

Vers la transition inclusive en Nouvelle Aquitaine, réflexions et perspectives inter réseaux

Un séminaire inter réseaux

Un séminaire inter réseaux entre directeurs pour prendre du recul et analyser les changements

Depuis notamment la Loi « handicap » de 2005, le projet d'une société inclusive interpelle le secteur médico-social qui doit renouveler ou approfondir ses modèles d'action et d'accompagnement, voire reconsidérer son offre. À l'inquiétude a succédé l'action mais celle-ci n'a pas gommé les interrogations car l'offre d'accompagnement institutionnalisée, qui a fondé la légitimité professionnelle du secteur, est requestionnée au profit d'une autre vision des services, d'une évolution des organisations et d'un changement des pratiques professionnelles.

Avec le soutien de l'ARS, les quatre réseaux d'employeurs de Nouvelle Aquitaine, la FISAF, l'URIOPSS, la FEHAP et NEXEM ont demandé à Sciences Po Bordeaux d'animer un séminaire de directeurs d'ESMS (Établissements sociaux et médico sociaux) volontaires et issus de tous les réseaux pour échanger, analyser, réfléchir sur ces enjeux et mieux se projeter dans la poursuite du changement.

Une démarche autour de 4 questionnements guidant 4 modules

Les questions de départ qui ont animé les travaux et les échanges souhaitaient partir de constats partagés pour ensuite faire émerger des analyses internes et externes aux structures et identifier des conditions de réussite pour un changement d'échelle :

- Quelles sont les pratiques engagées au sein des établissements, dans les différents métiers ?
- Quels sont les constats communs, en termes d'avancées, de freins, d'interrogations, de perspectives ?
- Comment embrasser, d'un point de vue politique et managérial, l'ensemble des enjeux à l'œuvre, tant internes qu'externes aux structures ?
- Quelles seraient les conditions opérationnelles pour réussir ce passage d'une logique de places à une logique de parcours ?

L'angle de réflexion privilégié est bien celui de l'établissement, de son fonctionnement et de son positionnement dans un territoire.

Le travail s'est organisé à travers 4 modules pendant 6 mois, de mars à novembre 2022 :

- Module 1, 23 mars 2022 : quels constats partager ?
- Module 2, 6-7 avril 2022 : focus sur les enjeux internes : nouveaux profils, nouveaux métiers, conduite du changement et transformations
- Module 3, 18-19 mai 2022 : focus sur les enjeux externes : modèles économiques et financements, dynamiques de coopération territoriales
- Module 4, 30 novembre 2022 : restitution des travaux et dialogue avec des institutions et partenaires du changement

**MODULE 1 : Quels constats partager après deux ans de mise en œuvre de la réforme inclusive ?
23 mars 2022**

Esprit du séminaire et mise en perspective de la réforme inclusive - Robert Lafore, professeur de droit public

« **L'esprit du séminaire**, c'est d'utiliser la démarche compréhensive de Max Weber (comprendre rationnellement ce qu'il se passe) et de Michel Crozier (la rationalité limitée) : l'objectif est de dresser un cadre évidemment artificiel et incomplet mais qui permet une compréhension plausible de la réalité.



L'action sociale d'aujourd'hui est née de loi du 30 juin 1975 et le code de l'action sociale, qui a cumulé des orientations structurantes et historiques datant de la fin 19^e siècle est désormais remis en cause.

À la grande échelle historique, trois modèles se sont succédés :

1- Le modèle tutélaire de l'Assistance publique de la III^e République (1889 -1913). C'est la naissance des bureaux d'assistance (ancêtre des CCAS, des orphelinats, des hospices) qui pose que l'Etat se substitue à la tutelle familiale.

2- Le modèle réparateur imaginé après la seconde guerre mondiale (1944-1975) et qui perdure actuellement : une forte ambition interventionniste par empilement d'acteurs et de dispositifs spécialisés. L'Etat fait le pari que la cohésion sociale se ferait spontanément par accumulation et juxtaposition d'acteurs et de moyens.

3- Le modèle de l'insertion-inclusion apparu depuis les années 1980 : ce modèle se développe à l'aune des critiques du modèle réparateur qui serait un gouffre financier sans fond sans empêcher l'exclusion des publics de la cohésion nationale. Historiquement, « l'insertion » est le modèle français dominant des années 90, avec son emblématique RMI, puis le modèle se transforme dans les années 2000 avec « l'inclusion ».

L'origine du modèle inclusif vient des pays scandinaves et de l'ONU puis de l'UE : s'impose partout dans les sphères institutionnelles l'idée qu'il faut faire revenir les gens vers le droit commun. Le modèle réparateur français devient illégitime.

Questions, réactions, échanges avec les participants

• Ce nouveau modèle fait-il confiance aux acteurs ?

Selon de nombreux participants, la pratique actuelle des CPOM, bien que symbolisant le dialogue, la négociations et la contractualisation nécessaire à un système équilibré et performant, semble naviguer entre la logique de la carotte et la logique du bâton. Les structures peinent à identifier ce qui relève de la transition inclusive et ce qui relève des réflexes et habitudes financières par lots et dispositifs.

• Ne revient-on pas à un modèle familial ?

Les trois paramètres du système que sont l'Etat, le marché, la famille, tous désormais placés « autour » du bénéficiaire censé devenir l'objet central, sont en recherche d'équilibre. Aujourd'hui, la logique inclusive cherche à remettre la famille dans le jeu, mais encore trop souvent, elle demeure la variable d'ajustement, compensant ou déséquilibrant tout le système.

• L'auto détermination n'est-elle pas prétexte à ce que les gens se débrouillent par eux-mêmes ?

« *On passe d'une société holiste reposant sur les institutions qui cadraient les individus à une société qui se rêve désinstitutionnalisée. Or plus on protège les individus moins ils sont libres, et plus ils sont libres, moins vous les protégez !* » affirme Robert Lafore.

• L'évidence affichée sur les effets bénéfiques de la logique inclusive pour les bénéficiaires peut-elle être remise en cause ?

Les impacts positifs d'un accompagnement inclusif pour les plus fragiles de notre société sont avérés mais doivent être constamment réinterrogés, évalués, pour s'assurer qu'aucun dogme inclusif ne vienne écraser les particularités de chaque besoin. De ce point de vue, l'expertise des ESMS doit être sans cesse activée pour s'assurer de trouver la meilleure solution d'accompagnement.

« Attendre des pouvoirs publics qu'ils nous dressent un nouveau système fluide et cohérent est une erreur, le système étatique reste concentré sur sa logique de contrôle, assez contradictoire avec la notion de transformation. C'est à l'ensemble des acteurs de se saisir de l'enjeu et d'inventer des solutions, qui seront reconnues et accompagnées par la puissance publique. » Robert Lafore.

MODULE 2 : Quels sont les enjeux internes (aux établissements) de la transition inclusive ?

6-7 avril 2022

Le module 2 consacré aux enjeux internes aux ESMS dans la transition inclusive, à la fois en termes d'organisation, de métiers, de management, d'accompagnement aux changements, a été animé par **Robert Lafore et Philippe Eynaud**, professeur en sciences de gestion à l'IAE (Institut d'administration des entreprises) de l'université de Paris 1 Panthéon Sorbonne.

Les échanges et travaux ont porté sur la présentation de cas de structures engagées dans la transition inclusive et qui ont fait l'objet d'analyses conduites par des professionnels également chercheurs ou doctorants :

- 6 avril après-midi : **Sara ZIRARI**, chargée de mission Recherche & Prospective à l'Uniopps. Etudes de cas N°1 et 2.
- 7 avril matin : **Philippe COLAUTTI**, directeur général de « La Sauvegarde de la Marne », association de protection de l'enfance. Etude de cas N°3.
- 7 avril après-midi : **Juliette PINON**, chargée de mission JOP 2024 et doctorante CIFRE URIOPSS Ile-de-France Etude de cas N°4.

Etude de cas n°1 :

« **Les recruteurs du Hameau** », **Le recrutement participatif recrutement des professionnels de santé par des handicapés**

La Maison d'accueil spécialisée (MAS) Le Hameau accueille des personnes polyhandicapées de plus de 18 ans avec une dépendance dans tous les actes de la vie quotidienne. Au Hameau, depuis 2018, ce sont les résidents qui recrutent les professionnels qui les accompagnent dans une démarche d'autodétermination et d'inclusion. Un cabinet spécialisé accompagne également la démarche (en pré-sélectionnant des candidats) et ce sont ainsi 30 recrutements qui ont été réalisés.

Etude de cas n°2 :

Groupe d'entraide mutuelle (GEM) itinérant

Les Gems sont des dispositifs d'entraide mutuelle entre pairs, en constituant avant tout un collectif de personnes concernées par des problématiques de santé ou des situations de handicap similaires et souhaitant se soutenir mutuellement dans les

difficultés. En janvier 2022, La Soleyade a lancé Ô Pré, le premier Gem itinérant de la campagne audoise qui va à la rencontre des personnes isolées avec des fragilités psychiques.

• Ces pratiques sont-elles réellement innovantes ?

La Loi de 2005 contenait déjà tous les ingrédients attendus de l'inclusion, mais les pratiques décrites ici vont plus loin car elles reposent sur des changements de paradigmes dans la maîtrise du pouvoir des professionnels qui acceptent de placer leur expertise dans l'accompagnement plutôt que dans le faire.

• N'y a-t-il pas un enjeu de perte de pouvoir des professionnels ?

Les professionnels doivent développer de nouvelles compétences autour de la capacité à susciter l'envie et l'adhésion, plutôt que de miser sur sa technicité : il s'agit d'abord d'organiser une forme de liberté d'agir plutôt que d'accompagner à proprement parler.

• Jusqu'où la gouvernance est-elle, doit-elle être impactée ?

La structuration associative des établissements dispose d'une forme de souplesse juridique permettant la délégation de pouvoir et de budget. Il est nécessaire que la volonté politique de la structure accompagne ou impulse ce changement en plaçant au cœur de son projet global la culture de l'auto-détermination.

• Ces pratiques peuvent-elles être transférables dans tous les secteurs ?

Il apparaît plus simple de déployer des démarches réellement inclusives dans le sanitaire que dans le médico-social, selon certains participants, car les personnes viennent avec un projet d'auto-détermination. Mais de manière générale, la structure doit repenser son cœur de métier, sa mission, et chercher un fonctionnement réellement centré sur les besoins des bénéficiaires.

• Faut-il privilégier un changement par incrémentation individuelle ou par démarche collective ?

La transition inclusive nécessite de faire évoluer le socle cognitif lié à l'organisation de l'accompagnement social et médico-social. La difficulté actuelle vient aussi d'une forme d'usure chez les professionnels, sans doute causée par des tendances de fond mais aussi par la situation covid qui a créé des frustrations dans la façon dont le gouvernement a reconnu l'investissement du secteur.

Finalement, d'un point de vue macro, la transition inclusive ré-interroge l'essaimage de l'innovation sociale et d'un point de vue micro, la capacité des managers à conduire le changement.

Etude de cas n°3 :

Analyse des interactions dans trois groupes d'expression en protection de l'enfance ou comment renforcer les compétences par l'organisation du processus démocratique ?

L'analyse de trois établissements choisis en fonction du degré de contraintes institutionnelles et réglementaires existants induit des pratiques discursives (débat, prise de parole, confrontation, etc...) allant de simples adaptations secondaires (cas des centres éducatifs fermés), à une pratique usuelle de co-action (maison d'enfants à caractère social) en passant par l'apprentissage du processus démocratique (service d'accueil des mineurs isolés étrangers).

• Comment gérer le processus démocratique soutenant l'expression des usagers en institutions pour qu'il soit un espace d'apprentissage et de renforcement de compétences partagées avec les professionnels ?

La gestion du processus démocratique dans sa globalité favorise l'acquisition et la transformation des pratiques, plus fortement qu'en créant des espaces dédiés, protégés mais restreints. Les modalités d'investissement et de gestion de l'animateur sont plus déterminantes que les processus eux-mêmes pour la qualité du dispositif.

• En quoi les compétences acquises dans la gestion du processus démocratique favorisent l'émergence d'une institution plus inclusive ?

Il apparaît nécessaire de former davantage les professionnels du secteur qui ne sont pas assez sensibilisés aux enjeux de la participation démocratique allant au-delà de la consultation sous contrôle. De même la fonction de DG est amenée, par ce chemin, à évoluer pour s'inscrire dans une relation de gouvernance qui se nourrit à plusieurs.

Etude de cas n°4 : Jeux olympiques et paralympiques 2024 Paris « La tenabilité d'une promesse d'inclusivité »

Le projet politique est de se saisir d'un méga-événement pour faire avancer une cause socialement et moralement juste. Dans le dossier de candidature en effet, en 2016, est affirmée que « les Jeux Paralympiques constitueront l'apogée d'une aventure sportive de sept années, œuvrant à une meilleure participation et intégration sociale des personnes en situation de handicap ». La question est de savoir si les publics visés d'une part (les

PSH : « personnes en situation de handicap »), mais aussi les établissements et les acteurs de terrain du secteur médico-social et social d'autre part, vont pouvoir y trouver de nouvelles capacités à agir pour la société inclusive.

• Un tel méga-événement a-t-il un véritable impact positif sur la situation des PSH ?

Ne pas y participer est une occasion manquée de se rendre visible et d'accéder à certains moyens ou réseaux.

• Les impacts négatifs ne sont-ils pas prédominants à court terme ?

Le caractère exceptionnel et massif de l'évènement nuit d'une certaine manière au travail de réseautage local et de micro bricolage institutionnel, en créant des effets d'aubaine et en simplifiant une réalité plus complexe. Il crée parfois des concurrences dans l'accès à la visibilité et aux moyens entre les structures handisport (abritées dans les ESMS souvent) et les structures classiques devant intégrer l'inclusion.

• Quel héritage laissera cet évènement pour la question des ESMS par rapport à l'inclusion ?

Le Label génération 2024 illustre la difficulté produite par le manque de cohérence entre les promoteurs et les institutions : les ESMS arrivent à y entrer alors qu'ils n'étaient pas prévus. D'un autre côté, ce méga-événement oblige les ESMS à sortir de leur position d'experts, parfois convaincus de mieux savoir et mieux faire que les structures classiques, et à aller vers d'autres expertises, plus empiriques.





MODULE 3 : Quels sont les enjeux externes (aux établissements) de la transition inclusive ? **18-19 mai 2022**

Le module 3 consacré aux enjeux externes aux ESMS dans la transition inclusive, à la fois en termes de modèle économique et de dynamiques et coopérations territoriales, a été animé par **Robert Lafore et Cyprien Avenel**, sociologue enseignant à Sciences Po Paris dans le master stratégies urbaines et au Cnam dans la Chaire travail social). Cyprien Avenel conduit des recherches sur la politique familiale et des analyses stratégiques pour le ministère de la santé.

Changement de paradigme et réorientation stratégique pour les ESMS autour des parcours de vie et des dynamiques territoriales

Robert Lafore rappelle que dans la tradition du service public, l'utilisateur ne choisit pas, il est dans une position statutaire et non contractuelle, or la politique inclusive nous raconte l'inverse. Cela remet en cause la notion de service public qui n'est plus seulement l'intérêt général mais aussi la somme des intérêts individuels.

Cyprien Avenel identifie deux leviers stratégiques et fonctionnels de l'amélioration de l'offre des ESMS, à la lecture du Rapport Piveteau qui est assez clair à ce sujet :

- la notion de *Parcours de vie* qui renvoie à la capacité d'une politique publique à intervenir de manière pertinente face à la singularité et la diversité des besoins des usagers ;
- la notion de *Dynamique territoriale*, qui renvoie à la capacité locale, concrète, des acteurs à travailler avec leurs ressources, à les articuler, au service des singularités des dits parcours.

Cyprien Avenel et Robert Lafore insistent sur le changement de regard nécessaire au sein de la société et sur l'importance d'un droit commun plein et entier, capable de transformer en droits réels pour tous ce qu'il affirme en droit acquis dans la théorie. Deux interprétations sont possibles pour expliquer cette évolution : ce serait le cycle normal du progrès de nos sociétés occidentales modernes qui cherchent à résoudre, sans cesse, tous les problèmes faisant obstacle aux droits humains (une sorte d'extension permanente des droits) ou ce serait un changement radical dans les rapports entre individus et institutions amorcé dans les années 70, celles-ci étant accusées de brider ceux-ci (une remise en cause de la toute-puissance de l'Etat providence).

En résumé le « pouvoir d'agir » attendu des ESMS consiste à :

- offrir une réponse très individualisée aux usagers,
- garantir une continuité, une stabilité, contre les accidents de parcours des usagers,
- rechercher une implication plus forte des personnes accompagnées.

« Il faut faire avec et aller vers, passer d'une vision déficitaire à une vision capacitaire, sortir de la prise en charge pour la prise en compte, construire du hors les murs, des plateformes et des partenariats avec d'autres acteurs du territoire ! » Cyprien Avenel

Solution : Agir sur et dans le Territoire

Il faut aussi distinguer :

- les politiques territorialisées : mesures décentralisées, application au territoire de dispositifs nationaux ;
- les politiques territoriales : mesures partant du territoire, de ses spécificités, pour construire du projet.

La politique inclusive relève plutôt de la deuxième catégorie et est donc amenée à revitaliser la notion de développement local qui conçoit le territoire comme un espace de conviction d'intérêts communs et de volonté d'organiser les bienfaits de la coopération entre acteurs. Il faut passer d'une logique descendante et cloisonnée (par dispositif, par problème, par catégorie, par secteur) à une logique ascendante et transversale (par projet, en articulation, par progression itérative).

Solution : Agir sur les leviers du décroisement

• Posture ouverte et culture préventive

L'idée de départ est de ne pas enfermer l'individu dans le « problème » mais de l'ouvrir vers le commun, vers le droit commun. Pour cela, les ESMS doivent s'ouvrir vers l'extérieur, et engager des approches plus collectives et participatives du travail social, en complément de l'accompagnement individuel.

- **Participation citoyenne**, dans l'établissement, dans le territoire, dans les parcours de vie.
- **Portage politique** : les membres de la gouvernance directe et les élus doivent sortir de leur conception fermée de l'action sociale.
- **Portage managérial** : l'équipe des travailleurs sociaux doit modifier ses pratiques professionnelles. Un profil du professionnel moins « technicien » que « facilitateur » et « développeur » doit être recherché, avec le soutien et l'incitation du management.
- **Transversalité** : dans l'objet même de l'action publique, dans la construction de la réponse et de l'offre de service des ESMS.

- **Approche partenariale et collective** : apparition du « case manager », développement d'une approche plus collective, internalisée et territorialisée, autour d'une équipe de travailleurs sociaux.

- **Diagnostic territorial**, partagé et transversal.

Solution : Engager une ré-institutionnalisation de l'action sociale

- Il faut redonner du sens aux institutions, aux ESMS, pour les aider à passer du modèle réparateur, où toute la substance de l'accompagnement était dans l'établissement, au modèle inclusif, où la substance de l'accompagnement sera diffuse et partagée, avec l'expertise coordinatrice et supérieure de l'établissement.

« Ne jamais oublier que le sens arrive en agissant et interagit en s'adaptant au réel » rappelle Robert Lafore !

MODULE 4 Restitution des travaux et échanges avec des représentants institutionnels 30 novembre 2022

La clôture du séminaire réunit à la fois les commanditaires de l'action, les directeurs participants et des représentants de certaines institutions de Nouvelle Aquitaine. Il a pour objectifs de présenter les analyses et questionnements des directeurs travaillés depuis le début du séminaire, à travers en particulier, quatre expériences de transition inclusive vécues par eux, et d'échanger sur les conditions de réussite, les atouts et freins actuels dans le déploiement régional de cette politique inclusive.

Présentation des expériences de transition inclusive dans quatre établissements

Trisomie 21 (Villeneuve d'Ornon), centre de ressources régional et APV - Pierre Haristouy

La structure a dû accepter un changement de modèle pour passer à une véritable pratique inclusive : accepter le bénéficiaire comme un objet de droit avant d'être un objet de soin. Trisomie 21 est devenu centre de ressources régional décliné en trois pôles d'expertise : école, santé, vie sociale. La solution a consisté à construire une ressource particulière : la fonction assistance au parcours de vie, qui a été expérimentée grâce au soutien de l'ARS dans le cadre d'un programme national.

OREAG (Bordeaux), la Rêverie - Sabrina Le Nepvou

Pendant la période covid 2020-21, un questionnaire sur l'ouverture de l'établissement DITEP à destination des enfants de 2 à 25 ans, situé Barrière St Genès à Bordeaux, s'est fait jour. De là naît l'idée d'utiliser le bâti disponible pour le transformer en résidence éphémère d'accueil

d'artistes, en créant une association relevant du champ de l'économie sociale et solidaire. Des collectifs porteurs de projets, acteurs de l'économie sociale et solidaire ont ainsi investi le bâtiment et 13 artistes se sont ainsi installés pour le partager avec le service ambulatoire.

UGECAM (Leyrac), MAS hors les murs – François Cots

La question posée à la direction est d'ordre pratique au départ : comment mieux réutiliser les ressources notamment matérielles et immobilières pour justifier la pertinence de la structure ? L'idée germe de construire une offre autour de la notion de parcours, en créant une MAS (maison d'accueil spécialisée) « hors les murs » : **une équipe mobile et un lieu de répit pour proposer des actions pour les nouvelles personnes en attente de places mais en évitant l'urgence.**

« Innover c'est s'engager dans des « bricolages » qui nous entraînent toujours plus loin et qui au final font cohérence ! »



ALGEII (Agen), Appart + - Sandrine Clément

La structure accueille des publics de 18 ans jusque la fin de vie, pour des déficiences intellectuelle « classiques » et quelques cas d'autisme. Un appel à projet est lancé en 2014 dans le cadre de l'amendement Creton et suscite une réponse de la structure pour **proposer des studios en secteur diffus** : 12 jeunes sont concernés au départ puis la structure propose deux logements en colocation qui ont ouvert en 2021, **en s'aidant du forfait habitat inclusif et d'un service d'aide à domicile, avec le soutien fort de la MDPH.**

Questions, réactions, échanges avec les représentants institutionnels

Cyprien Avenel fait le constat que logique de place et logique de parcours se mélangent finalement et doivent être complémentaires. « **Il faut organiser la rencontre entre logique inclusive et approche domiciliaire** ». Il en déduit une question posée aux institutions : faut-il investir dans l'établissement ou investir dans le soutien au parcours ? Comment les institutions peuvent-elles débloquent des financements adaptés à la souplesse des offres proposées ? Comment peuvent-elles accompagner les initiatives ?

Jean-François Lafont, conseiller ASH auprès de la Rectrice d'académie de Nouvelle Aquitaine

« La difficulté n'est pas réellement de scolariser des publics handicapés mais de construire des parcours cohérents », suivis et efficaces, articulant toutes les valeurs ajoutées des différents établissements et dispositifs d'accompagnement (rôle des sessad).

Anne-Sophie Lavaud, directrice déléguée à l'autonomie et à la santé des populations vulnérables, ARS

L'ARS porte la politique nationale dans les régions et embarque tous les services de l'Etat dans une logique d'intersectionnalité : école, logement emploi-formation, citoyenneté, loisirs, etc...mais aussi les CAF, les collectivités locales. En interne, ce n'est pas seulement la direction autonomie qui porte cette vision mais l'ensemble des services de l'ARS. À travers la concertation territoriale de Nouvelle Aquitaine du Conseil National de la Refondation (CNR) Santé qui



traite l'accès aux soins et doit aussi intégrer la question du handicap, l'ARS travaille à l'échelle des besoins des territoires et pas seulement des établissements gestionnaires.

Des réflexions sont en cours pour simplifier les procédures et contraintes administratives, mais en attendant, les CPOM sont encore le meilleur moyen pour favoriser les initiatives inclusives. Par ailleurs, l'offre est mieux valorisée et mieux en adéquation avec la demande, grâce à ViaTrajectoire, site Internet qui propose une aide à l'orientation des patients Enfin, l'ARS cherche à capitaliser sur les bonnes expériences, en soutenant le Centre de preuve société inclusive créé en 2019, outil à la disposition des professionnels.

Murielle Sam-Giao, directrice du pôle solidarité autonomie, Conseil Départemental de Gironde

Aujourd'hui la collectivité doit faire de l'ingénierie de projet et accompagner des évolutions sociétales. La spécificité des collectivités locales est d'avoir une structure politique issue d'élections et de fonctionner au rythme des commandes politiques qui arrivent très vite.

Les exemples d'expérience et de projet d'inclusivité présentés apportent deux interrogations : les APV répondent à un besoin, certainement de façon pertinente, mais comment éviter une nouvelle et énième logique de filière métier, source de cloisonnements futurs ? L'exemple de l'OREAG interroge sur la capacité des autorités réglementaires à accompagner la rencontre de plusieurs cultures professionnelles, source de solutions fécondes.

Saïd Acef, directeur général adjoint en charge des grands projets sociaux et médico-sociaux, Conseil Départemental des Landes

La logique de grands projets mis en place par le Conseil départemental des Landes met fin à la logique de guichet de subventions en se donnant pour objectif de « désiloter ». Le paradoxe auquel nous sommes confrontés est que la logique de droit devrait passer avant la transformation des dispositifs mais que celle-ci se fait avec beaucoup d'inconnues. Face à ces freins, il faut décloisonner le cadre réglementaire et libérer les initiatives :

« J'affirme que les acteurs du médico-social sont des acteurs de l'ESS » clame Saïd Acef, et ils devraient donc disposer de la même capacité à innover.

Pierre Haristouy confirme la nécessité et la volonté de ne pas créer de nouvelles filières métiers avec le dispositif APV, en restant dans une logique d'assistance à maîtrise d'ouvrage et non de maîtrise d'œuvre. « L'objectif est le renforcement de la « demande » pour transformer l'offre et pas l'inverse ! » réaffirme-t-il.





Synthèse partielle

- **Repenser l'action des ESMS comme levier du renforcement de la demande**
 - Ce recentrage sur le bénéficiaire va de pair avec l'objectif de le rendre plus autonome dans ses choix
 - Cette autonomie est toujours en construction, toujours fragile, elle doit se renforcer grâce à l'accompagnement des professionnels
- **Nécessité de faire évoluer les cadres juridiques pour favoriser les innovations et les initiatives partenariales**
 - Faire agilité dans un paysage normé et bureaucratique
 - Dépasser les contraintes réglementaires empêchant de « faire parler les choux et les carottes » au sein des départements et des institutions
 - Assouplir plutôt que ubériser et libéraliser
 - Utiliser le levier des subventions de projet
 - Utiliser le levier des CPOM en les élargissant au multipartenariat
 - Exploiter les possibilités de l'ESS
 - Améliorer la coordination ARS-Conseils départementaux
- **Lutter contre les ségrégations de l'esprit et les habitudes dans les institutions**
 - Accepter les deux formes d'innovation : incrémentale par établissement/ de rupture par la puissance publique
 - Saisir toutes les occasions de se réinterroger : le pratique (comment mieux utiliser un outil, une ressource matérielle disponible ?) peut conduire à faire évoluer le théorique (comment repenser l'action, la mission, l'objectif) et inversement !
 - Mesurer les résultats est important mais favoriser les initiatives du terrain est plus important en phase de changement
- **Réaffirmer la nécessité des établissements spécialisés du médico-social mais autrement**
 - les ESMS par la qualité de leur équipement et de leurs professionnels sont indispensables, il ne s'agit pas de déconstruire des acquis
 - mais les professionnels et les dispositifs dans lesquels ils agissent doivent être activés autrement, entraînant un changement de regard sur leur posture, non plus « au-dessus » mais « avec, à côté »