en raison d'orientations très compliquées, et quand le coordonnateur de parcours agit convenablement sur cet ensemble et a ouvert des portes pour leur permettre d'être épanouis, cela a généralement un effet sur les équipes, et c'est là que la légitimité se construit aussi. Il convient également de souligner le soutien des managers : les chefs de services doivent être garants et aider à ce que le coordonnateur de parcours se positionne au sein des établissements.

### **Corinne BENZEKRI**

Nous avons mis en place deux coordinateurs de parcours sur le service d'accompagnement pour les jeunes parce que nous nous sommes dit que c'était une nouvelle façon d'accompagner, puisque nous proposons des prestations à la carte, et que nous intervenons sous la forme de prestations dans le cadre de coordination de parcours et non plus d'accompagnement au projet de vie. Je pense que le métier d'éducateur tel qu'il a été conçu à l'origine devrait se transformer pour tous les professionnels qui font de l'éducation. Tous les éducateurs spécialisés devraient devenir demain des coordinateurs de parcours, sachant que leur métier comprend à la base une formation des unités de formation qui permettent cette évolution. Aujourd'hui, deux coordinateurs de parcours interviennent sur ce service, et amènent sur une plateforme de service l'extérieur vers l'intérieur et l'intérieur vers l'extérieur, sur un périmètre beaucoup plus territorial. Nous espérons que plusieurs autres professionnels transformeront demain leur métier pour être dans une dimension beaucoup plus large. En effet, nous nous rendons compte qu'un coordinateur de parcours accompagne aujourd'hui 25 jeunes, alors qu'un éducateur accompagne 12 adultes en situation de handicap en service d'accompagnement. La dynamique est donc différente, alors que nous n'avons qu'un an de recul. Il apparaît que le coordinateur de parcours laisse plus de place à l'autodétermination et à l'autonomie des personnes et propose

des prestations très inclusives dans la cité, alors qu'il s'agit à l'origine des mêmes types de pathologies et de problématiques. Nous voyons bien qu'un jeune est accompagné différemment selon qu'il s'agit d'un coordinateur ou d'un éducateur : il a plus de marge pour s'exprimer, pour agir tout seul, ce qui donne lieu à des prestations différentes de celles initialement mises en œuvre par les éducateurs spécialisés.

### **Patrick SORIA**

*Directeur général de l'Adapei-Aria, Vendée*

Il est vrai que la question de la coordination et du coordonnateur de parcours vient particulièrement chambouler les représentations et les contenus professionnels, voire l'action et la structuration de nos activités. Pour l'instant, l'Adapei-Aria Vendée a fait le choix de ne pas implanter de coordonnateur de parcours pour deux raisons : d'une part, à cause des impacts chez les professionnels en matière de représentations de leur métier dans les équipes n'ayant pas encore intégré tous les changements à l'œuvre ; d'autre part, à cause des interrogations sur le rattachement et le nombre de coordonnateurs de parcours – nous avons une capacité de 3 500 places médico-sociales hors file active : combien faut-il de coordonnateurs de parcours ? Un pour 14, pour 50, pour 70 ? Où les recruter ? Comment payer leurs salaires ? Nous avons donc pris le sujet autrement, en considérant que la coordination passe par différents leviers. Nous avons créé un métier : celui de chargé d'étude des besoins et des admissions. Nous avons également travaillé sur ce que nous appelons les comités territoriaux de coordination et les études collégiales de situations, pour décloisonner. Nous sommes en train de travailler sur les éléments de repérages précoces, et nous avons mis en place des équipes d'appui et de coordination de parcours. Pour faire entendre cela par les professionnels, nous avons fait le choix de partir de lieux où les équipes étaient en réelles difficultés, en d'autres termes sur de la recherche d'expertise : nous avons une équipe d'appui et de coordination handicap psychique, une équipe d'appui et de coordination TSA/TMD, une équipe d'appui et de coordination polyhandicap, car nous savons que nos équipes sont régulièrement en difficulté sur ces sujets. Par conséquent, l'évaluation externe et le plan d'ajustement sont acceptés, et s'il faut définir des modalités de coordination dans le parcours, cela est assez accepté ou accepté. La question de la coordination de parcours plus globale devra effectivement venir.

**Question de Nathalie CHAPUIS, directrice de l'association Prisme 21 Loire (ex-association Trisomie 21 Loire) :** Nous faisons le pari de rentrer par une dynamique de projet, le projet Prisme, qui se décline sous la forme d'une prise en compte de l'autodétermination des personnes, qui sont principalement déficientes intellectuelles. Pour cela, nous avons créé un nouveau métier : celui de médiateur de parcours inclusif (MPI), qui rejoint celui de coordonnateur. Comment le valoriser dans la CCN 66, puisque, aujourd'hui, nous sommes contraints par certaines entrées métiers ? En effet, les métiers de coordinateur, de coordonnateur, de médiateur de parcours inclusif, quels que soient les termes utilisés, n'y sont pas pensés.

### **Patrick SORIA**

*Directeur général de l'Adapei-Aria, Vendée*

Pour nous, une vision n'a de sens que si elle est rendue opérationnelle et managée ; sinon, il ne s'agit que de communication. Cela signifie que nous avons nécessairement un certain nombre de déclinaisons en objectifs opérationnels et en actions, dont la GEPP – ainsi, nous sommes en train d'achever la renégociation relative à notre accord d'entreprise avec les partenaires sociaux sur la GEPP. Les éléments de la vision ayant un impact sur la structure d'emploi et d'évolution des métiers sont bien sûr intégrés dans l'accord d'entreprise sur la GEPP, et deux principes doivent être posés dès le départ auprès de nos instances représentatives du personnel, et acceptés dans l'accord : d'une part, les métiers seront impactés ; nous ignorons à quel point au moment

où la renégociation s'ouvre, mais nous sommes sûrs que nous devons réfléchir ensemble sur la possibilité de rattacher à une des grilles, et en cas d'impossibilité, sur la façon de créer une grille. D'autre part, nous ne pouvons pas aller vers davantage d'inclusion dans le droit commun si nous ne modifions pas les modalités de la mise en œuvre du temps de travail disponible. Si ces deux principes ne sont pas posés dans l'accord GEPP dès le départ, nous observerons évidemment, comme tous, les difficultés constatées d'avance.

**Question :** À quel métier rattachez-vous les coordinateurs ?

**Ornella RICCHIUTI**

*Responsable du service de coordination de parcours à l'Adapei Papillons blancs d'Alsace*

Nous avons fait le choix, au sein de l'association, de reconnaître ces professionnels comme coordonnateurs de parcours. Ils ont été embauchés sur la base de leur diplôme initial, car tous sont titulaires d'un diplôme issu du médico-social sur les trois dispositifs : expérimentation Creton, PCPE, SAMSAH pour adultes avec autisme sans déficiences intellectuelles. Ce sont des éducateurs spécialisés, un moniteur-éducateur. Nous sommes partis sur la base de leur diplôme, qui est actuellement reconnu dans la convention collective 66, et des points supplémentaires de suggestion ont été actés en interne, au niveau de l'association, pour valoriser cette profession par rapport à l'impact des missions sur le quotidien. J'ai lu un article dans le magazine *Direction[s]* indiquant que cette question a beaucoup interpellé Nexem, qui a également créé son dispositif autour de la coordination de parcours, avec les assistants au projet de vie, et qui le défend corps et âme dans le cadre de la renégociation de la convention collective. Cela fait partie des projets, et sera mis en œuvre : c'est obligatoire. Nous parlons de « nouvelles fonctions, nouveaux métiers ? », mais nous n'en sommes plus à l'heure du point d'interrogation, puisque cela se déploie partout. Par conséquent, cela sera pris en considération.



## DÉBATS, CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

### **Fabrice BOUSQUET**

*Président de Parcours & Innovations*

J'ai demandé à Jean-René Loubat de faire une synthèse-conclusion de la journée en deux temps : il relève le défi de synthétiser les propos qui ont été tenus ce matin à l'occasion des échanges et des débats. Dans un second temps, je vous ferai part avec les membres de Parcours & Innovations de nos objectifs de travail pour 2020, et nous vous donnerons des informations sur ce qui caractérise notre *think tank* et sur les conditions d'adhésion.

### **Jean-René LOUBAT**

*Psychosociologue, consultant et auteur, président d'honneur de Parcours & Innovations*

Nous avons fait le choix de solliciter des intervenants très différents pour essayer de balayer l'ensemble du paysage social et médico-social : nous avons écouté des « francs-tireurs », des entrepreneurs sociaux très en pointe, comme des dirigeants de très grosses associations. La démarche est volontaire car nous voyons bien qu'il est impossible de mener la transformation de l'offre de la même façon selon les contextes. Nous ne pouvons pas transformer une très grosse association, à l'image de celle que vient d'évoquer Patrick Soria, comme une petite association comptant 100 salariés, ou encore dans une plateforme créée de toutes pièces.

Il nous faut donc admettre que même s'il existe des finalités communes (comme la transformation de l'offre, c'est-à-dire être au plus près des attentes des personnes, les aider à gérer leurs parcours à leur façon et sans ruptures, s'appuyer sur leur autodétermination), les moyens d'y parvenir peuvent être différents. En termes militaires, nous dirons que nous pouvons connaître des replis et des détours tactiques pour parvenir au même but. C'est la raison pour laquelle il apparaît, à travers ces retours d'expériences, qu'une même stratégie n'a pas été nécessairement privilégiée pour réaliser cette transformation.

Pour ma part, je retiens les aspects saillants suivants : la forte insistance sur le recentrage sur les attentes, sur le projet de vie et sur l'autodétermination. Tout cela a peut-être fini par devenir obsédant, mais il ne faut pas seulement l'entendre ou le répéter comme un mantra ; il faut essayer de donner une réalité à cette autodétermination et à ce recentrage. Un peu d'agacement a parfois été exprimé par rapport à des évolutions, promises, évoquées par la puissance publique, mais qui tardent à se mettre en place.

J'ai trouvé particulièrement percutants les expériences et les témoignages rapportés qui montrent que la situation bouge, que des opérateurs sont pleins d'idées et prêts à faire des choses. Il est important de mettre parfois la puissance publique devant le fait accompli. Peut-être sommes-nous trop suspendus, notamment en France, un pays hyper étatisé, à ce qui vient d'en haut, aux décisions de l'État. On est de bons soldats : on applique, souvent en traînant les pieds, mais il faut prendre conscience du fait que la loi entérine souvent des réalités et non l'inverse : un adage en droit dit que la coutume fait loi... Bien souvent, c'est le fait accompli qui entraîne des changements de loi. Par conséquent, il faut que les acteurs de l'action sociale et médico-sociale retrouvent cette liberté, s'autorisent à faire des expériences, à avancer.

Par rapport à la coordination de parcours, je note avec satisfaction que, pour une fois, l'initiative n'est pas venue d'en haut : elle s'est répandue au sein même des opérateurs. Aujourd'hui, pratiquement tous les jours, je suis sollicité par un opérateur qui souhaite mettre en place une coordination de parcours. Certes, des divergences peuvent apparaître sur ce que recouvre ce terme, mais cela n'est pas très grave, car je pense que nous sommes d'accord sur l'essentiel aujourd'hui, à savoir sur le fait qu'il faut manager les parcours, aider les personnes à faire valoir leur projet de vie, à le réaliser, et cesser de penser leurs besoins et leurs attentes à leur place.

Cela me semble extrêmement réconfortant. Je n'ai pas de doutes sur le fait que la puissance publique entérinera tôt ou tard ces évolutions et cette fonction. Il ne faudrait pas qu'elle tarde trop non plus, car elle a effectivement beaucoup botté en touche jusqu'à maintenant. Je me souviens avoir interpellé Marie-Sophie Dessaulle, lors d'un colloque, il y a plusieurs années, en lui demandant comment elle voyait l'évolution des coordonnateurs de parcours ; elle m'avait répondu à l'époque « qu'il existait les éducateurs spécialisés » et que la coordination figurait dans leur référentiel métier. Bien... Cela était vrai en théorie mais pas en pratique.

Quant à l'appellation de cette nouvelle fonction, j'ai eu vent que LADAPT de Normandie a demandé à ses bénéficiaires comment ils voulaient appeler ces professionnels : ils ont choisi « facilitateurs de parcours ». Coordinateurs, assistants, facilitateurs, référents de parcours : peu importe le terme, si l'on est d'accord sur la vocation, les missions et les actes de ces acteurs. Des questions pertinentes ont été posées sur cette fonction émergente. Il existe des réticences, des freins, des inquiétudes à la fois techniques, émotionnelles et culturelles. Par ailleurs, lorsque j'interviens avec des coordinateurs et leurs managers, j'insiste souvent sur la question de la reconnaissance : il est impossible de demander toujours plus aux gens sans reconnaître tôt ou tard ce qu'ils font, et ce sur plusieurs plans, notamment financier. En effet, même si on ne travaille pas que pour l'argent, percevoir une rémunération qui s'améliore au fil du temps fait du bien. Ce sujet questionnera tôt ou tard les conventions que nous traînons comme des boulets depuis pas mal de temps et qui freinent terriblement ces évolutions.

Pour conclure, j'ai été très enthousiasmé par ce qui s'est dit, car j'ai noté une montée en puissance, des contenus plus percutants, des témoignages plus affirmés, par rapport au colloque de *Parcours & Innovations* qui s'était tenu il y a deux ans. J'explique cela par le fait que beaucoup de choses se sont passées en deux ans, que nous-mêmes sommes probablement plus clairs entre nous, au sein de *Parcours & Innovations* : nous avons mûri, nous avons développé des idées, nous avons sollicité d'autres personnes. Par conséquent, tout cela enrichit notre réflexion, ce qui nous permet de solliciter des témoignages plus denses, d'interpeller davantage de personnes ayant des expériences à communiquer et moins de gens seulement impliqués dans la réflexion.

En tant que consultant, je suis un habitué des colloques : ils sont parfois ennuyeux, parce que faisant figure de « grand-messes », très convenus, organisés entre soi. Être dans le consensus mou n'est pas gênant mais un *think tank* possède un rôle différent : il ne représente personne, ce qui donne une liberté fantastique ; il n'a aucun pouvoir sur qui que ce soit, puisqu'il n'impose rien ; son travail n'a au fond aucune espèce d'importance décisive, ce qui débouche sur une très grande liberté de parole. C'est un club de réflexion où on a le droit de dire ce que l'on a envie de dire. On n'est pas toujours d'accord sur tout, mais cela n'est pas grave, puisqu'il n'y a pas d'enjeux : là réside l'intérêt de notre *think tank*. Nous l'avons d'ailleurs créé pour qu'il joue ce rôle de « poil à gratter » mais aussi de propulseur d'idées et de créateur de réseau pour ceux intéressés par les expériences menées ici ou là. Je vous remercie de votre participation.

## **Fabrice BOUSQUET**

*Président de Parcours & Innovations*

Aujourd'hui, nous avons beaucoup évoqué la question de la coordination de parcours : c'était déjà l'objet des conclusions de notre premier colloque organisé en 2017 – « place, rôle, profil, missions, périmètre d'intervention du coordinateur de parcours et de projet » et « coordination de parcours : un moyen pour l'inclusion ». En deux ans, il s'est effectivement passé énormément de choses : en 2017, on ne parlait ni de recommandations de bonnes pratiques, ni de coordination en prestation directe. Nous voyons donc que la situation bouge, et très honnêtement, je ne pensais pas que nous parlerions autant aujourd'hui de la coordination de

parcours. Par conséquent, cela signifie que dans cette période et ce processus de transformation, cette fonction joue un rôle déterminant, ce dont je suis totalement convaincu.

Le *think tank* a été créé en octobre 2016. J'ignore jusqu'où nous irons, mais nous gagnons progressivement en maturité, et nous essayons de nous affirmer, toujours dans le respect des personnes et des institutions. En 2020, le *think tank* a deux axes de travail forts : d'une part, pénétrer le champ de la formation – aujourd'hui, nous intervenons en partenariat avec l'ARAFDES qui forme essentiellement des cadres management et des cadres dirigeants, pour une formation de coordinateur de parcours, sur 12 jours, avec une approche de coordination pour tous. Nous avons sollicité, dans le cadre de l'association que je dirige, de nouveaux moyens pour installer des coordinateurs de parcours : nous ne les avons pas obtenus, ce qui crée un peu de frustration, et engendre le risque d'être dans la compilation, le millefeuille, sans interrogation sur la réorganisation à mener en donnant du sens et en poursuivant la finalité et l'utilité sociale définies – ceci réinterroge les fonctions existantes et les ressources, donc a un énorme impact économique et conduit à de vrais choix. D'autre part, nous allons engager en 2020, en partenariat avec l'ESAIS d'Alsace et l'Adapei Papillons blancs, une formation longue de coordinateur de parcours sur un an, avec 140 heures théoriques et 280 heures pratiques : il s'agit d'un accompagnement de professionnels au long cours, avec l'ambition de les outiller et d'avoir une action sur le quotidien.

### **Rachel RICARD**

*Responsable du pôle développement et qualité de l'Adapei Papillons blancs d'Alsace*

La formation débutera en 2021, et sera certifiante, donc reconnue au niveau national, avec une vraie qualification et un vrai plus sur le CV. Les modalités d'entrée dépendront des expériences professionnelles, à l'image de ce qui se fait dans toutes les formations. En 2020, nous monterons une formation plus courte, qui sera comme un galop d'essai. Elle sera également basée sur l'expérience de coordinateur de parcours que nous avons menée et consolidée.

### **Fabrice BOUSQUET**

*Président de Parcours & Innovations*

Un des axes forts qui fait consensus au sein de Parcours & Innovations sur la question de la formation est celui de la posture du coordinateur. En effet, dans nos retours d'expériences, puisque nous sommes un certain nombre à avoir mis en place des coordinateurs de parcours, nous nous rendons compte que cette question, au-delà de l'outillage, est essentielle, et qu'il est important de réfléchir sur la finalité poursuivie.

Le deuxième axe, qui est également un challenge pour 2020, consiste à conceptualiser un modèle organisationnel de coordination de parcours hors institution médico-sociale, un service interconnecté avec le territoire, le bassin de vie, des acteurs de droit commun, pourquoi pas des coordinateurs libéraux. Nous essaierons de relever le challenge d'aller un peu plus loin que la réflexion et de proposer un modèle organisationnel hybride et atypique, dans l'objectif que les personnes elles-mêmes puissent être les coordinatrices de leur propre parcours. Enfin, un troisième axe qui reste fort, c'est produire, écrire, rédiger, fixer notre pensée, débattre, argumenter, se confronter, encore une fois dans le respect des personnes : c'est ça qui est intéressant au sein de notre association. Je remercie les membres du *think tank*, qui compte plus d'adhérents que de salariés, puisque nous n'avons pas de salariés. Vous disposez de plaquettes et de cartes de visite si vous souhaitez nous interpeller, sachant que nous nous réunissons environ une fois par mois tous les deux mois par visio-conférence. Merci à vous tous d'être venus.

**Francis FEUVRIER**

*Membre de Parcours & Innovations*

Nous avons beaucoup parlé du secteur médico-social et du handicap aujourd'hui. Par conséquent, je pense qu'il serait intéressant que nous étudions cette question dans d'autres secteurs d'activité, y compris dans les domaines de la tutelle et des décisions de justice. Il conviendrait de voir si cela fait sens, les enjeux étant différents et le pouvoir d'agir ne se posant pas dans les mêmes conditions. J'ouvrirais bien des perspectives au-delà du champ du handicap, car nous voyons que ce paradigme est en train de s'imposer. Je ne suis pas sûr que les situations qui ont été évoquées aujourd'hui représentent la moyenne de ce qui se déroule dans tous les établissements et services. Si certains ont mis en œuvre des choses qui ressemblent à cela dans un secteur différent, je pense que cela ouvrirait notre réflexion.

**Fabrice BOUSQUET**

*Président de Parcours & Innovations*

J'ai une pensée pour un membre de notre *think tank*, qui a beaucoup travaillé sur cette journée, et qui devait animer une table ronde. Nous dédions cette journée à Patrick Rey. Nous vous souhaitons un bon retour, et vous invitons à continuer à être créatifs.



**Retrouvez la version digitale des actes du colloque**

[www.parcoursinnovations.com](http://www.parcoursinnovations.com)

[www.creai-ara.org](http://www.creai-ara.org)

**Parcours & Innovations**

97, rue Pasteur | Caluire et Cuire  
[parcours.innovations@gmail.com](mailto:parcours.innovations@gmail.com)  
[www.parcoursinnovations.com](http://www.parcoursinnovations.com)

**CREAI Auvergne-Rhône-Alpes**

71C cours Albert Thomas | Lyon  
04 72 77 60 60  
[www.creai-ara.org](http://www.creai-ara.org)

en partenariat avec



**Direction[s]**