

MAE Master MOS : management des
organisations de santé et médico-
sociales



L'accompagnement au
changement de pratiques
professionnelles en
établissement médico-social

Annie WEISSLOCKER - année 2017-2018

Caroline MERDINGER-RUMPLER :

Directrice de mémoire

REMERCIEMENTS

J'adresse mes plus chaleureux remerciements à tous ceux dont la bienveillance, l'intelligence, le professionnalisme et la patience m'ont permis de mener à bien l'écriture de ce mémoire.

Il s'agit notamment de :

Mme Caroline Merdinger-Rumpler, responsable de la formation et directrice de mémoire, pour ses conseils avisés.

M. Charles Luttringer, directeur du SESSAD, du Camsp et d'EDIPA, ARSEA Colmar, qui m'a accordé du temps, de la confiance et de nombreux échanges qui ont nourri ma réflexion.
Du fond du cœur : Merci !

La Direction Générale de l'ARSEA qui a validé en un temps record ma demande de formation et m'a donné les moyens de la suivre dans les meilleures conditions.

L'équipe du SESSAD de Colmar, et tout particulièrement Evelyne Digniel, la secrétaire : tous ont accepté que je sois moins disponible pendant une année, et ont poursuivi leurs missions avec enthousiasme, en prenant en charge collectivement une partie des tâches dont je n'étais pas en mesure de m'acquitter.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
1. CONDUITE DU CHANGEMENT : APPROCHES THEORIQUES.....	2
1.1. Définitions du changement.....	2
1.2. Les principales approches théoriques du changement.....	3
1.2.1. Le développement organisationnel.....	3
1.2.2. Le modèle structurel.....	4
1.2.3. Le modèle psychologique.....	4
1.3. Le modèle des phases de préoccupations.....	6
1.3.1. Les réponses aux phases de préoccupations.....	6
1.3.2. Les apports et les limites de ce modèle.....	7
2. PERCEPTION DU CHANGEMENT EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL : UNE ETUDE EXPLORATOIRE.....	8
2.1. Méthodologie de l'étude.....	8
2.1.1. Les modalités de l'enquête.....	9
2.1.2. Le choix des personnes.....	9
2.1.3. Les limites de l'étude.....	10
2.2. Résultats : les perceptions du changement par les éducateurs.....	11
2.2.1. Préoccupations majeures des éducateurs.....	11
2.2.1.1. Accompagnement des bénéficiaires et conditions de travail.....	12
2.2.1.2. Contexte institutionnel.....	14
2.2.1.3. Menaces ressenties.....	16
2.2.2. Synthèse des préoccupations.....	17
2.3. Lecture par la grille des phases de préoccupations de C.Bareil.....	17
3. RECOMMANDATIONS MANAGERIALES : LE CAS D'UN CHANGEMENT DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES DANS UN SESSAD.....	18
3.2.Enjeux liés au changement de pratiques professionnelles.....	20
3.2.1 Objectifs visés.....	20
3.2.2 Identification des évolutions à mener.....	21
3.2.2.1 Améliorer l'élaboration des projets.....	21
3.2.2.2 Définir plus précisément des critères de qualité de l'accompagnement.....	22
3.2.2.3 Réorganiser les interventions éducatives et thérapeutiques.....	22
3.3 Recommandations managériales : accompagnement au changement de pratiques professionnelles en SESSAD.....	23
3.3.1 La déstabilisation.....	24
3.3.2 L'information et la réassurance.....	24

3.3.3	L'expérimentation de la nouvelle organisation	26
3.3.4	La consolidation et la coopération.....	27
	CONCLUSION	28
	GLOSSAIRE	30
	BIBLIOGRAPHIE	31
	TABLE DES TABLEAUX	32
	ANNEXE 1 : Trame d'entretien.....	33
	ANNEXE 2 : Grille d'analyse des entretiens	34
	ANNEXE 3 : Organigramme du Sessad de Colmar.....	43
	ANNEXE 4 : Extrait étude marketing.....	44
	ANNEXE 5 : Campagne ANECAMSP.....	47

INTRODUCTION

Le secteur médico-social est en pleine mutation, depuis une quinzaine d'années, avec, notamment, l'adoption des lois de 2002-2 et 2005¹, la parution du rapport Piveteau « zéro sans solution », l'arrivée annoncée de la nomenclature Serafin-PH, la volonté politique de poursuivre et d'intensifier le processus de désinstitutionnalisation ainsi que le passage d'une gestion de la réponse aux besoins en nombre de places, à une gestion en termes de parcours.

Le secteur s'est également réorganisé suite à la création des Agences Régionales de Santé (ARS) le 1^{er} avril 2010, qui a initié le rapprochement du sanitaire et du médico-social.

Tout cela contribue à une évolution constante du cadre de l'activité, mais aussi de son contenu. Or les acteurs de terrain (éducateurs spécialisés notamment) restent les mêmes ; malgré une refonte récente des diplômes du travail social, qui va entrer en application à la rentrée 2018, leurs missions ont peu évolué alors que l'environnement est très mouvant. Dans ce contexte en mutation, les pratiques professionnelles devront être adaptées aux nouvelles attentes des bénéficiaires et des financeurs.

Etant en fonction de chef de service éducatif au SESSAD² de l'ARSEA³ de Colmar, notre problématique est la suivante : **en tant que manager, comment accompagner cet inévitable changement des pratiques professionnelles en établissement médico-social ?**

La dynamique du changement et son accompagnement dans les organisations ont été étudiés et modélisés par de nombreux auteurs. Nous verrons certains de ces modèles qui nous permettront d'identifier les processus à l'œuvre aussi bien au niveau des organisations qu'au niveau des acteurs.

¹ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

² Sessad ; Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

³ ARSEA : Association Régionale Spécialisée d'action sociale d'Éducation et d'Animation

Après avoir choisi parmi ces modèles un cadre conceptuel qui nous paraît pertinent pour appréhender la notion de changement en SESSAD, nous présenterons les deux axes de recherche que nous avons suivis.

D'une part, à partir d'entretiens exploratoires, nous avons cherché à comprendre comment les éducateurs spécialisés en SESSAD perçoivent le changement : que se passe-t-il pour eux lorsqu'ils sont confrontés à un changement, dans leur organisation de travail ou dans les missions qui leur sont confiées et les objectifs qui leur sont assignés ?

D'autre part, en nous appuyant sur la synthèse des entretiens exploratoires et sur le cadre théorique en matière de conduite du changement, nous déclinons les recommandations managériales que nous avons construites pour l'accompagnement de l'équipe du SESSAD de au changement de pratiques professionnelles en SESSAD.

1. CONDUITE DU CHANGEMENT : APPROCHES THEORIQUES

Dans ce chapitre, nous verrons premièrement ce que recouvre la notion de changement ; puis nous aborderons les principales approches théoriques du changement (développement organisationnel, modèle structurel, modèle psychologique) avant de nous centrer sur le cadre conceptuel retenu pour cette réflexion (les phases de préoccupations de C.Bareil) et d'explicitier les raisons de ce choix.

1.1. Définitions du changement

Le Larousse donne les définitions suivantes du changement :

- action, fait de changer, de modifier quelque chose, passage d'un état à un autre.
- modification profonde, rupture de rythme ; tout ce qui rompt les habitudes, bouleverse l'ordre établi.

Nous pouvons souligner, dans ces définitions, au-moins deux facteurs qui peuvent avoir une incidence lors d'un changement de pratique professionnelle :

- le fait de passer d'un état à un autre sous-entend l'existence d'un processus et introduit une notion de temporalité.
- la rupture des habitudes, le bouleversement de l'ordre établi impliquent une notion d'apprentissage (créer de nouvelles habitudes) et de restructuration pour établir un nouvel ordre.

Ainsi Michel Foudriat (2013) écrit : « Que ce soit dans le cas du cours normal du fonctionnement organisationnel ou de celui d'une démarche planifiée, le changement se traduit toujours par un processus d'adaptation continu face à des incertitudes et à des contraintes qui, sans cesse au cours du temps, surgissent et s'imposent aux acteurs de l'organisation. »

En philosophie, la question du changement a été, déjà pour les philosophes présocratiques, une question centrale de leur réflexion. Jacques Rhéaume (2002) indique ainsi : « Héraclite, pour qui le changement est l'essence de l'Être toujours en mouvement [...] et Parménide, pour qui l'Être est permanence sous l'apparence des changements ». Ceci signifie que, selon le point de vue que l'on adopte, on va considérer le changement comme un ensemble de modifications externes dont les retentissements sur l'individu sont quasi négligeables (puisque « l'Être est permanence ») ou au contraire comme un ensemble de modifications qui font écho aux mouvements internes de l'individu.

Ce qui apparaît dans ces définitions, c'est que le changement affecte l'environnement, mais aussi la personne, qu'il s'inscrit dans une temporalité et qu'il aboutit à un nouvel état et un nouvel ordre.

1.2. Les principales approches théoriques du changement

Nous en aborderons trois qui nous paraissent représentatives de l'évolution de la réflexion sur la question du changement, en lien avec l'évolution des organisations (de l'organisation scientifique/industrielle vers une organisation post-moderne marquée par le développement des moyens de communication et d'information).

1.2.1. Le développement organisationnel

Cette approche représente une alternative au modèle classique hiérarchique et rationnel, où le changement est pensé, décidé, planifié et supervisé par la hiérarchie. Ce modèle développe un style participatif et promeut la décentralisation des processus de décision. Il va au-delà de l'organisation formelle du travail pour prendre en compte également l'organisation informelle et agir dessus afin de favoriser l'acceptation du changement.

La part de la communication entre les acteurs est très importante dans ce modèle de changement ; aussi bien en termes de transmission d'informations qu'en termes d'échange d'idées et de points de vue. L'un des facteurs de réussite de cette manière d'amener le changement dans une organisation est l'existence d'une bonne collaboration entre les acteurs, liée à une définition claire des rôles et missions de chacun dans le processus de changement.

1.2.2. Le modèle structurel

Il permet aux organisations d'être réactives pour faire face aux changements et à l'évolution des contraintes. Comme l'écrit Ben El Arbi SABBAR, sur son site Internet :

Nombreuses sont les entreprises qui décident de modifier leur structure, leur organisation étant devenue obsolète et ne correspondant plus aux contraintes économiques actuelles. Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine d'une évolution de la structure : croissance de l'entreprise, élargissement du marché, rôle des technologies de l'information, réorientations stratégiques.

L'adaptation aux nouvelles contraintes est pensée en termes de structuration de l'entreprise pour que les conditions d'organisation de la production de l'activité répondent aux nouveaux défis. La limite principale de ce modèle de changement est qu'il est souvent mis en œuvre en période de crise, pour répondre à une menace imminente sur l'organisation. Comme il remet en cause la structure même de l'organisation, il peut provoquer des craintes, voire de fortes résistances liées à l'importante perte de repères que génère un changement aussi conséquent. D'autant que dans ce modèle, il n'y a guère de préoccupation pour le vécu des acteurs, même s'il est recommandé aux managers d'expliquer et de communiquer autour des changements à venir.

1.2.3. Le modèle psychologique

En quoi ce modèle se distingue-t-il du précédent ? Notamment dans la conception même de la nature de l'organisation ; en effet, dans ce modèle, celle-ci est considérée comme une entité composée d'individus, avant d'être un ensemble de process ou de moyens techniques de production. De ce fait, lors de la mise en œuvre d'un changement, les managers vont s'attacher à prendre en compte les comportements des individus afin de pouvoir agir sur leurs causes et permettre ainsi d'obtenir l'adhésion des individus et mener à bien le changement. La difficulté de cette approche est de pouvoir analyser de manière pertinente les comportements des personnes et leurs causes. Il est souvent question de résistances au changement ; de fait, c'est une des causes principales (certes pas la seule) d'échec à la mise en œuvre d'un

changement. Nous verrons que dans les modèles de Kurt Lewin⁴ ou de Céline C.Bareil (1999) la notion de résistance est considérée, non comme un obstacle au changement, mais comme un mouvement de la dynamique du changement.

Tab. 1 Phases du changement selon K. Lewin et selon C.Bareil

	K.LEWIN	C.BAREIL	
3 PHASES	Décrystallisation : - abandon des comportements et des attitudes habituelles - création d'une motivation à changer	Aucune préoccupation : - indifférence au changement	7 PHASES DE PREOCCUPATIONS
		Sécurité de son poste : - interrogation sur le maintien de son poste et sa place dans l'organisation	
		Volonté et sérieux du changement : - impacts du changement - réelle détermination de l'organisation ?	
	Déplacement = transition : - initiation à un nouveau mode de fonctionnement - expérimentation de nouvelles façons de faire les choses	Nature du changement : - demande de précision sur le changement - intérêt pour ce qui se passe	
		Soutien disponible : - envie d'essayer la nouveauté - crainte de ne pas en être capable	
	Recristallisation : - intégration des nouvelles habitudes - stabilisation du nouvel équilibre atteint	Collaboration avec autrui : - intérêt pour coopération avec les autres - implication dans la mise en œuvre du changement	
		Amélioration continue du changement : - recherche de nouveaux défis - force de proposition	

Comme l'indique ce tableau, on trouve dans le modèle de K.Lewin, contrairement au modèle structurel, une attention aux individus, lorsqu'il préconise en phase 1, de créer la motivation à changer ou en phase 2, de permettre un temps d'initiation et d'expérimentation. Le facteur humain et motivationnel est réellement pris en compte dans l'idée de favoriser la réussite du changement. Néanmoins, une réserve peut être apportée à cette description d'une conduite de changement. En effet, elle présente un côté linéaire qui a tendance à minimiser le vécu des personnes de même que les questionnements individuels qui ne manquent pas de survenir lors d'une telle démarche et risquent de freiner le processus.

⁴ Tessier Roger, Tellier Yvan *Changement Planifié et Développement des Organisations - Changement Planifié et Évolution Spontanée*, Volume 6 Presses de l'Université du Québec (1991) 474 p.

En parallèle, le modèle des phases de préoccupations de C.Bareil montre une observation fine des états possiblement traversés par les individus en période de changement. Il ne s'agit pas dans ce modèle d'évaluer le degré d'acceptation ou de résistance au changement, mais bien plutôt de chercher à comprendre les forces internes à l'œuvre afin d'apporter aux individus des réponses à même de répondre à leurs préoccupations.

Nous allons dans le prochain paragraphe développer les apports de ce modèle ; la lecture qu'il donne de la dynamique du changement nous paraît appropriée pour servir de base théorique à la construction d'une réponse à notre problématique : « en tant que manager, comment accompagner cet inévitable changement des pratiques professionnelles en établissement médico-social ? » et nous préciserons en fin de paragraphe les raisons de notre choix.

1.3. Le modèle des phases de préoccupations

Comme nous l'avons vu plus haut, C.Bareil décrit 7 phases de préoccupations qui permettent d'objectiver les questionnements des individus plutôt que d'essayer d'investiguer les raisons conscientes ou inconscientes de leurs résistances au changement. De plus, à chaque phase de préoccupations, elle associe une action managériale à même de répondre à la préoccupation exprimée.

1.3.1. Les réponses aux phases de préoccupations

Le tableau 1 présentait les 7 phases de préoccupations qui s'expriment par des attitudes et des paroles repérables dans un quotidien de travail ou lors d'échanges formels ou informels. Lors des 4 premières phases, la personne passe progressivement d'une attitude et de paroles indiquant son scepticisme vis-à-vis du changement annoncé, à des attitudes et des propos interrogatifs. Après l'expression de craintes sur le devenir de son poste, l'individu questionne le sérieux, la permanence et la nature du changement.

Pour répondre à ces 4 phases de préoccupations, il est conseillé au manager, dans un premier temps, de donner régulièrement l'information que le changement est prévu et va se produire, de manière faire sortir la personne de sa situation de confort.

Ensuite, il s'agit de reconnaître à l'individu la perte qu'il va subir (modification de ses repères...) et de le rassurer.

Dans les phases 3 et 4, le besoin exprimé est celui d'être régulièrement informé et associé au changement en recevant des explications claires sur les enjeux et le déroulement du changement.

Une fois que ces étapes sont franchies, C.Bareil indique que la personne est disposée à accepter et participer au changement ; il faut alors « apaiser le sentiment d'incompétence », rassurer en indiquant qu'un temps d'adaptation est prévu et favoriser les possibilités de coopérations entre individus.

Enfin, lorsque le changement est réalisé, il s'agit de valoriser les initiatives qui vont dans le sens d'une amélioration continue.

Comme on peut le constater, ce modèle prône un accompagnement de proximité des personnes concernées par le changement et met l'accent sur leur information permanente tout au long des différentes étapes du changement.

1.3.2. Les apports et les limites de ce modèle

Certainement, l'apport essentiel de ce modèle est de considérer le changement non comme un passage plus ou moins brutal d'un état à un autre, mais bien comme un processus, ainsi que le définit également Michel Foudriat. C.Bareil et A.Savoie (1999) parlent d'ailleurs de transition pour souligner l'aspect dynamique et progressif de ce processus.

Dans l'article cité en référence, ils soulignent l'importance de l'accompagnement des individus par les managers ; ils citent Bass (1998) : « La prise en compte de l'individu se traduit par une acceptation des différences individuelles où la communication bidirectionnelle est encouragée et où les interactions avec les employés sont personnalisées. Le leader se souvient des conversations précédentes, est conscient des préoccupations individuelles et considère l'individu comme une personne à part entière. » Ces auteurs considèrent le facteur humain comme essentiel à la réussite de la transition.

Une des limites de ce modèle est qu'il semble ne pas se préoccuper des aspects structurels du changement dans l'organisation ; en effet, certains changements sont compliqués à mettre en œuvre parce qu'ils impliquent une modification de l'espace ou des modes de production qui, en tant que tels, génèrent des difficultés techniques. Ce modèle accorde davantage de poids au rôle des acteurs qu'aux facteurs purement techniques, qui peuvent cependant, parfois, conduire à un échec du changement.

Par ailleurs, certaines conditions sont nécessaires pour que la mise en œuvre de ce modèle porte ses fruits. C.Bareil relève plusieurs facteurs de succès :

- une direction disposée à partager les informations de manière claire.
- un climat dans l'organisation qui soit propice au changement (c'est-à-dire ne pas avoir à mener un changement en période de crise aigüe ou de conflit).
- des cadres intermédiaires impliqués et à l'écoute des individus.
- une direction capable de motiver les employés au changement.

Nous identifions au sein du SESSAD dans lequel nous intervenons la présence de ces quatre facteurs ; l'équipe étant de taille relativement restreinte (18 salariés, sans compter le directeur et la chef de service), les relations entre la direction et les professionnels sont constantes et en proximité. Les projets sont habituellement élaborés de manière participative. C'est pourquoi il nous semble approprié d'envisager la réflexion autour de la position managériale lors d'un changement de pratique professionnelle dans le cadre de ce modèle.

Le cadre théorique décrivant les processus de changement étant posé, nous allons aborder maintenant la partie empirique de cette étude. En effet, le modèle de C.Bareil souligne l'importance des relations entre les managers et les employés pour apporter des réponses aux préoccupations de ceux-ci en période de changement ; il reste à préciser, dans le cadre d'un SESSAD, les principales questions qui se posent lors des différentes phases du changement.

2. PERCEPTION DU CHANGEMENT EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL : UNE ETUDE EXPLORATOIRE

Dans cette partie, nous allons présenter les résultats d'une étude, effectuée sous forme d'entretiens semi-directifs, réalisés auprès de personnels de 3 SESSAD en Alsace. Dans un premier temps, nous allons expliquer la méthodologie retenue pour réaliser cette étude.

Ensuite, nous présenterons les thèmes abordés par les personnes interrogées, en lien avec la question du changement, et enfin, nous verrons comment ces éléments illustrent et interrogent le modèle des phases de préoccupations.

2.1.Méthodologie de l'étude

Nous allons décrire dans ce paragraphe les modalités d'enquête, les personnes concernées par l'étude et les limites de ce travail.

2.1.1. Les modalités de l'enquête

Nous avons fait le choix de procéder à des entretiens semi-directifs afin de laisser la liberté aux personnes interrogées de développer leurs idées et de favoriser les associations autour de la question du changement et du lien des personnes à leur travail. L'objectif de ces entretiens était d'explorer les points d'attache des professionnels à leur activité afin de pouvoir déterminer les éléments auxquels il est nécessaire de porter une attention particulière lors d'une conduite de changement impliquant ces professionnels. Une trame d'entretien⁵ nous a cependant permis de garder un fil conducteur qui donne une certaine homogénéité à l'ensemble des entretiens menés.

Les éducateurs interrogés ont été sollicités par le biais de leur chef de service à qui nous avons expliqué notre démarche ; cette demande était inscrite dans le cadre de pratiques de coopération entre le SESSAD dans lequel nous intervenons et les SESSAD contactés. Tous les professionnels ont accepté que l'entretien soit enregistré ; nous leur avons bien sûr garanti la confidentialité et l'anonymisation des entretiens. Le bénéfice de notre relation de travail pré-existante avec ces structures a été que les personnes interrogées étaient en situation de confiance. Nous avons eu, lors des entretiens, et à la re-lecture de ces échanges, l'impression d'une liberté d'expression qui a permis d'aborder aussi bien les points positifs du vécu des professionnels dans leur structure que les points plus problématiques.

2.1.2. Le choix des personnes

Afin de recueillir des informations sur la question qui nous intéresse, à savoir la posture managériale à construire afin d'accompagner un changement de pratique en SESSAD, il nous a semblé pertinent d'aller rencontrer les professionnels qui interviennent dans ces structures. Dans les SESSAD qui s'occupent d'enfants avec une déficience intellectuelle, la majorité des professionnels sont des éducateurs (éducateurs spécialisés ou éducateurs de jeunes enfants). C'est donc à cette population que nous nous sommes adressés, afin d'avoir la plus grande homogénéité dans le panel de personnes interrogées.

Les éducateurs que nous avons rencontrés travaillent dans 3 SESSAD différents : deux dans le Haut-Rhin et un dans le Bas-Rhin. Les agréments de ces services sont relativement proches puisqu'ils interviennent tous auprès d'enfants avec une déficience intellectuelle et /ou avec des troubles du spectre autistique. En revanche, les âges des enfants/jeunes diffèrent puisque l'un des SESSAD a un agrément pour des enfants de 0 à 14 ans, alors que les deux autres

⁵ Trame d'entretien : Voir annexe 1

peuvent accompagner des jeunes jusqu'à 20, voire 25 ans. Cependant, le dépouillement des entretiens a montré que la différence d'âge des jeunes accompagnés n'introduit pas de particularité dans les réponses apportées au questionnaire.

Les trois SESSAD ont connu ces 4 dernières années des changements importants dans leur organisation et leur fonctionnement. En effet, l'un des services a connu l'ouverture de places pour enfants avec autisme dans un contexte où l'équipe initiale était peu préparée et les professionnels nommés sur la nouvelle activité pas tous volontaires. Nous verrons plus loin, lorsque nous aborderons le contenu des entretiens, que cela a eu des incidences sur la mise en place du changement.

Un autre des SESSAD est en plein changement actuellement puisqu'il est en train de fusionner avec un autre SESSAD de la même association, ce qui oblige chacun à s'interroger sur les pratiques, sur l'organisation et sur le fonctionnement du nouveau service fusionné.

Enfin, le troisième service a mis en place il y a moins d'un an, une activité d'accompagnement précoce de jeunes enfants avec autisme. Dans les entretiens, ce changement est abordé et nous verrons que malgré l'implication de toute l'équipe dans ce projet, toutes les questions ne sont pas pour autant résolues.

2.1.3. Les limites de l'étude

La première limite qui apparaît très clairement est le relativement petit nombre de personnes interrogées ; il eut certainement été plus intéressant et plus riche d'avoir davantage d'interlocuteurs, et peut-être dans davantage de SESSAD. Cependant, cette limite est quelque peu compensée par le fait que l'étude ne prétend à aucune exhaustivité. L'objectif des interviews était de récolter des indications sur les thèmes de préoccupations des éducateurs en SESSAD en période ou en perspective de changement et, le cas échéant, d'en extraire des thématiques communes.

Une autre limite est relative à l'évolution de la trame d'entretien après réalisation des premières interviews. En effet, les questions posées lors des 3 premiers entretiens n'ayant pas permis de recueillir suffisamment d'éléments pertinents au regard de la problématique, nous avons été amené faire évoluer la trame et à orienter les échanges de manière plus explicite vers la question du changement. Cet ajustement fait que les contenus des premiers entretiens et ceux des entretiens suivants sont répartis de manière inégale entre les différentes thématiques. Néanmoins, dans la mesure où il ne s'agissait pas de procéder à un traitement statistique des éléments recueillis, ce biais semble avoir peu d'incidence sur les thématiques

abordées, mais davantage sur la place respective de ces thématiques dans les entretiens. Les premiers entretiens abordent davantage des questions ayant trait au lien qu'entretiennent les éducateurs avec leur travail ; dans les entretiens suivants, la focale est plus orientée sur leur positionnement face au changement.

Enfin, bien qu'ayant trait au changement et au vécu du changement par les éducateurs, la grille d'entretien n'a pas été construite en fonction du modèle des phases de préoccupations. L'objectif des entretiens étaient de recueillir une parole la plus spontanée possible autour de la question du changement, et d'identifier ensuite les points de recoupement avec le modèle de C.Bareil. Si ces recoupements n'avaient pas été mis en évidence (comme cela sera montré en fin de ce chapitre), la pertinence de l'utilisation de ce modèle pour mener une conduite de changement en établissement médico-social aurait été questionnée.

Après avoir apporté ces précisions sur les conditions de réalisation de l'enquête, nous allons présenter les contenus abordés par les éducateurs lors des entretiens. Dans un premier temps, nous déclinons les différentes thématiques ; dans un second temps, nous montrerons comment elles illustrent les phases de préoccupation du modèle de C.Bareil.

2.2. Résultats : les perceptions du changement par les éducateurs

Après lecture de la totalité des entretiens, quatre grandes thématiques ressortent des propos des personnes interviewées⁶. Trois d'entre elles sont en lien direct avec l'exercice actuel de leur métier ; la quatrième évoque davantage leurs craintes liées aux évolutions du secteur médico-social, en cours et annoncées. Nous allons les aborder successivement.

2.2.1. Préoccupations majeures des éducateurs

Interrogés sur leur rapport à leur travail, sur les missions qui leur tiennent à cœur dans l'exercice de leur métier d'éducateur en SESSAD et sur ce qu'ils auraient peur de perdre dans leur travail lors d'un changement de pratique professionnelle et /ou d'organisation du travail, voici ce que les éducateurs évoquent :

- des préoccupations liées aux modalités d'accompagnement des bénéficiaires.
- des intérêts et des besoins liés à leurs conditions de travail.
- des réflexions liées au contexte institutionnel et législatif.
- des menaces ressenties, liées aux évolutions du secteur médico-social.

⁶ Tableau d'analyse des entretiens : Voir annexe 2

Les entretiens ont été numérotés de E1 à E10 ; les citations sont identifiées par le numéro de page, le numéro de ligne, puis le numéro de l’entretien.

Tab. 2 : Thématiques des entretiens

Accompagnement des bénéficiaires	Conditions de travail	Contexte institutionnel	Menaces ressenties
<ul style="list-style-type: none"> • accompagnement global • relation aux autres • relation d'aide 	<ul style="list-style-type: none"> • intérêt pour ce travail (échanges, travail d'équipe) • capacité d'adaptation 	<ul style="list-style-type: none"> • gérer l'administratif et les écrits • entretenir les partenariats • attentes par rapport au changement 	<ul style="list-style-type: none"> • augmentation du nombre de suivis • insuffisance des moyens au regard des objectifs d'inclusion • risque de normalisation des suivis

2.2.1.1. Accompagnement des bénéficiaires et conditions de travail

Dans ces deux grandes thématiques, les professionnels interrogés ont surtout parlé de ce à quoi ils sont attachés dans leur métier et de ce qui leur importe dans les conditions particulières de travail en SESSAD. Les propos tenus ont majoritairement une connotation positive et expriment à la fois un attachement à leur métier et une satisfaction personnelle et professionnelle.

L’accompagnement des bénéficiaires

6 interviewés sur 10 soulignent l’importance pour eux de pouvoir effectuer un accompagnement global, qui prenne en compte la totalité de la personne dans son environnement.

« moi, dans mon travail, ce qui m’importe, c’est de viser avant tout le bien-être de l’enfant, mais dans sa globalité (p4, L40-41) » (E1)

« Alors, je suis accompagnatrice, et c’est un accompagnement global (p1, L20) » (E6)

La plupart des éducateurs interrogés relèvent aussi que le choix de leur métier est lié à leur intérêt pour la relation à l’autre. Certains insistent sur leur besoin de contact direct avec les personnes :

« moi, la rencontre, elle est au cœur du travail que j’aime faire (p3, L6-7) » (E1)

« C’est ces choses-là qui me nourrissent les rencontres avec les gens, tout ça c’est encore là (p6, L19-20) » (E2)

6 éducateurs sur 10 précisent que non seulement la relation est importante, mais aussi qu'ils se positionnent clairement dans une relation d'aide ; le fait d'intervenir de manière constructive auprès d'autrui, d'apporter un soutien, de proposer une réponse à des besoins, d'agir plutôt que de s'apitoyer constitue un fondement de leur engagement professionnel. La relation d'aide suppose un cadre d'intervention défini (repères institutionnels, moraux, éthiques, sociologiques, psychologiques) afin de garantir le respect de la dignité et de la singularité des personnes aidées.

« pour moi, c'est de faire un boulot où j'ai un engagement social (p4, L31) » (E2)

« soucieuse du bien-être aussi (p4, L24-25) » (E4)

« La relation d'aide, être là pour l'autre à un moment dans sa vie et essayer du mieux possible de l'accompagner sur ses besoins à lui, là où il en est (p5, L12-13) » (E8)

Ce que nous apprennent ces entretiens avec les éducateurs, c'est l'attachement qu'ils ont à certaines pratiques (prise en compte globale de la personne, accompagnement) et à certaines valeurs (relation d'aide, contact direct) dans leur métier. Elles lui donnent sens et procurent aux professionnels le sentiment de pouvoir bien faire leur travail.

Les conditions de travail

8 interviewés sur 10 évoquent les raisons pour lesquelles ils apprécient d'exercer leur métier en SESSAD ; ils abordent les conditions d'organisation interne et de communication qui leur paraissent nécessaires pour pouvoir bien travailler. Ils parlent aussi des adaptations qu'ils ont dû consentir au fur et à mesure des évolutions de la structure et de leur manière d'y faire face.

« on peut laisser libre cours à notre imagination, on peut être créatif, on peut proposer pas mal d'activités. On a une marge de liberté qui est importante, parce qu'on nous fait confiance (p1, L13-14) » (E9)

« On peut tout inventer, on peut tout créer, on nous écoute vraiment, on a vraiment du soutien (p3, L38-39) » (E4)

« Ici, je suis dans un milieu ouvert ; c'est quand même une certaine souplesse (p1, L7) » (E7)

Ils sont plusieurs à insister sur l'intérêt et la nécessité du travail d'équipe, du regard pluridisciplinaire et des temps de réflexion collectifs.

« Aujourd'hui, moi ce qui me fait rester aussi au SESSAD, c'est le fait que je trouve qu'on a une équipe riche, avec des fortes personnalités, mais des personnalités qui s'entendent assez bien et je pense qu'on s'écoute (p3, L17-19) » (E1)

« J'ai toujours eu la sensation d'avoir une équipe derrière moi (p2, L23) – « on a besoin de sentir cette équipe (p2, L25-26) » (E8)

« En fait, c'est la qualité de chaque corps de métier (psychiatre, psychologue), que tous ces métiers soient présents pour qu'on puisse travailler en équipe (p2, L16-17) » (E9)

Dans ce champ d'activité (médico-social, et spécifiquement handicap) en pleine mutation depuis près d'une quinzaine d'années, où l'ensemble des professionnels est amené à évoluer dans ses pratiques et dans les représentations de son métier, tous se reconnaissent des capacités d'adaptation. Pour certains, elles vont au-delà d'une simple réponse à une modification de l'environnement. Il peut s'agir d'une démarche volontaire visant à un accroissement des compétences ou une diversification du domaine d'activité.

En effet :

« je n'ai pas peur du changement (p4, L3) – « je suis pas contre le changement (p4, L7) » (E7)

« j'avais envie de découvrir, ben oui, ben un autre service, un autre fonctionnement (p1, L14-15) » (E3)

Si tous sont restés après avoir vécu un ou plusieurs changements, ils font quand même remarquer que le processus d'adaptation n'est pas toujours simple et linéaire, et qu'il leur a fallu faire des efforts et passer par des moments parfois compliqués en termes d'acquisition de nouvelles connaissances, de reconstitution d'équipe ou de mise en œuvre de nouvelles techniques.

« volontaire pour aller vers du changement et volontaire pour aller vers de la formation (p1, L17) » (E7)

« ce qui a changé pour moi, c'était plus de faire partie d'une nouvelle équipe (p1, L20-21) » (E4)

« Peut-être ce serait bien si je sentais qu'une personne me dit : oui, tu fais comme ça et c'est juste ! (p2, L37-38) » (E2)

2.2.1.2. Contexte institutionnel

Après s'être exprimés sur leurs missions et les conditions dans lesquelles ils apprécient de pouvoir les exercer, les éducateurs évoquent aussi la manière dont les évolutions législatives ont impacté certains aspects de leur travail. Ils font surtout référence, dans cette thématique, aux exigences liées aux évaluations internes et externes (traçabilité des actions – écrits professionnels) et à celles liées à la loi de 2002-2 (la réponse aux besoins des bénéficiaires, la nécessité d'un travail en partenariat).

En effet, 8 interviewés sur 10 notent que la demande de produire des écrits est devenue plus forte et plus exigeante. Tout en reconnaissant que cela permet de formaliser les observations

et d'étayer les projets, ils sont plusieurs à regretter que le temps passé à rédiger ne le soit plus à être avec les bénéficiaires :

« L'administratif a pris le pas sur l'éducatif, pour vous donner une image (p5, L24) » (E5)

« quand il s'agit d'écrire pour faire des prises de notes ou des projets, oui, mais je voudrais pas que le travail, dans l'avenir, soit déshumanisé et que on soit des agents qui interviennent très ponctuellement (p3, L3-5) » (E1)

Par ailleurs, ils soulignent combien le partenariat a pris de l'importance dans le déroulement des suivis. Si le temps passé à rédiger des rapports ou des bilans est vécu de manière parfois négative, a contrario, le temps consacré à développer ou entretenir des partenariats est évoqué davantage comme un apport, un enrichissement des possibilités d'accompagnement des bénéficiaires et de leur famille :

« Euh, ce que j'apprécie, c'est le lien qu'on peut créer avec les familles, le travail avec les différents partenaires aussi, même si c'est compliqué (p4, L32) » (E4)

« le réseau de partenaires a littéralement explosé (p2, L27) » (E10)

Face à ces changements, passés ou à venir, ils expriment certaines attentes, notamment par rapport à la direction et à l'encadrement :

« Que la direction et les instances qui nous dirigent soient assez rapides pour mettre en œuvre, être au goût du jour (p5, L12-13) » - « il faut qu'on soit prévenu et pas qu'on soit mis devant le fait accompli (p5, L20) » (E7)

« Idéalement, ce serait qu'on soit acteur de ces changements, enfin qu'on nous demande notre avis et qu'on participe au changement (p4, L25-26) » (E9)

Certains constats sont plus amers et rappellent que certains changements ont été mal vécus. Les éducateurs qui les évoquent proposent leur analyse des causes de ces difficultés et indiquent parfois comment ils auraient souhaité que le changement ait été conduit.

« Y a des moments où on peut se sentir très seul, aussi, mais c'est pas par manque d'accompagnement (p2, L24-25) » (E2)

« la manière dont s'est fait le changement, c'était quand même assez violent (p2, L26) » (E3)

« Si ç'avait été dit dès le départ, de manière transparente, je pense que ç'aurait été une nouvelle équipe plus soudée, plus rapprochée (p3, L15-17) » (E3)

A la lecture de ces témoignages, il apparaît que la demande est forte, chez les éducateurs, d'être informés de ce qui va se passer, et si possible, d'être associés au processus de changement. Un autre élément qui semble important pour les professionnels est d'être rassurés sur la conformité de leurs nouvelles pratiques à ce qui est attendu.

2.2.1.3. Menaces ressenties

Les éducateurs interviewés expriment leur attachement à leur métier et aux conditions dans lesquelles ils peuvent l'exercer ; en parallèle, alors même qu'ils disent accepter les changements et faire preuve d'adaptabilité, ils évoquent des craintes parfois fortes envers les changements à venir, qu'ils peuvent percevoir comme menaçants.

Au premier rang des menaces perçues se situe la crainte de voir le nombre des suivis augmenter de telle sorte que le temps dévolu à chaque enfant/jeune soit extrêmement limité. Les éducateurs y voient le risque de ne plus pouvoir instaurer une relation suffisamment proche et nourrie pour bien connaître l'enfant et lui proposer des activités adaptées à ses besoins :

« Oui, la menace, je la sens si on nous demande de suivre toujours plus de jeunes (p3, ligne 12) » (E6)

« Donc, sûrement moins de temps pour recueillir les infos et plus de temps peut-être pour les écrire (p4, L14-15) » (E7)

Par ailleurs, on peut percevoir une tension entre la représentation qu'ils ont de leurs missions (accompagnement au développement du bénéficiaire, mais aussi accompagnement à son inclusion en milieu ordinaire) et les moyens avec lesquels ils pensent avoir à travailler dans l'avenir. Leur crainte est que ces moyens soient sous-dimensionnés par rapport aux résultats attendus :

« Moi je suis pour à 100%, pour l'inclusion, pour l'acceptation des différences, pour l'adaptation de la société, on est d'accord là-dessus, maintenant dans la réalité, les moyens sont quand même très, enfin on n'a pas les moyens pour faire ce travail, quoi (p6, L7-10) » (E2)

« On parle du fameux terme, la file active (p3, L21) [...], donc forcément, au bout d'un moment, sur un même temps de travail, bah y a des choses qu'on va pas pouvoir faire de la même façon (p3, L23-24) » (E8)

Enfin, plusieurs éducateurs relèvent que la pression des instances de tutelle est de plus en plus fortement ressentie ; elle s'exprime notamment par une demande de compte-rendu d'activité sous différentes formes : bilans, rapports d'activité, nombre et nature des séances effectuées, nombre et nature des partenariats. Leur inquiétude est de voir se réduire la singularité et la spécificité des projets qu'ils conçoivent pour les enfants, au profit d'une uniformisation et d'une normalisation des accompagnements :

« C'est que, en fait, j'ai cette impression qu'on veut plus normaliser (p4, L32) » (E1)

« C'est une chose quand même qui m'inquiète, qui m'est désagréable. Devoir quantifier en combien de séances il (le jeune) peut faire ça (p6, L17-19) » (E3)

« On arrive peut-être même à essayer de quantifier l'empathie qu'on peut avoir (p3, L23-24) » (E7)

2.2.2. Synthèse des préoccupations

L'ensemble des témoignages recueilli dessine le portrait d'éducateurs très attachés aux valeurs premières qui les ont amenés à leur choix de métier : être dans la relation, et plus particulièrement dans une relation qui est bien identifiée comme une relation d'aide ayant pour objet un accompagnement global de la personne.

Les autres traits communs de ce portrait sont en lien avec les conditions de travail qui leur semblent nécessaires pour pouvoir exercer leur métier de manière satisfaisante : les échanges dans l'équipe, la pluridisciplinarité et le travail d'équipe.

Ils soulignent tous que leurs capacités d'adaptation ont été régulièrement sollicitées afin de faire face aux incessantes évolutions du secteur médico-social. Parmi les effets de celles-ci, ils citent surtout l'augmentation du nombre des écrits professionnels, vécue comme une charge, et le développement des partenariats, vécu comme un enrichissement. Forts de leur expérience des changements passés, ils peuvent exprimer des attentes envers leur direction en cas de nouveau changement.

Enfin, ils font part de leurs inquiétudes face aux mutations en cours et, malgré leurs capacités d'adaptation, peuvent se montrer inquiets des effets de certaines évolutions sur la qualité, et sur les modalités, des accompagnements qu'ils seront amenés à réaliser.

2.3. Lecture par la grille des phases de préoccupations de C.Bareil

Les phases de préoccupations décrites par C.Bareil dans le cadre de la conduite du changement proposent une trame de lecture des réactions observées chez les personnes soumises au changement. Ce modèle décrit également, comment, à chaque phase, apporter une réponse managériale susceptible répondre à l'attente de l'interlocuteur et de favoriser ainsi son adhésion au changement. Dans l'accompagnement de la dynamique de changement, le modèle des phases de préoccupations insiste sur l'importance du contact direct entre le manager et les membres de l'équipe. De la qualité et de la proximité des échanges découlent la connaissance, par le manager, des préoccupations de ses collaborateurs et sa capacité à y apporter une réponse.

Les paroles des éducateurs nous éclairent sur leurs domaines d'inquiétude ; sans vouloir à tout prix illustrer chacune des phases par des citations, nous pouvons relever certaines paroles qui nous semblent emblématiques de l'une ou l'autre des phases.

Ainsi, lorsqu'un éducateur dit : « Moi, c'est un métier de terrain que j'ai choisi ; c'est pas de la gestion (p4, L21) » (E10) ; en creux, on peut comprendre qu'il s'inquiète pour la pérennité de son poste dans la définition qu'il a connue jusque-là (phase 2).

Quand un autre dit : « Donc voilà, on s'adapte et, même si on n'a pas toujours le temps de se coordonner, on va dans la même direction (p4, L11-12) » (E4), il indique que le changement est acté et que la coopération est inscrite dans les processus de travail (phase 6).

Adosser les paroles des éducateurs à un modèle théorique contribue à nous permettre d'ajuster au mieux notre posture managériale d'accompagnement du changement dans le but de leur apporter des réponses adaptées.

Nous constatons néanmoins que le modèle des phases de préoccupations, s'il apporte des indications précieuses pour interroger et comprendre le vécu des personnes impactées par le changement, ne propose pas réellement d'appui concret pour la mise en œuvre de l'accompagnement au changement. Le type de réponse à apporter lors de chaque phase est précisé, mais pas la manière de s'y prendre. C'est pourquoi nous serons amenés, dans le prochain chapitre, à faire référence d'autres approches de la conduite du changement, plus opérationnelles.

Nous développerons également dans ce chapitre, des recommandations managériales qui prennent appui à la fois sur le modèle de C.Bareil et sur les apports de l'étude exploratoire.

3. RECOMMANDATIONS MANAGERIALES : LE CAS D'UN CHANGEMENT DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES DANS UN SESSAD

Au regard du cadre théorique retenu et des éléments recueillis auprès des professionnels interrogés, nous allons présenter le contexte du SESSAD et définir les composantes de l'activité mises en jeu par le changement de pratiques professionnelles. Nous allons ensuite présenter le plan d'accompagnement du changement élaboré afin de répondre à la fois aux enjeux du changement et aux attentes et inquiétudes exprimées par les éducateurs.

3.1.Contexte

Le SESSAD de l'ARSEA est un service dont les missions sont :

- l'accompagnement éducatif et thérapeutique d'enfants de 0 à 14 ans avec une déficience intellectuelle et d'enfants de 0 à 7 ans avec troubles du spectre autistique (TSA)
- leur inclusion en milieu ordinaire (crèches, écoles, activités de loisirs)
- le soutien et la guidance de leurs parents

Ces missions sont assurées par une équipe pluridisciplinaire⁷ composée de personnels éducatifs (éducateurs spécialisés, éducatrices de jeunes enfants, aide médico-psychologique), de thérapeutes (orthophonistes, psychomotriciennes, psychologues), d'un assistant des services sociaux, de médecins (psychiatre, pédiatre) et d'une secrétaire. Le service est dirigé par un directeur, également directeur de deux autres services et par une chef de service éducatif (fonction que nous occupons).

Les enfants sont orientés vers le service par la MDPH⁸, qui établit une notification. L'agrément du SESSAD prévoit 30 places pour des enfants avec une déficience intellectuelle et 10 places pour de jeunes enfants avec TSA. Jusqu'en 2017, le renouvellement de l'effectif permettait de réaliser l'admission de nouveaux enfants au service après un délai d'attente moyen d'un an maximum. Depuis 2017, la liste des demandes en attente s'allonge et les possibilités d'orientation des enfants à la sortie du SESSAD se réduit. En effet, lorsque la poursuite de parcours des enfants s'effectue en établissement spécialisé, il est nécessaire qu'une place soit disponible. Or, depuis ces 3-4 dernières années, on constate une saturation des établissements et une difficulté toujours croissante à trouver une solution adaptée pour certains enfants (situation attestée par le rapport Piveteau).

Comme l'accès au SESSAD ne peut quasiment plus se faire par remplacement sur des places devenues vacantes, il est nécessaire de réfléchir à une autre manière de répondre à la forte demande d'accompagnement qui nous est adressée ; il y a actuellement plus de 30 notifications en liste d'attente pour seulement une à deux places vacantes. Dans la mesure où la planification de l'ARS pour les 5 prochaines années ne prévoit pas la création de nouvelles places de SESSAD sur le territoire de santé 3 (Centre Alsace), il nous faut envisager d'adapter notre organisation afin de pouvoir proposer une réponse plus adéquate à la demande. Une des pistes à explorer, en prenant en compte les moyens dont nous disposons actuellement, serait de modifier les modalités d'accompagnement des enfants et de passer d'une gestion des ressources par place à une gestion des ressources en file active.

⁷ Voir organigramme en Annexe 3

⁸ Maison Départementale des Personnes Handicapées

C'est-à-dire : au lieu d'avoir un effectif constant de 40 enfants sur 40 places, accueillir davantage d'enfants et définir les ressources non plus en termes de places, mais en termes d'actes, comme nous y invite la nomenclature SERAFIN-PH. Cela suppose d'évaluer, pour chaque professionnel, un niveau d'activité en lien avec son temps de travail et sa qualification plutôt que de lui attribuer un nombre défini d'enfants à accompagner. Cette manière d'envisager l'organisation de l'activité implique de repenser entièrement la structuration de l'accompagnement, une fois les besoins en soins de l'enfant recensés et définis avec les parents.

Une étude que nous avons réalisée en mai 2018, dans le cadre de l'hypothèse d'une gestion du SESSAD en file active, nous a permis de projeter une augmentation de la capacité d'accueil du service de 12 à 16 enfants, comme l'indique le tableau ci-dessous :

Tab.3 Prévission du nombre supplémentaire de suivis par ETP éducatif

ETP	NOMBRE DE SUIVIS
0,75 ETP	+ 1 suivi
De 0,75 à 1 ETP	+ 2 suivis
1 ETP	+ 2 à 3 suivis

Il ne s'agit pas ici de développer davantage ce projet de réorganisation du SESSAD⁹, mais de planter le décor afin d'éclairer notre problématique. En effet, la mise en place d'un tel projet ne peut manquer d'interroger la stratégie managériale à mettre en œuvre pour accompagner des professionnels dans l'appropriation et la mise en pratique de ce changement, qui implique pour eux, à la fois un surcroît de travail et une modification des repères et des habitudes. Il peut susciter également des inquiétudes chez les professionnels quant à la préservation du sens de leur travail.

3.2.Enjeux liés au changement de pratiques professionnelles

3.2.1 Objectifs visés

Comme évoqué plus haut, la demande d'accompagnement en SESSAD pour des enfants avec déficience intellectuelle ou TSA est de plus en plus forte, et le nombre de dossiers en liste d'attente ne cesse d'augmenter, avec des délais de réponse de plus en plus longs (parfois plus de 2 ans !). Alors que les bénéfices d'une intervention précoce¹⁰ sont rappelés dans diverses

⁹ Voir éléments du projet en annexe 4

¹⁰ Campagne de l'ANECAMSP : Handicap, agir tôt – campagne de sensibilisation lancée en 2017 – Voir en annexe 5

instances¹¹, il est impératif de mener une réflexion sur la manière dont, au sein du SESSAD ARSEA de Colmar, une réponse plus rapide peut être apportée aux demandes en attente.

Actuellement, les enfants accueillis bénéficient tous d'un accompagnement éducatif par un éducateur qui est leur référent. Aux séances éducatives s'ajoutent des séances de rééducation (orthophonie, psychomotricité, orthoptie, kinésithérapie) en fonction des besoins repérés. Néanmoins, quelle que soit l'intensité des soins dispensés, chaque enfant accueilli occupe une place à part entière.

Afin de pouvoir répondre aux besoins de plus d'enfants, il est envisagé, plutôt que de définir l'activité en nombre de places, de la définir en nombre de séances réalisables. Il s'agit, au niveau de la direction, d'estimer pour chaque professionnel, un volume d'activité prévisionnelle hebdomadaire, en prenant en compte l'ensemble des paramètres : temps de préparation, temps de déplacement, temps de réalisation de la séance, temps de rédaction (bilan, projet), temps de coordination.

Les objectifs poursuivis par ce réaménagement des modalités de prise en charge sont triples :

- répondre dans de meilleurs délais à un nombre plus important de demandes d'accompagnement.
- à partir de la dotation en personnel et des compétences présentes, proposer une réponse plus en adéquation avec les besoins recensés sur le secteur.
- maintenir une qualité de service et une qualité de vie au travail satisfaisante au regard des recommandations de bonnes pratiques et des attentes des professionnels.

Cette nouvelle manière de concevoir l'activité aura des impacts sur les pratiques des professionnels. Dans l'idée de mener et d'accompagner ce changement, il est indispensable d'identifier à quels endroits ces pratiques vont être amenées à évoluer.

3.2.2 Identification des évolutions à mener

3.2.2.1 Améliorer l'élaboration des projets

Suite à l'admission, les éducateurs et les thérapeutes effectuent des bilans afin de déterminer quels sont les besoins de l'enfant. Actuellement, les projets, définis en collaboration avec les parents, mentionnent les domaines d'actions et les objectifs poursuivis, ainsi que les professionnels mobilisés pour leur réalisation.

¹¹ EGDI : les Etats Généraux de la Déficience Intellectuelle – Paris - 11 et 12 janvier 2018
ANECAMSP

A l'issue des bilans, les actions à mettre en œuvre devront être précisément définies, en référence notamment à la nomenclature SERAFIN-PH qui sera bientôt applicable dans les établissements et services médico-sociaux. Il serait souhaitable qu'une temporalité soit indiquée, mentionnant le délai envisagé pour l'atteinte des objectifs. Cette précision ne doit néanmoins pas conditionner la poursuite ou l'arrêt de l'accompagnement. Il faut garder à l'esprit que les éducateurs interviennent auprès d'enfants qui présentent, comme tous les enfants, un rythme de progression qui peut être très variable, avec des périodes favorables, qui peuvent être suivies de phases de stagnation, voire de régression dont il faudra bien évidemment tenir compte.

3.2.2.2 Définir plus précisément des critères de qualité de l'accompagnement

Comme les éducateurs interrogés l'ont souligné, leur conception de l'accompagnement en SESSAD comprend une approche globale de l'enfant et comporte également l'accompagnement des parents, que ce soit dans la compréhension des difficultés de leur enfant ou dans la réalisation des démarches administratives nécessaires au bon déroulement du parcours de leur enfant.

Une augmentation du nombre des enfants suivis au SESSAD entraînera nécessairement une diminution du temps de travail moyen consacré par les professionnels à chaque enfant, avec le risque que cela soit vécu comme une perte, un renoncement à un idéal d'accompagnement. Il nous semble important de prendre le temps de réfléchir avec les membres de l'équipe du SESSAD aux éléments de leur intervention qui contribuent à la qualité du service rendu, afin de préserver et de valoriser ces aspects dans les nouvelles modalités de mise en œuvre des suivis.

3.2.2.3 Réorganiser les interventions éducatives et thérapeutiques

Dans la définition des SESSAD, la notion de « soins à domicile » implique que les soins sont dispensés au domicile ou dans les différents lieux de vie de l'enfant. Dans la pratique, on se rend compte que nombre de SESSAD effectuent en fait la majeure partie de leur activité dans leurs locaux ; les professionnels se déplaçant peu auprès des enfants et de leur famille

La direction du SESSAD ARSEA de Colmar a fait le choix, depuis de nombreuses années, de donner tout son sens à la notion d'intervention « à domicile ». Il n'y a quasiment pas de séances réalisées au service, sauf en période de vacances scolaires où des ateliers en petits groupes sont organisés. Le reste du temps, les séances sont individuelles et dispensées sur le lieu de vie de l'enfant. Cette notion de service au plus près des bénéficiaires et de leur famille

fait partie intégrante de l'identité du SESSAD. Les professionnels y sont attachés et en sont fiers. Elle conditionne en grande partie leurs conditions de travail puisqu'elle les amène à exercer leur métier dans des lieux qui ne sont pas leurs locaux professionnels. Les professionnels du SESSAD sont obligés en permanence de composer avec d'autres : parents quand ils interviennent au domicile de l'enfant, enseignants quand ils interviennent à l'école, personnels de crèche quand ils y interviennent, etc ...

Afin de pouvoir accueillir davantage d'enfants et d'assurer un accompagnement de qualité, nous envisageons de promouvoir la réalisation d'un certain nombre de séances dans le cadre de groupes, dans les locaux du service ou dans des locaux mis à disposition dans différentes communes (conventions avec des centres de loisirs, avec les mairies). Cette évolution obligera les professionnels à une redéfinition de la perception et de l'image qu'ils ont de l'exercice de leur métier au SESSAD. Elle les amènera à travailler davantage ensemble (co-animation de groupes, coordination en amont des groupes).

Comme nous l'avons vu, les enjeux du changement sont multiples. Ils concernent à la fois des réorganisations structurelles (modalités de mise en œuvre des accompagnements) et personnelles (image de soi au travail, représentation), et à la jonction de ces deux espaces, la notion de qualité du service rendu et de satisfaction au travail.

Nous allons décliner maintenant les étapes de l'accompagnement au changement que nous prévoyons d'effectuer auprès de l'équipe pluridisciplinaire du SESSAD ARSEA de Colmar, en lien avec la direction, afin de passer progressivement d'une logique de place à une logique de parcours au service des bénéficiaires. Nous nous sommes appuyés sur ce qu'ont exprimé les éducateurs lors des entretiens exploratoires pour élaborer cette ébauche de plan d'action. Nous avons considéré qu'il était fort probable que les éducateurs et les autres professionnels du SESSAD de Colmar partagent, pour partie, les inquiétudes de leurs collègues interviewés. Ce point reste à vérifier lors d'échanges avec les personnes concernées.

3.3 Recommandations managériales : accompagnement au changement de pratiques professionnelles en SESSAD

Nous avons regroupé les 7 phases de préoccupations en 4 grandes étapes : un premier temps d'indifférence à l'égard du changement à venir ; un deuxième temps de questionnements divers liés au changement annoncé, un troisième temps d'expérimentation du changement et

enfin un quatrième temps lié au nouveau fonctionnement, suite au changement. Pour chacune de ces étapes, nous formulons des préconisations en termes de posture managériale.

3.3.1 La déstabilisation

La première étape de conduite du changement décrite par C.Bareil est celle où, malgré l'information d'un changement à venir, les personnes ne se sentent pas concernées. Au SESSAD ARSEA de Colmar, plusieurs réunions, de janvier à juin 2018, ont eu pour objet les changements concernant le mode de financement du service (passage en Convention Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens¹²), le mode d'organisation du secteur du handicap (passage d'une logique de places à une logique de parcours) ou l'évolution des demandes (augmentation de la liste d'attente). Nous observons que dans l'équipe, certains professionnels se sont emparés de ces questions et s'interrogent déjà sur ce qu'elles impliquent, alors que d'autres ont à peine entendu l'information.

A la reprise, suite aux congés d'été 2018, nous avons prévu une réunion d'équipe qui réabordera ces questions pour les inscrire dans une temporalité. En effet, le projet de service sera caduc à la fin de l'année ; des groupes de travail sont prévus en interne pour l'actualiser. Un comité de pilotage (COPIL) sera chargé du suivi des travaux et des arbitrages. Les décisions finales restent du ressort de la direction. Nous profiterons de ces groupes de travail pour lancer la réflexion sur les nécessaires évolutions du fonctionnement du service afin de répondre à ces nouvelles contraintes. Nous préciserons également que nous disposons de temps, pour réfléchir collectivement ces changements, dans la mesure où le passage en CPOM n'est prévu que fin 2019. De même, l'application de la nomenclature SERAFIN-PH n'interviendra vraisemblablement pas avant 2020.

3.3.2 L'information et la réassurance

Dans ce deuxième temps de conduite du changement, nous avons comme objectif de répondre aussi précisément que possible aux questions concernant la nature du changement : pour répondre aux contraintes de l'environnement, quelles modifications avons-nous envisagées, de quelle manière ces modifications vont-elles impacter le travail de chaque professionnel ? Le nouveau mode de financement par CPOM aura-t-il des incidences sur les emplois au SESSAD ? Ces questions nous ont déjà été posées par certains ; elles rejoignent les craintes exprimées par des éducateurs d'autres SESSAD lors des entretiens :

¹² CPOM : convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens

« Moi je suis pour à 100%, pour l'inclusion, pour l'acceptation des différences, pour l'adaptation de la société, on est d'accord là-dessus, maintenant dans la réalité, les moyens sont quand même très, enfin on n'a pas les moyens pour faire ce travail, quoi (p6, L7-10) » (E2)

« J'ai l'impression qu'on va vers le système hospitalier, qu'on est en train de codifier, un acte, voilà, c'est X temps (p6, L14-15) » (E5)

« c'est une chose quand même qui m'inquiète, qui m'est désagréable. Devoir quantifier en combien de séances il (le jeune) peut faire ça (p6, L17-19) » (E3)

Les recommandations au manager lors de ces phases de préoccupations sont d'informer, de clarifier et de rassurer les professionnels ; les paroles des éducateurs indiquent de plus les domaines dans lesquels s'expriment prioritairement leurs inquiétudes.

Par ailleurs, Henry Mintzberg (2014) souligne que le management intervient sur trois niveaux : celui de l'information, celui des personnes et celui de l'action. C'est donc en reliant tous ces éléments qu'une posture managériale peut être construite afin de répondre aux préoccupations des professionnels.

Sur le plan de l'information, nous ferons part à l'équipe de nos pistes de réflexion sur les besoins en réorganisation de l'activité, en exprimant clairement les enjeux pour l'ensemble des parties prenantes.

Sur le plan des personnes, nous inviterons les membres de l'équipe, toutes professions confondues, à réfléchir collectivement à ces enjeux, à porter des propositions de réorganisations dont la faisabilité sera évaluée en COPIL. Nous serons particulièrement attentifs à la question du sens du travail, qui sous-tend la plupart des craintes exprimées par les éducateurs (perte de l'approche globale de la personne, manque de temps pour la relation directe, manque de moyens par rapport à l'importance de l'objectif d'inclusion).

Nous avons d'ores et déjà prévu une journée de réflexion portant sur la qualité de service au SESSAD. Il s'agira d'amener les membres de l'équipe pluridisciplinaire à exprimer ce qui, de leur point de vue, contribue à la qualité de l'accompagnement qu'ils mettent en œuvre, et, à partir de ces éléments, d'imaginer un nouvel agencement des suivis, de la même manière qu'on déconstruit un mur, brique par brique pour le rebâtir différemment, à partir d'un nouveau plan. Pour poursuivre la métaphore, nous serons particulièrement attentifs à ne pas oublier le mortier qui permet que les briques tiennent ensemble (communication, échange, transmission d'informations, coordination...).

David Autissier (2006) rappelle que la participation à un projet, sous la forme de réalisation de projets individuels et/ou collectifs, contribue à la création du sens. C'est pourquoi nous nous attacherons, tout au long de la démarche, à associer l'ensemble des personnes aux différentes étapes de la réflexion, de la mise en œuvre et de l'évaluation continue des changements entrepris.

Le troisième plan d'intervention du manager concernera davantage le troisième temps de la conduite du changement, celui du soutien et de la collaboration entre collègues lors de l'expérimentation des nouvelles modalités de travail introduites par le changement.

3.3.3 L'expérimentation de la nouvelle organisation

Les professionnels ayant été informés et consultés sur l'évolution du service et sur les aménagements à réaliser, et une fois les décisions prises par la direction, les changements pourront être mis en place, de sorte que la nouvelle organisation puisse être expérimentée par les professionnels.

Notre rôle sera à ce moment de prévoir un échéancier des actions à réaliser afin que les conditions soient réunies pour que les membres de l'équipe pluridisciplinaire puissent mettre en œuvre les changements décidés. A titre d'exemple, il nous appartiendra notamment d'organiser en amont les partenariats utiles à la bonne conduite des projets des enfants ou de prévoir les transports pour permettre la tenue de groupes éducatifs ou thérapeutiques.

Nous avons prévu, pendant cette période d'expérimentation, de consacrer des réunions au soutien des professionnels, dans leur apprentissage des nouvelles modalités de travail, par des échanges à partir de retours d'expérience, des apports de connaissance et des feed-back individuels.

Cet accompagnement permettra de repérer les pratiques pertinentes ainsi que celles qu'il sera nécessaire de revoir ou d'abandonner. Il sera l'occasion également d'entendre les professionnels qui seraient encore dans le refus de l'adoption des nouvelles modalités de travail et leur apporter les informations et les réassurances nécessaires.

Comme le précise David Autissier (2006) :

« Les entreprises se sont engagées dans de multiples changements organisationnels, en réponse à un environnement devenu incertain. Ces changements ont conduit les salariés à participer à des projets de transformation plus ou moins structurants, les conduisant à revoir certaines de leurs pratiques, organisations et valeurs. Or l'acceptation d'un changement ne se décrète pas. Les salariés se l'approprient s'ils

le comprennent, l'acceptent et le mettent en œuvre. Ces trois phases nécessitent des temps « d'incubation », parfois supérieurs à l'actualité du projet... »

Cette réflexion souligne clairement que la dynamique de changement s'inscrit dans une temporalité ; l'un des facteurs de réussite du changement est d'être conscient des différentes phases traversées par les uns et les autres. Les contraintes extérieures obligent parfois à mener un changement de manière très rapide ; néanmoins, le fait de prendre en compte le temps nécessaire à chacun pour assimiler les changements reste capital pour en favoriser la réussite.

3.3.4 La consolidation et la coopération

Lorsqu'un nombre suffisant de professionnels atteint cette phase du changement, c'est-à-dire : lorsque les nouvelles pratiques sont adoptées et validées, et que leur pertinence est reconnue, il peut être intéressant de prendre appui sur ces professionnels pour faire évoluer ceux qui sont encore sceptiques.

Nous pouvons envisager de créer des binômes de professionnels (un convaincu et un sceptique), en partant de leurs propositions pédagogiques, pour assurer la co-animation d'un groupe. Nous avons pu constater, par le passé, que le fait de partager un objectif commun (une action éducative ou thérapeutique en direction d'un ou plusieurs enfants) favorise les échanges entre intervenants, crée de la satisfaction et diminue les ressentis négatifs.

Les auteurs, qui décrivent l'approche socio-dynamique (Sabouraud, 2011), prônent la stratégie des alliés. Il s'agit de prendre appui sur les personnes les plus favorables au changement pour en faire des ambassadeurs, des promoteurs du projet. Le regard que cette approche porte sur la conduite du changement complète de manière intéressante l'approche par phases de préoccupations, car elle apporte des clés managériales sur la manière d'interagir avec les différents acteurs en présence. Elle explique notamment comment prendre en compte les critiques et les oppositions sans entrer pour autant dans des rapports conflictuels. Elle rappelle aussi que, quels que soient les effets positifs mesurés d'un changement, certains acteurs y seront toujours réfractaires.

Une fois cette phase aboutie, l'amélioration de ce nouveau fonctionnement pourra rentrer dans le processus d'amélioration continue de la qualité de service, porté par l'ensemble de l'équipe.

CONCLUSION

Au terme de cette étude, nous constatons que le changement traverse toutes les structures et impacte les conditions de travail de l'ensemble des acteurs. Le périmètre de ce travail ne nous a pas permis d'approfondir le projet de passage de la gestion du SESSAD en file active (qui fait l'objet d'une autre étude), ce qui induit que les recommandations managériales en situation de changement de pratiques professionnelles en SESSAD restent relativement généralistes et ne sont pas déclinées en plan d'action.

Néanmoins, les enseignements que nous tirons de cette étude sont les suivants :

- Il apparaît essentiel, pour espérer conduire avec succès un changement de pratiques professionnelles, de rester en contact étroit avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire, d'être attentif à leurs préoccupations et d'y apporter des réponses.
- Il est utile de connaître le positionnement des professionnels par rapport à leur métier. Certaines oppositions ou certaines réticences au changement sont parfois liées à la crainte de perdre le sens d'un travail qui a été choisi pour répondre à des aspirations profondes. Là aussi, il est important de pouvoir échanger collectivement autour de ces questions.
- Il est indispensable de penser l'accompagnement au changement dans une temporalité et de prévoir, pour les professionnels, les différentes étapes d'assimilation progressive des modifications. Ils doivent savoir qu'ils ont droit à l'erreur et à un temps d'apprentissage des nouvelles modalités de travail.

Les recherches que nous avons menées sur les évolutions à venir dans le secteur médico-social (modification des règles de financement, structuration des ressources autour de la notion de parcours du bénéficiaire, développement de la politique inclusive) laissent penser que, a minima, toutes les structures s'occupant d'enfants dans le secteur du handicap, vont devoir repenser leur mode d'organisation interne ainsi que les modalités d'accompagnement des enfants et des jeunes dont elles ont la charge.

Les impératifs de fluidité des parcours, de réponse accompagnée pour tous et de recours au droit commun vont imposer de revoir les contours de l'activité des établissements et services (ESMS)¹³. La maîtrise du projet d'accompagnement sera partagée entre les responsables légaux et les différents acteurs qui interviendront auprès de l'enfant/du jeune ; les liens entre les ESMS, les rééducateurs libéraux, le secteur sanitaire et l'éducation nationale vont être amenés à se multiplier et à s'étoffer. Toutes ces transformations, qui vont bien au-delà de l'exemple du SESSAD dont il est question plus haut, ne sauraient manquer de bouleverser le métier d'éducateur spécialisé et avec lui, d'autres métiers du secteur médico-social.

Ce mémoire peut constituer un point de repère et une proposition de pistes managériales pour accompagner les directeurs et chefs de service d'ESMS dans la conduite des changements de pratiques professionnelles à venir. Il peut aussi aider à soutenir la réflexion autour des enjeux de ces évolutions et de la reconstruction de sens qu'il sera nécessaire d'opérer afin que les professionnels puissent s'approprier le changement.

¹³ ESMS : établissements et services médico-sociaux

GLOSSAIRE

ARS :	Agence Régionale de Santé
ARSEA :	Association Régionale Spécialisée d'action sociale d'Éducation et d'Animation
COPIL :	Comité de Pilotage
CPOM :	Convention Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens
ESMS :	Etablissements et Services Médico-Sociaux
ETP :	Equivalent Temps Plein
MDPH :	Maison Départementale des Personnes Handicapées
SERAFIN – PH :	Services et établissements : Réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées
SESSAD :	Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

BIBLIOGRAPHIE

FOUDRIAT Michel (2013) *Le changement organisationnel dans les établissements sociaux et médico-sociaux*. 2^e éd. Presses de l'EHESP. 354 p.

BARUS-MICHEL Jacqueline, ENRIQUEZ Eugène, LEVY André, RHEAUME Jacques (2002) *Vocabulaire de psychosociologie – Positions et références*. ERES 592 p.

TESSIER Roger, TELLIER Yvan *Changement Planifié et Développement des Organisations - Changement Planifié et Évolution Spontanée*, Volume 6 Presses de l'Université du Québec (1991) 474 p.

C.BAREIL Céline, SAVOIE André (1999) *Comprendre et mieux gérer les individus en situation de changement organisationnel* Gestion, volume 24, numéro 3, automne 1999, p.86-94

BASS Bernard M. (1998) *Transformational Leadership – Industry, Military, and Educational Impact* Mahwah, Lawrence Erlbaum,

MINTZBERG Henry (2014) *Manager – l'essentiel*, VUIBERT, 192 p.

AUTISSIER David, WACHEUX Frédéric (2006) *Manager par le sens*, EYROLLES, Editions d'Organisations, 256 p.

SABOURAUD Xavier, CHARLET Jean-Marc, SAULE Vincent, SCHLEITER Philippe (2011) *Le livre du changement*, EYROLLES, Editions d'Organisations, 256 p.

Sites Internet consultés :

http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/cifali/cours/Vocabulaire_psychosociologie/changement_rhea_ume.pdf le 2/06/2018

sabbar.fr/management/la-dynamique-structurelle/ le 7/04/2018

TABLE DES TABLEAUX

Tab. 1 : Phases du changement selon K. Lewin et selon C.Bareil p.6

Tab. 2 : Thématiques des entretiens p.13

Tab. 3 : Prévission du nombre supplémentaire de suivis par ETP éducatif p.21

ANNEXE 1 : Trame d'entretien

Question générale de prise de contact :

1. Quelle est votre formation ? Depuis combien de temps exercez-vous votre métier ?
Depuis combien de temps exercez-vous dans cette structure ?
2. Quelles sont vos missions dans cette structure ?
3. Pensez-vous que votre manière d'exercer votre métier a évolué depuis que vous avez commencé à travailler ? Si oui, en quoi ?
4. Avez-vous vécu dans votre carrière, ici ou ailleurs, un changement marquant dans l'organisation de votre structure
5. Dans la manière dont on vous demande de faire votre travail ? Comment cela s'est-il passé ?

ANNEXE 2 : Grille d'analyse des entretiens

Code couleur :

en bleu, les propos connotés positivement

en orange, les propos connotés négativement

en vert, les propos neutres

	SESSAD 1	SESSAD 2	ST JO 2	ST JO 3	ST JO 4
Accompagnement global	Si je dois mettre un mot dessus, c'est l'accompagnement (P1, L34) moi, dans mon travail, ce qui m'importe, c'est de viser avant tout le bien-être de l'enfant, mais dans sa globalité (p4, L40-41)	D'évolutions dans la façon de, dans les prises en charge, dans la façon dont on parle des prises en charge et de ce qu'on attend de ce genre de prises en charge (p3, L10-11) On est sur le développement de la personnalité de ces enfants (p3, L16)		en accord avec le jeune, avec la famille, avec la direction, avec les collègues, mais où vraiment, on les accompagne (p3, L31-32) Avec l'ado, on est plus dans une réflexion, ça ça me plaît, plus dans un échange, on est plus aussi obligé de lui demander son consentement, aussi pour la mise en place de certaines choses, on est plus dans un travail, je trouve, d'accompagnement plutôt qu'avec le jeune enfant (p6, L30-33)	
Aider les autres	je me suis dit : je veux travailler avec des enfants qui ont une déficience (p1, L15-16) c'est la partie handicap qui m'a attirée dès le départ (p1, L17) moi j'ai besoin de me sentir utile dans mon travail, mais utile humainement (p5, L13)	chez moi, il y a aussi un côté d'engagement (p4, L30) pour moi, c'est de faire un boulot où j'ai un engagement social ou, social, au moins social et je crois que le thème de la différence a toujours été, m'a toujours accompagnée (p4, L31-33)		je pense que j'apporte quelque chose dans mes accompagnements (p4, L23) je sais que j'ai toujours apprécié de, étant petite, de m'occuper des autres et soucieuse du bien-être aussi (p4, L24-25)	
Capacité d'adaptation	je trouve que le travail de y a 10 – 11 ans au Sessad et celui d'aujourd'hui n'est plus le même p2, L1-2) ça demande une capacité d'adaptation aussi, de revoir les choses quand on est dans des habitudes, tout changement demande de s'adapter, mais, mais ça s'est pas fait dans de grandes difficultés ou dans des obstacles insurmontables (p2, L17-20)	ça me sort quelque part de mon confort, mais qui n'était pas vraiment un confort non plus, donc voilà, ça remet pas mal (p2, L11-12) Tout est à mettre en place, c'est pas seulement de m'adapter à un nouveau système éducatif, mais c'est tout ce qui est autour à mettre en place (p2, L19-20) Dans ma propre façon de travailler, à la fois plus de rigueur, plus de regard justement sur la spécificité du handicap, mais tout en gardant toujours ma ligne propre (p3, L24-26) je crois que, à tout changement, tout changement provoque, déstabilise, tout changement demande de la flexibilité de la part d'une équipe (p5, L26-28)	j'avais envie de découvrir, ben oui, ben un autre service, un autre fonctionnement (p1, L14-15) Changement : c'était positif (p1, L20) je m'y suis en fait très vite fait (p1, L20-21) Je me suis investie dès le départ, parce que je suis quelqu'un qui a envie d'apprendre, qui a envie de connaître, qui a envie de faire des recherches (p1, L23-25) C'est vrai que c'était totalement différent, mais intéressant (p1, L26-27) C'est l'évolution du public, pour moi c'est neuf. C'est un constat que je partage avec vous, qui est vraiment de... Je suis pas très au clair, mais je m'interroge (p5, L15-16)	Rattachée, pas forcément par choix personnel, mais plus parce que du coup, toutes les situations avec lesquelles je travaillais, euh, ont basculé (p1, L7-8) ce qui a changé pour moi, c'était plus de faire partie d'une nouvelle équipe (p1, L20-21) j'étais pas du tout dans la même dynamique que ces personnes-là qui, ben devaient apprendre à travailler ensemble (p1, L30-31) un gros mal-être. Je me suis sentie vraiment très très seule (p2, L3) Donc voilà, on s'adapte et, même si on n'a pas toujours le temps de se coordonner, on va dans la même direction (p4, L11-12) Ça me questionne beaucoup (p5, 30-31)	je me suis dit que ça pouvait être un challenge intéressant (p1, L13) j'en suis conscient, mais c'est pas pour autant que je m'y suis adapté d'une manière (p7, L24-25) quand on a eu pendant des années une manière de travailler, c'est compliqué aussi de changer. C'est pas évident, toutes ces nouvelles technologies, ces nouveautés qui arrivent (p8, L30-32)
Echange	Moi, j'ai besoin d'humain, j'ai besoin d'échanges, j'ai besoin de relationnel (p2, L28-29) les échanges de points de vue sont importants (p3, L23-24)		on a aussi eu de l'analyse des pratiques, on a fait des groupes par rapport aux difficultés qu'on a rencontrées (p2, L31-32) on aurait pu se réunir, parce que moi je pense on peut tout se dire et si on y met les formes, y a du respect, c'est la base de toute façon (p3, L25-27) partager, être dans la créativité (p6, L31-32)	J'ai besoin d'avoir du répondant et une personnalité en face de moi, et des échanges (p6, L39)	

Travail d'équipe	on sait qu'on a une équipe derrière qui va pouvoir soit nous rebooster, soit nous conseiller, soit tout simplement écouter ou échanger (p3, L21-22)	Je sens qu'on est une équipe, je sens une force d'équipe qui est chouette (p2, L28) les changements par une évolution de l'équipe, je crois qu'il y a eu certaines formations qui ont donné des déliés (p3, L31-32)	on a la chance d'être une équipe (p1, L36) travailler en équipe (p6, L31)	Y a une psychologue qui est arrivée, et ça a été ma bouée de sauvetage (p2, L12) Nous on est une équipe qui fonctionne aujourd'hui ; euh, eux sont en construction (p2, L23-24) on n'arrivait pas à se rencontrer au niveau de notre pratique professionnelle (p3, L5-6) La dynamique d'équipe ne doit pas influencer négativement le travail auprès des familles ou auprès des jeunes (p3, L28-29)	
Contact direct avec les personnes	je suis très attirée par tout ce qui est relationnel, tout ce qui est humain, et tout ce qui est de l'ordre de la particularité p1, L21-22) Y a la prise en compte aussi de la famille et du partenariat (p1, L33) ce travail-là, je l'ai fait pour être dans le relationnel avec les gens et l'humain reste au centre de tout (p3, L1-2) moi, la rencontre, elle est au cœur du travail que j'aime faire (p3, L6-7) il faut qu'il y ait rencontre pour que les choses soient faisables (p3, L36-37)	Heureusement, il y a le quotidien avec les gamins, et ça, ça reste très important (p6, L23-24) C'est ces choses-là qui me nourrissent les rencontres avec les gens, tout ça c'est encore là (p6, L19-20)	ce que j'aime faire c'est ça, de travailler avec des personnes, que ce soit les jeunes, les familles, les partenaires (p6, L30-31)	ce que j'apprécie, c'est le lien qu'on peut créer avec les familles (p4, L31) je trouve qu'on a plus de lien avec les parents quand ce sont des ados que quand ce sont des petits (p6, L36-37)	on est en train de perdre même l'essence même de notre métier, enfin le métier comme moi je le vois (p5, L27-28) C'est-à-dire la prise en charge (p5, L30) on construisait des choses avec les jeunes (p7, L10) qu'il faille travailler avec les familles, ça, maintenant, c'est évident (p7, L35)
Intérêt par rapport au travail	je fonctionne mal sous pression. Si j'ai une haute pression au travail, euh, je peux lâcher prise (p2, L23-24) je suis bien aussi en Sessad parce qu'il y a une partie soin qui m'intéresse beaucoup et c'est vrai que les métiers du paramédical et du médical m'intéressent beaucoup (p5, L14-16)	Ça correspond à ce que je peux attendre d'un Sessad (p3, L19) chaque Sessad peut fonctionner de façon, suivant les besoins, suivant les personnes qui travaillent, suivant les possibilités géographiques (p5, L3-5)	Ben de toujours être en recherche finalement, et on n'a pas le temps de se reposer ou d'être dans une routine (p1, L33-34) mais on a quand même, ce qui est parfois pas évident, c'est que y a, enfin, y a, le fait de pouvoir, euh, inventer et créer, une liberté (p2, L7-9) Si peut-être ce qui peut être gênant, c'est les horaires. Y a pas trop trop de souplesse au niveau, c'est 35 heures dans la semaine (p7, L8-9)	ici, on a la chance d'avoir une certaine liberté, de vraiment pouvoir construire des projets (p3, L29-30) On peut tout inventer, on peut tout créer, on nous écoute vraiment, on a vraiment du soutien (p3, L38-39) jeunes enfants : Ben je pense que je retrouverais pas forcément un épanouissement professionnel (p5, L30) côté pratique, je viens à vélo, je rentre tous les midis malgré une heure de pause, donc à un moment donné, ça joue aussi, il faut le dire ! Ca influe sur mon bien-être et sur mon épanouissement, et j'ai besoin de ce temps de coupure (p7, L1-3)	là où je m'éclate le plus, c'est pendant les périodes de vacances, quand on fait des activités, où y a de nouveau un groupe de jeunes, où est ce qu'on peut effectivement échanger avec les jeunes (p6, L1-3) Mais il faut faire quand même x prises en charge par semaine minimum, peu importe, ça ce sont les consignes (p8, L19-20) C'est quelque chose que j'ai toujours apprécié, que j'apprécie encore, on n'est pas dans un train-train (p9, L3-4)
Humanité, bonne entente	moi je me satisfais aussi beaucoup de la direction qu'on a (p2, L9) Moi, j'ai besoin d'humain, j'ai besoin d'échanges, j'ai besoin de relationnel (p2, L28-29) La bonne ambiance de travail, très clairement. Aujourd'hui, moi ce qui me fait rester aussi au Sessad, c'est le fait que je trouve qu'on a une équipe riche, avec des fortes personnalités, mais des personnalités qui d'entendent assez bien et je pense qu'on s'écoute (p3, L17-19)		Ben, moi je suis quelqu'un qui partage facilement, quand il y a quelqu'un qui arrive, je reste disponible, s'il y a des questions (p4, L3-4)		Alors, les conditions de travail ici sont formidables, c'est pas une question de conditions de travail professionnelles (p6, L33-34)

Faire mon travail correctement		pour moi, être éduc spé, c'est justement avoir tout un panel d'outils liés à la pédagogie (P4, L23-24) d'utiliser tous ces outils pour les adapter à des enfants qui en ont besoin, qui ont besoin d'outils autres que l'école (p4, L28-29)	Mon travail, moi j'ai dû créer, j'ai dû inventer (p4, L23)	Donc voilà, j'ai beaucoup re-questionné, pas ma place en tant qu'éducateur spécialisé ici, mais finalement plus quelle place moi j'allais pouvoir occuper au niveau de cette équipe. (p2, L9-11) Ça a suscité un questionnement en fait par rapport à ma manière d'accompagner les jeunes ensuite (p2, L31-32)	donner à ces jeunes-là les mêmes chances qu'à tous les autres (p4, L32-33)
Menaces : suivre plus de jeunes, avoir moins de temps, évaluation	C'est que, en fait, j'ai cette impression qu'on veut plus normaliser, alors on a beaucoup encore de travail à faire pour qu'au niveau de l'adaptation dans les écoles ce soit faisable (p4, L32-33)	Moi je suis pour à 100%, pour l'inclusion, pour l'acceptation des différences, pour l'adaptation de la société, on est d'accord là-dessus, maintenant dans la réalité, les moyens sont quand même très, enfin on n'a pas les moyens pour faire ce travail, quoi (p6, L7-10)	c'est une chose quand même qui m'inquiète, qui m'est désagréable. Devoir quantifier en combien de séances il (le jeune) peut faire ça (p6, L17-19)	au niveau des admissions on va s'occuper de jeunes enfants. Et là, moi, je ne me retrouve pas du tout là-dedans. Et je n'ai pas l'envie, aujourd'hui d'approfondir ce domaine pour être compétente là-dedans (p5, L24-25)	Alors pour moi, ces quinze dernières années, le métier a totalement changé. Il a évolué, alors tout ce qui évolue, normalement ça devrait être dans le bon sens. Mais c'est pas toujours dans le bon sens (p1, L31-33) au début des années 2000, le letimotiv c'était l'intégration, l'inclusion, donc voilà, il y a eu cette fameuse loi (p2, L8-9) Alors, c'est vrai que tout a changé malheureusement, le milieu protégé a changé, le milieu protégé du travail a changé (p2, L23-24) Le travail est fait, je dis pas, mais on leurre, à mon sens, on leurre quand même beaucoup les parents et le jeune (p3, L25-26) Alors, j'ai envie de dire qu'on prend pas le temps, on n'a plus le temps (p4, L12) aujourd'hui je n'y trouve pas mon compte. On n'a plus le temps (p5, L33) On a plus de travail administratif, et puis les suivis sont plus complexes actuellement (p5, L35) J'ai l'impression qu'on va vers le système hospitalier, qu'on est en train de codifier, un acte, voilà, c'est X temps (p6, L14-15)
Ecrits/administratif	On s'est beaucoup questionné sur les écrits (p2, L7) quand il s'agit d'écrits pour faire des prises de notes ou des projets, oui, mais je voudrais pas que le travail, dans l'avenir, soit déshumanisé et que on soit des agents qui interviennent très ponctuellement (p3, L35)	les exigences sont de plus en plus importantes (p5, L35-36) - Au niveau des écrits, au niveau de cerner, la façon dont on cerne les besoins des enfants (p6, L1) Y a tout un secteur maintenant qui est beaucoup plus présent qu'il y a 20 ans, qui est évaluation, écrits, euh, coordination (p6, L2-4)	Disons qu'il y a l'arrivée d'un nouveau logiciel là, qui est un peu chronophage. Ça c'est la partie administrative peut-être un peu moins ... agréable (p5, L32-33)		L'administratif a pris le pas sur l'éducatif, pour vous donner une image (p5, L24)

Partenariats	Y a la prise en compte aussi de la famille et du partenariat (p1, L33) on était tellement pris par les suivis, mais de l'intérieur, que du coup, ben le temps justement de partenariat, de rencontre avec les partenaires était moins intense, je trouve, moins une priorité qu'aujourd'hui (p2, L3-6)		travailler avec des partenaires aussi à l'extérieur, avec les écoles (p1, L15-16) les partenaires aussi extérieurs (p1, L37)	ce que j'apprécie : le travail avec les différents partenaires aussi, même si c'est compliqué (p4, L32) Le travail de partenariat, ça c'est sûr, avec la famille, enseignants, les divers partenaires (p5, L39)	
Attentes /changements	j'ai l'impression que c'est assez progressif mais que les changements, ils viennent aussi des changements de direction (p2, L12-13) dans les changements, quand il y a des choses à faire en plus, parce que on a un travail où des fois on a une charge de travail plus importante selon les périodes, c'est pas ça qui va me déranger. C'est plus, si tout ce qui est autour au niveau humain n'est pas là ! C'est la façon d'amener les choses plus, c'est au niveau de la forme plutôt qu'au niveau du fond (p2, L29-33) je voudrais pas que les institutions, comme les IMP, soient diabolisées, parce que pour moi, l'ayant vécu de l'intérieur, pour moi, ça reste une école. C'est une école spécialisée, c'est une école où on adapte les apprentissages, mais pour moi, ça reste une école (p4, L25-28)	Ben, héhé, le changement actuel ! par rapport au Sessad autisme, puisque je travaille sur les deux Sessad, le Sessad DI et le Sessad autisme, donc ça, c'est sûr que c'est un changement euh, TRES important, et qui, voilà, qui pose beaucoup de questions à plein de niveaux, qui me stimule, mais qui aussi me..., qui remet pas mal de choses en cause aussi, quoi (p1, L32-35) Alors, du coup, c'est un peu déstabilisant, c'est sûr ! Y a des moments où on peut se sentir très seul, aussi, mais c'est pas par manque d'accompagnement (p2, L24-25) Je sais pas si c'est un manque d'accompagnement, je sais pas Peut-être ce serait bien si je sentais qu'une personne me dit : oui, tu fais comme ça et c'est juste ! Mais je ne sens personne qui dit : on fait comme ça et c'est juste ! (p2, L36-3_) Moi, je pense que le Sessad a beaucoup évolué, toutes ces années, enfin, les années passées. Je trouve qu'il y a eu beaucoup de changements (p3, L6-7)	la manière dont s'est fait le changement, c'était quand même assez violent (p2, L26) les choses n'ont pas été dites de la bonne manière et donc, heu, comment dire, relationnellement, c'était un peu compliqué, heu pendant quasiment deux bonnes années (p2, L27-29) D'informer plus les personnes de comment ça va se passer parce qu'en fait, heu, on a eu peur, puisque ben on savait pas et à la fin c'était : ça se passe comme ça ! C'est vrai on a fait le retour de..., on aurait dû être informés au fur et à mesure, plus de transparence (p2, L33-35) Si c'avait été dit dès le départ, de manière transparente, je pense que ça aurait été une nouvelle équipe plus soudée, plus rapprochée (p3, L15-17) on a pu formuler, que c'était la manière dont ça c'était passé. Du coup, là ça a mis tout le monde d'accord, et du coup, voilà, on s'entraide (p4, L15-17)	on avait du mal à se rencontrer, professionnellement (p1, 33-34) J'avais, je manquais un peu de repères, je manquais, euh, ben d'un cadre aussi puisque le cadre qui nous suivait n'avait aucune connaissance au niveau d'un fonctionnement Sessad, qui était très préoccupé plutôt par la constitution et le fonctionnement de la nouvelle équipe (p2, L6-8) quand on est arrivés dans cette équipe, euh, on sentait qu'on avait été, on a pas été accueillis, parce qu'il y avait d'autres choses qui n'avaient pas été foncièrement réglées auparavant, y avait des tensions, des gens déplacés contre leur volonté (p3, L18-20) Je pense que la question de la place s'est posée aussi, même pour les personnes qui restaient ici et qui étaient obligées aussi de nous avoir à leurs côtés (p3, L22-24)	
Réfléchir			en réfléchissant ensemble à ce qui se fait déjà, est-ce qu'on pourrait améliorer encore (p3, L30-31)		

	STG 5	STG 4	STG3	STG 2	STG 1
Accompagnement global	Alors, je suis accompagnatrice, et c'est un accompagnement global (p1, L20) Et ce qui est important pour moi aussi, c'est que je puisse faire un accompagnement global ! (p3, L14-15)		sur l'accompagnement des jeunes de 16 à 20 ans, entre autres, mais sur le projet de vie global (p1, L13-14)		et de mener une continuité et une cohérence dans le travail (p1, L5) J'ai été donc, vers 14 ans, je savais que j'avais envie d'être éducatrice spécialisée p6, L2)
Aider les autres	Alors, depuis mon bac, j'ai voulu aider les autres, ça a toujours été ça ! (p1, L30) Alors, il y a déjà le fait de vouloir aider les plus fragiles ou ceux qui ont le plus de difficulté, j'ai toujours fait ça (p2, L3 -4)	déjà à l'époque, effectivement, l'aide aux personnes ressortait un peu du questionnaire en termes d'orientation (p2, L18-19) l'attrait d'aider et d'apporter du plaisir, et de contribuer à les faire grandir, pour les enfants (p2, L39) Et la ligne conductrice, c'est toujours, effectivement, l'aide à des bénéficiaires qui en ont besoin.(p3, L6-7)	La relation d'aide, être là pour l'autre à un moment dans sa vie et essayer du mieux possible de l'accompagner sur ses besoins à lui, là où il en est (p5, L12-13)		je me suis rendu compte que j'avais pas envie de m'apitoyer sur le sort des gens. J'avais envie de réagir, j'avais envie d'agir p6, L7-8)
Capacité d'adaptation	En général, je suis quelqu'un qui m'adapte assez facilement (p2, L12) Là où je m'adapte plus difficilement, c'est par exemple, voilà, l'ordi (p2, L 12-13) avant d'entrer au Sessad, j'avais quand même déjà des expériences où j'ai toujours dû m'adapter à plein de choses (P2, L 28-30) je découvre des choses, je continue à apprendre des choses (p2, L7)	euh, je n'ai pas rechigné, ça m'a vite intéressé, ce rythme (p1, L17-18) j'ai vu que ça changeait effectivement le travail et qu'il y aurait plus d'exigences mais aussi plus d'enrichissement (p1, L26-27) j'y suis allé progressivement, ça n'a pas été un choc ou une surprise.(p1, L34-35) je n'ai pas peur du changement (p4, L3) Il faut que le travail social évolue (p4, L4) je suis pas contre le changement (p4, L7) Et voilà, c'est des changements auxquels on n'est pas toujours préparés ; quand les lois sont faites, ça veut pas dire que les décrets d'application tombent tout de suite (p4, L36-38)	volontaire pour aller vers du changement et volontaire pour aller vers de la formation (p1, L17) le changement ? Une opportunité, à chaque fois (p2, L7) c'est moins de présence de chef de service, c'est ce qui est en train de s'annoncer. Moins de présence de chef de service, par rapport à la façon dont on a l'habitude de travailler, ça veut dire moins d'espace pour échanger, parce qu'à un moment donné, faut qu'on puisse parler, pas garder certaines choses pour pas aller mal (p4, L23-27)	C'est une bouffée d'oxygène, ça fait du bien aussi pour l'éducateur (p3, L20)	Donc, ça suppose aussi de s'intéresser à ce qui peut se passer, les évolutions qu'il y a tout autour, donc y a eu énormément de formations aussi dans différents domaines (p2, L27-29) Donc on a fait des formations aussi par rapport ça, travailler avec interprète (p2, L31-32) je trouve qu'il y a toujours une volonté et un dynamisme qui existent et qui permettent, somme toute, de faire évoluer les choses assez rapidement (p3, L17-18)
Echange	Je suis quelqu'un qui aime bien être dans l'échange avec les autres (p2, L24-25) de pouvoir échanger, échanger au niveau des pratiques (p2, L34) Et bien sûr les échanges, les réunions (p2, L 40) si on n'avait plus le temps de réfléchir à notre séance, de la préparer, d'échanger avec les autres (p3, L19-20)		à chaque fois qu'il y eu des changements, l'équipe a été concertée, l'équipe a réfléchi, on a co-construit les choses tous ensemble : les idées, les projets, mais on a fait les choses tous ensemble (p2, L10-12) avec des choses plus imposées, donc qu'est-ce qu'on fait, et nous là-dedans, parce que c'est vrai que c'est pas la même chose que d'être à l'origine du changement (P2, L13-15)	c'est important qu'on ait une chef de service et qu'on puisse avoir le soutien et l'aide d'un cadre (p2, L13-14) C'est, les échanges, ici, ils sont des fois très furtifs (p2, L31) -->Mais, euh,ouais, faut se prendre le temps, faut qu'on s'organise (p2, L34-35)	

Travail d'équipe			c'est ce que j'ai toujours dit ici, euh, c'est la notion d'équipe, de travail d'équipe. Parce que même si on est seul au quotidien, c'est-à-dire pour se déplacer, aller en famille, rencontrer le jeune etc..., euh ben j'ai toujours eu la sensation d'avoir une équipe derrière moi (p2, L20-24) on a besoin de sentir cette équipe (p2, L25-26)	En fait, c'est la qualité de chaque corps de métier (psychiatre, psychologue), que tous ces métiers soient présents pour qu'on puisse travailler en équipe (p2, L16-17)	On est une équipe qui se parle, qui pose les choses (p2, L25-26) J'avais..., de travailler à avec une équipe et pas seule dans mon coin (p6, L26) Travailler avec d'autres personnes et puis, apprendre, confronter différents regards (p6, L28) il faut pouvoir s'appuyer sur cette équipe qui n'est pas là physiquement, mais qui est présente, où on sait qu'on va être soutenu. Et où on parle au nom d'une équipe (p7, L13-15)
Contact direct avec les personnes	J'ai tendance, moi, à privilégier tout ce qui est contact direct avec les personnes (p3, L22-23)	le point commun restant toujours : avoir une bonne relation avec la famille pour pouvoir faire progresser les enfants (p2, L11-12) Moi, dans mon métier, dans le travail social, je privilégie quand même le rapport aux gens (p4, L10)	dans le travail avec les familles puisque c'est un des intérêts que j'ai depuis mon premier diplôme (p1, L29-30) la question ne se posait même pas pour moi, de travailler en Sessad puisque il y a vraiment toute la dimension du travail avec les familles (P1, L35-37)	le fait que je puisse les voir deux fois par semaine, que j'ai un contact régulier avec les familles, que je puisse les connaître assez bien, voilà, je trouve ça très important (p2, L10-12)	travailler avec les familles (p1, L5) c'était vraiment important de pouvoir mener un vrai travail avec les familles (p1, L9-10) C'est-à-dire que pour moi, le temps que je ne peux pas passer avec les enfants ou les ados ou leur famille, eh ben, c'était un peu du temps perdu (p3, L30-31) Moi, c'est un métier de terrain que j'ai choisi ; c'est pas de la gestion (p4, L21) nous sommes des personnes du terrain, faut pas l'oublier p5, L1)
Intérêt par rapport au travail	Ce qui a été facilitateur pour moi, ça a été que je puisse organiser mon planning (p2, L39)	Ici, je suis dans un milieu ouvert ; c'est quand même une certaine souplesse qui est plus confortable, on va dire, pour un travailleur social (p1, L7-8)		on peut laisser libre cours à notre imagination, on peut être créatif, on peut proposer pas mal d'activités. On a une marge de liberté qui est importante, parce qu'on nous fait confiance (p1, L13-14)	
Humanité, bonne entente	J'ai jamais désiré trouver un travail ailleurs, parce qu'il y a cette qualité, cette humanité. Pour moi, c'est important (p3, L5-6)				Les choses qui ronronnent, je supporte pas trop p6, L33-34)

Faire mon travail correctement	Si je ne peux pas faire mon travail correctement, je suis frustrée, et alors là ça va pas (p3, L12-13) Moi, faut que je puisse faire mon travail correctement p3, L13-14				J'apprécie de pouvoir fonctionner au rythme de l'enfant, du jeune (p1, L22) C'est notre mission aussi, c'est d'offrir au maximum, enfin de mettre en œuvre un maximum de moyens pour que les jeunes puissent évoluer au mieux (p3, L14-15) J'essaie d'être attentive aussi à une certaine façon de travailler p5, L34-35)
Menaces : suivre plus de jeunes, avoir moins de temps, évaluation	Oui, la menace, je la sens si on nous demande de suivre toujours plus de jeunes (p3, ligne 12) pour moi, c'est coûteux. Et plus on a de jeunes, plus on a d'admissions, et plus on a de rapports éducatifs ! Et moins on a de temps (p3, L28-29)	La quantification, parce que ce que j'ai ressenti, c'est, oui, ben l'éducateur doit justifier de son travail (p3, L20-21) on doit être en mesure de justifier et de dire ce qu'on fait autrement que par juste des paroles (p3, L33-34) Je ne suis pas contre ces choses-là mais c'est quelque chose qui est entré dans notre domaine (p3, L22-23) On arrive peut-être même à essayer de quantifier l'empathie qu'on peut avoir (p3, L23-24) Donc, sûrement moins de temps pour recueillir les infos et plus de temps peut-être pour les écrire (p4, L14-15) Si je passe plus de temps au bureau qu'au contact des bénéficiaires, je dirais que là, y a quelque chose qui a changé par rapport à ce que je connaissais (p4, L19-21)	besoin de continuer à garder des espaces de parole (p2, L26) sous peu qu'on soit pas trop mis sous pression, parce que c'est ça en fait le risque (p3, L10-11) Ben, les demandes qu'on peut avoir de plus d'accueils (p3, L19) On parle du fameux terme, la file active (p3, L21) [...], donc forcément, au bout d'un moment, sur un même temps de travail, bah y a des choses qu'on va pas pouvoir faire de la même façon (p3, L23-24) ce type de projets qui sont intéressants autant pour nous que pour le jeune où finalement, au bout d'un moment, on va laisser tomber (p3, L36-37) on n'arrive déjà pas à se voir, à gérer les urgences, les priorités, donc là, on se concentre là-dessus, sur le rapport éducatif à faire parce qu'il y a une échéance. Donc on n'a pas l'espace pour bosser sur autre chose (p4, L1-4)	Ben, si on me disait que j'ai 10 enfants ou 15 enfants en plus, je pense que la qualité de la prise en charge serait autre (p2, L8-9) Qu'on ait vraiment du temps avec les jeunes, qu'on puisse un travail, parce que là j'ai pas encore parlé des familles, mais qu'on puisse aussi se prendre le temps de faire des visites à domicile. En fait, c'est une question de temps (p4, L1-3)	On sent quand même un regard et un besoin d'expliquer ce qu'on fait, comment on le fait, comment on entend évoluer alors que, quand j'ai démarré, on était nettement moins tenu à cette réflexion et à cette lisibilité de notre travail (p3, L23-25) Mais en même temps, je sais très bien que c'est une nécessité et qu'on n'y coupera pas et qu'on va de plus en plus faire ça ! Mais ce n'est pas la partie de mon travail que je préfère. Voilà, clairement ! (p3, L33-36) Mais c'est vrai que c'est un peu chronophage, toutes ces exigences administratives (p4, L6-7) -Savoir qui va faire quoi, quels sont les éducateurs de demain qu'on est en train de préparer, est-ce que ce sont des gestionnaires, des managers ou est-ce qu'ils vont être uniquement dans les sphères administratives (p4, L18-20)
Ecrits/administratif	moi, il me faut du temps quand je fais un rapport (p3, L24)	Aujourd'hui, c'est des dossiers, des projets réactualisés systématiquement, annuellement. Donc, voyez, on change de rythme, le travail est plus intense (p1, L10-12) ça demande plus d'attention et plus d'écrits et d'administratif (p1, L12-13) on nous a soulagés de certaines tâches administratives, notamment pour la rédaction de la réunion de régulation (p2, L3-4) Maintenant l'institution va vous obliger à faire ce papier-là (p4, L13-14)	y a des supports qui sont créés, des supports écrits pour justement améliorer nos observations, nos évaluations, et tout ça, c'est un investissement et ça prend du temps (p3, L27-29)		mais je préfère nettement passer du temps auprès du public que de passer du temps à remplir des papiers, à être dans les cases par rapport à nos financeurs (p3, L32-33)

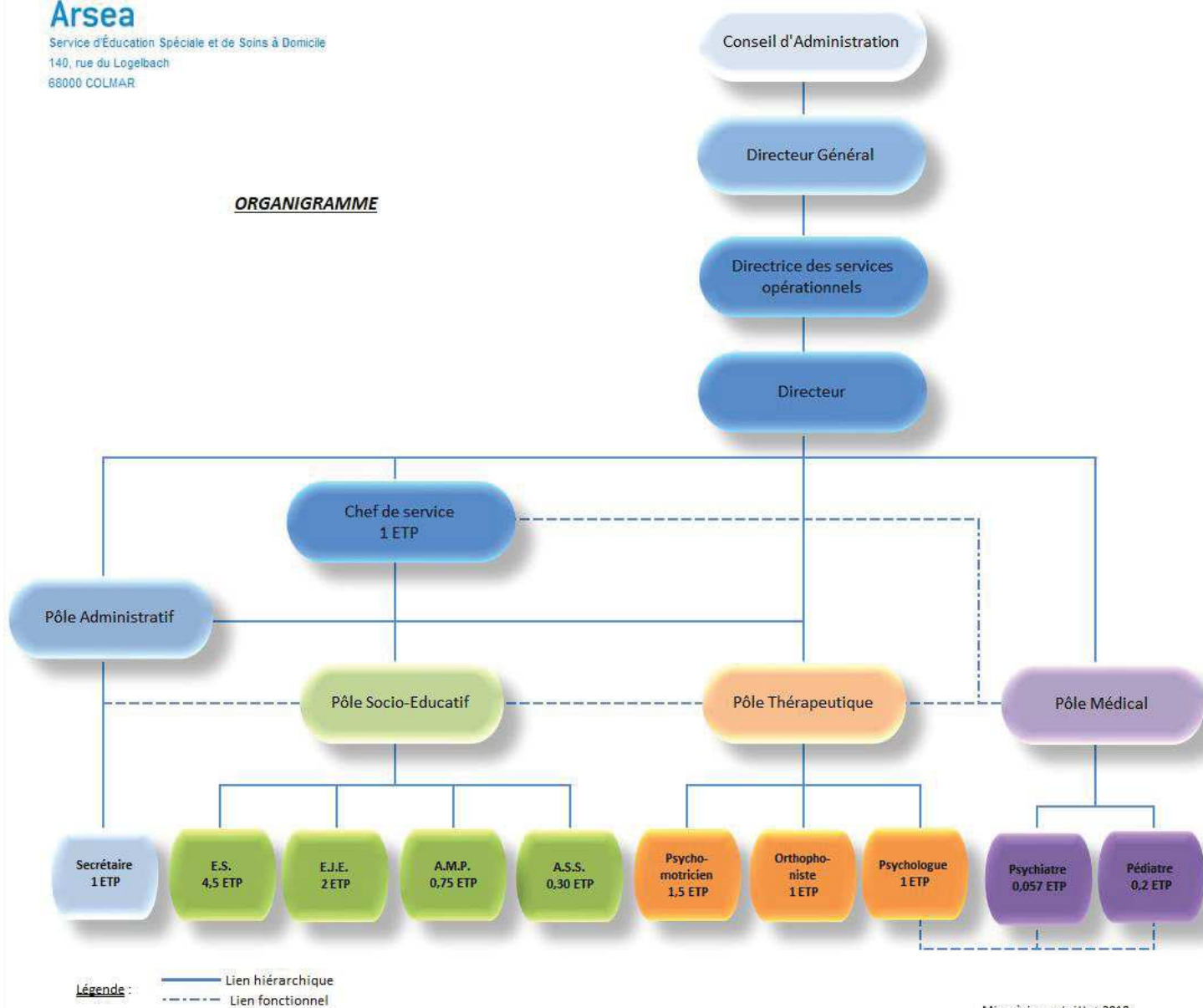
Partenariats		ça a quand même multiplié les partenaires (p2, L10)			le réseau de partenaires a littéralement explosé (p2, L27)
Attentes /changements		Que la direction et les instances qui nous dirigent soient assez rapides pour mettre en œuvre, être au goût du jour (p5, L12-13) moi je sens des fois qu'ils traînent un peu les pieds (p5, L13-14) Les changements que j'appréhende ou que je souhaite, c'est justement dans une meilleure formation aux nouveaux outils et se tenir à la page (p5, L16-18) il faut qu'on soit prévenu et pas qu'on soit mis devant le fait accompli (p5, L20)	Ce que j'apprécie, c'est qu'on a toujours été associés à ça, on a rédigé des parties, on a vraiment bossé en équipe, c'est très porteur (p4, L36-37)	Ben en fait, pour l'instant, on sait pas trop à quoi s'attendre avec cette question de parcours (p3, L31) Idéalement, ce serait qu'on soit acteur de ces changements, enfin qu'on nous demande notre avis et qu'on participe au changement (p4, L25-26) Etre acteur, et au sein du service, qu'on communique, qu'on se fasse confiance, qu'on se dise les choses quand y a des choses qui changent, quand y a une modification (p4, L30-31)	En fait, les évolutions sont toujours venues, je dirais, au départ, des jeunes, du public qu'on pouvait accueillir et des familles (p3, L5-6) généralement, c'est le public accueilli qui va faire émerger les évolutions (p3, L8) Donc j'essaie, comme je peux, de faire remonter les choses pour qu'il y ait une réflexion qui se fasse et qu'on perde pas notre identité, qu'on ne perde pas nos valeurs et qu'on puisse défendre au maximum ce à quoi on tient p4, L26-29)
Réfléchir	si on n'avait plus le temps de réfléchir à notre séance (p3, L19)		c'est aussi pour pouvoir remettre en question les choses, réfléchir voilà... toujours maintenir de l'intérêt, quelque chose d'assez actif en termes de réflexion et de sens dans le travail (p1, L18-20) besoin de continuer à garder des espaces de parole, des espaces de réflexion, sentir qu'on n'est pas tout seul (p2, L26-27) La seule chose dans laquelle je crois, c'est la question du collectif à ce moment-là, c'est ensemble, professionnels, collègues, avoir cette force de partage, d'échange, de réflexion sur ce qu'on est, ce qu'on fait et comment on le fait ! (p5, L30-32)	C'était une réflexion d'équipe (p3, L12)	où se perd l'âme de ce métier (p4, L23) les équipes qui réfléchissent plus, ça va pas p6, L33-34) On a des séances d'analyse des pratiques, on peut solliciter nos psychos, psychiatres quand on a besoin, les chefs de service bien évidemment, qui se rendent au maximum disponibles (p7, L1-3)

ANNEXE 3 : Organigramme du Sessad de Colmar



Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
140, rue du Logelbach
68000 COLMAR

ORGANIGRAMME



Mise à jour : Juillet 2018

ANNEXE 4 : Extrait étude marketing

« Structuration d'un SESSAD en file active » - étude marketing - Annie WEISSLOCKER
mai 2018, p. 8-10

4. LES OBJECTIFS DE LA DEMARCHE MARKETING

Ils sont au nombre de trois. Il s'agit d'une part, de répondre à davantage de demandes (plus de 30 suivis à un instant T) en réduisant les délais d'attente à 1 an au maximum ; d'autre part, de maintenir une qualité d'accompagnement conforme aux RBPP et enfin, de développer auprès de l'ARS l'image d'une association réactive et innovante.

4.1 Augmenter le nombre d'enfants accompagnés

Pour pouvoir agir sur les délais de réponse et le nombre d'enfants accompagnés, il faut nécessairement repenser toute l'organisation actuelle du service et mettre en évidence les marges de progression qui existent.

Actuellement, un éducateur à temps plein est référent de 7 enfants ; c'est-à-dire qu'en lien avec la chef de service, il effectue les séances éducatives auprès de l'enfant et assure la coordination entre les différents intervenants qui prennent part au projet de l'enfant. Son temps de travail se partage entre le face à face éducatif, les trajets, les réunions, les écrits et la coordination. En moyenne, un éducateur, qu'il soit à temps plein ou à temps partiel, voit son planning organisé de la manière suivante :

- **40%** du temps de travail en face-à-face éducatif
- **20%** du temps de travail en trajets – on voit que pour 1h de face-à-face, il faut compter en moyenne 30 mn de déplacement.
- **40%** du temps de travail en réunions, préparations et écrits, coordination.

L'accord d'entreprise prévoit que les intervenants (éducatifs et thérapeutes) consacrent un maximum de 84% de leur temps de travail en séances avec les enfants (trajets compris), et un maximum de 16% de leur temps de travail pour les autres tâches.

On voit ici que, sans mettre en péril les temps de réflexion, de préparation et de coordination des référents, il est possible d'intégrer à leur planning du temps de prise en charge pour 1 à 3

enfants de plus, en fonction du temps de travail hebdomadaire de l'intervenant. Ces projections ne sont envisagées que s'il s'agit d'enfants avec une déficience intellectuelle.

ETP	NOMBRE DE SUIVIS
0,75 ETP	+ 1 suivi
De 0,75 à 1 ETP	+ 2 suivis
1 ETP	+ 2 à 3 suivis

Cette répartition permettrait d'accueillir simultanément entre 12 et 16 (maximum) enfants supplémentaires, soit un total de 42 à 46 enfants, au lieu des 30 accueillis actuellement.

Il faut cependant veiller à prendre en compte les temps de trajets qui s'ajoutent systématiquement à chaque nouvelle intervention.

De même, lors de la mise en place des nouvelles modalités d'accompagnement, il s'agira de procéder de manière progressive, avec une montée en charge étalée dans le temps.

Le fait d'augmenter le nombre d'enfants suivi par chaque référent serait une première proposition pour améliorer les délais de réponse aux demandes. Néanmoins, afin de garder une qualité d'accompagnement dont l'objectif est la réponse aux besoins de l'enfant et de sa famille, en termes de soutien au développement de l'enfant et d'accompagnement parental, il est impératif de repenser l'organisation des suivis. Nous aborderons ce point dans le chapitre suivant décrivant les changements à réaliser dans l'organisation de la mise en œuvre des prestations.

4.2 Maintenir une qualité de prise en charge

Les recommandations de bonnes pratiques concernant les SESSAD¹⁴ précisent les objectifs attendus d'un accompagnement pluridisciplinaire ainsi que l'esprit dans lequel il doit être mené :

- *Entendre, respecter et faciliter la parole du jeune.*
- *Respecter son rythme et ses relations avec son entourage.*
- *Travailler sur ses compétences et son potentiel de progression, sans se focaliser uniquement sur ses difficultés ou incapacité*

¹⁴ ANESM : L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile - juin 2011

- *Interroger systématiquement et évaluer régulièrement la pertinence du choix du lieu et des modalités d'intervention.*
- *Inscrire les interventions collectives dans le cadre de la dynamique du projet personnalisé, dès lors que celles-ci paraissent utiles aux objectifs fixés dans ce cadre*
- *Les [les parents] soutenir dans leurs responsabilités parentales, sans se substituer à eux et en valorisant et mobilisant leurs compétences et expertise.*

C'est en prenant en compte ces recommandations que la nouvelle organisation du service sera pensée. Il s'agit, tout en accueillant davantage d'enfants, de garantir, de par la structuration de l'accompagnement, une réponse adaptée aux besoins de chaque enfant et un soutien aux parents prenant en compte leur demande.

4.3 Valoriser l'image de l'ARSEA auprès de l'ARS

L'ARSEA a répondu à plusieurs Appels à Projet avec succès ces dernières années, aussi bien dans le domaine de la prise en charge d'enfants handicapés que celle d'adultes en situation de handicap.

Les Appels à Projet placent les organismes gestionnaires en position de concurrence ; en effet, plusieurs gestionnaires peuvent présenter des projets différents qui sont évalués et validés par l'ARS en fonction de la réponse au cahier des charges la plus pertinente. Mais la commande de l'ARS peut être aussi de demander à plusieurs organismes de s'associer pour proposer une réponse territoriale coordonnée. C'est ainsi que l'ARSEA et Adèle de Glaubitz ont obtenu le projet de Plate-Forme Autisme et SESSAD Précoce Autisme sur le territoire de santé 3 (Colmar-Guebwiller), avec une ouverture le 1^{er} septembre 2017.

Dans ce contexte à la fois concurrentiel et collaboratif, il est important pour les associations gestionnaires de développer une identité, une image de marque qui donne de la crédibilité aux projets présentés et qui permet d'avoir une audience auprès de l'ARS.

L'un des objectifs de la redéfinition de l'organisation des prestations au sein du SESSAD ARSEA de Colmar est, certes, de répondre aux besoins des enfants recensés sur le territoire, mais aussi de se positionner auprès de l'ARS comme un acteur susceptible, au-delà de la réponse à des Appels à Projet, d'être force de proposition dans un contexte économique contraint.

ANNEXE 5 : Campagne ANECAMSP



HANDICAP : AGIR TÔT

Campagne d'information et de sensibilisation

Proposée par
Le conseil d'administration de l'ANECAMSP
Représenté par
Geneviève Laurent, Présidente
Danielle Valleur-Masson, Vice-présidente
Marcel Hartmann, Vice-président

Projet multimédia développé avec
Valeria Lumbroso et Bernard Choquet
de la société de production

CREALIS  **MEDIAS**

Avec la participation scientifique du laboratoire ClipsyD (EA 4430)
Paris Nanterre : Professeur Régine Scelles & Co.

Contact : Geneviève Laurent
06 85 12 00 76
genevieve.laurent@orange.fr
www.anecamsp.org

Repérer, dépister, faire un diagnostic le plus précocement possible,
accompagner, informer, les parents pour qu'ils retrouvent leurs compétences,
toujours proposer une aide, un soutien, même à un tout petit.

RÉSUMÉ

Souvent les parents sont les premiers à se rendre compte que leur enfant ne babille pas comme sa cousine, qu'il n'accroche pas le regard ou qu'il ne bouge pas, ne s'intéresse pas aux objets ou à l'entourage. Mais que faire ? Vers qui se tourner ? Comment savoir si son enfant se développe normalement ?

De leur côté, les professionnels en contact direct avec les familles peuvent être désemparés ou démunis face à des enfants qui semblent avoir un retard ou un trouble du développement qu'ils ne connaissent pas forcément. Doivent-ils en parler aux parents ? Et si oui, comment s'y prendre ? Quels conseils leur donner ? Comment les aider et les orienter ?

La campagne « *Handicap : agir tôt* », répond à une nécessité fondamentale : donner des clés pour repérer au plus tôt les troubles d'un enfant et mettre en place des soins précoces qui donneront à ce bébé-là, les meilleures chances. Il y a toujours quelque chose à faire pour un tout-petit et ses parents. Quel que soit le diagnostic, quel que soit le pronostic, chaque enfant a des capacités à mettre en valeur et il peut être risqué de penser que « tout va s'arranger avec le temps » et de trop attendre.

En intervenant au plus tôt, on peut aider les parents à soutenir le développement des compétences précoces de leur enfant sans se focaliser uniquement sur ses difficultés. Il est pour cela primordial qu'ils acquièrent une confiance suffisante en leurs propres capacités à s'occuper d'un enfant différent. C'est aux professionnels d'être à leur écoute et de répondre à cette nécessité.

Des parents bien informés seront plus aptes à réagir dès le premier doute et à se mobiliser pour utiliser les ressources disponibles.

Des professionnels préparés pourront mieux orienter les familles et soutenir les plus fragiles qui seront ainsi mieux entourées et accompagnées.

L'entourage sensibilisé pourra devenir un point d'appui pour les parents qui se sentiront moins isolés dans la découverte du handicap.

PERTINENCE, OBJECTIFS ET CIBLES

Pourquoi cette campagne ?

Quand les familles découvrent le handicap de leur enfant, ou qu'un diagnostic de handicap vient d'être annoncé, elles décrivent une grande solitude dans leurs questionnements et un long parcours du combattant avant de rencontrer des professionnels pouvant répondre à leurs questions et à leurs besoins. Elles disent souvent ne pas avoir été suffisamment informées sur les aides qu'elles auraient pu trouver dès la période du doute. Ceci avec de grandes inégalités selon les territoires et leur propre capacité à accéder facilement à l'information.

Depuis de nombreuses années, la Conférence Internationale des droits de l'enfant¹, la Conférence Nationale de Santé², le Ministère de la famille³, les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM⁴ et la charte Romain Jacob, insistent sur l'information des publics concernés et certains préconisent une campagne de communication. Cependant il n'y a pas eu en France à ce jour, de plan global de repérage, de dépistage des handicaps de l'enfant.

En 2001-2002, nous avons mené une première campagne⁵ qui s'adressait aux médecins généralistes et avait obtenu le prix du jury de la Fondation de France. Quinze ans plus tard, cette nouvelle campagne d'information, « *Handicap : agir tôt* », répond à ces recommandations.

Informier et sensibiliser

« *Handicap : agir tôt* » est une campagne d'information et de sensibilisation des parents et des professionnels de la petite enfance sur l'importance du repérage précoce des difficultés de développement et du handicap. L'objectif est de mettre à disposition des familles des outils permanents de conseil pour faciliter le repérage des premiers signes de troubles du développement chez l'enfant de 0 à 6 ans et leur proposer un accompagnement global.

Elle concerne tous les handicaps, comme par exemple la déficience intellectuelle, les troubles cognitifs, les troubles moteurs, les troubles du spectre autistique, les troubles de l'audition, de la vision, de la communication, du comportement, du langage, des apprentissages, le polyhandicap. Elle se veut préventive du sur-handicap et s'appuie sur les connaissances scientifiques actuelles qui démontrent la pertinence de l'action précoce

¹ Article 23 et 24.

² Avis du 21 juin 2012 sur « le diagnostic, le dépistage et l'accompagnement précoce des handicaps chez l'enfant ».

³ Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant, proposition 16 du 28 février 2017 : « favoriser les campagnes d'information et de sensibilisation sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance ».

⁴ Sur le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des enfants en CAMSP.

⁵ « Handicap, agir tôt », campagne initiée par l'ANECAMSP en 2002, réalisée sous le haut patronage du ministère délégué à la famille, l'enfance et aux personnes handicapées, du ministère de l'emploi et de la solidarité, avec le soutien de la fondation de France, de la direction générale de l'action sociale, de la direction générale de la santé, et de l'Union nationale des associations de familles, le Conseil de l'Ordre.

Les recherches récentes

Les recherches les plus récentes sur le développement de l'être humain, en psychologie, en épi-génétique, en neurosciences, en sciences sociales, mettent l'accent sur la période sensible des premières années (0-6 ans) au cours desquelles le cerveau présente des fenêtres de plasticité favorisant l'acquisition des différentes compétences. En termes de santé publique, l'âge où se font ces acquisitions fondamentales, doit susciter une attention toute particulière.

Le bébé humain étant très immature à la naissance, l'adulte doit pouvoir répondre aux besoins fondamentaux du jeune enfant : la sécurité, l'affection, la régularité, le soutien des explorations et des interactions... et il est important de lui donner toutes les chances de se développer au mieux de ses possibilités. L'enfant porteur de handicap est un enfant comme les autres qui a besoin de susciter de l'intérêt et d'interagir avec son entourage comme d'explorer son environnement et d'apprendre.

Les publics concernés

La campagne « *Handicap : agir tôt* » cible les parents d'enfants de 0 à 6 ans ainsi que les professionnels de première ligne (crèche, halte-garderie, assistants maternels, enseignants de maternelle), les professionnels de santé (PMI, médecins traitant) et les services spécialisés de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), en contact direct avec les familles.

Ces professionnels ont besoin d'être mieux formés pour repérer les dysfonctionnements et mieux informés pour orienter les parents vers les dispositifs d'aide. Il s'agit de leur donner les clés pour conseiller et orienter les parents même en l'absence d'un diagnostic, vers les dispositifs d'aide d'action médico-sociale précoce du secteur sanitaire et secteur médico-social.

En résumé, nous souhaitons offrir aux publics concernés les moyens de :

- mieux connaître le développement précoce en général,
- repérer au plus tôt les difficultés d'un enfant et/ou de la relation parent-enfant,
- prendre conscience de la nécessité de solliciter rapidement un avis spécialisé,
- accéder à des soins précoces sur tous les territoires,
- connaître les ressources du terrain pour savoir où les parents peuvent être adressés et comment les y accompagner,
- comprendre l'importance d'une approche globale qui inclut le soin, l'accompagnement précoce, la socialisation puis la scolarisation.

LES MOYENS MIS EN OEUVRE

Production

La campagne « *Handicap : agir tôt* » s'appuie sur la production et la diffusion à la télévision et sur le web d'une série de films courts, ainsi que sur une large distribution d'affiches et de tracts auprès des professionnels en contact direct avec les parents.

Un web-documentaire pédagogique, accessible en ligne de façon pérenne sur les sites partenaires regroupera les vidéos de la série qui seront accompagnés de textes contenant les informations essentielles.

La diffusion de ces différents éléments sera soutenue par un plan média en particulier sur le web à destination des jeunes parents et des professionnels de première ligne.

Une recherche action sur la Campagne « *Handicap : agir tôt* » sera menée par le Professeur Régine Scelles et le laboratoire ClipsyD (EA4430) de l'université Paris Nanterre.

Diffusion

Pour atteindre un large public et avoir un impact percutant nous allons:

- diffuser la série documentaire quotidiennement à la télévision et sur le web (site populaires auprès des jeunes parents) pendant un mois.
- envoyer de façon coordonnée des affiches et des tracts :
 - o dans tous les départements par l'intermédiaire de l'association des maires de France⁶, des ARS, des MDPH, du réseau associatif,
 - o dans les services en lien avec les familles : maternités, services de pédiatries et de néonatalogie, relais d'assistantes maternelles, crèches, PMI, médecins traitants... en suggérant que le tract soit associé à la remise du carnet de santé et que l'affiche soit postée dans les salles d'attente, les entrées, les bureaux...
 - o les relances par mail seront assurées par les bénévoles de l'ANECAMSP.
- mettre en ligne le web-documentaire sur les sites partenaires :
 - o les vidéos reliées entre elles par une arborescence resteront en ligne de façon pérenne,
 - o elles seront proposées en audio-description et accompagnées de textes traduits « en facile à lire et à comprendre »,
 - o ces textes seront actualisés par la suite si nécessaire,
 - o ce web-documentaire servira de base à la formation des étudiants et des professionnels du jeune enfant.

Référence : le web documentaire « *Le monde de l'autisme* » <http://autisme.tv5monde.com/>

⁶Commission petite enfance.

Communication

- avant le début de la diffusion, nous lancerons une campagne de communication presse, radio, web...
- un Community Manager sera chargé de créer une communauté autour de la campagne « *Handicap : agir tôt* », sur les réseaux sociaux et de l'animer,
- la CNAF, l'UNAF ainsi que les associations partenaires pourront relayer l'information via leurs sites.

LA SERIE DE FILMS DE 4' : « AGIR TOT »

Chaque film se compose de trois parties:

- 1- Une scène de vie filmée dans les familles ou dans un lieu d'accueil qui met en évidence les compétences et les difficultés des enfants ainsi que leurs interactions avec leurs proches.
- 2- L'interview d'un spécialiste de référence, d'un professionnel de santé ou une animation qui montre ce qui se passe dans le corps ou dans le cerveau de l'enfant.
- 3- Des recommandations pratiques concernant les aides possibles.

Thèmes :

- 1 – Les substances à éviter avant et pendant la grossesse (focus sur alcool et grossesse)
- 2 - L'enfant prématuré et les soins de développement
- 3 – Le handicap visible dès la naissance
- 4 - Rassembler, contenir le bébé vulnérable
- 5- Les troubles de la relation aux objets
- 6 - Les troubles de la relation à l'autre
- 7- Détecter l'autisme
- 8 - Détecter la surdité
- 9 - Détecter la d ficiency visuelle
- 10 – Accompagner les explorations de l'enfant handicapé
- 11 – Autisme et communication

12 – Les rééducations et la globalité de la prise en charge.

13 - Organiser le temps des parents et des fratries

14 - Alimentation et rééducation bucco faciale

15– Co-construire l’accompagnement avec les parents

16 – Accueil de l’enfant porteur de handicap en crèche

17 – L’enfant porteur d’un polyhandicap

18 – Négligence, maltraitance, comment prévenir et en parler ?

LE PORTEUR DU PROJET ET SES PARTENAIRES

Porteur du projet

Depuis plus de 30 ans, l’ANECAMSP, association reconnue d’intérêt général, rassemble les professionnels, les parents et des grandes associations nationales. Son objectif est de permettre à l’enfant en difficulté de recevoir précocement les soins, l’éducation et l’accompagnement de qualité qu’il requiert, au cœur de sa famille et avec la participation de celle-ci. Elle est active sur tout le territoire national par ses 13 délégations régionales.

L’ANECAMSP est la seule association intervenant à la fois dans la prévention, le dépistage, le diagnostic, les soins et l’accompagnement précoce. Elle soutient en accord avec ses valeurs fondatrices, la primauté des parents dans les décisions qui s’imposent et le libre accès à l’information.

Les membres du Conseil d’Administration de l’ANECAMSP ainsi que des parents et des professionnels de terrain, et un laboratoire universitaire, participent à la conception et à la réalisation de cette campagne.

Le groupe projet

Un groupe projet issu du Conseil d’Administration⁷ de l’Anecamsp et mené par Geneviève Laurent, Danièle Valleur-Masson et Marcel Hartmann, élabore et organise la campagne « *Handicap : agir tôt* » avec le soutien d’universitaires (voir comité scientifique ci-dessous), en collaboration avec Valeria Lumbroso et Bernard Choquet, professionnels de l’audio-visuel et de la communication.

Valeria Lumbroso et Bernard Choquet ont déjà réalisé et produit de nombreux programmes

⁷ Claire de Baracé et Yvette Gautier-Coiffard (pédiatres), Nathalie Sarfaty (pédopsychiatre), Anne Boissel et Bernadette Céleste (Psychologues), Elodie Perault et Adrien Burdet (parents), Sylvie Dubroeuq et Michèle Baron-Quillevere (directeurs de CAMSP) Philippe Dartois (Trésorier) Bénédicte Kail, représentante APF, Elisabeth Dusol, représentante UNAPEI.

documentaires sur l'enfant et le handicap pour la télévision et pour le web dont :

- le web documentaire : <http://autisme.tv5monde.com/>
- la série de films courts : *Mille jours pour grandir*
- les séries : *L'enfance pas à pas* (Arte), *Premiers liens* (France 5)
- les films : *Les premiers pas vers l'autre*, *Planète Autisme*, *Entre toi et moi l'empathie*

Ils ont créé et animent la plateforme <http://www.colloque-tv.com/> qui diffuse des colloques en vidéo, notamment ceux de l'ANECAMSP ainsi que des films sur l'enfant, le handicap, l'action sociale et la santé.

Le comité scientifique

Il a une mission de conseil et certains parmi ces spécialistes seront sollicités pour être interviewés dans les films:

- Pierre Yves Ancel, pédiatre, chercheur à l'INSERM, coordonne la recherche Epipage 2,
- Jean Yves Barreyre, sociologue,
- Thierry Billette de Villemeure, neuro-pédiatre
- Frédérique Bonnet-Brihault et Catherine Barthélémy, professeurs de physiologie, pédopsychiatre, spécialistes de l'autisme,
- Charlotte Casper, pédiatre, néo-natalogiste,
- Serge Ebersold, sociologue, Professeur au CNAM titulaire de la Chaire Accessibilité, Membre du LISE et chercheur associé au SAGE
- Delphine Héron, généticienne à l'université Pierre et Marie Curie,
- Vincent Desportes, neuropédiatre, Lyon,
- David Germanaud, neuro-pédiatre, spécialiste du SAF,
- Jacqueline Nadel, professeur de psychopathologie du développement,
- Marie-Hélène Plumet, psychologue du développement, dirige le master de psychologie du développement de Paris Descartes,
- Jean Christophe Rozé, pédiatre, néo-natalogiste, chargé des réseaux,

Les partenaires

Chaque CAMSP coordonne localement, un ensemble de partenaires en lien avec le parcours des familles. De grandes associations sont membres de droit du Conseil d'Administration de l'ANECAMSP. D'autres travaillent régulièrement avec nous.

La plupart des partenaires des CAMSP et de l'ANECAMSP sont aussi les partenaires de la campagne « *Handicap : agir tôt* » :

- services hospitaliers, néonatalogie, PMI, professionnels libéraux, secteur sanitaire, réseaux de soin, secteur médico-social (CMP, CMPP, SSES), secteur social, secteur de la petite enfance, école maternelle, services spécialisés de la protection de l'enfance etc.
- grandes associations (membres de droit de notre Conseil d'Administration) : APF, APAJH,

UNAPEI, FGPEP, Trisomie 21 France, GPF, la FISAF.

Autres soutiens possibles

- les Ministères de la Santé, des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, des affaires sociales et de la famille, le Secrétariat des Affaires sociales et de la Santé, chargée des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'exclusion, la Direction Générale de Cohésion Sociale, les ARS et les conseils départementaux,
- la Caisse Nationale des Allocations Familiales,
- l'Union Nationale des Associations Familiales,
- la Fondation de France, et les fondations concernées par l'enfance et le handicap.

LE DISPOSITIF D'EVALUATION

La campagne « *Handicap : agir tôt* » a été conçue par une association qui a le souci de faire en sorte que les informations qu'elle diffuse soient :

- conforme aux dernières données de la science,
- parfaitement comprises et accessibles par le public auquel elle s'adresse à savoir :
 - les jeunes parents sur tout le territoire, de culture et de niveau sociaux-culturel différents ;
 - les professionnels de la petite enfance de tout niveau de formation ;
 - les étudiants qui seront de futurs professionnels.

Pour que cette campagne atteigne son but en termes de pertinence de l'information diffusée et qu'elle soit parfaitement accessible au public visé, nous avons sollicité Régine Scelles et le laboratoire ClipsyD de Paris Nanterre. Ce laboratoire a une grande expertise dans le domaine de la petite enfance : il réunit des psychologues du développement, des psychopathologues et fait partie d'une fédération qui regroupe les sciences de l'éducation, la psychologie et les neurosciences. Il a également une expertise dans les recherches interventionnelles. Il organisera des temps de réflexion et d'évaluation tout au long du processus de conception et de réalisation de la campagne et mènera une recherche-action.

La campagne « *Handicap : agir tôt* » visant spécifiquement les enfants non encore inclus dans les dispositifs spécialisés, sera créé un groupe, composé d'une majorité d'intervenants des dispositifs « tout venant ». Il sera réuni à quatre reprises et composé d'environ 18 personnes provenant de plusieurs territoires et de secteurs urbain et rural :

- 2 directeurs de CAMSP
- 1 responsable de crèche ou halte-garderie
- 1 médecin généraliste intervenant en crèche ou halte-garderie
- 1 sage-femme intervenant dans le cadre d'une PMI
- 1 pédopsychiatre spécialiste de la toute petite enfance
- 1 psychologue intervenant dans un dispositif petit enfance
- 1 psychomotricienne intervenant dans un dispositif petit enfance
- 1 orthophoniste intervenant auprès du tout petit
- 1 éducatrice de jeune enfant

- 1 parent non professionnel de la petite enfance
- 1 médecin travaillant en maternité
- 2 universitaires du laboratoire qui auront pour tâche d'animer le groupe, de faire les comptes rendus, de les diffuser (1 psychologue, 1 science de l'éducation, spécialisé dans l'éducation familiale).
- 2 membres du CA de l'ANECAMSP
- les réalisateurs des films

Les participants apporteront leur expertise et leur expérience. Ils devront aussi travailler sur des documents (articles, vidéos..) proposés avant chaque rencontre par les chercheurs, les participants eux-mêmes, l'ANECAMSP et les réalisateurs des films. Le travail de synthèse du groupe nourrira le processus de création des différents éléments de la campagne et donnera lieu à une publication visant à rendre compte du travail effectué en mettant en perspective et en synergie la formation, l'information et l'expertise issue de la pratique.

Tous les groupes seront enregistrés et une analyse de contenu thématique sera réalisée avec le logiciel d'analyse du discours In Vivo.

L'analyse de chacun des groupes sera donnée lors du groupe suivant pour être rediscutée via une analyse processuelle classique, pour laquelle le laboratoire a une expertise.

CONCLUSION

Intervenir précocement de manière globale et coordonnée vise à améliorer le développement de l'enfant et à prévenir de situations plus sévères.

Les recommandations de bonnes pratiques s'accordent sur l'importance d'une approche globale des difficultés rencontrées par les enfants et leurs familles, ainsi que des réponses à apporter intégrant à la fois le soin, l'accompagnement social et médico-social, le secteur de la petite enfance et la scolarisation.

Développer l'information et la communication en direction des parents et des professionnels de première ligne et du grand public est le but de cette campagne.