



HAL
open science

S'inscrire dans une dynamique “ RSE-SMS ” : la place du directeur d'établissement dans un dispositif Intégré Thérapeutique Éducatif et Pédagogique, de la conception à la mise en œuvre

Delphine Thibault Faucher

► To cite this version:

Delphine Thibault Faucher. S'inscrire dans une dynamique “ RSE-SMS ” : la place du directeur d'établissement dans un dispositif Intégré Thérapeutique Éducatif et Pédagogique, de la conception à la mise en œuvre. Sciences de l'Homme et Société. 2022. dumas-03818804

HAL Id: dumas-03818804

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03818804v1>

Submitted on 2 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

MOMA

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ POUR L'OBTENTION DU

MASTER 2 MANAGEMENT STRATEGIQUE DES ORGANISATIONS DE SANTE

Option médico-social

S'inscrire dans une dynamique « RSE-SMS » :
La place du directeur d'établissement dans un
Dispositif Intégré Thérapeutique Educatif et Pédagogique,
de la conception à la mise en œuvre

Présenté par :

Madame Delphine THIBAUT FAUCHER

Jury :

Madame Irène GEORGESCU, Professeur des Universités,
Directrice pédagogique M2MSOS
Monsieur Olivier TOMA Fondateur Primum Non Nocere-Béziers,
Coordinateur D.U. MDDS. Directeur du mémoire

Année : 2021 /2022

Date de soutenance : 29 Août 2022

REMERCIEMENTS

Je remercie mes trois enfants pour leur soutien et leur détermination, ils ont fait preuve de patience, d'attention et ont permis que cette formation puisse avoir lieu malgré « la tempête ».

Merci à toi mon mari, pour ton courage, ta patience et ta grande combativité.

Merci à ma mère pour son aide logistique.

Merci à mes collègues de formation, ce fut une équipe discrète mais attentive et bienveillante.

Merci à l'équipe du CESEGH pour l'efficacité, la qualité de l'organisation et des réponses apportées. Mention spéciale pour la gentillesse et la qualité de l'accueil des secrétaires.

Merci à l'équipe des enseignants et intervenants qui a su nous guider dans « le brouillard », pour ma part bien épais, vers quelques connaissances.

Merci aux professionnels de l'ITEP qui m'ont prouvé que ma présence n'est pas indispensable.

Merci aux jeunes et aux familles, ils sont en réalité une source d'inspiration pour avancer dans mon travail, ils font bouger les lignes et sont souvent à l'origine de mes remises en questions.

Merci à mon collègue, Mathieu, pour sa présence et la qualité de son engagement dans l'établissement.

Merci monsieur le directeur de l'ITEP, pour ce que vous m'avez apporté jusque-là, merci pour votre loyauté, merci pour l'exemplarité.

Merci à monsieur le président du Conseil d'administration d'avoir accepté ce projet de formation.

Merci Monsieur TOMA pour votre confiance, pour la référence que vous représentez dans le domaine qui m'intéresse aujourd'hui.

Merci madame GEORGESCU pour le coup de pression avant même d'avoir postulé à la formation, il a certainement été salutaire et m'a permis d'affirmer ma légitimité.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	2
TABLE DES MATIERES	3
LEXIQUE ET ABREVIATIONS	5
INTRODUCTION	6
I. Conception du projet RSE, la phase stratégique pour passer de la quête d'idéal à une méthodologie de la performance	8
1. MISE EN CONTEXTE / DU CADRE GENERAL A LA SINGULARITE DE L'ETABLISSEMENT.....	8
a. Cadre juridique des associations ESMS vers une convergence sociale hors les murs.	8
b. Présentation d'un fonctionnement associatif favorisant le collectif : enjeux et impacts.	13
c. Présentation de l'établissement : Identité du DITEP Alès Cévennes	16
d. Un management au service d'une quête de sens.....	19
2. LA RESPONSABILITE SOCIALE DES ENTREPRISES : MAITRISER LE CONCEPT, REPERER LES ECUEILS.....	25
a. Une définition théorique de la RSE.....	25
b. La dynamique « RSE-SMS » dans un DITEP.....	31
3. MISE EN PERSPECTIVE : LES OUTILS AU SERVICE DU MANAGER STRATEGIQUE	32
a. Vision stratégique générale	32
b. Le Balanced Scorecard un outil au service de la stratégie pour manager le changement dans un environnement complexe / antichambre du projet ...	32

II. Vers une institution « écho-logique » : De la théorie à la pratique, planification.....	40
1. PERFORMANCE ET POURVOIR D'AGIR UNE EQUATION PORTEUSE DE SENS.....	40
a. Le tableau de bord de la performance : socle de la mise œuvre	40
b. Cultiver le pouvoir d'agir, accompagner le changement	46
c. Un questionnaire au niveau 0 de la mise en œuvre vers un engagement 2.0 dans la RSE	49
2. LES OUTILS DE LA MISE EN ŒUVRE.....	53
a. La phase de programmation.....	54
b. Illustration à partir d'un exemple lié à la qualité de vie et des conditions de travail.....	56
c. L'évaluation continue de la démarche RSE et le reporting.....	59
CONCLUSION	61
BIBLIOGRAPHIE	62
ANNEXES	63

LEXIQUE ET ABREVIATIONS

AFNOR

ANAP Agence nationale d'appui à la performance

ANESM Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

ARS Agence Régionale de santé RAPT

BSC Balanced ScoreCard

CDPH Convention relative au droit des personnes handicapées

C2DS Comité pour le Développement Durable de la Santé

CNSA Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CODIR Comité de direction

COFIL Comité de pilotage

CPO Convention pluriannuelle d'objectifs

CPOM Contrat Pluriannuels d'Objectif et de moyens

DD Développement durable

DITEP Dispositif Intégré pour les Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques

ESMS Etablissements sociaux et médico-sociaux

HAS Haute autorité de santé (remplace l'ANESM) : son rôle est de mesurer et d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients dans les établissements de santé et en médecine de ville, et la qualité des accompagnements dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

ITEP Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

PCPE pôle de compétences et de prestations externalisées

PP Partie prenante

RSE Responsabilité Sociétale des Entreprises

RSO Responsabilité Sociétale des Organisations

SESSAD Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

TNI Tableau Numérique Interactif

INTRODUCTION

C'est dans un contexte de mutation du secteur médico-social que s'inscrit ce projet. Nous œuvrons dans un Dispositif en Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique. Depuis plusieurs années, nous accompagnons la transformation de l'offre pour être au plus près des usagers et de leurs familles. L'établissement en 10 ans est passé de l'accompagnement de la famille en difficultés à une logique de valorisation de la compétence familiale, nous conduisant très simplement à un maillage partenarial entre la famille et les professionnels, véritable changement de point de vue pour les professionnels comme pour les usagers, la phase de diagnostic n'est plus uniquement centrée sur la problématique et le système d'entrave, mais bien davantage sur les ressources dont nous disposons pour relancer le parcours de vie d'un jeune au cœur de l'environnement dans lequel il doit apprendre à fonctionner. Pour progresser dans notre démarche et dans cette quête de sens, nous avons fait le postulat qu'il ne s'agissait plus simplement de focaliser sur le jeune mais bien sur sa place dans un système complexe et fluctuant.

La question de sa capacité à prendre sa place et ses responsabilités pour préparer son avenir nous semble plus pertinente, il n'est plus le problème il devient un sujet avec son histoire et ses expériences bien souvent chaotiques, qui va développer des réponses durables et partagées, qui vont effectivement avoir un retentissement sur sa propre évolution.

La Responsabilité Sociale des Etablissements, nous offre un cadre remarquable pour mener ce travail collectif et nous permet de prendre un peu de hauteur sur le développement durable dans nos établissements. Comment construire demain en inversant la tendance ? comment sortir du précepte « no futur » cher aux adolescents pour aller vers « promising future » plus universel ? Comment les professionnels contribuent à leur propre épanouissement au travail ?

Cette occasion par extension vient interroger la performance et le rayonnement de notre établissement sur le territoire. Le concept de RSE bien plus qu'une démarche soutient la dynamique d'évolution collective. Nous entrevoyons d'emblée l'ampleur de la tâche, il s'agit donc de mettre au point une stratégie de développement durable

qui identifie les contraintes et les pressions en jeu, mais également qui permette de révéler ce qui existe déjà et les leviers dont nous disposons pour améliorer notre fonctionnement.

Le directeur de l'établissement est le manager de l'incertitude, il doit en s'appuyant sur les valeurs de l'association mais également sur la commande institutionnelle, construire une vision stratégique et la rendre opérante. Tout au long de ce travail nous suivrons l'évolution de son point de vue ainsi que de son positionnement.

Dans une première partie, suite à l'exposé des éléments de lecture et d'analyse de notre organisation, mais aussi après avoir intégré ce qu'implique l'entrée dans une démarche RSE. Nous construirons notre stratégie pour former le socle porteur de notre démarche, c'est la phase de conception du projet.

Dans une deuxième partie nous entrerons dans la construction du projet qui lui donne toute son opérationnalité.

Enfin nous évaluerons le dispositif que nous avons prévu de mettre en place et nous programmerons sa mise en œuvre.

I. Conception du projet RSE, La phase stratégique pour passer de la quête d'idéal à une méthodologie de la performance

La conception est le temps de la création d'un projet de construction. Le créateur est l'architecte, il formalise, le projet envisagé. Il dirige la conception pour le maître de l'ouvrage, client et demandeur du projet.

I.1. MISE EN CONTEXTE / DU CADRE GENERAL A LA SINGULARITE DE L'ETABLISSEMENT

Nous présentons dans cette partie le cadre et les valeurs que nous prenons en compte pour fonder notre vision stratégique. Il nous semble indispensable de comprendre les pressions et réglementations qui soutiennent l'évolution de nos pratiques sur le terrain.

I.1.a. Cadre juridique des associations ESMS vers une convergence sociale hors les murs :

Les politiques publiques relatives au handicap ont évolué au cours des siècles. C'est lors de la révolution Française qu'est instauré le « droit à l'assistance » au nom du principe de laïcité et des droits de l'homme. La constitution de 1946 ¹indique que toute personne qui en raison de « son âge, son état physique ou mental... se trouve dans l'impossibilité de travailler, doit obtenir de la collectivité... des moyens convenables d'existence... ». A partir de là, les enfants handicapés font l'objet d'une préoccupation renforcée. Des établissements pour enfants inadaptés sont créés, cela marque avec la création de la sécurité sociale, le passage d'une logique « assistancielle » à une logique « assurantielle ».

Les années 50 et les associations de parents conduisent une évolution importante du référentiel du handicap qui passe alors à une logique d'intégration et de réadaptation des personnes handicapées.

¹ Préambule de la Constitution française : <https://www.legifrance.gouv.fr/contenu/menu/droit-national-en-vigueur/constitution/preambule-de-la-constitution-du-27-octobre-1946>

« La loi de référence du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales² restera comme la loi fondatrice du secteur médico-social. Hasard du calendrier : le même jour est promulguée une autre loi du 30 juin 1975, celle en faveur des personnes handicapées. La première va organiser le système des autorisations et des répartitions de compétence entre Etat et départements. La seconde va créer l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP), ancêtre d'une certaine manière de l'APA et de la PCH.

La période 1975-1997 sera une période relativement calme sur le plan législatif. La loi du 6 janvier 1986 constitue la grande loi de décentralisation en matière d'action sociale : les Conseils généraux seront désormais les chefs de file de l'action sociale. Quant à la loi du 10 juillet 1989, elle organise pour la première fois l'accueil familial à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées. »³

Des textes fondamentaux encadrent et conditionnent l'établissement au niveau administratif et financier, fixent ses missions et déterminent certains axes de son organisation.

La mise en œuvre de loi 2002-02 rénovant l'action sociale et médico-sociale⁴ a provoqué l'évolution en vingt ans de l'organisation et du fonctionnement des établissements en plaçant l'utilisateur au centre du dispositif, ses sept droits fondamentaux et en déclinant les sept outils de mise en œuvre de ses droits. En énonçant la nécessité du libre choix, de la contractualisation, de la co-construction et de la personnalisation des prestations, elle contribue à transformer l'utilisateur objet dans un cadre collectiviste en sujet acteur de son projet individualisé. Les établissements doivent s'engager dans une réflexion sur leurs fonctionnements pour s'ouvrir sur l'extérieur en multipliant les partenariats dans une dynamique territoriale de réseau.

² Loi de 1975 Relative aux institutions sociale et médico-sociales : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000699217/>

³ Médico-social : un demi-siècle d'histoire législative | EHPA - Presse (ehpapresse.fr)

⁴ Loi 2002.2 rénovant l'action sociale et médico-sociale : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000215460/>

La loi 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances⁵ est venue renforcer la loi 2002-02 pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap. Elle met en œuvre le principe de droit à compensation du handicap par des aides humaines, techniques ou spécifiques en fonction des incapacités ; elle énonce le droit pour tout enfant porteur de handicap d'être inscrit dans l'école la plus proche de son domicile ; elle réaffirme l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés ; elle a permis d'engager tout le travail sur l'accessibilité des bâtiments et des transports et elle crée les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Tous ces points déclinés dans la loi ont pour objectif : la mise en œuvre des conditions nécessaires pour la participation des personnes en situation de handicap à la vie sociale ordinaire dans le cadre de leur projet de vie. Toutefois, 15 ans plus tard le droit fondamental d'inscription dans l'école du secteur n'est toujours pas un droit effectif et fait de ces enfants en situation de handicap les élèves oubliés et invisibles de l'éducation nationale.

D'une part, les orientations découlant du rapport de Denis Piveteau (2014) « *Zéro sans solution*⁶ ; *Le devoir collectif pour permettre un parcours de vie sans rupture* » et sa traduction dans la RAPT⁷ (réponse accompagnée pour tous, Circulaire du 2 mai 2017) orientent l'intervention des établissements vers des réponses, plus souples, plus adaptées et en cohérence sur un territoire pour permettre l'accompagnement au plus près des besoins des personnes en situation de handicap.

D'autre part, le virage inclusif soutenu par les politiques publiques conduit nécessairement à une évolution du rôle et des missions des ESMS. De nombreux dispositifs d'interventions apparaissent pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap, les PCPE (pôles de compétences et de prestations externalisées), le dispositif intégré ITEP (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique), et d'autres...

⁵ Loi 2005-102 Pour l'égalité des droits et des chances :
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647/>

⁶ Rapport Denis PIVETEAU « *Zéro sans solution ; Le devoir collectif pour permettre un parcours de vie sans rupture* »
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf

⁷RAPT (Réponse accompagnée pour tous) :
https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_du_2_mai_2017_transformation_de_l_offre.pdf

Pour finir, l'entrée dans une politique de rationalisation des dépenses, dans une période de forte contrainte budgétaire qui vise la diminution du déficit récurrent du budget de la santé conduit à la transformation du secteur et doit donc prendre en compte des pressions parfois antinomiques : augmenter la qualité du service rendu, le nombre de personnes accompagnées, réduire les listes d'attentes, diversifier les modalités d'accompagnement au coût le plus juste.

Ainsi, la performance des établissements est maintenant évaluée au regard des attentes des autorités (notons une entrée financière par les produits et non plus par les besoins de l'entreprise). L'analyse de l'activité se fait dorénavant, à partir des besoins recensés et des résultats des autres établissements de même type avec les Indicateurs de performances ANAP⁸.

Au niveau international, le 13 novembre 2006, l'assemblée générale des Nations Unies adopte la convention relative aux droits des personnes handicapées, CDPH⁹. Cette convention qui renforce l'idée d'une société inclusive avec des droits identiques pour tous, a été ratifiée par la France en 2010. Par cet acte, Elle s'est engagée à tout mettre en œuvre au niveau administratif, législatif et opérationnel pour garantir les droits reconnus dans la convention.

Au niveau Européen, la recommandation du comité des ministres de l'Europe du 3 février 2010 relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité¹⁰, confirme la volonté des personnes en situation de handicap d'avoir accès à des services proches de leur environnement social qui ne soit pas distinct du système de droit commun :

« Le comité des ministres recommande aux gouvernements des états membres de prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres adaptées à cette situation et respectueuses des principes énoncés en annexe de la présente convention, afin de remplacer l'offre institutionnelle par des services de proximité dans un délai raisonnable et grâce à une démarche globale. »

⁸Indicateurs de performances ANAP : <https://anap.fr/ressources/pilotage-et-dialogue-de-gestion/mesurer/medico-social/>

⁹ CDPH https://juridique.defenseurdesdroits.fr/doc_num.php?explnum_id=16493

¹⁰Recommandation du comité des ministres de l'Europe du 3 février 2010 relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité¹⁰, <https://www.senat.fr/questions/base/2011/qSEQ11101432S.html>

Chaque état membre devait inscrire cette priorité dans un plan national prévoyant la diminution des placements en institution et leur remplacement par un réseau de services de proximité étendu. Le placement d'un enfant devenant l'exception, devait prendre en compte la proximité du lieu de vie et le maintien de sa participation sociale¹¹.

Dix ans plus tard, on peut légitimement se demander pourquoi ces textes et ces décisions n'ont pas eu plus de résonance dans notre secteur. Tant au niveau national qu'au niveau européen ces différentes orientations ont eu peu d'impact sur le paysage social et médicosocial. Les SESSAD se sont développés, mais le nombre de lits d'internat a très peu diminué durant ces dix dernières années¹².

En mars 2019, la rapporteuse spéciale de l'Organisation des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, Catalina Devandas-Aguilar¹³, met en ligne son rapport après une visite en France en octobre 2017 pour évaluer la mise en application de la CDPH ratifiées en 2010.

Elle relève de nombreux points qui font barrage à l'expression du droit des personnes en situation de handicap. Son constat accablant sur la capacité inclusive de la société française (école, travail, éducation, logement...) se formalise par des phrases percutantes qui, cette fois, feront fortement réagir tous les acteurs du secteur médico-social.

Catalina Devandas-Aguilar demande à la France « de fermer les établissements médico-sociaux existants » et de mettre en place toutes les mesures et aides nécessaires pour permettre la scolarisation des enfants handicapés dans des établissements scolaires ordinaires. Elle s'inscrit en demandant le transfert à l'éducation nationale de tous les moyens humains et financiers consacrés à l'éducation des enfants en situation de handicap.

Elle insiste avec force en disant « *qu'il n'y a pas de bons établissements* » et par d'autres assertions, elle dénonce leur incapacité à garantir le respect des droits de l'homme pour les personnes en situation de handicap.

¹¹ Gardou, C. (2012). La société inclusive, parlons-en : Il n'y a pas de vie minuscule. Toulouse : ERES.

¹² CREAI Centre Val de Loire (2019). Vous avez dit inclusion ? Traverses, N°3

¹³ Devandas-Aguilar, C. (2019). Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées. En visite en France. *New York: ONU*.

Cet engagement contre les ESMS, lié à une forte médiatisation, a eu un impact fort sur les associations gestionnaires et certaines associations de directeurs d'établissements qui ont senti le danger que représentent de telles affirmations dans un contexte flou et insécurisant liée à la réforme de la tarification, mais qui peut être ont entrevu la nécessité de faire évoluer notre culture intra-institutionnelle.

Toutefois, si la lutte pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap est de plus en plus partagée, le mouvement de désinstitutionnalisation des établissements peut faire peur à certaines familles qui ont parfois attendu plusieurs années avant de trouver une place en institution pour leur enfant. Un parcours émaillé de solitude, de culpabilisation, de souffrances qui trouve un répit dans le cadre bienveillant et adapté d'une institution.

I.1.b. Présentation d'un fonctionnement associatif favorisant le collectif : enjeux et impacts

L'Association départementale des Pupilles de l'enseignement public est une association connue et reconnue dans le Gard.

Son siège social est situé à Nîmes et l'implantation de ses différents établissements lui permet de rayonner sur l'ensemble du département.

L'ADPEP dans le Gard, c'est :

- 14 établissements ou services gérés dont 9 dans le secteur médico-social ou sanitaire,
- Environ 7 000 usagers,
- 282 salariés dont 228 ETP,
- un volume financier annuel de plus de 12 000 K€,
- une nouvelle gouvernance par le biais de la signature d'un CPOM avec l'ARS et le conseil général,
- une coopération avec l'inspection académique dans le cadre d'une CPO nationale et régionale.

L'Association Départementale des Pupilles de L'Enseignement Public du Gard organise son activité autour de deux grands pôles :

- un pôle environnement et accompagnement scolaire,
- un pôle médico-social.

Cela fait deux ans maintenant que les gestionnaires de l'Association en lien avec les directeurs ont créés un Codir composé des directeurs des établissements, de la responsable des ressources humaines et de la responsable administrative et financière. Cette instance émerge dans un contexte difficile de turn-over de la direction générale, pour réfléchir et reformuler la structure des établissements et leur organisation, l'objectif prioritaire de la restructuration, après avoir identifié les freins et leviers, était de centraliser et d'harmoniser les organes de gestion, de fédérer une équipe gouvernance/ dirigeance autour de l'écriture du projet associatif (notons que des parents ont participé à l'écriture). Un audit a été mis en œuvre. Les effets sont nombreux et peuvent se résumer à une nouvelle dynamique associative, à la mise en place d'actions correctrices et pertinentes, à une amélioration du fonctionnement inter-établissement.

Le projet de l'ADPEP 30 s'appuie sur les valeurs fondamentales du mouvement des PEP depuis ses origines¹⁴ :

■ La laïcité

La laïcité est une éthique et doit le demeurer. Elle est un socle de valeurs collectivement vécues et assumées, profondément démocratiques et égalitaires. La laïcité demande une égalité véritable entre les hommes.

Nous avons la volonté de « faire vivre la laïcité » :

- en acceptant l'autre avec ce qui fait sa différence,
- en accompagnant les enfants et les adultes,
- en favorisant l'intégration scolaire et sociale,
- en reconnaissant l'appartenance de tous à une société que nous avons la volonté de contribuer à rendre plus accueillante et plus attentive aux besoins de chacun.

¹⁴ Valeurs associatives déclinées dans le projet d'établissement de l'ITEP

Engagement militant, la laïcité nous impose une vigilance constante.

▪ La solidarité

Agir, créer, innover et réaffirmer le rôle de l'association en tant que réseau de solidarité, c'est en défendre et en promouvoir les valeurs de justice sociale et de solidarité inscrites dans les droits de l'homme et de l'enfant.

▪ La démocratie

Aider à insérer dans la société par l'éducation et tous les moyens y concourant tous les jeunes voire les adultes en difficulté, c'est pour les PEP contribuer à l'émancipation individuelle, à l'accès à la citoyenneté.

Dans son rôle aux côtés du système éducatif, dans l'accompagnement et les loisirs, la formation du citoyen et l'exercice de la citoyenneté, dans le dialogue avec les familles, les PEP aident à préserver et à soutenir les notions de concertation, de participation, d'égalité, dans le principe de la démocratie.

Ses références déontologiques sont ancrées dans des partenariats qu'elle développe avec les ministères de l'éducation nationale et de la jeunesse, de la santé, des affaires sociales, des sports et des associations, de la culture, les collectivités territoriales, les organismes sociaux, les familles.

En conformité avec les principes fondateurs du mouvement, elle est une œuvre :

- inscrite au sein de l'Ecole publique laïque, de la maternelle à l'université,
- complémentaire de l'Etat mais indépendante et non concurrentielle,
- sociale pour que ses actions corrigent les inégalités et n'oublie personne,
- éducative pour développer l'esprit de solidarité et accompagner les enfants et les jeunes dans la construction de leur citoyenneté.

L'association des pupilles de l'enseignement public contribue à l'éducation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes. Elle favorise leur épanouissement et leur intégration scolaire, professionnelle et sociale :

- par la construction de la citoyenneté et le développement de l'esprit de solidarité,
- par l'accession à l'autonomie et le développement de la responsabilité individuelle et collective,

- dans le respect des différences et en évitant toute forme de discrimination, d'exclusion et d'intolérance.

S'appuyant sur ses valeurs, ses références déontologiques, l'ADPEP 30 s'attache à développer des buts prioritaires :

■ L'éducation pour tous

En liaison avec l'école, les PEP agissent pour que chacun puisse bénéficier d'une éducation adaptée :

- en mettant à disposition des aides en personnels et en matériels pour leurs usagers,
- en proposant des aides spécifiques,
- en accompagnant des jeunes et des adultes dans des institutions agréées et/ou conventionnées.

■ La lutte contre les inégalités

L'accroissement des inégalités et l'apparition de nouvelles ainsi que la nécessité pour tout individu d'avoir les moyens de comprendre la société en perpétuelle modification et de s'y intégrer rendent pour les PEP absolument nécessaire l'accès à l'éducation pour tous.

I.1.c. Présentation de l'établissement : Identité du DITEP Alès Cévennes

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT		ITEP [REDACTED]
NATURE DE L'ETABLISSEMENT		Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT	Rue	Esplanade de Clavières
	Commune	30100 ALES
	Département	Gard
AGREEMENT		32 PLACES ITEP 10 PLACES SESSAD Pour des jeunes de 6 à 20 ans
FILE ACTIVE		54 Admis en Dispositif ITEP 2021/ 2022

Seul DITEP installé sur le bassin alésien, alors que le bassin nîmois en compte cinq. L'établissement est situé à proximité du centre-ville, dans le quartier de *Clavières*.

La Zone de résidence des bénéficiaires

L'implantation de l'établissement et la desserte importante des lignes de cars et des lignes de transports SNCF permettent d'envisager la prise en charge des jeunes issus de tout le nord du département avec des temps de trajets pour les plus éloignés qui ne devraient pas excéder 45 minutes.

Le choix de prioriser l'accueil des enfants du bassin alésien traduit les orientations du projet d'établissement :

- développer une politique d'intégration en maintenant les usagers dans leur environnement naturel,
- répondre aux besoins mis en évidence sur ce secteur par le schéma départemental,
- développer la qualité de l'intervention par l'effectivité des partenariats sur un territoire,
- développer le travail avec la famille et la participation de celle-ci au projet de l'établissement,
- développer une intervention en dispositif qui, pour faire évoluer la prise en charge sur les différentes modalités d'accueil, ne peut s'imaginer que dans la proximité du domicile.

La présence d'un ITEP sur le bassin alésien permet de rééquilibrer l'offre sur le département du Gard et de redistribuer avec plus de cohérence les zones d'intervention des différents établissements en favorisant une prise en charge de proximité.

Le financement

L'Agence Régionale de Santé autorise tarifée et contrôle l'établissement, elle fixe le montant des dotations budgétaires. Le financement de l'ITEP et du SESSAD sont assurés par les organismes d'Assurance Maladie dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) associatif pour une durée de 5 ans.

Décret Dispositif intégré ITEP

Dans le décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé. Dans le cahier des charges définissant les conditions de fonctionnement en dispositif intégré prévu à l'article L312-7 du CASF¹⁵ :

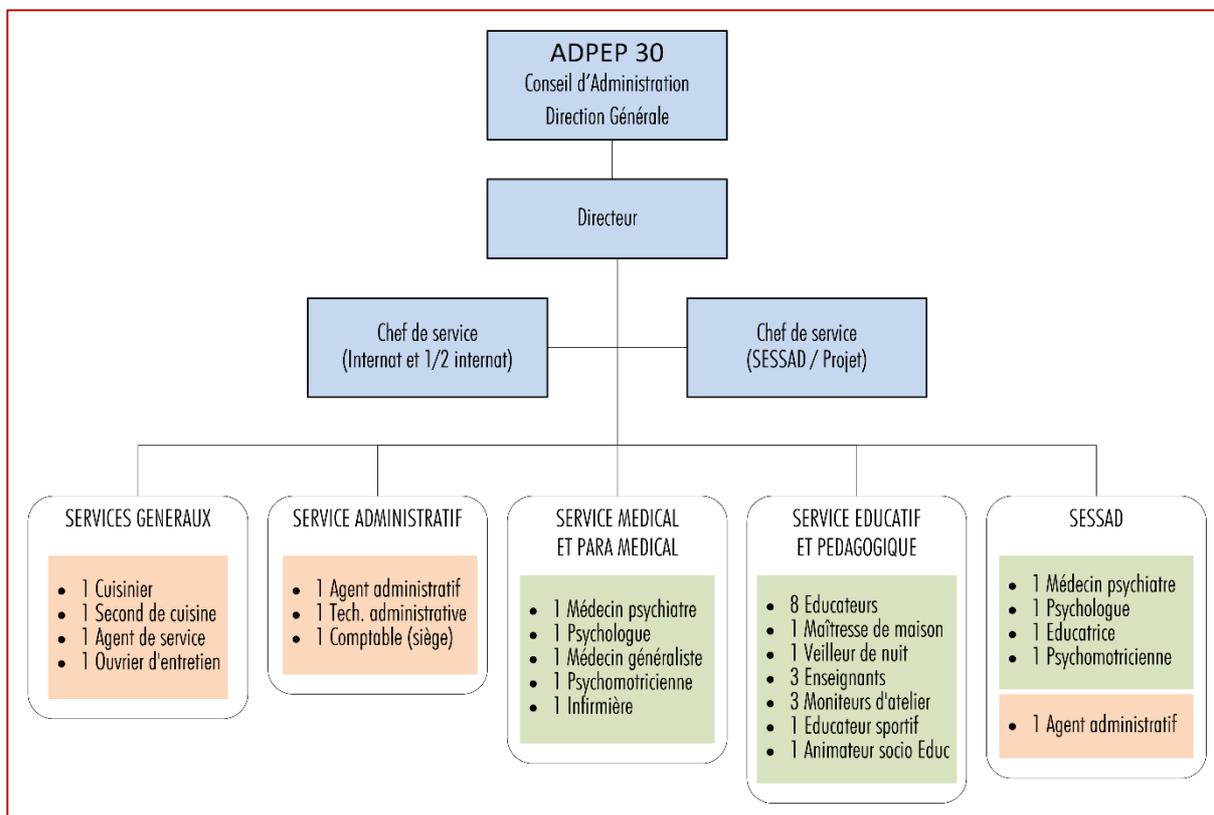
« Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) dont l'article D. 312-59-1 du CASF prévoit qu'ils « accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé (...) ».

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) qui interviennent également au bénéfice des enfants et des jeunes relevant de la même définition que ci-dessus, en application du 5° de l'article D. 312-59-5 du CASF. Ils proposent un accompagnement complémentaire à celui proposé au sein des ITEP », Cf annexes 1 et 2 : comprendre le fonctionnement DITEP.

¹⁵ CASF Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000034485262>

Organigramme

L'organigramme de l'ITEP est une représentation des liens fonctionnels, organisationnels et hiérarchiques qui prend en compte l'évolution des pratiques professionnelles et les ressources existantes sur le territoire.



I.1.d. Un management au service d'une quête de sens

Les personnels de l'établissement possèdent une solide expérience dans la prise en charge d'adolescents ayant des troubles de la conduite et du comportement. Afin de garantir un fonctionnement le plus cohérent possible la direction opte, en s'appuyant sur un cadre et une base stable, pour un management participatif, diversifié et en mouvement.

La richesse que représente l'ensemble des salariés et la stabilité de cette équipe est le premier rouage pour accompagner des jeunes souvent en déshérence.

Les différentes fonctions présentes dans l'ITEP servent l'évolution de chaque adolescent :

- Accueillir

Les agents administratifs assurent la circulation de l'information, elles sont en première ligne pour accueillir les adolescents, leur famille, mais également les partenaires. Leur vision du fonctionnement est précise et leurs retours pertinents.

Elles gèrent une grande quantité de demandes, font preuve de patience et de technicité. La considération qu'elles portent à chaque demande, même dans l'urgence, facilite nettement le fonctionnement global de l'établissement et contribue au bien-être des adolescents.

- Eduquer

Les éducateurs et la maîtresse de maison veillent, observent et stimulent la pensée, font vivre le collectif, c'est cette altérité qui va fonder le sujet. Ils ont une fonction de tuteur, de référence qui appelle les plus jeunes à devenir une autorité pour eux-mêmes. Ils fabriquent des passerelles entre le dedans et le dehors, entre l'avant et l'après, ils sont garants du respect des règles et rendent les adolescents acteurs de leurs parcours.

- Transmettre

Les enseignants et moniteurs d'ateliers ont un objectif commun pour chaque jeune : qu'il renoue avec les apprentissages. L'idée est de dédramatiser le travail en classe et de remettre en route « la machine à apprendre ». Pour parvenir à ce but, il convient de développer des modes de prise en charge diversifiés, souples et évolutifs, d'essayer de maintenir ou de réinsérer les enfants dans un milieu scolaire ordinaire ou de formation ; d'amener les enfants et adolescents à prendre conscience de leurs ressources, mais aussi de leurs difficultés, pour qu'ils accèdent à un bon niveau d'autonomie.

- Canaliser

Les éducateurs sportifs prennent le temps de remettre les corps en mouvement, ils gèrent, dosent les agitations et inhibitions des uns et des autres, redonnent une conscience corporelle à ces jeunes souvent impulsifs ou dans l'inertie pour qu'ils parviennent à canaliser leur énergie.

- Prendre soin

Les personnels agents ont une fonction discrète, structurante et bienveillante. Ils prennent soin des enfants en maintenant quotidiennement une bonne qualité de vie au sein de l'établissement. La réparation, la maintenance, l'entretien des locaux, l'aménagement des lieux et la préparation de bons repas participent à l'apaisement des tensions et à la reconnaissance de la valeur de chacun.

- Exprimer

L'équipe thérapeutique sert l'émergence de la parole et l'élaboration du travail des équipes. Le travail clinique et les ancrages théoriques qu'elle soutient permettent de réajuster des projets et de remobiliser les professionnels parfois coincés dans des options de travail avec ces jeunes.

Vers une quête de sens :

L'équipe de direction articule les différentes dimensions autour de chaque jeune. Elle soutient et ajuste l'organisation et la dynamique institutionnelle. Elle génère des questionnements et met en œuvre des espaces de régulation, de formation et d'innovation.

Chaque professionnel prend en compte toutes les dimensions utiles, chaque adulte a une fonction soignante et structurante, il s'agit pour la direction de maintenir un niveau d'exigence ainsi qu'une culture de la bientraitance

Les compétences professionnelles et parcours professionnels :

Les exigences de l'accompagnement, les besoins des jeunes et les orientations du projet institutionnel doivent se concrétiser par une évolution des compétences, de la technicité et de la qualification des personnes.

L'établissement met en place différents supports pour accompagner ces adaptations professionnelles :

- La formation continue

L'établissement met en place une formation de 3 à 4 journées par an afin de maintenir le niveau de connaissance et de suivre l'évolution concernant l'approche

des troubles de la conduite et du comportement. Ces sessions sont financées par le budget dans le plan annuel de formation au titre des formations collectives.

Le plan annuel de formation permet les formations individuelles de perfectionnement sur des axes de prise en charge des activités éducatives ou thérapeutiques.

Un effort particulier est mené sur des formations orientées vers :

L'accompagnement en milieu ordinaire ;

Le travail avec les familles ;

L'intervention à domicile.

- L'analyse de pratiques

Depuis quelques années, nos modèles éducatifs et thérapeutiques se montrent insuffisants en termes de compréhension et aussi, et surtout, en termes d'action.

La nature des troubles des enfants et des adolescents accueillis, la complexité des situations dans lesquelles s'inscrivent les actions des éducateurs et des pédagogues, le questionnement permanent de nos compétences, qui sont attaquées par les modes d'être et de se comporter des adolescents, justifient la mise en place d'un dispositif d'analyse de pratiques.

Un intervenant extérieur à l'établissement conduit une réunion trimestrielle avec l'ensemble des professionnels. La confidentialité des échanges constitue un des éléments essentiels du cadre de ce travail.

- Les dispositifs d'une « organisation apprenante »

L'organisation apprenante est une organisation qui apprend de son quotidien et de ses rapports à l'environnement.

Cette organisation favorise un travail pensé comme « processus d'apprentissage » dans un cadre qui est souvent celui du collectif, de l'équipe ;

Elle permet aussi à ses membres « de développer leurs savoirs professionnels et d'acquérir une qualification reconnue au sein de l'organisation ;

Elle contribue à développer une compétence organisationnelle (par le souci de capitaliser et de formaliser les pratiques de référence et les processus de travail).

L'établissement a mis en place différents dispositifs qui favorisent l'actualisation et le partage des connaissances et compétences. Il s'agit par exemple :

- de l'accueil du nouveau professionnel – Un référentiel qui regroupe toutes les informations nécessaires au nouveau salarié est mis à disposition dès son arrivée. Un livret d'accueil, le tutorat et un bilan après une période d'intégration avec les cadres hiérarchiques doivent être finalisés pour compléter ce dispositif ;
- du développement des champs d'activité et de responsabilité – Le travail est souvent caractérisé par une diversité de situations professionnelles et on favorise la maîtrise de l'activité dans ses différentes composantes (développement des délégations, partage de pratiques, participation des professionnels au questionnement et à la régulation de l'activité, participation au comité de vigilance, aux différents COPIL...) ;
- de l'association des professionnels à l'élaboration des outils institutionnels – Le personnel, dans un cadre interdisciplinaire, se trouve largement associé aux réflexions institutionnelles (projet d'établissement, démarche d'évaluation interne...) et contribue à l'adaptation des outils de l'accompagnement (outils de la loi 2002-02...).
- de la formation autogérée par mise en place d'un groupe de professionnels (de l'établissement mais aussi d'établissements partenaires) qui se réunit tous les 15 jours pour débriefer les instances de paroles qui ont été tenues sur la période. Cette méthode fait ses preuves la plupart des professionnels concernés et en capacité aujourd'hui, de mener des temps de parole avec des groupes allant de dix à une trentaine de jeunes. Le principe est de cadrer ce temps mais de laisser le pouvoir au collectif, d'aborder les questions qui se posent et de construire un système de résolution de problèmes. Les débriefings ont permis à ce groupe de professionnels de gagner en maturité et de ne plus craindre d'aborder les ratages ce qui a permis d'effectuer des actions correctrices au fil des années. Un intervenant interne ou externe vient minimum 1 fois par an pour assurer une supervision.

- L'accompagnement des parcours professionnels

L'entretien professionnel

C'est un rendez-vous obligatoire entre le salarié et l'employeur. Il est destiné à envisager les perspectives d'évolution professionnelle du salarié et les formations qui peuvent y contribuer, notamment en termes de qualification et d'emploi. Cet entretien ne porte pas sur l'évaluation du travail du salarié.

L'entretien professionnel vise à :

Accompagner le salarié dans ses perspectives d'évolution professionnelle (changement de poste, promotion...);

Identifier ses besoins de formation.

- L'entretien annuel ou entretien d'évaluation

Durant l'entretien, les informations demandées au salarié ne peuvent avoir comme finalité que d'apprécier ses aptitudes professionnelles. Elles doivent présenter un lien direct et nécessaire avec l'évaluation de ses aptitudes, en faisant le point, par exemple, sur la réalisation des objectifs fixés précédemment.

L'entretien annuel a pour objectif de reconnaître la qualité du travail accompli par le salarié, d'échanger sur d'éventuelles questions et de préciser ensemble les attentes de l'institution pour la période à venir.

- Mouvement des salariés au sein de la structure

L'établissement prévoit que les salariés changent de groupe de travail environ tous les trois ans, ceci afin de maintenir une dynamique dans la structure et de renouveler nos fonctionnements en interne.

I.2. LA RESPONSABILITE SOCIALE DES ENTREPRISES : MAITRISER LE CONCEPT, REPERER LES ECUEILS

I.2.a. Une définition théorique de la RSE :

La Commission Européenne propose de redéfinir la RSE¹⁶ comme étant «la responsabilité des entreprises vis-à-vis des effets qu'elles exercent sur la société». Pour assumer cette responsabilité, il faut au préalable que les entreprises respectent la législation en vigueur et les conventions collectives conclues entre partenaires sociaux. Afin de s'acquitter pleinement de leur responsabilité sociale, il convient que les entreprises aient engagé, en collaboration étroite avec leurs parties prenantes, un processus destiné à intégrer les préoccupations en matière sociale, environnementale, éthique des droits de l'homme et des consommateurs dans leurs activités commerciales et leur stratégie de base, ce processus visant à optimiser la création d'une communauté de valeurs pour leurs propriétaires/actionnaires, ainsi que pour les autres parties prenantes et l'ensemble de la société et à recenser, prévenir et atténuer les effets négatifs potentiels que les entreprises peuvent exercer.

Le gouvernement définit la responsabilité sociétale des entreprises, RSE¹⁷ : « C'est un concept dans lequel les entreprises intègrent les préoccupations sociales, environnementales, et économiques dans leurs activités et dans leurs interactions avec leurs parties prenantes sur une base volontaire.

En adoptant des pratiques plus éthiques et plus durables dans leur mode de fonctionnement, elles doivent ainsi pouvoir contribuer à l'amélioration de la société et à la protection de l'environnement. Énoncé autrement c'est « la contribution des entreprises aux enjeux du développement durable ».

¹⁶ Commission Européenne définition RSE :

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011DC0681&from=FR>

¹⁷Définition RSE gouvernement Français :

<https://www.ecologie.gouv.fr/responsabilite-societale-des-entreprises>

C'est donc « la contribution des entreprises aux enjeux du développement durable », Cf annexe 3 extrait du rapport national consolidé de « Mon observatoire du développement Durable » effectué par l'ANAP. Autrement dit pour l'organisation, il s'agit de développer sa capacité à prendre en compte les impacts sociaux, environnementaux et économiques de leur activité, en recherchant l'amélioration de leurs pratiques, un meilleur fonctionnement de la société tout en contribuant à la protection de l'environnement.

Floriane BOUYOUD dans son travail de thèse dit : « L'entreprise sera dite responsable si elle assure aussi sa survie-développement économique. A ce titre, nous rappelons que la définition donnée à la RSE est l'ensemble des obligations normatives ou morales qui détermine la stratégie de l'entreprise dans son environnement au regard de ses parties prenantes tout en assurant sa pérennité voire sa croissance économique afin de concilier dans le présent les performances économiques, sociales et environnementales sans nuire aux performances futures »¹⁸.

Règlementation :

L'article n° 116 du code de commerce de la loi sur les nouvelles régulations économiques (NRE) votée en 2001 prévoit que les entreprises cotées en bourse doivent indiquer dans un rapport annuel les données relatives aux conséquences sociales et environnementales de leurs activités.

Le Grenelle de l'environnement ou loi grenelle¹, loi du 3 août 2009¹⁹ expose le programme d'action prévu à son article 53. Cette loi est issue du Grenelle de l'Environnement consacrée à la gouvernance,

¹⁸ Bouyoud, F. (2009). *Le Management Stratégique De La Responsabilité Sociale Des Entreprises (Rse)- Cas D'Expérimentation Dans Le Secteur Social Et Médico-Social* (No. halshs-00760867).

¹⁹ LOI n° 2009-967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement (1)
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020949548/>

La loi Grenelle 2 du 12 juillet 2010²⁰ montre l'engagement national pour l'environnement introduit les articles 225 sur la responsabilité sociétale des entreprises et 224 sur l'investissement socialement responsable, ces articles ont été modifiés depuis et sont respectivement complétés par le décret du 24 avril 2012 relatif aux obligations de transparence des entreprises en matière sociale et environnementale et par le décret du 30 janvier 2012 relatif à l'information par les sociétés de gestion de portefeuille des critères sociaux, environnementaux et de qualité de gouvernance pris en compte dans leur politique d'investissement. Elle impose des critères que certains secteurs doivent respecter progressivement jusqu'à 2050, particulièrement dans les domaines de :

- La construction et l'urbanisme
- Les transports
- L'énergie et le climat
- La biodiversité
- Les risques santé.
- Le traitement des déchets
- La gouvernance.

17 Objectifs de développements durables sont définis par les Nations Unies en 2015. La France a établi sa feuille de route de 98 indicateurs.

La loi relative à la transition énergétique pour la croissance verte, 17 août 2015, renforce les obligations de reporting en matière d'enjeux climato-énergétiques, d'économie circulaire et de gaspillage alimentaire.

La loi Sapin 2 en 2016²¹ vient protéger le lanceur d'Alerte en particulier un salarié qui viendrait signaler un manquement au devoir de l'entreprise, la condamnation de celui qui empêcherait cette alerte est également prévue.

²⁰ LOI n° 2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022470434/>

²¹ LOI n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033558528/>

2017 Loi sur le devoir de vigilance²², pour les entreprises de plus de 5000 salariés en France impose la publication d'un rapport annuel de prévention des risques en matière d'environnement de droits humains et de lutte contre la corruption, avec obligation de faire respecter ces principes auprès de leurs sous-traitants, et de leurs fournisseurs même étrangers. Mise en place d'un dispositif de suivi pour évaluer l'efficacité des mesures mises en place.

La loi PACTE en 2019²³ Plan d'Action pour la Croissance et la Transformation des Entreprises. Elle modifie le code civil pour que toutes les entreprises « prennent en considération » les enjeux environnementaux et sociaux dans la gestion de leurs activités.

Cette loi permet aux entreprises de définir une raison d'être, qui présente officiellement la contribution que l'entreprise souhaite apporter à la société, au-delà de la recherche de profits à courts termes.

La loi Pacte permet aux entreprises volontaires de se transformer en société à mission, qui valorise et privilégie leur impact social et environnemental.

Elle favorise aussi l'économie solidaire et permet aux salariés d'être mieux impliqués dans l'entreprise et associés aux valeurs et intéressés par résultats financiers de l'entreprise. Communauté et développement local.

Les certifications et les labels :

Les certifications et labels se multiplient répondant à un besoin de clarté et venant compléter la réglementation. Une certification répond à des exigences précises définie dans un cahier des charges, elle est remise par des agences reconnues par

²² LOI n° 2017-399 du 27 mars 2017 relative au devoir de vigilance des sociétés mères et des entreprises donneuses d'ordre
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000034290626/>

²³ Loi PACTE pour la croissance et la transformation des entreprises
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038496102/>

l'état dans des domaines spécifiques, AFNOR²⁴ et bureau VERITAS sont les plus connus en France.

Le label est une étiquette ou marque spéciale créée par un syndicat professionnel et reconnu par une autorité publique, le label est pour sa part destiné à certifier l'origine ou garantir la qualité. Il existe de nombreux labels qui représentent des enjeux financiers, mais une fois de plus la multitude créée de la confusion.

Norme iso 26 000²⁵

La norme ISO 26000 éditée en 2010 est une base de référence pour guider les bonnes pratiques en matière de RSO, elle n'est pas certifiante mais soutient la démarche volontaire des organisations. Elle est internationale et interprétée différemment selon les enjeux dans les pays. Elle vise la création d'un consensus mondial de développement durables et responsable dans les organisations. La norme ISO 26000 est basée sur sept principes socle : la transparence, le respect des droits de l'homme, la responsabilité de rendre compte, le respect du principe de légalité, le comportement éthique, le respect des intérêts des parties prenantes, et le respect des normes internationales de comportement.

Elle structure et oriente la réflexion. Ce socle donne un cadre et valide des initiatives et offres commerciales autour de la responsabilité sociétale des entreprises.

Les 7 piliers de l'ISO 26000 qui sont :

- Gouvernance
- Droits de l'Homme
- Relations qualité de vie et conditions de travail
- Environnement
- Loyauté des pratiques
- Questions relatives aux consommateurs

²⁴ AFNOR Association Française de nORmalisation

²⁵ Norme iso 26000 : https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/store/fr/PUB100258_fr.pdf

Une réglementation perfectible

Ce cadre réglementaire impose l'écriture de rapports extra-financiers, transmis à des tiers qui ne sont pas forcément compétents en matière de RSE. La méthodologie de restitution n'est pas cadrée sur la forme, les indicateurs et résultats ne sont pas exploitables. En cas de manquement aux devoirs de l'organisation aucune sanction n'est encore prévue.

L'autorité des normes comptables relève qu'il existe aujourd'hui une véritable dynamique de l'information extra-financière des entreprises, mais celle-ci se développe dans le cadre d'un foisonnement d'initiatives qui manque de coordination et de cohérence.

Ecueils

Les risques les plus importants quand on souhaite s'engager dans la RSE c'est d'une part de tomber dans le « green watching » parce que le projet répond simplement à une volonté normative pour l'établissement voir coercitive on veut faire comme les autres et répondre aux recommandations, ce qui donne une coquille vide avec de nouveaux outils, dispositifs qui « tombent du ciel » dénué de sens.

D'autre part de se persuader que les changements sont déjà en place et qu'il n'y a qu'à coller l'étiquette RSE sur ce qui existe, sans que cela vienne perturber l'organisation ce qui relèverait seulement de la sphère empirique.

Dans ces deux exemples, le processus même nous exclut du champ de la RSE. Il s'agit d'établir un référentiel propre qui fasse le lien entre l'évolution de l'établissement, les intérêts des parties prenantes, les pratiques vertueuses en s'appuyant sur les recommandations de bonnes pratiques et l'innovation. Des documents supports existent et peuvent servir de socles pour cadrer la mise en œuvre de cette nouvelle dynamique.

Un autre écueil est celui d'une stratégie construite mais coupée du fonctionnement, c'est-à-dire sans les parties prenantes, la communication est à mon sens un passage incontournable mais aussi une des principales difficultés.

I.2.b. La dynamique « RSE-SMS » dans un DITEP

La littérature qui traite de la RSE est riche voir prolifique, elle correspond à une tendance issue d'un long processus d'évolution historique²⁶, mais il n'est pas aisé de cerner ce que peut être une démarche RSE²⁷ dans le médico-social, dans notre établissement. En effet notre secteur est soumis à des pressions réglementaires il doit faire avec les règles, les impératifs culturels et sociaux contraignants et obligatoires pour assurer la pérennité de l'établissement et lui donner sa légitimité. La RSE donne un cadre remarquable pour prendre en compte ces exigences institutionnelle²⁸ et renforcer sa légitimité.

Ce travail d'étude est une base pour mettre en place la RSE dans l'établissement et l'occasion de définir un socle qui pourrait être étendu aux établissements de l'Association.

L'identification des leviers et des freins est un prérequis à travailler avec la dirigeance de l'entreprise. Sandra Bertezene²⁹ parle du choix opportun de « la stratégie proactive qui anticipe les exigences et les attentes des parties prenantes ; elle définit des objectifs et met en œuvre des actions qui vont donc au-delà de ce qui est requis par les parties prenantes » Elle explique dans son article les principaux leviers pour les dirigeants des établissements médico-sociaux auprès desquels elle a fait une enquête. Pour ceux qui ont déjà mis en place une démarche RSE ça correspond à leur philosophie et ils souhaitent s'aligner sur les autres organisations du secteur. Par contre ils se mobiliseraient davantage si leurs tutelles allouaient des subventions dédiées, ceux qui n'ont pas encore commencé ce travail craignent le manque de temps, de finance et sont conscient de la nécessité d'être formés.

²⁶ Bouziane, A. (2022). Évolution historique du concept de la responsabilité sociale des entreprises. *Revue Internationale du Chercheur*, 3(1).

²⁷ Bertezene, S., & Vallat, D. (2016). Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme Entreprise*, 215(2), 3-23.

²⁸ Mlouka, M. B., & Boussoura, E. (2014). La théorie néo-institutionnelle contribue-t-elle à l'éclairage du concept de responsabilité sociétale. Doctorante en Sciences de Gestion UREMO, IHEC Carthage.

²⁹ Bertezene, S., & Vallat, D. (2016). Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme Entreprise*, 215(2), 3-23.

Cette réflexion nous invite à penser la formation des gouvernants et dirigeants comme cruciale pour déployer notre vision stratégique.

Nous souhaitons également pour soutenir l'évolution de représentations, dynamiser le collectif et faire en sorte par exemple que les ITEP du territoire puissent être associés afin que nous échangions sur nos pratiques en matière de RSE, l'idée sera peut-être de mutualiser nos espaces de formations et d'aller rencontrer des établissements médico-sociaux qui ont déjà un plan de mise en œuvre de la RSE et peut être bénéficier de leurs premières évaluations.

I.3. MISE EN PERSPECTIVE : LES OUTILS AU SERVICE DU MANAGER STRATEGIQUE

I.3.a. Vision stratégique générale

Rendre compte de notre vision est déjà une mission complexe. En effet demain s'écrit aujourd'hui. Le plan d'amélioration continu de l'activité, PAQ, l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail QVTC, la récente réforme de l'évaluation des ESSMS (avril 2022) ainsi que l'engagement dans une stratégie du développement durable pour notre établissement, nous invite à entretenir la dynamique nécessaire à la vie de l'institution en favorisant l'augmentation de la technicité des salariés mais aussi en facilitant la créativité et la responsabilité de chaque professionnel. Notre investissement partenarial et notre implantation sur le territoire doivent être renforcés, développés. Pour suivre cette voie, nous faisons le choix d'utiliser un outil de pilotage stratégique.

I.3.b. Le Balanced ScoreCard un outil au service de la stratégie pour manager le changement dans un environnement complexe / antichambre du projet

BSC – Balanced ScoreCard : définition enjeux et démarche³⁰

³⁰ Naro, G., & Travaillé, D. (2010). Construire les stratégies avec le Balanced Scorecard: vers une approche interactive du modèle de Kaplan et Norton. *Finance Contrôle Stratégie*, 13(2), 33-66.

Conçu par Robert S Kaplan et David P Norton le Balanced scorecard³¹ (BSC) ou tableau de bord prospectif a pour objectif de prendre en compte l'ensemble des dimensions concourant à la performance au-delà des simples mesures financières. C'est une carte représentative du système de management intégré de la stratégie.

A quoi sert-il ?

Il permet d'organiser et piloter le déploiement de la stratégie générale de l'établissement pour :

- Traduire des objectifs stratégiques en objectifs opérationnels.
- Prioriser les projets de développement et décliner les actions à mettre en œuvres.
- Mesurer et suivre le parcours de l'établissement vers l'atteinte des objectifs définis.
- Mettre en cohérence le travail de chaque collaborateur avec les objectifs opérationnels.
- Faciliter la communication de la stratégie sa traduction et la conduite du changement à tous les niveaux, environnement de l'établissement (les parties prenantes)
- Optimiser la formulation et la mise en œuvre.

Quelles étapes ?

1. Construire une vision stratégique : Où veut-on aller ? Que veut on devenir ? Fixer un cap en fonction de nos aspirations. Pour cela il nous faut partir de nos valeurs et de nos missions. (Cf projet d'établissement)

Nos missions nos valeurs

L'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public du Gard (membre de la fédération Générale des Pupilles de l'Enseignement Public, reconnue d'utilité publique) a été créée en 1928.

Elle compte 2 400 adhérents recrutés essentiellement parmi les enseignants et les personnels de l'Education Nationale.

³¹ Robert S KAPLAN et David NORTON 2003 « Le tableau de bord prospectif » ed Broché

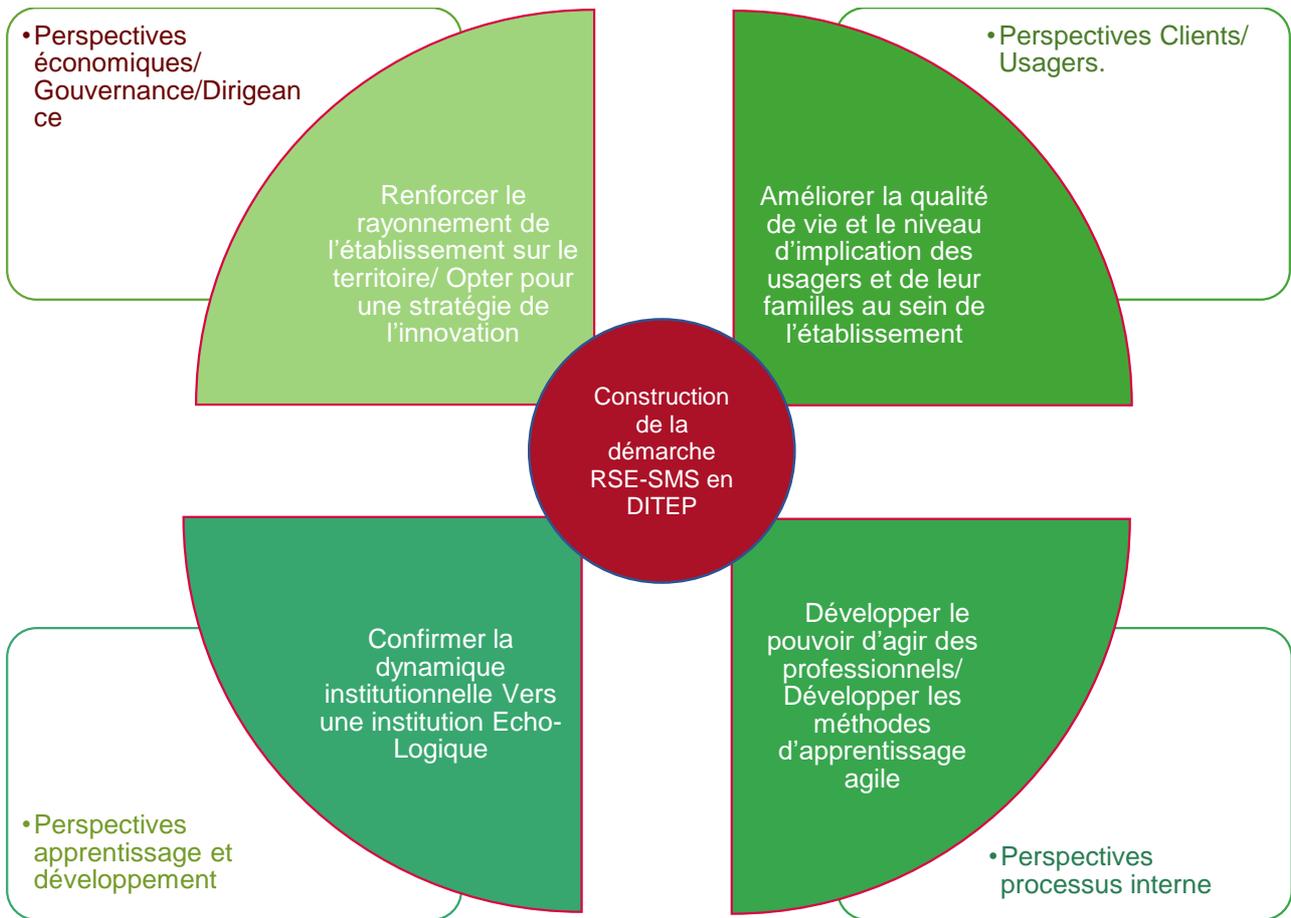
Valeurs fondamentales et objectifs prioritaires

Cela se traduit dans notre établissement par les missions suivantes :

- Apaiser la souffrance.
- S'associer au jeune ainsi qu'à ses responsables légaux dans la réalisation de son parcours.
- Développer la participation des usagers dans la vie institutionnelle.
- Coordonner le travail partenarial en considérant toutes les personnes ressources dans l'environnement naturel du jeune.
- Soutenir l'école inclusive.
- Permettre un accès à la scolarisation pour tous.
- Diagnostiquer les besoins du jeune.
- Définir un projet d'accompagnement personnalisé dynamique.
- Garantir une prise en charge ajustée, sur mesure, en s'appuyant sur le dispositif ITEP.
- Améliorer la capacité à vivre ensemble.
- Mutualiser nos moyens sur le territoire, conventionner.
- Communiquer sur nos actions et développer les coopérations.
- Opter chaque fois que c'est possible pour un management participatif.
- Soutenir le pouvoir d'agir
- Développer les méthodes d'apprentissage agile
- Développer les actions de formations en interne et en externe.

Vision Stratégique générale : Construction de la démarche RSE-SMS en DITEP

Nous souhaitons développer le travail institutionnel sur les axes stratégiques de la qualité de vie et des conditions de travail ainsi que *l'engagement dans une stratégie du développement durable* pour notre établissement. Politique en phase avec la prise en compte plus fine des besoins et la construction partagée d'une réponse « sur mesure » pour chacun des usagers que nous accueillons.



INTERNE	FORCE	FAIBLESSE
	<ul style="list-style-type: none"> - Culture du changement - Participation des usagers - Pouvoir d'agir des professionnels - Salariée en formation : Travail d'étude universitaire sur le thème RSE. - Amélioration de conditions de vie - Expérimentation de l'équipe de direction - Technicité des professionnels - Plateau technique important 	<ul style="list-style-type: none"> - Définition d'objectifs atteignables. - Promouvoir communiquer convaincre. - Cibler et programmer les phases de la mise œuvre - Tracer et suivre l'évolution du projet. - Production documentaire - Rationalisation des coûts liés à la consommation énergétique - Renouvellement du conseil d'administration de l'association
EXTERNE	OPPORTUNITE	MENACE
	<ul style="list-style-type: none"> - Sollicitation d'un expert. - Norme iso 26 000 - Diminution de l'impact environnemental - Promotion et développement de l'image de marque - Réputation de l'établissement dans le secteur. - Conventionnement, mutualisation - Participation aux 	<ul style="list-style-type: none"> - Inadéquation des buts et des financements. - Identifier les leviers sur le territoire. - - Non adhésion de certaines parties prenantes. - Difficulté pour conventionner avec l'hôpital. -

2. Mener un diagnostic stratégique, notamment en mettant en œuvre un outil d'analyse des Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces, pour cela nous utilisons le SWOT.

3. A partir du résultat construire une carte stratégique

L'exercice consiste à associer les objectifs ensemble dans une relation de type « cause à effet »

CARTE STRATEGIQUE						
Perspectives économiques / Gouvernance / Dirigeance	Renforcer le rayonnement de l'établissement sur le territoire/ Opter pour une stratégie de l'innovation					
	Définir la gestion prévisionnelle des emplois et compétences.	Favoriser l'extension de l'agrement de l'établissement. Créer les conditions d'un fonctionnement optimisé en file active, à moyens constants.	Rester performant	Améliorer l'image de marque de l'établissement. Réduire les coûts énergétique	Mobiliser les compétence RH au niveau du siège pour formaliser le projet RSE	Communiquer avec les parties prenantes
Perspective Clients/ Usagers	Améliorer la qualité de vie et le niveau d'implication des usagers et de leur familles au sein de l'établissement					
	Renforcer la participation des usagers. Développer le niveau d'implication des familles dans la vie de l'établissement.	Augmenter la capacité d'accueil de l'établissement/ Améliorer le niveau de réponse aux besoins des usagers Associer les	Transformer l'expériences des familles et des usagers en expertise	Améliorer la qualité des aliments. Favoriser les circuits courts. Améliorer le tri sélectif	Affirmer une politique de transparence, Faire évoluer le niveau d'information client.	

		usagers et leur famille au plan d'amélioration de la qualité				
Perspectives Processus internes	Confirmer la dynamique institutionnelle Vers une institution Echo-Logique					
	Déployer le plan d'amélioration de la qualité de l'établissement	Intégrer la notion de projet personnalisé dynamique /ajustable. Acculturer l'ensemble des professionnels à l'évaluation continue		Optimiser l'impact écologique de l'établissement	Réorganiser et répartir des compétences spécifiques au regard du passage en dispositif	Intégrer la RGPD
Perspectives apprentissage et développement.	Développer le pouvoir d'agir des professionnels					
	Accompagner l'évolution des compétences	Développer des méthodes d'apprentissages agiles	Développer l'attractivité de l'entreprise	Redéfinir les missions spécifiques des professionnels. Déléguer des responsabilités d'appuis techniques en fonction des métiers.	Impulser une dynamique d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail	Faciliter/déployer des passerelles professionnelles associatives et inter-établissements.

4. Le tableau de bord de la performance, déployer dans la deuxième partie du mémoire expose le choix des indicateurs stratégiques et des valeurs cibles.

Choisir des indicateurs pertinents pour chaque objectif puis fixer des valeurs cibles (le niveau que l'on souhaite atteindre)

5. Partie opérationnelle : Sélectionner des initiatives stratégiques

Quelles sont les actions et projets menés pour atteindre nos objectifs ; selon les actions il sera peut-être nécessaire de descendre d'un niveau et de choisir de nouveaux indicateurs et cibles (ajustement lié aux interrelations entre les domaines).

Chaque perspective est inscrite dans la cohérence de l'ensemble (vision ; objectif ; indicateurs)

L'objectif est de construire un référentiel cohérent et pertinent qui prenne en compte d'un côté les valeurs de l'Association et de l'autre côté le développement de l'établissement ainsi que l'évolution des compétences pour déployer une politique de développement durable. La responsabilité sociale des entreprises médico-sociale est presque un pléonasma, c'est pourquoi il me semble que le projet d'établissement dans son entièreté pourrait s'intituler « Projet d'établissement en DITEP, la responsabilité sociétale en ligne de mire ». Penser l'organisation aujourd'hui cela revient à dire, intégrer la philosophie du développement durable dans nos pratiques.

Le passage de la stratégie au terrain implique une véritable maïeutique au sens que lui donne le philosophe Socrate dans les œuvres de Platon, c'est-à-dire une méthode suscitant la mise en forme des pensées confuses, par le dialogue.

Il s'agit maintenant de passer de la stratégie à la fabrication d'un savoir qui permette la construction d'un projet ajusté, réalisable et traçable.

II. Vers une institution « éco-logique » : De la théorie à la pratique, planification

Dans cette partie nous allons déployer, utiliser les contraintes et contingences actuelles pour anticiper et nourrir la dynamique évolutive institutionnelle.

1. PERFORMANCE ET POURVOIR D'AGIR UNE EQUATION PORTEUSE DE SENS :

II.1.a. Le tableau de bord de la performance : socle de la mise en œuvre

Pour mener une étude de ciblage de nos plans d'interventions, (cf cartographie)

Tableau de bord de la performance				
	OBJECTIFS	INDICATEURS	VALEUR CIBLE	INITIATIVE / ACTION
Axe économique/ Gouvernance/Dirigeance	Construire le projet RSE Identifier, Communiquer avec les parties prenantes	Mobilisation des parties prenantes	Effectivité de la mise œuvre Nombre de parties prenantes intéressées et/ou intégrées dans le projet	Communication avec les parties prenantes. Constitution du comité de pilotage de la RSE Réalisation d'un retro planning
	Favoriser l'extension de l'agrément de l'établissement. Créer les conditions d'un fonctionnement optimisé en file active, à moyens constants	Dialogue avec l'ATC Finalisation du projet de SESSAD renforcé. Diminution de la liste d'attente	5 places supplémentaires 10 prises en charge anticipées au-delà de l'agrément	Rédaction du cahier des charges en lien avec l'ATC.
	Rester performant	Création de nouvelles fonctions	3 fonctions émergeant	Proposition de nouvelles prestations facilitant le

	Développer notre expertise Améliorer la gestion prévisionnelle des emplois et compétences/ Développer le niveau de compétence	Augmentation du niveau de compétences Plan annuel de formation Nombre de formations individuelles et collectives effectuées Nombre de diplômes ou certifications obtenus	es à la fin de l'année. 1 par an 10% de plus qu'en n-1 2 interventions en colloque annuel	fonctionnement en dispositif ITEP. Identification des référents RSE. Préparation de nos interventions externe
	Améliorer l'image de marque de l'établissement.	Définition de la politique de communication Initiative information sur la transformation de l'offre en DITEP.	1 prestation d'information par trimestre	Formulation d'un livret de synthèse du projet d'établissement accessible à tous. Rédaction de fiches actions.
	Mobiliser les compétence RH au niveau du siège pour formaliser le projet RSE	Nombre de CSE effectués Nombre de CODIR dédiés à la QVCT Nombre d'instances de formation action	1X/mois 1X/mois ½ journée par trimestre	???
Axe usager/ Client	Construire une place d'usagers expert au sein de l'établissement Renforcer la participation des usagers	Nombre d'initiatives impliquant les usagers et leurs familles. Mise en place du collectif apprenant Dynamisme du CVS	10 événements différents créés sur 1 année 1X/mois : rencontre du collectif	Impliquer les familles dans le PAQ. Communication/ feedback sur notre expertise commune. Co-construction de projets. Définition du rôle d'utilisateur expert

	Améliorer la qualité de l'alimentation Développer les circuits courts	Comptes rendus des commissions menus Nombre de contrats modifiés avec les fournisseurs.	1X/par période	Travail avec une diététicienne Meilleure gestion des déchets et lutte anti-gaspillage.
Axe processus internes	Déployer le plan d'amélioration de la qualité	Nombre de procédures en places Nombres de points traité sur le plan d'amélioration issu de l'évaluation,	x en moins.	Questionnaire de satisfaction usagers ;familles ;professionnels ; partenaires
	Développer l'offre d'accompagnement. Maitriser l'évaluation des besoins des usagers.	Taux de nouveaux produits dans l'offre.	10% sous 1 an	Permettre la remontée d'idées de terrain (institution apprenante) Maitrise des outils cadres de la démarche RSE, norme iso 26000
	Intégrer les notions de projet personnalisé dynamique et ajustable	Nombre de changements de modalité d'accompagnement effectués. Nombre de révisions de PPA	Définir un taux de référence	Association de la famille aux travaux de synthèses.
Axe apprentissage et développement	Développer plan annuel de formation en lien avec l'évolution de notre secteur. Renforcer le pouvoir d'agir de chaque professionnel. Fédérer le CODIR autour du projet associatif et institutionnel/	Nb de techniciens formés. Nb de prestations de coordination déléguées Régularité des instances Nb de Comptes rendus rédiger	80% sur 1 an 1X par semaine	Action de formation spécifique individuelle et collective Réécriture du projet associatif en y intégrant la démarche RSE Mettre en place un processus de co-formation en interne Solliciter un auditeur externe pour enrichir la démarche d'amélioration continue de la qualité.

	Créer une synergie inter-établissement	Amélioration structurelle de l'association et donc de l'institution.		
	Développer l'attractivité de l'entreprise Développer des méthodes d'apprentissage agiles. Développer le pouvoir d'agir	Nombre de coopérations mises en place Nombre de co interventions mises en place Nombre de co-formations effectives	20 / an	Valorisation des initiatives agiles (projets, rapports, conventions opération de tutorat de compagnonnage...)

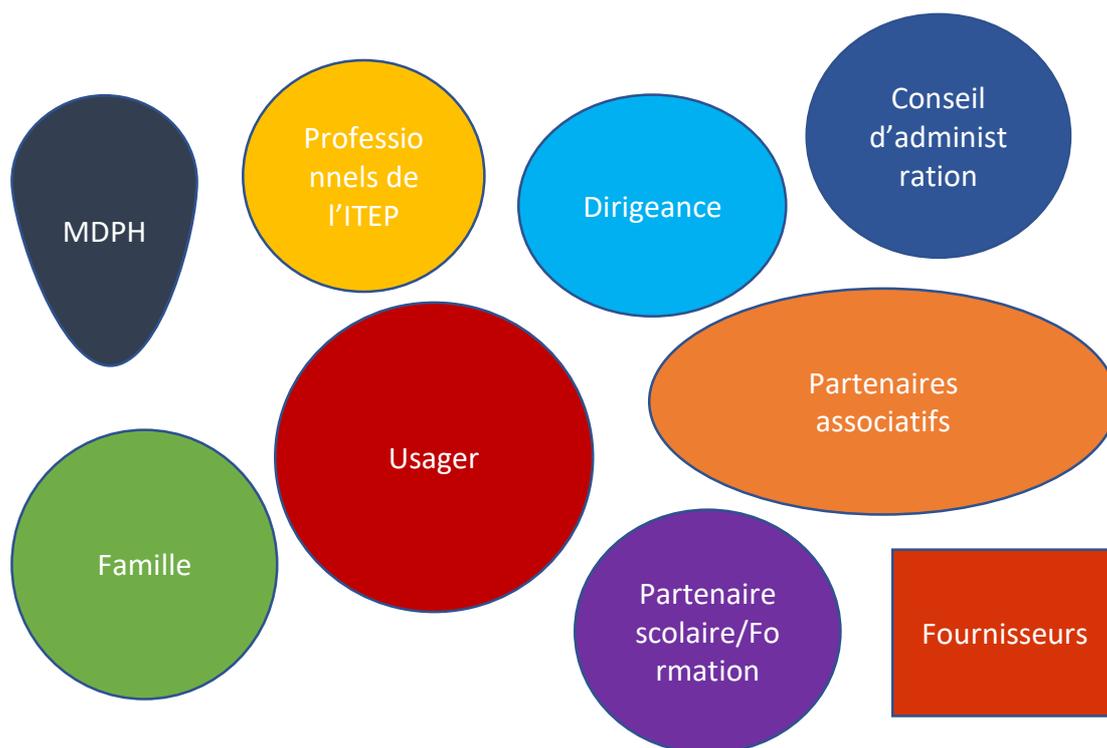
La diversité des actions à mettre en place dans un temps également large nous demande de programmer les étapes de la mise en œuvre.

La première étape consiste à cibler l'adhésion de la gouvernance associative et les membres du CODIR, de manière à créer un sens commun, une culture commune.

La deuxième étape est de communiquer / mobiliser les différentes parties prenantes (salariés, usagers, partenaires ...).

Cartographie des parties prenantes

« une partie prenante est un individu ou groupe d'individus qui peut affecter ou être affecté par la réalisation des objectifs organisationnels » (Freeman, 1984, p. 46) à partir du référentiel « santé Durable et Responsable guide à l'usage des établissements médico-sociaux » document réalisé par le comité pour le développement durable C2DS et AFNOR³² certification en lien avec l'ISO 26000.



Les parties prenantes et leurs niveaux d'implications			
Catégorie de parties Prenantes	Structures de Représentations	Niveau d'intérêt	Modalités d'implications
Gouvernance Cf Annexe 4 Dirigeance	Conseil d'administration Codir Siège	Elevé	Communication Formation Concertation Pilotage
Personnel de l'ITEP	Délégués du personnel.	Elevé	Communication

³² C2DS et AFNOR (2017) certification. Guide de la santé durable à l'usage des établissements médico-sociaux

	Représentants par groupe de métiers.		Formation Consultation Concertation Implication
Le jeune et sa famille	Unités de l'ITEP CVS Groupe du café des parents	Elevé	Communication Formation Consultation Participation
Partenaires Associatifs	Autres ITEP Association AIRE MECS Aide sociale à l'enfance Lieu de vie Association sport et culture	Important	Information Concertation Mutualisation Formation/partage
Partenaires Thérapeutiques	CMPEA CMPP CHAC CMP La Lironde L'UTPA Pharmacie Laboratoire	Faible	Information (a déterminer...)
Partenaire Education nationale	Enseignants ITEP détachés de l'EN Ecoles Collèges Lycées CFA CFAS Enseignants référents Inspecteur EN	Fort	Information Formation/Partage Concertation Mutualisation Implication

Partenaires fournisseurs	Helpevia Fournisseurs énergie Fournisseurs consommables	Important	Information Renégociation Participation
Instances tutélaires	ARS CPAM MDPH	Faible	Information Sollicitation
Partenaire territoriaux	Elus municipaux Conseil départemental	Faible	Information
Autre entreprises/ Mécènes	Entreprises du bassin Alésien	Important	Communication Sollicitation
Ressources externe	Expert en DD/ RSE médico-social	Important	Consultation Formalisation Accompagnement

II.1.b. Cultiver le pouvoir d'agir, accompagner le changement.

Le Passeur d'un possible... le rôle prépondérant du directeur d'établissement dans la mise en œuvre d'une démarche RSE : Comment passer de la stratégie au terrain ?

Dans notre établissement il existe une culture, des représentations, des pratiques anciennes et nouvelles, des professionnels proactifs ou résistants, qui ont une capacité à intégrer le changement qui s'est développée ces dix dernières années. Le passage à un fonctionnement en dispositif est un exemple de ce qu'il a fallu surmonter pour aller d'un fonctionnement ultra-institutionnalisé, à un fonctionnement décloisonné, « sur mesure » dans l'environnement naturel du jeune et de sa famille. L'idée même de désinstitutionnalisation, nous inscrivait dans le fantasme de la perte de notre « chère institution », alors qu'il s'agissait d'un déplacement nécessaire pour

considérer que le jeune et sa famille sont dorénavant le lieu où s'institue (au sens d'établir, fonder durablement) le cœur du projet, donc de notre travail.

Alors même que ça résiste du côté des professionnels et des partenaires, le directeur doit poser les mots et montrer l'objectif (objectif atteignable).

A partir du tableau de bord de la performance le directeur programme son plan d'action et organise sa communication en prenant en compte les différents éléments qu'ils s'agit de prendre en compte, il est celui qui donne du sens à l'action.

Les ressources sont multiples, les actions à mener également, alors il s'agit d'utiliser l'expérience de chacun, d'éveiller les consciences et de favoriser les actions liées à la bonne gestion des projets, des consommables, de la nourriture par exemple. Nous avons la chance de travailler avec un public jeune, il semble dans un premier temps essentiel de prévoir une thématique globale du bien vivre ensemble (comme un grand brainstorming où adultes et enfants réfléchissent à ce qu'il faudrait pour améliorer notre qualité de vie et notre manière de consommer). S'occuper d'enfants qui ont été ou sont confrontés au manque nous a longtemps conduit à répondre par l'abondance, comme si nous étions coupables et redevables, comme pour tenter d'effacer la souffrance. Cela revient à considérer la souffrance comme un élément destructeur de l'humanité alors qu'elle doit être transformée en levier soutenant l'édifice de pratiques vertueuses.

Le plan de formation de l'établissement dans la continuité du travail effectuer pour passer en dispositif doit aujourd'hui intégrer la RSE en tant que fil conducteur, nous sommes à l'heure de la réécriture du projet d'établissement.

Cela semble offrir un cadre structurel important pour accompagner le passage à une dynamique RSE. Pour parvenir à booster les capacités managériales de l'équipe de direction, le manager doit développer ses compétences pour permettre une grande liberté d'actions à ses collaborateurs et autres parties prenantes. Une priorité est pour lui de se révéler dans la gestion de questions complexes, multifactorielles tout en fonctionnant dans une rigueur éthique prenant compte d'une part des besoins de chacun d'autres parts des intérêts de l'établissement. Le directeur doit faire cohabiter les dimensions, cliniques managériales et financières.

Construire la référence RSE de l'établissement :

Dans un établissement de petite taille il n'est pas pensable d'embaucher sur un poste dédié à la RSE, la démarche sera portée par un groupe de travail qui se composera d'un membre du conseil d'administration, d'un membre de l'équipe de direction, de professionnels éducatif, pédagogique et thérapeutique, d'un personnel agent et un administratif, de deux représentants des usagers et de deux parents. Le groupe se réunira dans une première période une fois par mois.

Avant toute chose nous faisons le choix de mener une réflexion sur le thème de la RSE. Marie, A expliqué dans l'analyse d'un questionnaire qu'elle a adressé à cinquante dirigeants sur les représentations qui existent en terme de RSE, que la RSE est perçue comme un élément dynamisant pour manager le changement mais cela demande des aménagements organisationnels. Cette étape doit être portée par un collectif apprenant qui aura au préalable intégré, assimilé le concept et repéré en quoi il vient impacter, transformer l'action. «pour assurer une pratique d'audit dans un paradigme interprétatif, c'est-à-dire constructeur de sens, nous montrons que la prise en compte des représentations des acteurs est en soi un « indicateur d'indicateur », permettant de vérifier la cohérence, les champs possibles d'appropriation, à travers la possibilité de construction d'un référentiel interne (sur valeurs partagée par exemple) créé « sur mesure ». C'est en ce sens que les pratiques d'audit sur existant peuvent participer à la transformation et au développement de ces organisations. »³³

³³ Marie, A. La RSE, source de dynamique organisationnelle dans un secteur en mutation : une prise en compte des représentations.

II.1.c. Un questionnaire au niveau 0 de la mise en œuvre vers un engagement 2.0 dans la RSE :

C'est en nous inspirant de ce que soutient Sandra BERTHEZENE sur la théorie enracinée, que nous avons construit notre questionnaire : « l'approche méthodologique de la théorie enracinée (Glaser et Strauss, 1967) a été choisie. Essentiellement inductive, cette méthodologie vise à « enraciner » la démarche dans le terrain de recherche en essayant de faire parler les données et de permettre ainsi l'émergence d'un cadre théorique original. La théorie enracinée permet de saisir une réalité dans toute sa complexité de manière innovante (Guillemette, 2006) puisqu'elle demande au chercheur non seulement de « laisser parler le terrain » (en laissant ses préconceptions de côté ; en se mettant entre parenthèse) mais également d'entrer soi-même en discussion avec le terrain. Il s'agit ainsi d'ajuster pas à pas le construit théorique par un aller-retour constant entre observation et formalisation (Garreau, 2012) selon le principe de l'abduction (Pierce, 1903).

La théorie enracinée facilite ainsi l'émergence d'une théorie à partir des données de façon empirique, c'est à dire par une observation systématique outillée et par la recherche constante de l'adéquation entre l'analyse et les observations (Guillemette et Luckerhoff, 2009)³⁴. Pour finir sur ses atouts, la théorie enracinée permet, dans le cas présent, de mieux comprendre les perceptions des individus lorsqu'ils sont confrontés à des problématiques complexes (Chevalier et Buckles, 2013), comme celles révélées par la mise en œuvre d'une stratégie RSE ».³⁵

Avant de mener notre campagne de communication nous avons donc proposé à l'ensemble des salariés de l'établissement de répondre à un questionnaire pour connaître le niveau d'information sur la question de la RSE Cf annexe 5 : Questionnaire ITEP Alès RSE 2022 et pour être en mesure d'adapter notre mode de communication sur la démarche. Ce questionnaire est construit de manière à donner

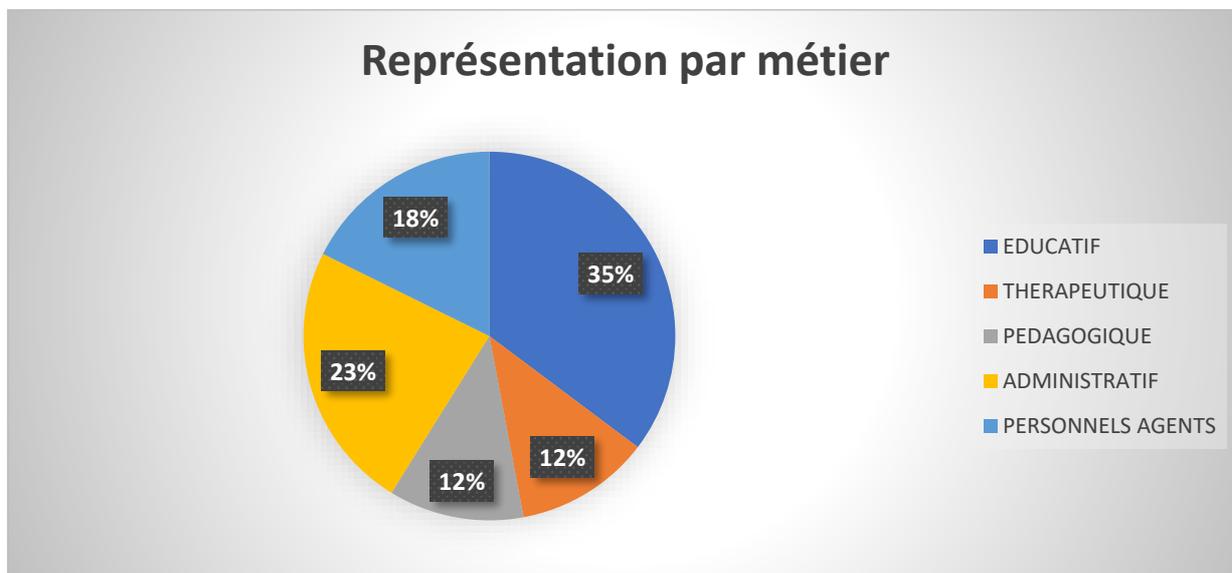
³⁴ Guillemette, F., & Luckerhoff, J. (2022). L'induction en méthodologie de la théorisation enracinée (MTE). *Recherches qualitatives*, 28(2), 4-21.

³⁵ Bertezene, S., & Vallat, D. (2016). Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme Entreprise*, 215(2), 3-23.

un minimum d'informations, mais suffisamment pour éclairer le participant et lui permettre de faire appel à ses représentations (intuitives, empiriques sur le sujet). Nous produisons le même questionnaire à différents stades du processus d'investissement des équipes dans la démarche pour obtenir une vision sur l'évolution des compétences, des connaissances et du niveau d'implication des salariés et autres parties prenantes.

Nous suivons des indicateurs quantitatifs et qualitatifs suivant :

- Nombre de participants.
- Niveau de connaissance sur le concept de RSE.
- Nombre de personnes concernées par ces questions.
- Eléments repérés comme étant de fait inscrits dans la démarche et préexistants à l'entrée dans ce processus.
- Nombre de personnes prêtes à s'impliquer dans le projet.
- Propositions d'initiatives et d'actions à mettre en œuvre pour améliorer le fonctionnement de l'établissement.



Le constat est sans appel sur 30 salariés interrogés 17 ont rendu le questionnaire. Hormis les membres de la direction personne n'a connaissance de ce terme avant de remplir le questionnaire, notons que certaines personnes sont par ailleurs investies sur la question du développement durable.

Les salariés éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques pensent que nous sommes déjà engagés dans une démarche RSE ou du moins que nous faisons de la RSE sans le savoir.

Les personnels administratifs et personnels agents pensent que nous ne sommes pas engagés dans une démarche RSE mais par contre que nous faisons de la RSE sans le savoir.

En cuisine par exemple le contrat avec une centrale de référencement dédiée au secteur de la santé HELPEVIA (certifié Afaq ISO 9001) est identifié par les professionnels comme un partenaire soucieux de la qualité de ses prestations et du retour de ses clients.

Helpevia est une centrale qui a un programme RSE, ils ont d'ailleurs produit un guide du développement durable à l'intention de leurs adhérents sanitaires et médico-sociaux.

L'ensemble des participants se sent concerné par la question de la RSE.

Chacun relève les actions qui lui semblent relever de la RSE ?

Quelques exemples de constats et propositions relevés pèle mêle au cours du dépouillement des questionnaires :

« Mettre en place des actions qui nous animent »

« Favoriser la participation et l'implication de l'utilisateur et de sa famille en prenant leurs places dans la vie de l'institution ».

« Prendre en compte les ressources de notre territoire, travail en réseaux et partenariats »

« Prendre en compte l'environnement proche, créer du lien en expliquant qui nous sommes, ce que nous faisons et qui sont ces jeunes que nous recevons. Au quotidien, en travaillant dans le respect de tous, du site, de l'environnement.... En étant acteur responsable et en transmettant les valeurs qui favorisent le lien entre les individus. En développant l'appartenance à un groupe et plus largement à une société ».

« Les conditions de travail sont particulièrement confortables et sont régulièrement interrogées par des enquêtes à destination des salariés ».

« L'établissement est à présent bien repéré sur le territoire et les sollicitations sont de plus en plus nombreuses et prennent différentes formes :

Développement de différents partenariats notamment avec les établissements scolaires. Demande de prise en charge en constante augmentation. Développement de nouveaux services ».

Exemples de propositions qui pourrait être amélioré en matière de RSE :

« Favoriser le pouvoir d’agir des personnes. Qu’elles prennent conscience de leurs ressources et compétences ».

« Augmenter le point CNN pour revaloriser les salaires »

« En terme de qualité de vie des usagers, créer un lien de confiance avec les familles pour favoriser leur adhésion et par voie de conséquence, rendre la prise en charge du jeune plus efficace. Ça passe par l’humilité des professionnels, leur envie d’impliquer les familles en leur exprimant que nous avons besoin d’eux. Les associer à la vie de l’établissement (réunion de prérentrée, CVS, évènements ponctuels, café des parents...) La relation avec les familles évolue en ce sens mais il faut aller plus loin et partager plus de moments de convivialité et surtout continuer à associer les parents dans les différentes instances »

« Etendre les « journées familles » à l’ensemble des groupes et création d’une APE ».

« Dans le domaine de la consommation énergétique Il y a encore des progrès à faire mais une prise de conscience émerge. Des petites habitudes sont prises dans les actes de la vie quotidienne pour éviter la surconsommation. C’est un versant de notre travail qu’il faut développer avec les enfants aussi ».

« Nous pourrions accentuer notre travail avec la participation de l’ITEP à une manifestation particulière de solidarité (Téléthon) ou culturelle (festival cinéma d’Alès itinérances) »

« Pour limiter la consommation organiser la collecte et recyclage des déchets de bureau, favoriser l’utilisation de l’outil informatique en limitant le nombre d’impressions, lors du renouvellement des matériels informatiques, organiser l’utilisation du matériel remplacé sur d’autres postes ou permettre le recyclage ou le don à des associations partenaires (l’IME R... à un atelier de recyclage informatique) »

« Que cette démarche soit intégrée à notre démarche qualité ».

En synthèse ce questionnaire nous indique que notre communication doit prendre en compte le niveau de connaissance globale de nos interlocuteurs. Cela confirme

la nécessité d'information et de formation des différents acteurs. Par contre les réponses recueillies et présentées ci-dessus, montre que les actions et propositions faites par les professionnels vont dans le sens de la démarche. Nous retenons une question issue du dépouillement du questionnaire : La RSE est- elle une partie du plan d'amélioration de la qualité ou le plan d'amélioration de la qualité est-il une composante de la RSE ? Nous choisissons provisoirement de ne pas faire de distinction puisque La responsabilité sociale de l'établissement est un plan d'amélioration continue de l'activité.

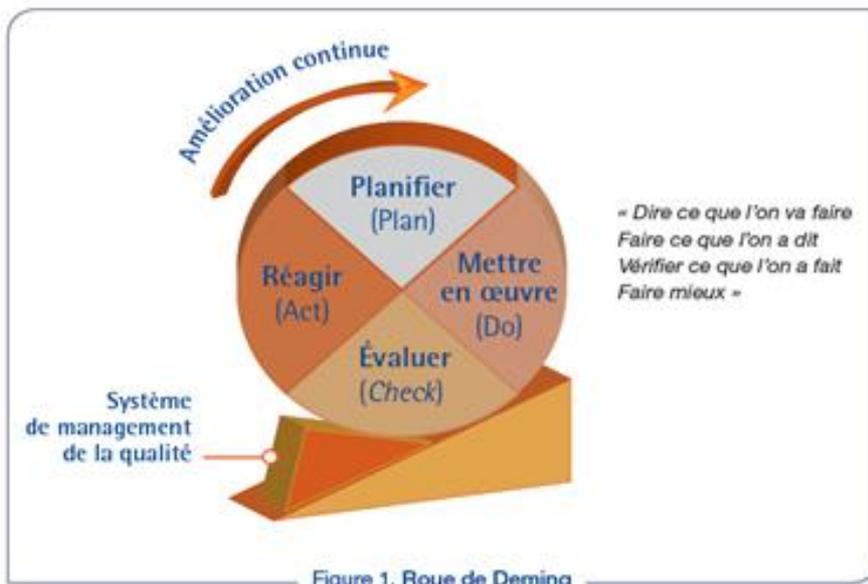
Le niveau d'abstention est aussi un indicateur, la réponse au questionnaire était volontaire, les salariés qui n'ont pas répondu sont également une cible de notre communication. Nous prévoyons d'étendre l'enquête auprès des autres parties prenantes, en amont de la communication. Les prochains questionnaires auront la même base, avec des échelles de mesure permettant de comparer les données avec les données initiales. Enfin le choix d'un management participatif est retenu pour l'ensemble de la démarche, chaque acteur doit avoir la possibilité d'agir³⁶ de voir évoluer ses compétences et son niveau d'implication pour être en cohérence avec les piliers de la RSE. L'intérêt de ce questionnaire, peu conventionnel sur la forme et qu'il initie une réflexion pour chacun des professionnels, il annonce le projet.

II.2. LES OUTILS DE LA MISE EN OEUVRE

La roue de Deming pour manager la qualité.

Méthode de gestion de la qualité élaborée par le statisticien William Edwards Deming, la roue de Deming permet de repérer avec simplicité les étapes à suivre pour améliorer de façon continue la qualité dans une organisation.

³⁶ Étienne, C. (2017). L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir individuel et collectif dans le management d'équipes. *Vie sociale*, 19(3), 165-179. Doi :10.3917/vsoc.173.0165.



37

II.2.a. La phase de programmation

Définir le plan de mise en œuvre de la démarche : programmation

Stratégie Générale : Déployer Utiliser les contraintes actuelles pour anticiper et nourrir la dynamique évolutive institutionnelle. Améliorer la qualité de vie dans l'établissement, rechercher une efficacité coût, environnement.
Plan d'action N°1 : Identifier/Définir le projet RSE
<ul style="list-style-type: none"> - Définir et maîtriser le système de responsabilité sociale et sociétale des établissements, les normes, le cahier des charges, la réglementation. - Convaincre la gouvernance <u>Cf annexe 4</u>. - Identifier les grands axes du dispositif, ainsi que les managers du projet. - Identifier les parties prenantes ainsi que leurs intérêts à entrer dans cette démarche. - Définir une politique adaptée de communication et d'implication des parties prenantes.
Plan d'Action N°2 : Cibler/ Programmer
<ul style="list-style-type: none"> - Mener une étude de ciblage de nos champs d'interventions - ce qui est fait/ce qui reste à faire. - Définir les objectifs opérationnels pour l'établissement - Planifier la mise en œuvre de la démarche RSE - Intégrer ces objectifs au PAQ/ Evolution de l'évaluation des ESSMS
Plan d'action N°3 : Opérationnaliser

³⁷ ANAP <https://ressources.anap.fr/imagerie/publication/1634-s-inscrire-dans-une-demarche-d-amelioration-continue-de-la-qualite->

- Communiquer/Mobiliser les différentes parties prenantes
- Rédiger notre cahier des charges/ Echancier
- Allouer les ressources humaines, financières et organisationnelles.
- Programmer la mise en œuvre
- Etablir un reporting qui serve la communication

NB : La réforme de l'évaluation des ESMS et le suivi de la mise en œuvre d'une démarche RSE sont convergents. En effet la récente réforme de l'évaluation définie par la HAS³⁸ définit neuf thématiques encadrant la qualité du service rendu par l'établissement au bénéfice de la personne accueillie :

- La bientraitance et l'éthique
- Les droits de la personne accompagnée
- L'expression et la participation de la personne
- La co-construction et la personnalisation de son projet d'accompagnement
- L'accompagnement à l'autonomie
- L'accompagnement à la santé
- La continuité et la fluidité des parcours des personnes
- La politique ressources humaines de l'ESSMS
- La démarche qualité et gestion des risques

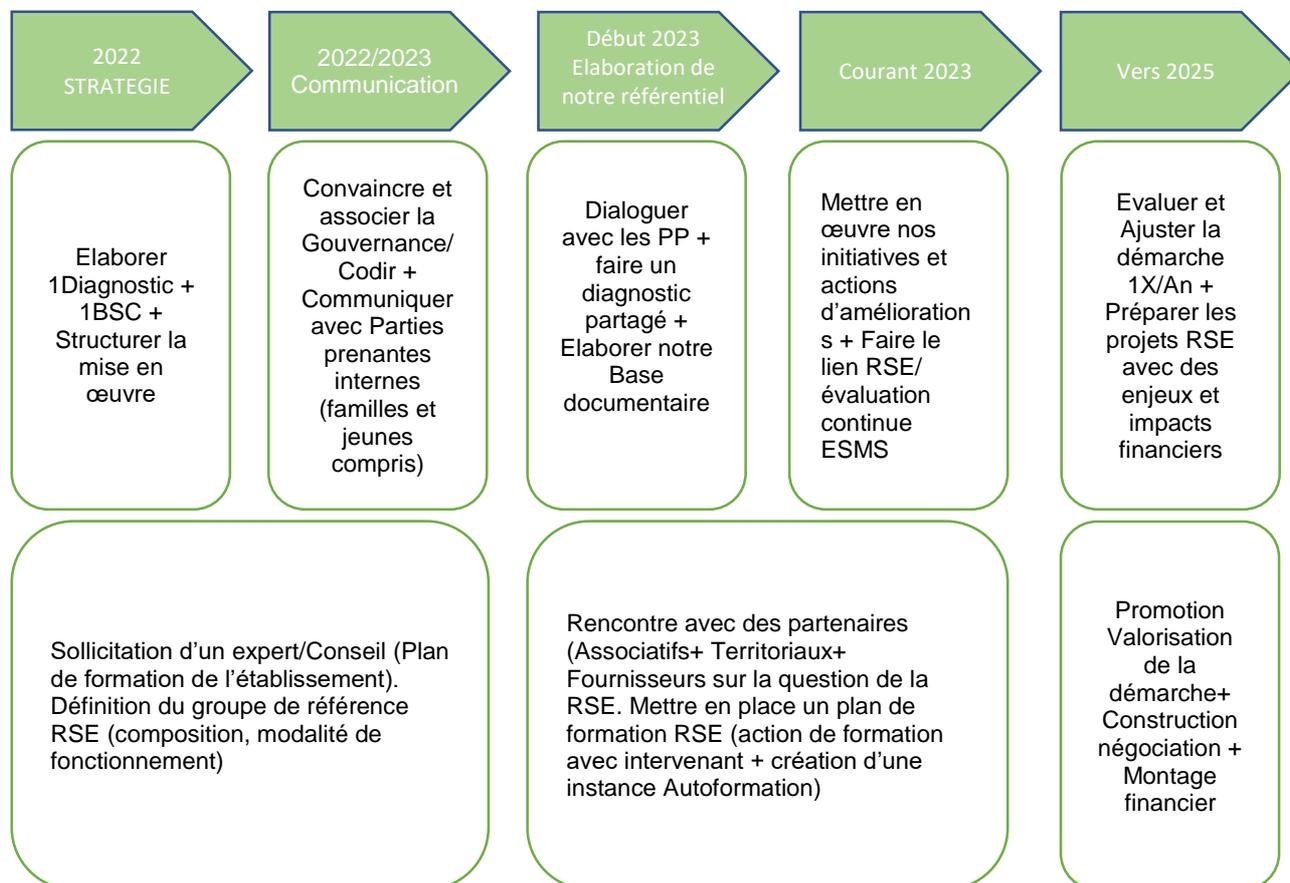
La construction de notre démarche RSE doit être élaborée dans le souci de rendre compte à la fois pour nourrir la dynamique RSE et être en mesure d'ajuster notre fonctionnement en continu.

Processus de la mise en œuvre :

Les outils et process seront élaborés en comité de pilotage et ciblés sur les actions concernées. Nous prendrons appui sur les référentiels qui existent et sur l'expérience de partenaires médico-sociaux ou territoriaux plus avancés dans la mise en œuvre de la démarche. cf Annexe 6 : le CHAC d'Alès-Cévennes.

³⁸ HAS, « Évaluation des ESSMS : référentiel et manuel
Guide Méthodologique » Mis en ligne le 10/3/2022 - Mis à jour le 17/3/2022

L'agenda de la mise en œuvre devra également être co-construit, le manager fixe les grandes étapes de la mise en œuvre, mais fonction des délais de mise en œuvre. Les calendriers seront adaptés par les Copils spécifiques (environnement, social, sociétal) par rapport aux contraintes de réalisation.



II.2.b. Illustration à partir d'un exemple lié à la qualité de vie et des conditions de travail

Nous traitons du thème « Gestion prévisionnelle des emplois et compétences ». Le service ressource humaine de l'association est basé au siège. Ces dernières années la gouvernance de l'établissement a traversé une phase de crise avec la succession de plusieurs directeurs généraux. Le conseil d'administration en lien avec les directeurs d'établissements a décidé de restructurer la gouvernance associative ainsi que la politique de dirigeance, avant de recruter un nouveau directeur général. La création d'un Codir pour organiser cette restructuration a permis aux dirigeants de se réunir très régulièrement pour organiser le pilotage des établissements de manière cohérente, en centralisant et harmonisant les pratiques notamment en

matière ressources humaines. Les premiers objectifs traités ont été l'élection des délégués du personnels, suivis de la construction et de la signature de la négociation annuelle obligatoire.

Si nous ajoutons à ce travail colossal le processus d'engagement dans la RSE, en nous appuyant sur le guide à l'usage des établissements médico-sociaux, fait par le C2DS et AFNOR, il est possible avec une bonne dose d'optimisme de surfer sur la vague du changement déjà en cours pour impulser une dynamique d'évolution des emplois et compétences, comme nous l'avons prévu dans notre tableau de bord de la performance.

En terme de motivation des professionnels, le développement des Ressources Humaines permet la motivation et la reconnaissance du personnel ainsi que le développement des compétences et des carrières. « Liens du sous-critère avec les chapitres ISO 26000 6.4.7: 6.4 Relations et conditions de travail 6.4.7 Relations et conditions de travail – Domaine d'action 5 : Développement du capital humain ».

Le C2DS et AFNOR³⁹ en propose une interprétation spécifique aux établissements médico-sociaux :

Objectif organiser et promouvoir la reconnaissance et la motivation des salariés. Le manager développe des méthodes et outils permettant d'assurer la motivation, la reconnaissance et le bien-être au travail des personnels.

- Evaluer les projets, communiquer régulièrement sur leurs états d'avancement et les résultats obtenus.
- Evaluer les risques psychosociaux permettre notamment l'appréhension de la motivation, de la qualité de vie au travail et la mise en place d'actions d'amélioration. Un questionnaire existe déjà il est transmis à l'ensemble des salariés, qui se réunissent par groupe métier pour en discuter. Nous repérons

³⁹ C2DS et AFNOR Guide à l'usage des établissements médico-sociaux

que ces questionnaires qui ont le mérite d'exister, serviraient mieux leurs objectifs si une information était faite au sujet des risques psycho-sociaux.

- Promouvoir et valoriser la responsabilité de chaque professionnel, sa prise d'initiative et son pouvoir d'agir.
- Favoriser le développement de compétences en matière d'autonomie professionnelle pour les personnels qui le souhaitent.
- Promouvoir la participation et le témoignage des professionnels en intra et à l'extérieur, (participation à des colloques sur l'inclusion scolaire, tournage de film support de cette communication).
- Accompagner la transformation de l'offre en offrant des perspectives d'évolution de compétences et un accès simplifié à la formation. Un travail est en cours autour de la gestion continue des entretiens annuels, professionnels, ce qui nous permet de recenser les attentes d'évolutions du professionnel et de rechercher une concordance avec les besoins de la structure.
- Développer la mobilité professionnelle, soutenir et proposer des immersions dans des établissements partenaires.
- Mettre en place une CVtèque partagée entre plusieurs établissements médico-sociaux du territoire.
- Communiquer sur l'évolution des besoins en compétences et les nouveaux métiers.
- Favoriser les méthodes d'apprentissages agiles, instances de co-formation et de tutorat entre professionnels Cf annexe 7 : témoignage d'un professionnel du secteur. Nous avons déjà mis en place un travail où les professionnels se retrouvent tous les quinze jours pour débriefer les temps de paroles collectifs qu'ils mènent dans plusieurs établissements scolaires ou de formation, ce travail est pertinent et productif, les salariés ont clairement gagné en technicités, chaque année un auditeur externe vient superviser le travail mené et le résultat est incontestablement Cf annexe 8.
- Rechercher un outil de recueil d'information sur l'ambiance et les conditions de travail.

II.2.c. L'évaluation continue de la démarche RSE et le reporting

Pour Savall & Zardet (2021)⁴⁰, dans la théorie socio-économique, « la performance sociale est atteinte lorsque l'organisation enregistre des résultats positifs mesurés dans les six grands domaines sociaux que sont : Les conditions de travail, l'organisation du travail, la gestion du temps, la communication coordination-concertation, la formation intégrée et la mise en œuvre stratégique ».

Nous nous baserons sur l'évaluation de ces six domaines pour savoir si notre modèle de management stratégique de la RSE produit ou non de la performance sociale. C'est afin de mesurer la performance de l'entreprise que nous souhaitons mettre en place un reporting observable sur la durée de réalisation du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

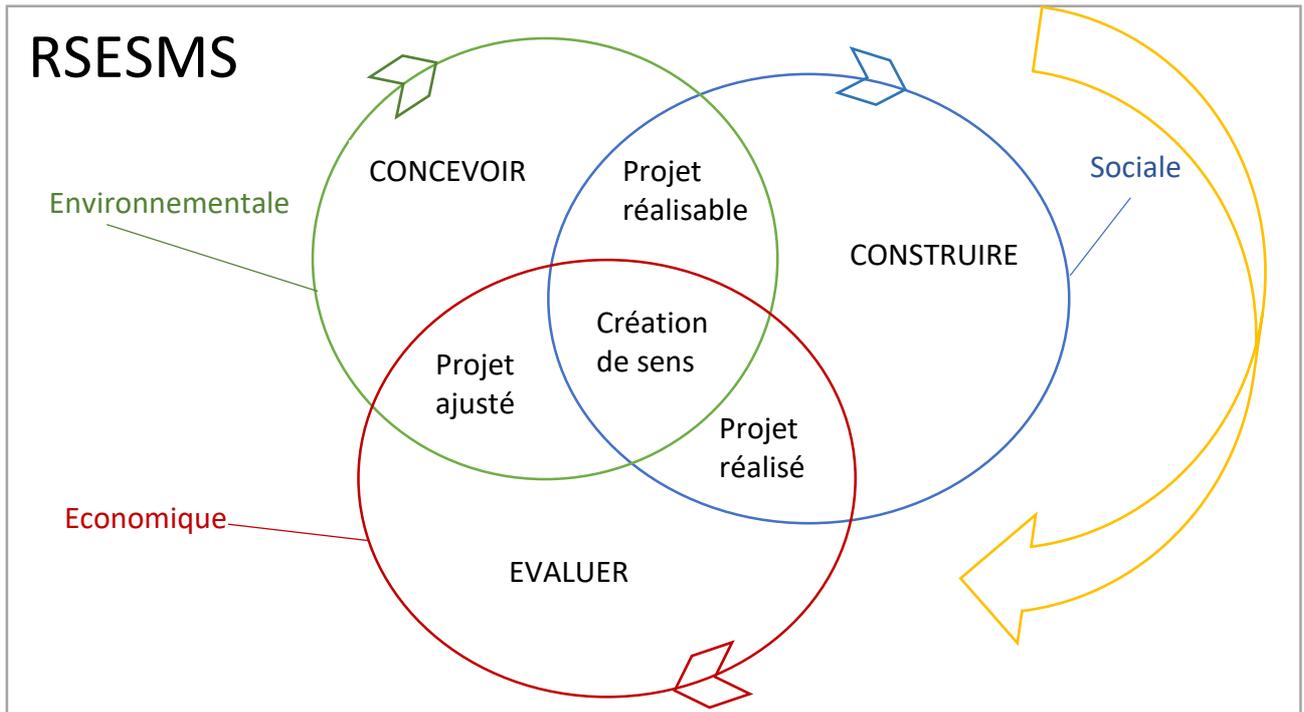
Par exemple une analyse financière sur cinq ans permettra d'avoir une lecture sur les économies réalisées en lien avec la mise en œuvre de la dynamique produite par la responsabilité sociale de l'établissement :

- Evolution du taux d'absentéisme et économies sur le poste des remplacements et sollicitation d'intérimaires ?
- Economies réalisées sur les achats de fournitures, denrées alimentaires.
- Observation de la facturation pour évaluer la consommation d'énergie...

Plus globalement cela revient à dire qu'il s'agira de suivre l'évolution des charges supportées par l'établissement et de fournir une analyse probante ou non en matière d'effet de la démarche. Cette étape sera construite en lien avec le service financier de l'association.

⁴⁰ (2021). *Traité du management socio-économique: Théorie et pratiques*. EMS Editions.
<https://doi.org/10.3917/ems.savall.2021.01>

La Dynamique du Développement Durable dans notre établissement



CONCLUSION

L'Engagement dans le travail auprès d'un public jeune est tout à fait prenant il se suffit à lui-même. Les enfants et adolescents accompagnés en Dispositif intégré d'ITEP, donne le rythme et la cadence est soutenue, nous disposons de toute une organisation structurée autour de ces parcours de vies uniques, ils nous obligent à inventer à bricoler à chambouler ce qui été prévu. En ITEP, à la place des mots, ça cri, ça cogne, ça casse aussi parfois. Dans notre établissements les murs sont franchissables, il s'agit pour chacun d'eux de choisir ou est sa place dans ce monde et le monde justement c'est celui que nous lui offrons mais c'est aussi celui qu'il se construit. S'engager dans une dynamique de responsabilité personnelle et collective demande d'abord du bon sens, lorsque les émotions sont apaisées chacun de nous est capable de faire les bons choix pour aujourd'hui, comme pour demain.

La responsabilité sociale de l'établissement comme certainement de tous types d'entreprises se fonde, s'articule, se déploie et s'évalue sur la base d'un triptique et c'est dans ce montage borroméen que nous pouvons visualiser ce qui fait la complexité de la RSE et qui lui donne tout son sens

La réflexion sur la mise en œuvre de la RSE est simple parce qu'elle touche à tout ce qui fait une institution, mais c'est précisément ce qui la rend complexe à circonscrire. Pour ne pas tomber dans une sorte de truisme vide de sens, il convient de façonner cette démarche pour passer de la stratégie à l'action. Rechercher le développement durable dans notre institution est une mission d'intérêt général lorsqu'on s'occupe de jeunes qui doivent recommencer à croire en l'avenir.

La rencontre avec des établissements qui ont déjà engagés une démarche RSE sera intéressante, avec peut être la mise en place de partenariat autour de cette question ? Le regard d'un expert dans le domaine semble incontournable, il permettrait d'affiner le diagnostic, il donnerait une légitimité à l'action et faciliterait la communication. En matière d'accès à des aides financières et de sollicitation de mécénat il pourrait également donner de la crédibilité à notre démarche.

Il n'est plus pensable de construire une responsabilité sociale sans associer les parties prenantes pour que les développements s'inscrivent durablement dans nos pratiques.

ARTICLES / GUIDE

Batifoulier, F. (2012). Refaire de l'institution. *Empan*, 85(1), 138-143.

Bertezene, S., & Vallat, D. (2016). Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme Entreprise*, 215(2), 3-23.

Clot, Y. (2008). *Le travail sans l'homme : Pour une psychologie des milieux de travail et de vie*. Paris : La Découverte.

C2DS et AFNOR (2017) certification. Guide de la santé durable à l'usage des établissements médico-sociaux.

Deutsch, C. (2017). Les usagers contribuent à refonder le social. *VST - Vie sociale et traitements*, 134(2),

Delavallée, E. (2005). La direction par les objectifs, et après ?. *L'Expansion Management Review*, 117(2), 83-91. doi:10.3917/emr.117.0083. Gaberan, P. (2013). Éditorial. Désinstitutionnalisation. *Empan*, 89(1), 7-9.

Étienne, C. (2017). L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir individuel et collectif dans le management d'équipes. *Vie sociale*, 19(3), 165-179. doi:10.3917/vsoc.173.0165.

Gardou, C. (2006). Mettre en œuvre l'inclusion scolaire, les voies de la mutation. *Reliance*, no 22(4), 91-98.

Janvier, R. (s. d.-a). Désinstitutionnalisation danger ou opportunité ? <https://www.printfriendly.com/p/g/3YdC7c>

Janvier, R. (s. d.-c). Reconnaître le citoyen pour émanciper l'utilisateur. Consulté 22 décembre 2019, à l'adresse <https://www.rolandjanvier.org/droit-usagers/891-reconnaitre-le-citoyen-pour-emanciper-lusager-26-05-2019/>

Loubat, J.-R. (2012). Chapitre 2. Les ESMS à l'épreuve de leur histoire. In Santé

Roche, A. 2021 Quelles pratiques de reconnaissance au travail entre les mains des managers ? Comprendre les attentes et variables affectant les perceptions des collaborateurs in Revue internationale de psychologie et de gestion des comportements Social. Elaborer un projet d'établissement ou de service (p. 45-74)

Salameh Bchara, N. et Dubruc, N. et Berger-Douce, S. (Avril 2016) L'émergence de la RSE dans une association de l'ESS revue RIMHE n°23 V 5 p. 47 à 67

Viau, J. et Sassi, H. et Pujet, H. (2019) Inscrire l'ensemble des parties prenantes dans une négociation basée sur les intérêts globaux au service d'une gouvernance responsable Dans vie et sciences de l'entreprise N°207 p. 13 à 27

OUVRAGES

Alionne.C (2010) La part de rêve dans les institutions in Broché.

Chambrier, G. & Paturet, J. (2014). Faut-il brûler les institutions : Dangers et confusions de l'idéologie marchande dans le monde médico-social. Rennes, France : Presses de l'EHESP.

CREAI Centre Val de Loire (2019). Vous avez dit inclusion ? Traverses, N°3

Dhume, F. (2001). Du travail social au travail ensemble. Le partenariat dans le champ des politiques sociales. ASH

Dupuy, F. (2011). *Lost in management : La vie quotidienne des entreprises au XXIe siècle*. Seuil

Fougeyrollas, P. (2010). *La funambule, le fil et la toile. Transformation du sens du handicap*. Québec : Les presses de l'Université Laval, 315p.

Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en : Il n'y a pas de vie minuscule*. Toulouse : ERES.

Lebrun, JP. (2009), *Y a-t-il un directeur dans l'institution ?* EHESP

Poizat, D. & Gardou, C. (2007). *Désinsulariser le handicap*. Toulouse, France : ERES.

SCHEMAS :

ANAP <https://ressources.anap.fr/imagerie/publication/1634-s-inscrire-dans-une-demarche-d-amelioration-continue-de-la-qualite->

SITOGRAPHIE :

Bertezene, S., & Vallat, D. (2016). *Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français*. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme Entreprise*, 215(2), 3-23.

Billaudot, B. (2010). *La diversité des représentations de la RSE: quelle origine?*. *L'Économie politique*, (1), 99-112.

Chossy, J. F. (2011). *Passer de la prise en charge à la prise en compte*. *Rapport remis au Monsieur François FILLON Premier Ministre, Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale et Madame Marie-Anne MONTCHAMP Secrétaire d'État*.

Marie, A. *La RSE, source de dynamique organisationnelle dans un secteur en mutation: une prise en compte des représentations*.

Postel, N., & Sobel, R. (Eds.). (2016). *Dictionnaire critique de la RSE*. Presses universitaires du Septentrion.

Chronologie du DD/ Helfrich, V., & Schäfer, P. (2022). *La RSE en schémas*. Editions Ellipses.

HISTOIRE RSE/ Bouziane, A. (2022). Évolution historique du concept de la responsabilité sociale des entreprises. *Revue Internationale du Chercheur*, 3(1).

Bertezene, S. (2021). La RSE systémique pour faire face à la complexité de l'environnement.

Bouyouf, F. (2009). *Le Management Stratégique De La Responsabilité Sociale Des Entreprises (Rse)-Cas D'Expérimentation Dans Le Secteur Social Et Médico-Social* (No. halshs-00760867).

Guillemette, F. & Luckerhoff, J. (2022). L'induction en méthodologie de la théorisation enracinée (MTE). *Recherches qualitatives*, 28(2), 4-21.

Naro, G., & Travaillé, D. (2010). Construire les stratégies avec le Balanced Scorecard: vers une approche interactive du modèle de Kaplan et Norton. *Finance Contrôle Stratégie*, 13(2), 33-66.

ANNEXES

Annexe 1 : Plaquette DITEP - ARS Auvergne Rhône Alpes

Annexe 2 : ARS Occitanie Comprendre le DITEP

Annexe 3 : Extrait de MODD Campagne 2019

Annexe 4 : Développement durable – La structuration de la gouvernance – Hospimedia

Annexe 5 : Questionnaire ITEP Alès RSE 2022

Annexe 6 : Développement durable – Le CH Alès-Cévennes – Hospimedia

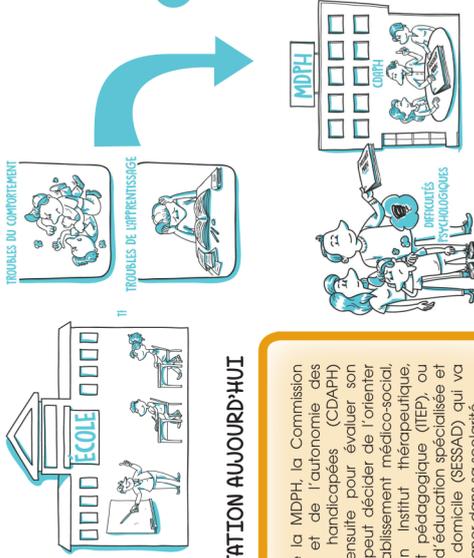
Annexe 7 : Témoignage d'un professionnel du médico-social sur des initiatives RSE

Annexe 8 : Ressources Humaines – La transformation de l'offre - Hospimédia

ANNEXES

Annexe 1 Plaquette DITEP ARS Auvergne Rhône-Alpes

Lorsqu'un jeune présente des difficultés psychologiques qui l'empêchent de suivre sa scolarité en milieu ordinaire (troubles importants du comportement ou de l'apprentissage, par exemple) sa famille peut être amenée à déposer un dossier auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), après examen et concertation avec un professionnel.



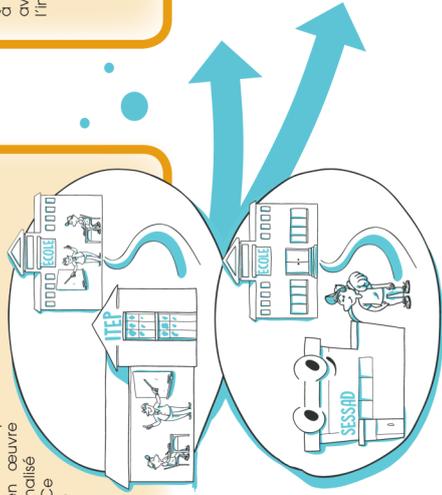
L'ORIENTATION AUJOURD'HUI

Au sein de la MDPH, la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) se réunit ensuite pour évaluer son projet. Elle peut décider de l'orienter vers un établissement médico-social, comme un institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP), ou un service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) qui va l'accompagner dans sa scolarité.

LE NOUVEAU DISPOSITIF

Avec la loi de 2013 sur l'école de la République et la loi santé de 2016, les établissements médico-sociaux et scolaires vont devoir davantage coopérer afin de construire une réponse adaptée à chaque personne accompagnée : c'est le Dispositif ITEP.

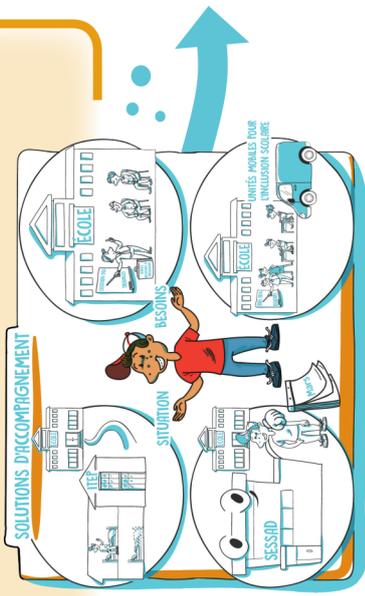
Avec ce dispositif, le jeune est orienté vers le DITEP proposant la totalité des modalités disponibles (internat, semi-internat, SESSAD). Il va être suivi par un coordinateur, c'est-à-dire un référent qui va être le garant de la mise en œuvre de son Projet personnalisé d'accompagnement (PPA). Ce projet est élaboré par la famille et les différents professionnels qui interviennent auprès du jeune (éducateurs, enseignants, personnel médical).



DES SOLUTIONS ADAPTABLES

Ainsi, en fonction de la situation et des besoins du jeune, on va lui proposer plusieurs solutions d'accompagnement, comme :

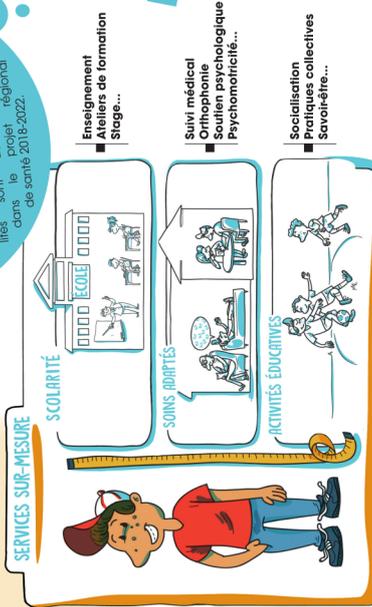
- L'internat ou le semi-internat en ITEP
- Le SESSAD.
- Les unités d'enseignement en milieu ordinaire et/ou la classe passerelle à titre transitoire en interne au DITEP avec le recours à des unités d'appui à l'inclusion scolaire, qui interviennent au côté des enseignants et qui gèrent, par exemple, l'aide aux devoirs.
- Le recours au service ressource et prévention dont le rôle est de sensibiliser les enseignants à la gestion des troubles du jeune.



DES SERVICES SUR-MESURE POUR FAVORISER LA SCOLARISATION DANS UNE LOGIQUE D'INCLUSION SOCIALE VOLONTARISTE

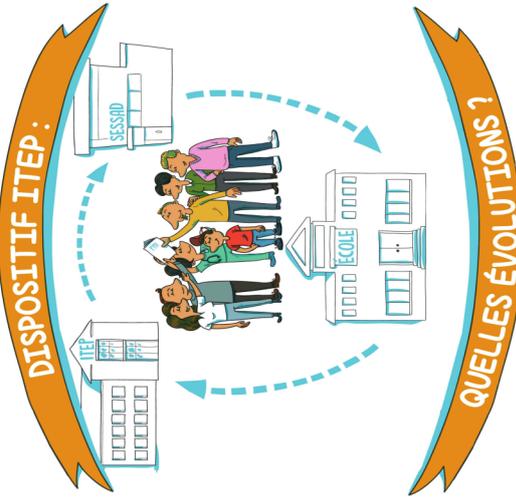
Au fur et à mesure que le jeune grandit, ces services évoluent et s'adaptent à lui : par exemple, il peut être scolarisé à plein temps en milieu ordinaire puis, quelques mois après, être suivi par un SESSAD.

En Auvergne Rhône-Alpes, ce sont 74 ITEP qui évaluent et proposent un accompagnement adapté en direction de plus de 3 200 enfants en situation de handicap. Les modalités de concertation entre les établissements en concertation (CDAPH, enseignants des partenaires, gestionnaires d'ITEP, éducateurs géographiquement proches) et des représentants des usagers sous l'égide de l'Agence régionale de Santé. Les modalités de transformation des inscrits sont dans le projet régional de santé 2018-2022.



Le Dispositif ITEP offre aux jeunes et à leur famille ainsi qu'aux équipes de professionnels, la garantie d'un parcours sur-mesure et évolutif avec plus d'inclusion dans le milieu ordinaire. Ce dispositif permet aux jeunes d'accroître leurs chances de s'intégrer dans la société.

LOI SANTÉ 2016 DISPOSITIF ITEP



Plaquette élaborée en lien avec le comité de pilotage régional DITEP sous l'égide de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes

Annexe 2 ARS Occitanie Comprendre le DITEP

DITEP

Dispositif intégré des Instituts Thérapeutiques,
Éducatifs et Pédagogiques

Le dispositif ITEP : pour un parcours d'accompagnement personnalisé

Le DITEP caractérise le fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et SESSAD et vise à :

- proposer **des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives** (accueil de nuit, accueil de jour et intervention ambulatoire) pour une meilleure adaptation de la prise en charge aux besoins.

- fluidifier le parcours des enfants et jeunes en **facilitant le passage entre les différentes modalités** d'accompagnement médico-social et de scolarisation dans le cadre d'une **notification de la MDPH en « DITEP »**

Le dispositif ITEP favorise ainsi une réponse individualisée, adaptée à chacun pour garantir un parcours sur-mesure et évolutif qui s'adapte aux besoins des enfants et jeunes accompagnés.

Au Menu

P2 Pour Qui ?

P4 Fonctionnement

Pour qui ?

A qui s'adresse le DITEP ?

Le dispositif ITEP s'adresse aux enfants, adolescents et jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe la socialisation et l'accès aux apprentissages, et relevant d'un accompagnement en ITEP ou en SESSAD.

L'accompagnement proposé dans le cadre du DITEP est conçu comme une démarche de soins, dans une logique d'inclusion et d'intégration, et en vue du développement de l'autonomie. Cet accompagnement sera effectué le temps nécessaire pour permettre à l'enfant de poursuivre au mieux sa scolarité et son parcours de vie.

Fonctionnement

L'admission au sein d'un DITEP

Dès réception de la notification d'orientation de la MDPH, la famille prend contact avec le ou les DITEP de son choix (il est possible de se référer à la liste des DITEP du département jointe à la notification).

Le DITEP est représenté par son directeur. Il pourra recevoir le jeune et sa famille, apporter les renseignements nécessaires sur les conditions d'admission et d'accompagnement par le dispositif.

Des réponses souples et modulables pour répondre aux besoins évolutifs des enfants ?

Une fois admis au sein du DITEP, l'enfant pourra bénéficier de plusieurs modalités d'accueil et d'accompagnement définies en fonction de ses besoins. Elles peuvent être combinées et sont ajustées au cours de l'accompagnement.

Ces modalités sont :

- L'internat (accueil sur une ou plusieurs nuits par semaine)
- L'accueil à la journée (accueil de jour avec ou sans demi-pension).
- L'accompagnement à partir du domicile (dit ambulatoire via le SESSAD).

La poursuite de la scolarité et la formation professionnelle

La scolarité peut se poursuivre dans l'établissement scolaire de secteur ou dans les unités d'enseignement du DITEP.

Les modalités de la scolarisation sont définies dans le projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Les plus âgés peuvent bénéficier de formations à visée professionnelle.

Les évolutions du parcours de l'enfant en DITEP

Toutes les étapes de l'accompagnement sont définies avec le jeune accompagné, ses parents ou représentants légaux dans le projet personnalisé d'accompagnement (PPA).

Les changements de modalités d'accompagnement et de scolarité sont décidés avec le jeune accompagné, sa famille et en lien avec les différents acteurs qui interviennent dans son parcours d'accompagnement. Ces changements sont inscrits dans une fiche de liaison établie par l'établissement qui accompagne l'enfant.

Si le jeune et/ou sa famille sont en accord avec les changements proposés, ils sont mis en place sans que le dossier ne soit à nouveau évalué par la MDPH. Cela permet de simplifier les démarches et une réponse rapide et individualisée aux besoins. Sinon il est possible de discuter avec l'établissement et si besoin, les faire examiner par la MDPH.

Annexe 3 Extrait de MODD Campagne 2019

EXTRAIT DE LA CAMPAGNE 2019

Mon Observatoire du Développement Durable

Rapport national consolidé

Campagne 2019

METTRE
EN ŒUVRE
ET PARTAGER



ANALYSE DES RÉSULTATS

L'analyse des données collectées par *Mon Observatoire du Développement Durable*¹ permet de tirer les conclusions suivantes quant à la maturité des démarches de Développement Durable menées par les structures sanitaires, médico-sociales et sociales ayant répondu en 2019.

Profil des répondants

La campagne 2019 de *Mon Observatoire du Développement Durable* confirme l'intérêt et la mobilisation croissante du secteur sanitaire et du secteur médico-social pour le Développement Durable, celui-ci n'étant plus la préoccupation seulement de quelques initiés. Cela se traduit par :

Une **hausse du nombre de répondants**, passant de 947 en 2018 à **1 119 répondants** en 2019 ;

Une **hausse du taux de complétude** du questionnaire ;

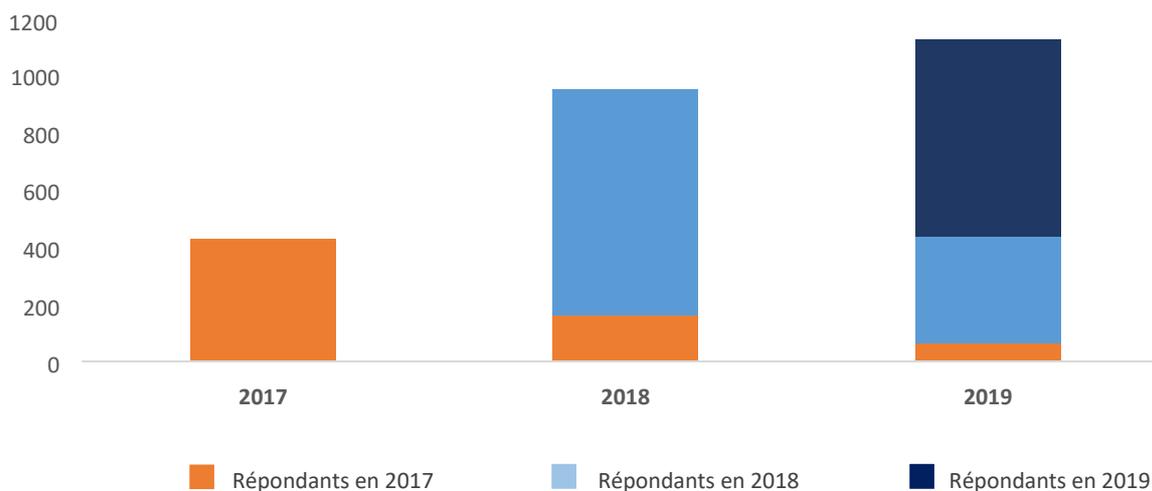
Une forte **hausse** du nombre de répondants aux **données chiffrées**.

¹ Les analyses suivantes concernent les 1 119 structures répondantes. Elles doivent être considérées avec la précaution statistique relative à l'échantillon et ne peuvent être directement extrapolées à l'ensemble des structures des secteurs.

Outre le nombre et la typologie des répondants pour cette 3^{ème} campagne, il est à noter **que 61 % des participants ont renseigné *Mon observatoire du développement durable (MODD)* pour la 1^{ère} fois** cette année, soit 682 structures. Ce taux de renouvellement démontre un engagement important de nouvelles structures.

En cumul, **2 225 structures ont participé depuis 2017** au moins une fois aux campagnes du *MODD*.

Cela confirme également l'intérêt pour les établissements et services de s'autoévaluer au moins une première année pour disposer d'une photographie de leur situation à date permettant par la suite de construire un plan d'action pour progresser sur les enjeux du Développement Durable. **Nombre de répondants par année**



En 2018, 17 % des répondants étaient des structures ayant participé à la première campagne. En 2019, ils ne sont que 9 % à avoir participé aux deux campagnes précédentes. Les enseignements tirés de l'analyse de l'évolution des résultats doivent donc être considérés avec précaution (cf. partie 4 - comment lire les résultats).

BILAN DE LA CAMPAGNE

Une campagne qui s'inscrit dans le cadre de la convention Développement durable

Par la signature de la convention Développement durable 2017-2020², l'ANAP a été missionnée pour concevoir et mettre en œuvre un outil d'auto-évaluation, appelé *Mon Observatoire du Développement Durable*, afin de permettre aux structures sanitaires, sociales et médico-sociales de mesurer annuellement la maturité de leur démarche

² Cette convention a été signée le 8 mai 2017 par le ministère des Affaires sociales et de la Santé, le ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, le ministère de l'Environnement, de l'Énergie et de la Mer, les fédérations (FHF, FEHAP, FHP, UNICANCER, NEXEM, UNIOPSS, FNEHAD, SYNERPA, FNAQPA) et l'ANAP.

Développement durable dans toutes ses dimensions : sociale, sociétale, environnementale, économique, achats et gouvernance.

Après deux premières enquêtes publiées en 2017 et 2018, ce rapport présente les résultats de la troisième enquête réalisée en 2019.

Domaines d'action de la convention

La « Convention relative au Développement durable entre l'État et les fédérations du secteur sanitaire, social et médico-social 2017-2020 » propose aux structures 8 domaines d'action :

1. Le management et le pilotage de la démarche Développement durable ;
2. La communication sur les enjeux du Développement durable
3. Le volet social et humain ;
4. La politique d'achat ;
5. La préservation des ressources (notamment l'eau), de la qualité de l'air et l'efficacité énergétique dans les bâtiments ;
6. La prévention et la gestion des déchets ;
7. Les transports et les déplacements des personnels, des patients, des usagers, des personnes accompagnées, de leur entourage, des fournisseurs et des visiteurs
8. La promotion des systèmes d'information de santé.



Retour sur la création de l'observatoire

La conception de *Mon Observatoire du Développement Durable* s'est déroulée entre septembre 2016 et février 2017. Huit ateliers de travail ont été organisés et ont réuni plus de 90 structures et services pour identifier les enjeux majeurs du Développement Durable dans les structures de santé.

Les fédérations (FEHAP, FHF, FHP, UNICANCER, FNEHAD, SYNERPA, UNIOPSS, NEXEM, FNAQPA) ont également contribué aux travaux, ainsi que les principaux acteurs institutionnels (DGOS, DGCS, CGDD, CNSA, HAS, ADEME, Caisse des Dépôts, CLAPS) et d'autres parties prenantes dans le cadre de la consultation publique (Pôle Emploi, CNAF, la CNAM ainsi que des universités proposant des masters Développement Durable en santé).



Mon Observatoire du Développement Durable

Mon Observatoire du Développement Durable restitue 28 indicateurs répartis sur 5 axes (gouvernance, sociétal, social, environnemental et économique) et calculés à partir de questions chiffrées et de questions appréciatives, permettant d'analyser la maturité des structures sur les principaux enjeux du Développement durable en santé, notamment sur les 8 domaines d'actions prévus par la Convention et d'en apprécier les évolutions.

En 2018, afin de tenir compte des demandes des répondants aux 1^{ère} et 2^{ème} campagnes, quelques modifications ont été apportées au référentiel d'indicateurs, en concertation avec les membres signataires de la Convention :

- Deux questions du volet sociétal ont été supprimées : « Nombre d’ETP ayant bénéficié d’un contrat aidé de 6 mois minimum pour l’année N-1 » et « Part des salariés résidents à proximité de la structure » (les résultats 2017 étant satisfaisants, il sera intéressant de réinterroger les structures d’ici 2 à 3 ans pour observer s’il y a eu une évolution) ;
- Un enjeu sur la préservation de la biodiversité a été introduit dans le volet Environnemental.

En 2019, un outil informatique a été mis en place pour faciliter le traitement des données et l’exploitation des résultats.

Par ailleurs, aucun indicateur n’a été modifié ou supprimé cette année. Une question supplémentaire a été posée aux répondants afin de connaître le moyen par lequel ils ont connu *Mon Observatoire du Développement Durable*.

Contexte de la campagne de collecte 2019

La campagne de collecte 2019 a été réalisée entre le 31 mai et le 11 octobre 2019 sur la base du volontariat des structures. La communication de cette campagne a été réalisée par l’intermédiaire des outils de communication des fédérations, des ministères et de l’ANAP.

Les répondants ont été invités à créer leur compte sur le Centre de ressources de l’ANAP (rse.anap.fr) pour saisir leurs réponses.

Différentes aides ont été fournies aux répondants :

Outil	2017	2018	2019
Nombre de répondants	426	947	1 119
Une page de présentation de l’outil	6 360 vues	12 729 vues	6 936 vues
Un mode d’emploi : http://rse.anap.fr/medias/RSE/ANAP-MODD_Modeemploi.pdf			
Un support d’aide à la collecte pour identifier les données à récupérer auprès de chaque type d’acteur (RH, technique, achats, Développement Durable, direction)	547 téléchargements	1 542 téléchargements	3 011 téléchargements
Le référentiel des indicateurs précisant le mode de calcul de chaque donnée à renseigner : http://rse.anap.fr/publication/2292-mon-observatoiredu-dd-referentiel-d-indicateurs			

En 2019, l’ANAP, avec l’appui du réseau de professionnels en RSE, a mis à jour le référentiel des indicateurs, notamment dans sa partie réglementaire. Le nombre croissant de téléchargements de cette ressource indique la pertinence et l’utilité de ce référentiel.

Moyens de diffusion de Mon Observatoire du Développement Durable

45 % des répondants ont connu *Mon Observatoire du Développement Durable* grâce à une invitation envoyée par l’ANAP et 29 % grâce à une invitation de leur fédération. Les ARS semblent être le relai de diffusion le moins connu pour faire connaître *Mon Observatoire du*

Développement Durable avec seulement 2 % des répondants qui ont reçu une invitation par ce biais.

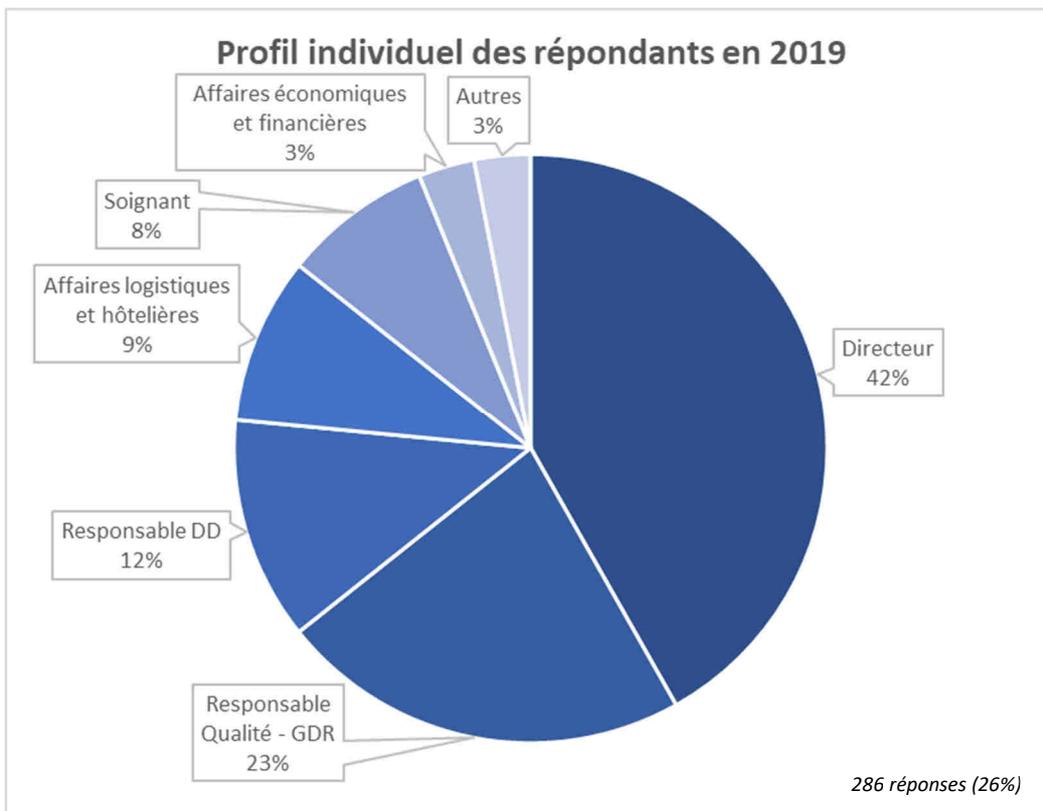
Comment avez-vous connu « <i>Mon Observatoire du Développement Durable</i> » ?	2019
Par une invitation reçue par ma fédération	29 %
Par une invitation reçue par l'ANAP	45 %
Par une invitation reçue par mon ARS	2 %
Par la presse	3 %
Un membre du réseau de l'ANAP m'en a parlé	4 %
Par un autre moyen	16 %

850 réponses (soit 76 %)

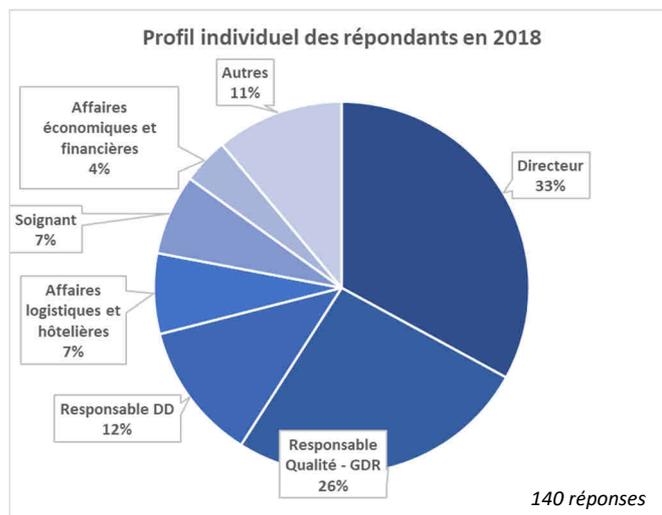
Profil des répondants

La campagne de collecte de 2019 a su mobiliser les structures de tous secteurs comme dans les campagnes précédentes.

Le présent rapport s'appuie sur les résultats de **1 119 répondants volontaires**, soit 18 % de plus que la 2^{ème} campagne de collecte pour laquelle il y avait eu 947 répondants.

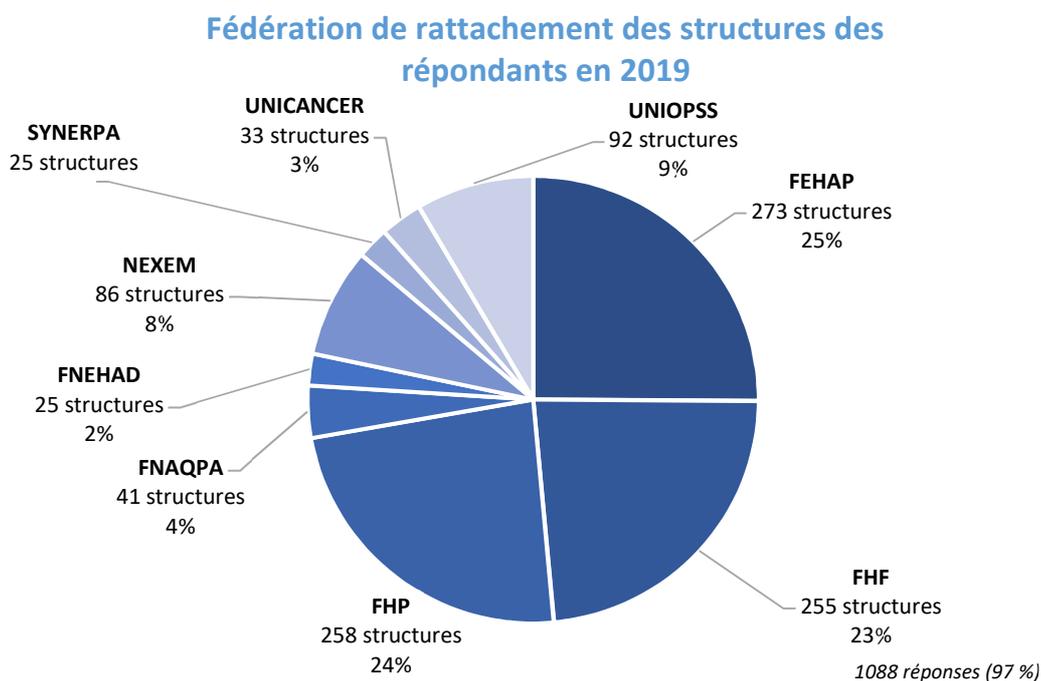


Comme les années précédentes, les répondants sont majoritairement des *directeurs et responsables qualité et gestion des risques* (63 % des répondants ont ces deux profils). L'existence de *responsables ou référents DD* dans les structures se confirme cette année avec 12 % des répondants indiquant ce titre, parfois associé à une autre fonction (responsable hôtelier ou responsable qualité). Il faut noter aussi l'implication grandissante des *soignants* dans cette campagne (8 % cette année contre 7 % et 5 % les années précédentes), signe d'une appropriation plus large des actions de Développement durable.



Répartition des répondants par fédération

Sur les 1 119 structures répondantes, 97 % ont indiqué leur fédération. Chaque structure peut indiquer jusqu'à trois fédérations d'appartenance. Le graphique ci-dessous montre la représentation des différentes fédérations parmi les répondants à la campagne de collecte 2019.

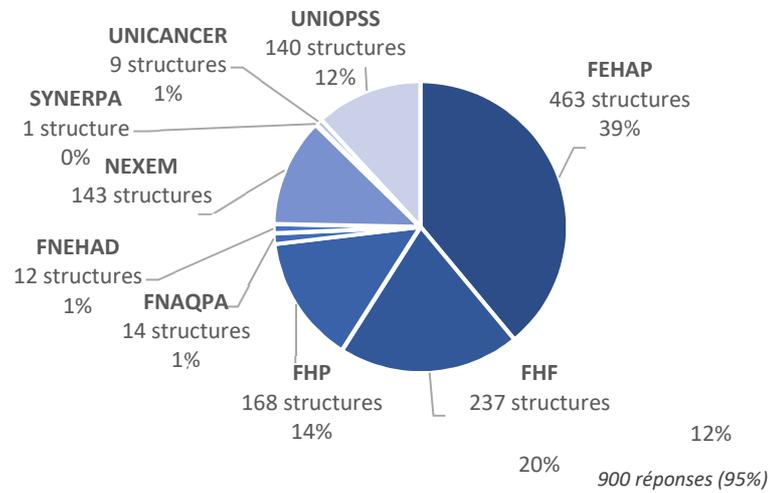


Les fédérations les plus représentées restent les mêmes que celles lors de la campagne 2018 (FEHAP, FHP, FHF), mais le poids de chaque fédération, en termes de nombre de répondants, diffère.

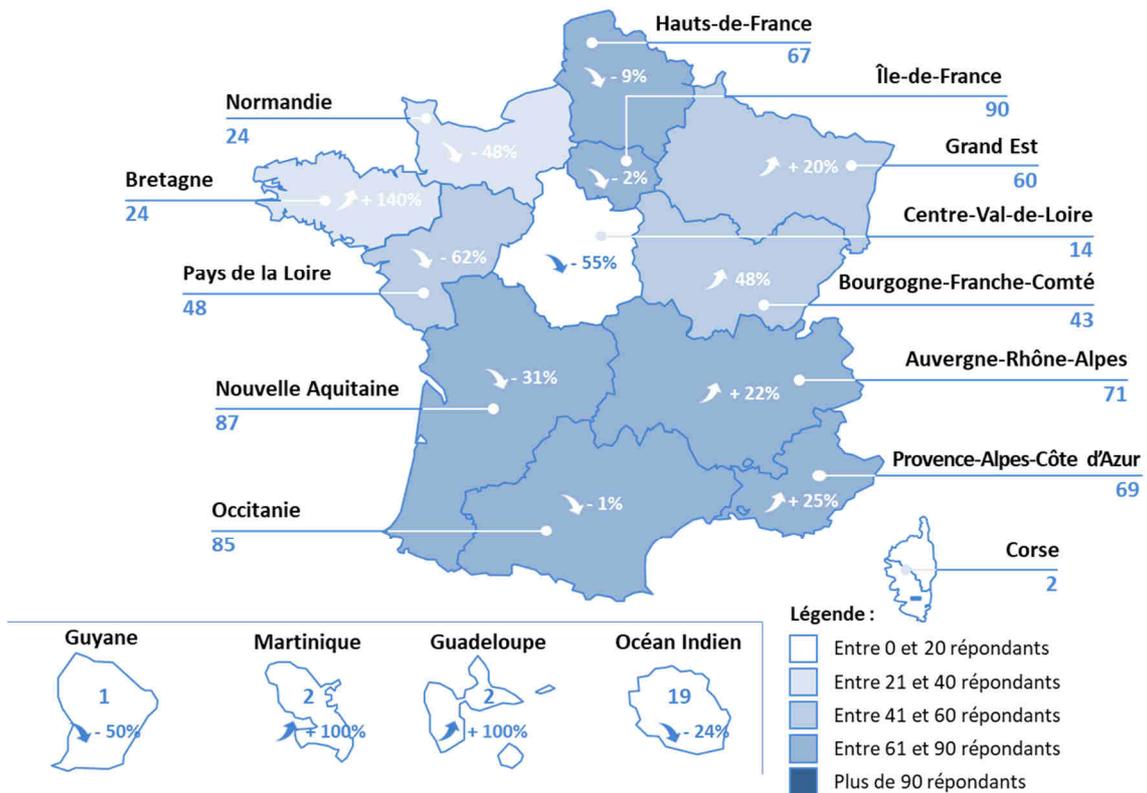
Le nombre de structures adhérentes à la FHP a particulièrement augmenté (+10 %). Il en est de même pour les structures adhérentes à la FNAQPA et à la FNEHAD, dont le nombre a presque triplé pour la FNAQPA et doublé pour la FNEHAD entre 2018 et 2019.

Il est à noter que les plus petites fédérations telles que le SYNERPA et UNICANCER ont, non seulement, augmenté considérablement leur participation, mais aussi atteint un taux de participation de 100 % de leurs adhérents.

Fédération de rattachement des structures des répondants en 2018



Répartition des répondants par région



708 réponses (63%)

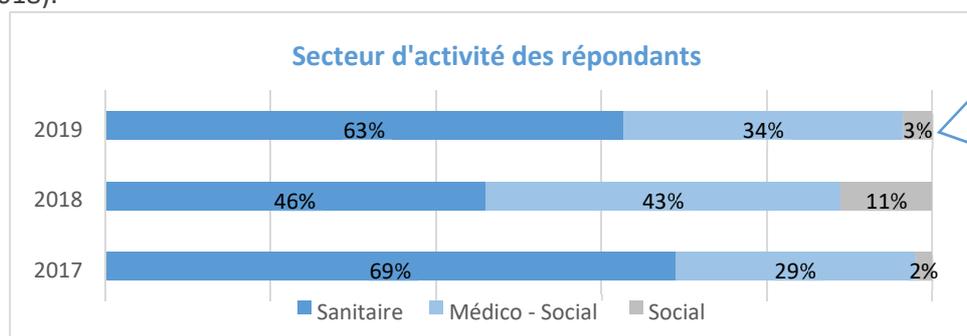
Trois régions sont bien représentées en 2019 : **Île-de-France**, **Nouvelle-Aquitaine** et **Occitanie**.

Nous remarquons par ailleurs que le nombre de répondants par région a beaucoup évolué d'une campagne à une autre, ce qui témoigne d'un fort renouvellement des répondants

pour cette troisième campagne de *Mon Observatoire du Développement Durable*. Il est à noter que les régions **Bretagne** et **Bourgogne-Franche-Comté** ont fortement augmenté le nombre de participants à cette campagne. Par ailleurs, la forte baisse du taux de participation des régions Pays de la Loire, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine et Normandie pourrait s'expliquer par la maturité des structures de ces régions dans les démarches de Développement Durable, les structures de ces régions n'ayant probablement pas eu le besoin de refaire un autodiagnostic sur une durée courte.

Répartition des répondants par secteur d'activité

Les structures les plus représentées en 2019 sont sanitaires (63 %, contre 46 % en 2018), devant les structures médico-sociales (34 %, contre 43 % en 2018) et sociales (3 %, contre 11 % en 2018).



Que peut-on en dire ?

Le secteur sanitaire est majoritaire. La répartition actuelle se rapproche de celle de la 1^{ère} campagne.

2019 : 665 réponses (59%)
2018 : 778 réponses (82%)

Type d'activité ³	Nombre de structures en 2017	Part des répondants en 2017	Nombre de structures en 2018	Part des répondants en 2018	Nombre de structures en 2019	Part des répondants en 2019
MCO — Médecine chirurgie obstétrique	186	44 %	249	26 %	272	24 %
Hébergement pour personnes âgées	53	13 %	93	10 %	144	13 %
Hébergement pour personnes en situation de handicap	18	4 %	99	10 %	20	2 %
Social	5	1 %	87	9 %	22	2 %
Services pour personnes en situation de handicap	18	4 %	88	9 %	33	3 %
SSR — Soins de suite et de réadaptation	48	11 %	64	7 %	87	8 %
Services à domicile	17	4 %	55	6 %	17	2 %
Psychiatrie	21	5 %	32	3 %	30	3 %
HAD — Hospitalisation à domicile	6	1 %	11	1 %	10	1 %

³ La répartition des structures par type d'activité est consultable en annexe.

Autres (notamment structures n'ayant pas indiqué leur FINESS)	54	13 %	169	18 %	482	43 %
<i>Autres établissements médicosociaux</i>	3	-	6	-	8	-
<i>Non renseignés⁴</i>	51	-	163	-	476	-
Total	426		947		1 119	

Les structures les plus représentées sont celles ayant une activité de Médecine-Chirurgie-Obstétrique, qui rassemblent près d'un quart des répondants de cette 3^{ème} campagne du MODD. En revanche, les structures d'hospitalisation à domicile sont les moins représentées, avec 1 % des répondants.

La diminution de la part de répondants issus du secteur médico-social s'explique, d'une part, par un nombre de structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap moins important (10 % des répondants en 2018, contre seulement 2 % en 2019) et, d'autre part, par la baisse du nombre de structures de service à domicile (6 % des répondants en 2018, contre 2 % en 2019).

Au sein du secteur sanitaire, la mobilisation des structures de soins de suite et de réadaptation se traduit par une augmentation des répondants entre 2018 et 2019. De la même manière, le secteur médicosocial connaît une forte progression de la participation des structures d'hébergement pour personnes âgées.

Répartition des répondants par taille de structure

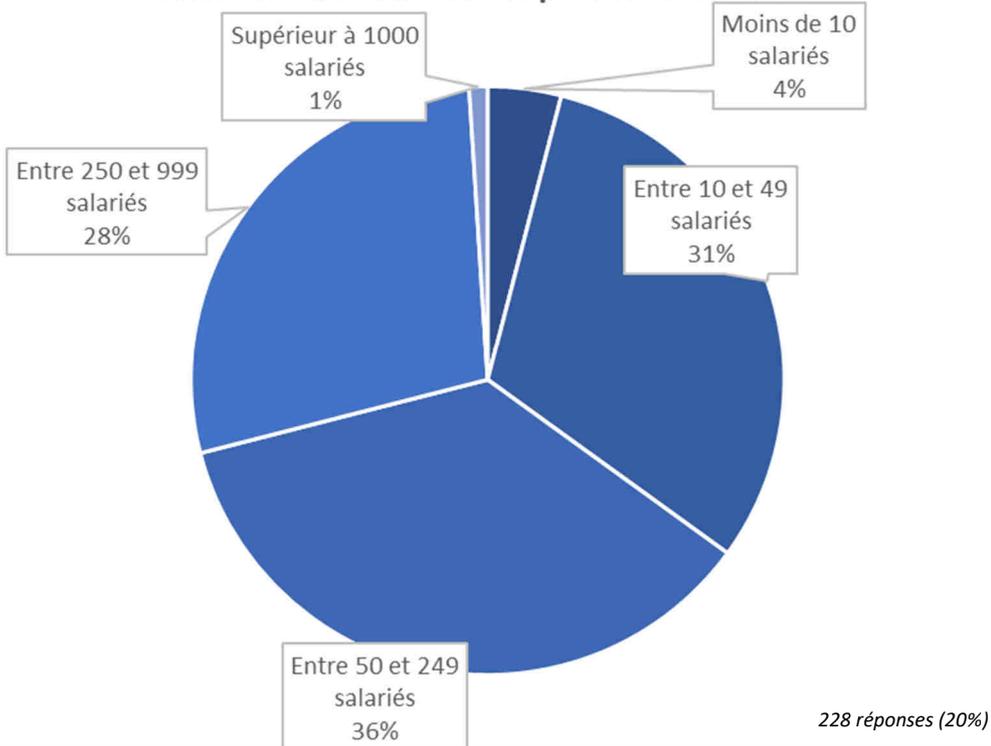
Sur la base du nombre de structures ayant renseigné le nombre de leurs salariés en 2019⁵, 35 % des répondants seulement sont des structures comparables à des petites et moyennes entreprises (entre 10 et 249 salariés). Ce pourcentage a diminué par rapport à celui de 2018 puisqu'elles étaient 52 %.

Les structures comptant plus de 1 000 salariés sont, quant à elles, mieux représentées qu'en 2018, leur part ayant augmenté (21 % en 2018, contre 28 % en 2019). Cette évolution s'explique notamment par la part importante des structures MCO qui sont généralement de plus grande taille. Notons également que les plus petites structures (moins de 10 salariés) sont plus faiblement représentées (1 %).

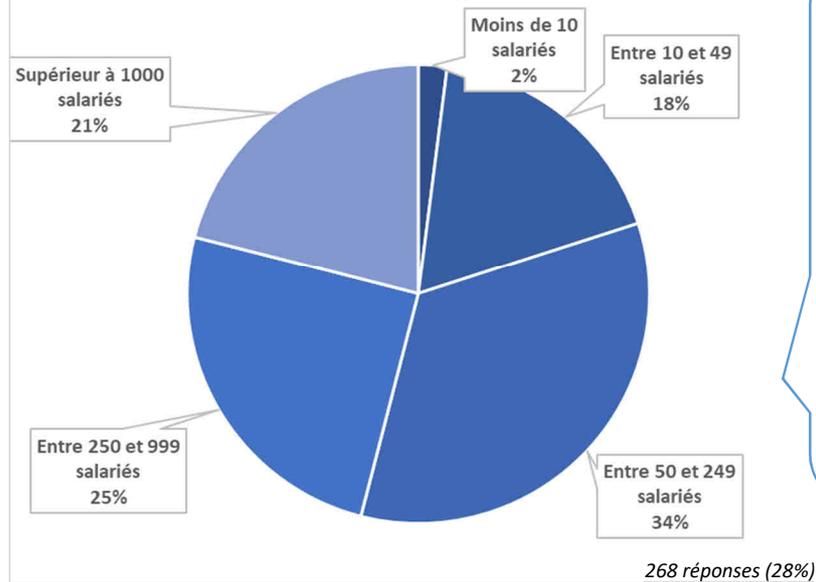
⁴ Ces structures n'ont pas renseigné leur numéro FINESS, ce qui ne permet pas de connaître avec certitude leur activité.

⁵ L'information sur le nombre de salariés n'est disponible cette année que pour 20 % des structures répondantes, il est donc possible que cette répartition ne soit pas représentative de l'échantillon, même si elle permet d'estimer certaines tendances.

Taille de structure des répondants en 2019



Taille de structure des répondants en 2018



Que peut-on en dire ?

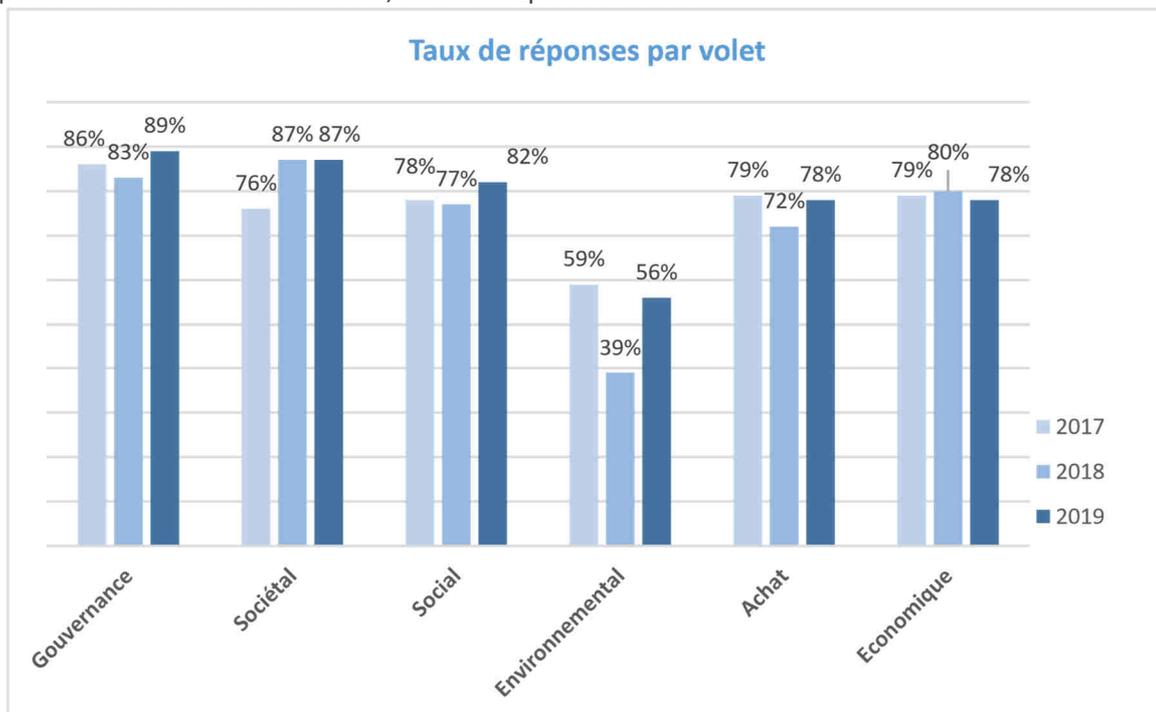
Le volet Gouvernance est le volet le plus renseigné en 2019 avec 89 % de taux de complétude.

Le volet Environnemental reste pour la 3^{ème} année le volet le moins renseigné malgré une hausse notable en 2018 de 43 points du taux de complétude entre 2018 et 2019.

Les autres volets ont un taux de réponse stable d'année en année.

3.3. Complétude du questionnaire

Le questionnaire de *Mon Observatoire du Développement Durable* permet une saisie totale ou partielle de chacun de ses volets, en une ou plusieurs fois.



Les structures ont répondu en moyenne à 78 % des questions posées, tandis que le taux de complétude en 2018 était de 73 %.

En 2018, le volet le plus renseigné de *Mon Observatoire du Développement Durable* était le volet Sociétal (87 %, ce taux est stable cette année). Cette année c'est le volet Gouvernance (89 %) qui a été le plus renseigné.

En 2019, comme les deux précédentes années, le volet le moins renseigné est le volet Environnemental puisque le taux de complétude est de 56 % (malgré une hausse par rapport à 2018 où le taux de complétude était de 39 %). De plus, ce volet est composé de questions chiffrées pour lesquelles les informations semblent difficiles à fournir pour les structures (ex. : « pourcentage des énergies renouvelables dans la consommation totale d'énergie » ou « consommation d'eau par structure sur deux années consécutives »).

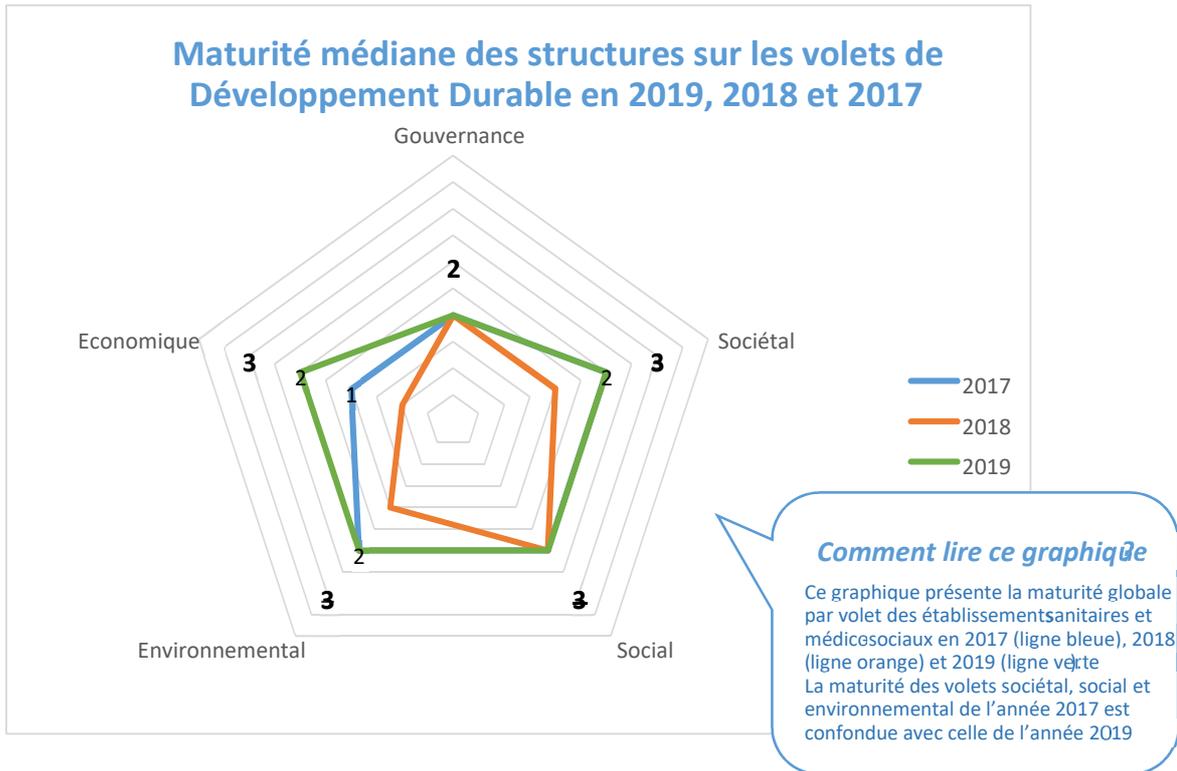
Précautions statistiques

Compte tenu du nombre de répondants au regard du nombre de structures en activité dans les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, les résultats présentés doivent être interprétés avec une certaine réserve liée à un possible biais de sélection des répondants. **Les résultats suivants mettent en avant des tendances** et ne constituent pas des résultats scientifiquement exacts.

En statistique, la marge d'erreur est une estimation de l'étendue que les résultats d'un sondage peuvent avoir si l'on recommence l'enquête. Plus la marge d'erreur est importante, moins on peut avoir confiance dans le fait que les résultats du sondage sont proches des vrais résultats, et ainsi, de la réalité.

Par exemple, comme le montre le tableau ci-dessous, il existe une marge d'erreur de 5 % lorsqu'on étudie une population de 100 individus à partir de 80 observations.

Population	Marge d'erreur			Niveau de confiance		
	10 %	5 %	1 %	90 %	95 %	99 %
100	50	80	99	74	80	88
500	81	218	476	176	218	286
1 000	88	278	906	215	278	400
10 000	96	370	4 900	264	370	623
100 000	96	383	8 763	270	383	660
1 000 000+	97	384	9 513	271	384	664



Taux de complétude

Annexe 4 Développement durable – La structuration de la gouvernance -
Hospimedia

Développement durable

La structuration de la gouvernance est primordiale pour le DD et sa mise en actions

Publié le 22/01/15 - 20h32

Il a été démontré lors d'une journée organisée par l'Anap que le développement durable n'a plus à faire ses preuves dans le monde de la santé. Mais les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux qui sont parvenus à impulser la dynamique ont tous mis en place une gouvernance en la matière et l'ont notamment structurée.

L'Agence nationale d'appui à la performance (Anap) peut se targuer de la réussite de sa première journée nationale dédiée à la responsabilité sociétale des établissements de santé et médico-sociaux organisée ce 22 janvier à Paris puisque l'amphithéâtre de l'Asiem a manqué de places pour accueillir tous les participants. Un succès qui témoigne de l'intérêt de cette thématique, a souligné dans son discours introductif le directeur général de l'Agence, Christian Anastasy. Car le développement durable (DD) est désormais, ce qui est moins vrai pour la responsabilité sociétale environnementale (RSE), l'un des piliers de la stratégie d'une majeure partie des établissements de santé publics et privés et, dans une moindre mesure, des établissements sociaux et médico-sociaux.

Consensus des fédérations

Ce sujet du DD fait d'ailleurs consensus dans le monde de la santé puisque, comme un symbole fort, les six fédérations (FHF, FHP, Fehap, Unicancer, Uniopss et Fnaqpa*) étaient réunies autour d'une table ronde pour porter d'une même voix le message de leur engagement et rappelé leurs différentes initiatives (lire encadré). De même, Laurent Setton, haut fonctionnaire au DD aux ministères sociaux, a indiqué que la politique publique et de santé publique "*doit contribuer à un environnement plus sain, la qualité de vie au travail, au travers de la RSE et de la responsabilité sociétale des organisations (RSO), et une consommation plus responsable*". Et de rappeler par ailleurs que le futur projet de loi de Santé intégrera un volet environnement comme ce qui a été annoncé lors de la dernière Conférence environnementale (lire ci-contre). Mais, pour que ces thématiques de DD et de RSE-RSO passent du discours à l'action, il convient de s'appuyer sur une gouvernance solide.

Structuration de la gouvernance

Comme l'a indiqué Laurent Setton, "*le DD ne doit pas être un être un complément d'âme mais fait désormais partie intégrante de notre cœur de métier*". Et, au-delà d'avoir un dirigeant impliqué, la gouvernance doit être structurée. À différentes échelles, les CHRU de Lille et le CH d'Alès-Cévennes (Chac) ont par exemple progressivement structuré leurs instances autour de cette notion. Ainsi, pas à pas, le CHRU de Lille a créé une gouvernance spécifiquement dédiée au DD, établi une charte DD, installé un comité stratégique et mis en place une délégation DD, a expliqué Philippe Vandewoestyne, directeur management de risques de l'établissement nordiste. De son côté, le Chac a également mis en place au sein de ses instances une politique dédiée ainsi que des référents sur le terrain pour poursuivre la dynamique engagée par le label haute qualité environnementale (HQE) obtenue par l'hôpital, a précisé Delphine Carrière, directrice des ressources logistiques et techniques au CH. Une autre démarche a été suivie au sein de l'Association Emmaüs-Diaconesses de Strasbourg, qui compte dans son pôle sénior trois Ehpad et une résidence foyer-logement. Ainsi, Stéphane Buzon, directeur général, a expliqué être d'abord parti des actions de terrain pour en venir à structurer la gouvernance en matière de DD. L'arrivée en 2012 d'un stagiaire éco-conseiller dans le but de poursuivre les initiatives et amplifier la démarche a notamment changé la donne. Son embauche a permis de faire connaître et de communiquer sur les initiatives de l'Association auprès de ses partenaires par exemple. Une formation DD a dans ce cadre été proposée aux salariés pour leur permettre d'évoluer dans ce projet et d'en être les porteurs, a

ajouté Stéphane Buzon. Il n'existe pas de forme idoine de la gouvernance en DD, a souligné Myriam Merad, directrice de recherche à l'Ineris et pilote d'un groupe de travail sur ce sujet, mais il s'agit avant tout d'un équilibre entre la mobilisation de la direction interne, celle du collectif et le fait que tout le système tienne.

Une nouvelle convention bientôt signée

Les six fédérations ont travaillé avec les ministères sociaux et de l'Environnement sur l'écriture d'une nouvelle convention à l'image de celle qui a été signée en 2009. À l'époque, cette convention a permis d'envoyer un signal fort d'engagement du monde de la santé en faveur du DD. Elle portait, a rappelé F. Martel, responsable DD à la FHF, sur de grands objectifs destinés à encourager les établissements dans cette voie. Actualisé, ce nouvel "outil politique" devrait appuyer les démarches en DD et en RSE-RSO. Cette convention, a indiqué Laurent Setton, est actuellement en phase d'aboutissement et devrait être prochainement signée officiellement par les fédérations et les ministères concernés.

** La Fédération hospitalière de France (FHF), la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP), la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (Fehap), la fédération Unicancer, Unir les associations pour développer les solidarités en France (Uniops) et la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa).*

Géraldine Tribault

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>

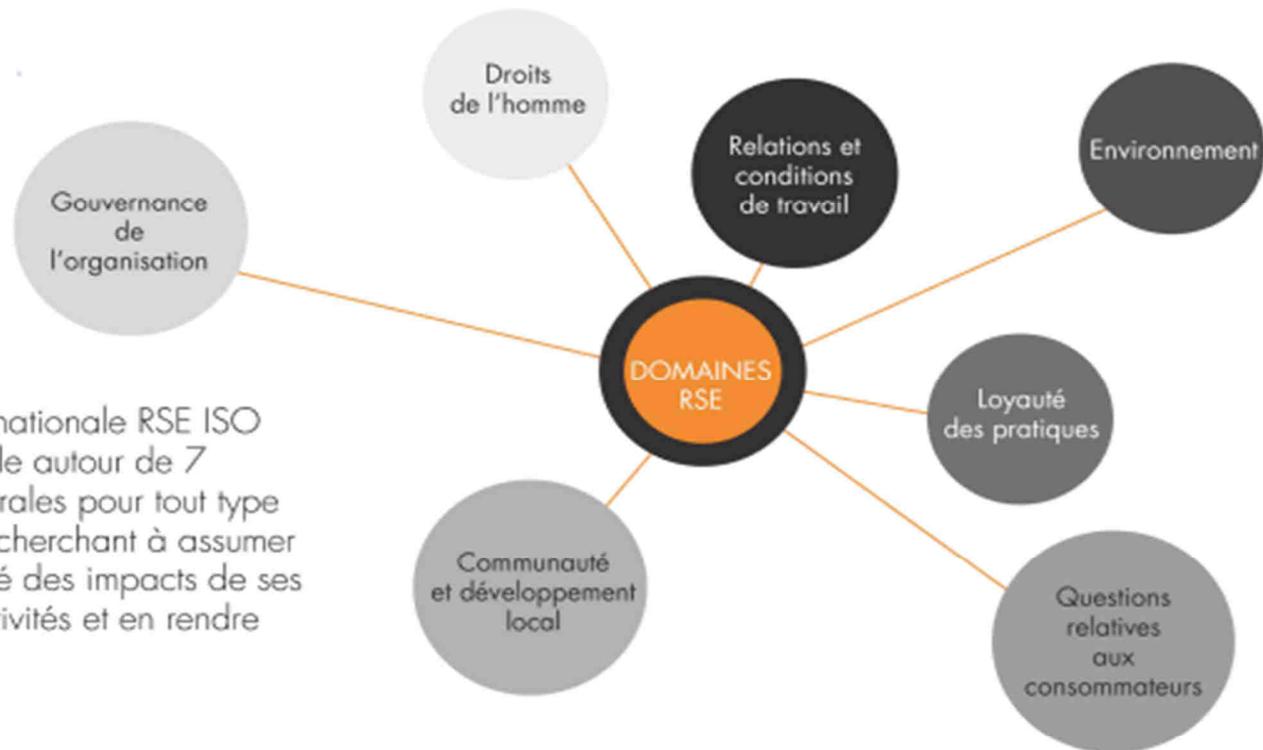
Annexe 5 Questionnaire ITEP Alès RSE 2022

Questionnaire sur la RSEMS Responsabilité Sociale des Etablissements Médico-Sociaux.

Recherche Master2 MSOS Delphine Faucher

ISO 26000

” La Norme Internationale RSE ISO 26000 s’articule autour de 7 Questions Centrales pour tout type d’organisation cherchant à assumer la responsabilité des impacts de ses décisions et activités et en rendre compte.



<http://blog.adhere-rh.com/raison-detre-de-lentreprise-ou-de-la-rse>

QUESTIONNAIRE

Fonction du répondant :

1. Avez-vous déjà entendu parler de RSE ?

- oui
- ne sais pas
- non

Définition : La responsabilité sociale des établissements médico-sociaux est une démarche de développement durable qui s'intéresse à différents aspects de notre institution. Pour le Dispositif ITEP cela peut être :

- Améliorer la qualité de vie et le niveau d'implication des usagers et de leur famille.
- Soutenir l'évolution des conditions de travail.
- Développer le pouvoir d'agir des professionnels ainsi que les méthodes d'apprentissages agiles.
- Impulser une réflexion des actions vers un établissement soucieux de la protection de l'environnement.
- Développer une gestion moins énergivore dans notre établissement.
- Renforcer le rayonnement de l'établissement sur le territoire.
- Développer des actions nouvelles, des partenariats, mutualiser nos expériences, nos équipements...

2. Après ces quelques précisions, pensez-vous être concerné par la RSE ?

- oui
- ne sais pas
- non

Commentaire :

3. Dans le fonctionnement actuel il existe déjà une démarche RSE ?

- oui
- ne sais pas
- non

Commentaire :

4. Dans le fonctionnement actuel nous faisons de la RSE sans le savoir ?

- oui
- ne sais pas
- non

Si oui, pouvez- vous donner des exemples :

5. Dans votre travail, seriez-vous prêt à vous impliquer dans des actions, prendre des initiatives en matière de RSE.

- Certainement
- Probablement
- Probablement pas
- certainement pas prêt(e)

6. Sans parler de votre implication qu'est ce qui pourrait améliorer :

- La qualité de vie des usagers et de leur famille dans l'établissement ?

- Les conditions de travail dans l'établissement ?

- La loyauté dans nos pratiques professionnelles ?

- La consommation énergétique liée au fonctionnement de l'établissement ?

- Le rayonnement de l'établissement sur le territoire ?

- Une idée à partager ?

MERCI POUR LE TEMPS CONSACRE A REpondre A CE QUESTIONNAIRE, QUI ME SERVIRA DE SUPPORT POUR EXPLIQUER DEVANT UN JURY, D'OU NOUS PARTONS ? POUR LUI MONTRER AUSSI NOS RESSOURCES ET CE QUE NOUS ALLONS POUVOIR ENVISAGER POUR L'ETABLISSEMENT, POUR LES USAGERS, POUR LES PROFESSIONNELS, POUR L'AVENIR DE LA JEUNESSE...

AVANT MEME D'AVOIR DEBUTER LE TRAVAIL SUR CETTE QUESTION !

Annexe 6 Développement durable - Le CH Alès-Cévennes - Hospimedia

Développement durable

Le CH Alès-Cévennes a fait de son bâtiment MCO un vaisseau vert

Publié le 16/05/14 - 18h06

Ouvert en 2011, le CH Alès-Cévennes (Chac) fait figure de pionnier en matière de Développement durable (DD). Premier établissement de santé à avoir été certifié HQE, il en a profité pour entamer une vraie démarche éco-responsable qui s'applique désormais au quotidien. Récemment, il a franchi une nouvelle étape en obtenant l'enregistrement Emas.

Niché au pied des Cévennes, le bâtiment avec ses couleurs vertes, blanches et grises se fond presque dans le décor. Rien qu'à la vue, le CH d'Alès-Cévennes (Gard) répond déjà à l'une de ses ambitions : s'insérer dans son environnement en ayant le moins d'impact possible sur lui. Ouvert en mai 2011 (lire ci-contre), le nouveau bâtiment MCO a obtenu dans la foulée la certification NF bâtiments tertiaires associée à la démarche Haute qualité environnementale (HQE). Une première en France à l'époque pour un établissement de santé. Pénétrer dans l'établissement permet de se rendre compte, notamment au niveau de la luminosité et de l'agencement des espaces, que l'ensemble a été effectivement pensé en termes de qualité environnementale. *"Ce bâtiment reste en matière de conception et de distribution des espaces, de confort et de circulation, une référence en France"*, indique François Mourgues, le directeur du Chac.

Des choix guidés par la HQE

La certification HQE reconnaît que l'établissement a atteint un niveau très performant pour au moins trois objectifs environnementaux, dont celui d'un confort hygrothermique et d'un chantier à faible impact environnemental, mais aussi d'un niveau performant pour au moins quatre cibles dont la gestion de l'énergie et le confort acoustique. Pour l'obtenir, les acteurs de l'établissement se sont mobilisés mais pas seulement. Les entreprises et fabricants ont aussi joué le jeu en procédant, par exemple, au recyclage de 76% des déchets du chantier, comme l'explique Pierre Rigo, ingénieur en chef et responsable service travaux au Chac. Avoir été établissement pilote, dans le cadre de l'appel à projets de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe) pour faire évoluer le référentiel tertiaire vers les établissements de santé, a aussi contribué à la réussite du projet, ajoute-t-il. Travailler pour obtenir la certification HQE a également entraîné l'hôpital à revoir certains de ses choix. Par exemple, la réflexion sur la luminosité a amené à changer les couleurs des pièces et opter majoritairement pour le blanc. Désormais, plus aucune pièce n'a d'interrupteur et l'éclairage s'allume ou s'éteint automatiquement en fonction de la luminosité naturelle. Le Chac dispose de murs en pierres avec un isolant extérieur, ce qui permet au bâtiment de n'avoir besoin que de rafraîchissement ou d'un chauffage léger pour maintenir une ambiance équilibrée, explique François Mourgues. Des plafonds actifs ont donc été installés dans lesquels passent le chaud ou le froid, supprimant ainsi radiateurs et climatiseurs : une démarche à la fois écologique mais aussi esthétique.



Le CH Alès-Cévennes

Plaidoyer d'un directeur investi

Le directeur s'est fortement impliqué sur cette question de la certification HQE, il en est à l'origine. Fort de son expérience dans d'autres établissements, il a pu tirer partie des erreurs et réalités pour le bâtiment MCO du Chac, explique-t-il. Pendant la phase de programme du nouveau bâtiment, des groupes de travail transversaux sur le DD, l'ergonomie, les conditions et la qualité au travail ont été mis en place. Et le croisement de leurs idées avec les groupes de travail pluri-professionnels sur les activités a permis d'aboutir à un programme dans lequel les exigences HQE ont été introduites à tous les niveaux. Cette approche différente, poursuit François Mourgues, a conduit le maître d'œuvre à proposer des feuilles de calcul qui soient en conformité avec les exigences de ce cahier des charges. *"Ce qui nous a amené aussi à répondre à beaucoup de questions et faire des arbitrages"* mais aussi, en tant que maître d'ouvrage, à nous investir complètement sur ce projet, insiste-t-il. L'idée est qu'un *"maître d'ouvrage public se doit d'être exemplaire"*. De plus, faire le choix d'une moindre qualité au motif qu'il faut réaliser un investissement supplémentaire est un mauvais calcul, estime François Mourgues, car le bâtiment durera 30 ans au lieu de 40 et qu'il finira par coûter en maintenance 4 à 5% de plus par an. L'investissement supplémentaire dû à la démarche HQE a été estimé à 5% pour l'hôpital d'Alès. Il faut, rappelle-t-il, regarder ce que coûte un bâtiment à sa construction mais aussi, et surtout, à son exploitation. Les plafonds actifs, par exemple, ont amené un écart de 200 000 euros de plus sur le budget total mais permettent de réaliser des économies. Cependant, réduire la démarche du Chac à une simple volonté de réaliser des économies sur le long terme serait restrictif. *"Si on est exigeant sur la qualité du début de la construction à la livraison, on réfléchit à des solutions sur l'ensemble du projet avec une qualité globale qui ressort"* et pas uniquement au niveau écologique.

“ Si on ne profite pas d'un nouvel hôpital, lycée ou mairie pour introduire de l'exemplarité en matière de construction, quelque part on ne répond pas à notre mission ”.

Au-delà du slogan

En effet, profitant de l'aubaine de cette certification HQE, le Chac a décidé de poursuivre dans cette direction en déployant une

vraie politique de DD au sein de l'hôpital. Le projet d'établissement compte ainsi un chapitre dédié à "une démarche de DD structurée", indique Fabien Chanabas, directeur des affaires générales. Il dispose aussi d'un management environnemental au travers notamment d'une gouvernance identifiée DD, poursuit Delphine Carrière, directrice des ressources logistiques et techniques. Ce management environnemental prend la forme d'un Comité de pilotage (Copil) qui définit la politique DD avec la direction, assure un rôle de conseil dans la démarche DD et décide des orientations en cohérence avec l'engagement d'amélioration continue. Sur le terrain, il est assisté de référents DD, qui sont des "personnes ressources" pour le responsable DD et qui animent des groupes de travail et font part de l'avancée des travaux. Ce management environnemental a été mis en place à l'occasion du récent enregistrement Emas (Système communautaire de management environnemental et d'audit) du bâtiment MCO du Chac qui a permis de structurer la démarche, indique Nadine Durand, responsable DD. L'analyse environnementale, conduite également dans ce cadre, a permis d'identifier les fonctions qui ont un impact significatif et orienter ainsi le plan d'actions : eau, déchets, hygiène, énergie, air, achats, communication, RH et formation, sécurité des biens et des personnes et transports. Personnels et professionnels sont aussi quotidiennement mobilisés au travers d'affichages, du guide de l'hospitalier éco-responsable et des groupes de travail auxquels ils peuvent participer. Par ailleurs, le fait de travailler au sein d'un établissement modèle encourage aussi le personnel à se mobiliser sur ces sujets de DD, ajoute Fabien Chanabas. Le but, rappelle-t-il, n'est pas de mettre uniquement le slogan HQE en avant mais qu'il soit suivi sur le terrain d'une vraie démarche.

Géraldine Tribault

Focus sur le pôle énergie du Chac

Le Chac a fait le choix de se doter d'un pôle énergie sur lequel se trouve la chaufferie biomasse, la blanchisserie, la cuisine centrale et le pôle déchets. Un regroupement qui permet de limiter les livraisons et la circulation des camions sur un seul site. Les livraisons depuis ce site vers le bâtiment MCO se font de manière automatique via des galeries souterraines et les transports vers les autres sites sont mutualisés. La chaufferie biomasse, comme l'explique Patrice La Lumia, ingénieur en chef, responsable de la fonction technique, fonctionne sur une filière courte puisque le bois provient en partie des Cévennes. Chaque année 3 200 tonnes de bois alimentent donc à 80% les 57 000 m² de l'hôpital (tous les sites). Cette chaufferie est complétée par du gaz pour les 20% restants et complète la fluctuation de la chaufferie. Passer ainsi du gaz au bois a permis de compenser le fait d'avoir un bâtiment plus grand que le précédent tout en étant 100% rafraîchi, ajoute Patrice La Lumia. Les panneaux solaires thermiques (47m²) et photovoltaïques (70 m²) ont aussi été installés pour, respectivement, produire de l'eau chaude pour la blanchisserie et fournir de l'électricité. Sur le pôle ont également été regroupés l'ensemble des fluides (eau, air comprimé...) ce qui a permis de considérer ce pôle comme un réseau de chaleur et donc de bénéficier d'une réduction de la TVA qui est passée de 19,6% à 5%. L'hôpital bénéficie d'une économie de TVA de 300 000 euros par an, indique François Mourgues.

G.T.

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>

Annexe 7 Presse : Témoignage d'un professionnel du médico-social sur des initiatives RSE

Voici un exemple de démarche RSE pour une association

Dans l'association d'accueil d'enfants handicapés où je travaillais, nous avons intégré la RSE dans notre projet d'établissement en 2020, sous l'impulsion de notre principal financeur.

Figurez vous que je ne savais pas de quoi il s'agissait avant...

J'ai mis en place un groupe de travail sur la thématique « développement durable » (*en fait, les impacts sur la nature...*) regroupant différents niveaux hiérarchiques, métiers et sensibilités de l'entreprise, et seulement composé de salariés. Les autres parties prenantes (*enfants et parents des enfants accueillis par l'établissement, fournisseurs, tutelle...*) n'ont pas été consultées au départ.

Après un temps d'autodiagnostic, nous avons proposé des actions à la direction. Nous nous sommes appuyés sur le référentiel publié par Agence nationale d'aide à la performance (ANAP), spécialisée dans le secteur social et médico-social. Il propose de travailler 7 enjeux :

- améliorer l'efficacité énergétique et le recours aux énergies renouvelables,
- réduire des émissions de gaz à effets de serre
- préserver les ressources en eau
- développer la mobilité durable
- prévenir et gérer ces déchets
- préserver la biodiversité
- achats responsables

Sincèrement, je pense que vous aussi, vous pouvez vous questionner sur ces points et trouver des réponses concrètes. Quand on aborde d'autres points comme les conséquences de nos activités à l'autre bout de la planète ou la sérénité et l'épanouissement de nos collègues, c'est bien plus compliqué !

Quelques résultats concrets

Je suis assez fière d'avoir pu convaincre la direction d'envisager plusieurs actions qui n'étaient pas gagnées d'avance :

- concernant les énergies et l'eau : tout d'abord, mesurer et comptabiliser, en euros et en volume, nos dépenses. Et mener des actions concrètes et simples avec les salariés et le personnel d'entretien ; *au passage, on a pu détecter des fuites d'eau inconnues et détecter que certaines clim restaient allumées tout le week-end !*
- réaliser un bilan carbone (*avec l'aide d'un consultant spécialisé financé par des fonds de formation*) pour mesurer l'impact de notre activité et prioriser les actions ;
- établir la liste de l'ensemble des déchets issus de notre fonctionnement, afin de réfléchir à comment les diminuer plutôt que comment s'en débarrasser. Et aussi privilégier des fournisseurs nous proposant le recyclage de nos déchets ;

- viser une gestion « zéro papier » ;
- adhérer à un groupement d'achat labellisé RSE.

Bien sûr, nous avons aussi sorti l'artillerie classique aujourd'hui (*mais toujours à rappeler*) : sensibilisation des salariés aux petits gestes, panneaux solaires, véhicules électriques, achats de proximité et dans l'économie circulaire, facilitation du covoiturage, recyclage, critères stricts pour l'achat de produits...—

Bilan

Le travail en équipe sur ce sujet a rapprochés et motivés l'ensemble des collègues. Il n'est pas nécessaire d'avoir de gros moyen pour mettre en place la démarche RSE. La curiosité et l'ouverture d'esprit sont primordiales, et parfois le bon sens à du sens

A retenir...

Vous lancez votre business ? Mon conseil est d'intégrer tout de suite la RSE, soyez créatif·ve, faite partie des acteurs économique qui pensent l'entreprise et la société autrement,....

Vous êtes en activité, un peu bousculé par ce drôle de monde ? Profitez-en pour engager votre RSE, cela vous motivera et vous permettra de *fidéliser clients et salariées*. Il y a fort à parier que ce soit indispensable sinon obligatoire dans les mois à venir...

Nous compléterons dans un article futur... N'hésitez pas à nous faire part de votre expérience.

Au plaisir de vous lire (et d'écrire pour vous)...

Pas et Xris

Annexe 8 Presse : Ressources Humaines - La transformation de l'offre -
Hospimedia

Ressources humaines

La transformation de l'offre implique le soutien au pouvoir d'agir des collaborateurs

Publié le 11/07/22 - 11h21

Virage inclusif, autodétermination, soutien au pouvoir d'agir des personnes accompagnées... La transformation de l'offre médico-sociale bouscule les pratiques et oblige à repenser les organisations. Ceux qui l'ont réussie utilisent des leviers communs qui passent par plus d'autonomie pour les collaborateurs et un management horizontal.



Le management horizontal ne gomme pas la hiérarchie mais lui donne une place différente en renforçant sa position éthique. (B Boissonnet/BSIP)

Par choix délibéré, comme le groupement des associations partenaires d'action sociale (Gapas), mais souvent par nécessité pour sortir d'une crise, des associations se sont profondément transformées. L'université d'été de la Fédération nationale pour l'inclusion des personnes en situation de handicap sensoriel et Dys en France (Fisaf), les 7 et 8 juillet, a permis de poursuivre la réflexion engagée fin 2021 sur les impacts de la transformation de l'offre sur les organisations (lire notre [article](#)).

Quelles se soient appuyées sur ce que la sociologue Christelle Routelous, professeure à l'École des hautes études en santé publique (EHESP), appelle "*des objets frontières*" — comme la responsabilité sociétale des entreprises (RSE), la qualité de vie et conditions de travail (QVCT), l'autodétermination —, ou qu'elles aient employé une démarche plus empirique, toutes les structures sont arrivées à la même conclusion : pas de transformation sans libération du pouvoir d'agir des collaborateurs et révision profonde des méthodes de management.

Libérer le pouvoir d'agir des collaborateurs

"*Vous ne partez pas de si loin dans le secteur médico-social mais vous êtes encore trop dans le non-dit, vous faites comme monsieur Jourdain, de la RSE et de la QVCT sans le savoir mais, face à la crise des métiers du lien, il devient urgent de le faire savoir, de valoriser, pas uniquement financièrement, les compétences des professionnels et de donner aux collaborateurs les ressources pour qu'ils puissent bien faire leur travail*", explique Christelle Routelous. La sociologue insiste sur les concepts : autonomie ne veut pas dire isolement et management horizontal ne veut pas dire entreprise libérée. "*Si les dirigeants et les*

encadrants doivent apprendre à partager le pouvoir ils ont un rôle crucial à jouer dans la réassurance des collaborateurs, dans le soutien à la communauté autour du sens partagé. Ils doivent rester les garants des comportements éthiques et des conditions de travail", poursuit-elle.

Rebondir sur un échec

C'est exactement dans la direction inverse qu'est allée la fondation Le Phare à Illzach (Collectivité européenne d'Alsace). Elle a profité d'un changement de système d'information pour renforcer le contrôle de l'activité des salariés. *"Et nous nous sommes bien trompés, reconnaît, Nathalie Jeker-Wasmer, aujourd'hui directrice générale. Cela a créé un climat social délétère, les personnels les plus impliqués ont été les plus démotivés et la qualité de l'accompagnement s'en est ressenti"*. Pour remonter la pente, la fondation a choisi d'emprunter la voie du pouvoir d'agir. Mais ce dernier ne se décrète pas. Il a d'abord fallu partager les enjeux et former les cadres par du coaching individuel, puis l'ensemble des salariés, aux nouvelles méthodes de travail.

En 2021, quand l'opportunité s'est présentée de créer cinq postes pour diminuer les listes d'attente, la direction a demandé à l'équipe concernée d'évaluer les besoins en professionnels. *"Elle nous a fait une première proposition qui ne tenait pas dans l'enveloppe financière. Nous avons partagé le constat et elle est revenue vers nous avec une deuxième proposition que nous avons validée. Les professionnels de terrain se sont également chargés du recrutement de leurs pairs. Cette démarche aurait été impossible en 2014 car ni l'encadrement, ni les salariés, n'étaient prêts"*, explique Nathalie Jeker-Wasmer. Avec le recul, elle analyse aujourd'hui sept facteurs de réussite de la transformation : la vision partagée au sein de la gouvernance, le temps, la mise en acte, la communication sur le contexte et les enjeux, le droit à l'erreur, la cohérence à tous les étages et l'accompagnement des managers de proximité.

Une transformation qui questionne à tous les étages

Il n'est pas évident de passer de l'accompagnement au plus près de l'utilisateur à une mission d'appui ressources. Quand Trisomie 21 Nouvelle-Aquitaine s'est transformé en centre ressources (lire notre [article](#)), Valérie Flamini, éducatrice aguerrie avec plus de vingt ans d'expérience, s'est interrogée sur le sens de ses nouvelles missions. *"Certains collègues ont préféré partir, j'ai fait le pari de rester mais avec beaucoup de questionnements. Heureusement l'encadrement était très à l'écoute. Nous avons réclamé des formations que nous avons obtenu. Cependant, et c'était très nouveau pour nous, nous avons dû construire le programme de formation avec les formateurs. Ce qui était important aussi c'était de bien partager les objectifs. Nous ne savions pas trop comment avancer mais nous avons un horizon commun."*

Mobiliser des outils

C'est en utilisant la RSE comme bouée que la Fondation Delta plus en Haute-Vienne a réussi à dépasser la crise née d'une fusion aux forceps. *"Nous avons profité de l'arrivée d'une nouvelle équipe de direction pour nous engager dans une démarche qualité en 2017 alors que la fusion-absorption datait de 2011, explique Raymond Volondat, le président. En 2017, nous étions "dans le dur" avec un climat social dégradé et des départs massifs dont les cadres". "C'est le qualitatif qui, après son audit, nous a suggéré une démarche RSE, précise Yves Robert, directeur général adjoint. Notre conseil d'administration a donné son accord à condition de consulter les salariés au préalable. Nous étions alors purement dans des enjeux sociaux sans avoir réellement conscience du travail à réaliser sur les deux autres piliers de la RSE que sont l'environnement et l'économie."*

Delta plus a intégré ce travail RSE dans ses frais de siège. L'ARS Nouvelle-Aquitaine a soutenu la démarche dès le départ mais les deux premières années le département de Haute-Vienne a refusé de financer le projet. La fondation a créé un poste

dédié et a choisi de se faire accompagner par un cabinet extérieur jusqu'à la labellisation. Elle ne regrette aucunement cette démarche coûteuse et chronophage. Aujourd'hui, le climat social est apaisé, les collaborateurs se sentent valorisés dans toutes les dimensions de leur métier, y compris l'impact sur l'environnement et l'économie locale. La fondation, qui travaille dans le secteur du handicap et de l'insertion par l'économie, est un des rares opérateurs du département à ne pas rencontrer de problématiques de recrutement.

Emmanuelle Deleplace, à Auray

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>

RESUME

La responsabilité sociétale des entreprises dans le secteur médico-social est une question émergente qui s'intéresse à tous les aspects du fonctionnement de l'établissement. Ce travail de fin d'étude envisage la question du développement durable appliqué à un dispositif intégré ITEP.

Il nécessite de prendre l'établissement là où il en est, soumis d'une part à des pressions réglementaires, culturelles, sociales et de considérer d'autre part ses ressources, ses pratiques vertueuses ainsi que la richesse que représente le collectif. Cette lecture liée aux valeurs associatives permet de définir la stratégie qui fondera la construction de la démarche.

Pour relancer la dynamique institutionnelle autour d'un projet qui ait du sens, il est indispensable d'avoir confiance en la capacité de chacun à prendre sa part de responsabilité. Gandhi disait « Tout ce que vous faites pour moi sans moi, vous le faites contre moi », faire avec, c'est précisément ce qu'induit le concept de RSE cela pourrait se traduire par le développement du pouvoir d'agir des parties prenantes.

Il s'agit pour le manager de créer une alliance entre philanthropie et performance pour espérer créer les conditions d'une culture commune renouvelée, innovante et durable.

Mots clés : Développement durable - RSE-Dispositif intégré - ITEP- Stratégie-Balanced scorecard- Performance-Gouvernance- Parties prenantes- Collectif apprenant.