

nota bene ✨ ✨ ✨

Accompagner les professionnels
du travail social & médico-social

Étude diagnostic

APSA
Association pour la Promotion des Personnes Sourdes, Aveugles & Sourdaveugles
116 Avenue de la Libération
86000 POITIERS

Juin 2021

Nota Bene Conseil
29 chemin de l'Ermitage 86000 POITIERS
Tél : 07 86 41 70 60
Courriel : contact@notabeneconseil.fr
Siret :82800862300013 -APE : 7022Z –déclaration d'activité : 75860152186

SOMMAIRE...

SOMMAIRE...	1
REMERCIEMENTS...	2
RAPPEL DU CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE...	3
PRÉSENTATION DE NOTA BENE...	4
OBJET DE LA DÉMARCHE DE DIAGNOSTIC...	5
UN DIAGNOSTIC...	10
DES OBSERVATIONS, DES CONSTATS...	13
DES PRÉCONISATIONS...	30
POUR CONCLURE...	41

Remerciements...

Merci ! Avant toutes choses nous souhaitons adresser des remerciements à toutes celles et à tous ceux qui se sont impliqués dans le travail de diagnostic que nous avons conduit. Cadres, personnels éducatifs, pédagogiques et administratifs, parents, familles et personnes en situations de handicaps. Chacune et chacun, à sa manière, a contribué à enrichir ce travail. Merci ! Nous souhaitons exprimer une reconnaissance toute particulière aux personnes accueillies et accompagnées par vos services. La pertinence de leurs propos, de leurs témoignages et de leurs analyses nous a tout simplement impressionnés.

Rappel du contexte et problématique...

Au cours de sa longue histoire, l'Association pour la Promotion des Personnes Sourdes, Aveugles et Sourdaveugles (APSA) a prouvé à maintes reprises une remarquable capacité à se réinventer et à réinventer l'action professionnelle dont elle est porteuse.

Cette longue histoire, marquée presque dès ses débuts par les débats qui ont toujours traversé la communauté sourde, a forgé un dispositif original et rare au sein des associations qui accompagnent des enfants et adultes sourds, aveugles, sourds avec handicaps associés, sourds-malvoyants et sourdaveugles.

Depuis mars 2020, la crise sanitaire due au Covid 19 vient, en quelques sortes, bousculer les organisations et les pratiques portées par l'APSA. Celle-ci a dû s'adapter et développer, tout au long de l'année 2020 jusqu'à aujourd'hui, des nouvelles pratiques professionnelles, des processus, des protocoles, qu'il nous faut, à ce jour, observer, identifier et analyser pour mieux comprendre et mieux ajuster les pratiques qui viennent s'inscrire dans une nouvelle page de l'histoire de l'APSA. Dans cet esprit, le travail de diagnostic doit aider à repérer les bonnes pratiques, à les valoriser et à les pérenniser. En ce sens il doit être la pierre angulaire de la réflexion éthique déjà présente et à venir.

Présentation de Nota Bene...

Nota Bene est un organisme de formation et de conseil qui œuvre en France dans le secteur social et médicosocial.

Nota Bene a pour objectif, de former et d'accompagner les professionnels du travail social & médicosocial (petite enfance, protection de l'enfance, handicaps, vieillissement, insertion).

Notre démarche consiste à tenter de penser l'action de formation ou d'étude non pas a priori mais bien en fonction de la demande qui nous est adressée. Nous essayons alors de nous adapter aux besoins exprimés en faisant appel à divers professionnels et experts compétents: Sociologues, philosophes, médecins, psychologues, psychosociologues, psychanalystes, travailleurs sociaux, enseignants spécialisés...

Nota Bene propose des formations à tous les professionnels (tous niveaux confondus) au service du développement d'une culture professionnelle, de compétences personnelles et collectives pour une transformation/amélioration des pratiques professionnelles en direction des usagers.

Équipe d'intervenants pour l'étude diagnostic :

L'équipe est composée de deux personnes :

Joëlle Tobelem, Fondatrice et Directrice de Nota Bene Conseil et Michel Billé, sociologue, ont réalisé cette démarche de diagnostic sur l'ensemble de ses différentes phases : conception de la démarche, des outils, recueil, traitement, analyse des données et préconisations.

Objet de la démarche de diagnostic...

Ce travail de diagnostic a débuté mi février et s'est terminé en juin 2021

Méthodologie de l'étude diagnostic :

Nota Bene a conduit ce travail de diagnostic en **6 phases distinctes** qui ont eu pour objectif d'élaborer un ensemble de préconisations suggérant la mise en œuvre d'actions concrètes et réalistes pour les années à venir.

Ce travail s'est développé sur 3 axes complémentaires :

Axe 1 : Accompagnement des personnes en situations de handicaps et des familles.

Axe 2 : Management favorisant le bien-être au travail, gestion des ressources humaines, communication.

Axe 3 : Analyse organisationnelle, transversalité pôles et services, communication, partenariat et réseaux.

DEROULEMENT DES PHASES ET CALENDRIER REALISÉ

Phase 1 : Entre le 18 janvier et le 22 juin 2021

« État des lieux de l'année 2020 en lien direct avec la crise sanitaire » constitué de rencontres et de communications avec la directrice du pôle enfant et le directeur général pour expliciter la demande et construire la démarche spécifique du diagnostic.

1^{er} CoPil : Le mardi 23 février de 10h30 à 12h 30

2e CoPil : Le mercredi 28 avril de 10h30 à 12h 30

Phase 2 : Du 19 janvier au 19 février 2021

Une phase de préparation méthodologique du diagnostic.

Étude documentaire : projet associatif, d'établissements et de services.

Phase 3 : Du 23 février au 31 mai 2021

Une phase de rencontre avec les professionnels des différents pôles, les familles et les personnes en situations de handicaps et leurs représentants. Pour la conduite de ce travail Nota Bene a proposé de rencontrer 14 groupes focus à raison de 2 heures chacun (groupes de 10 personnes maximum, composés de volontaires représentant les différentes catégories).

Groupe 1 : Pôle enfants, les familles, les usagers et leurs représentants
Mardi 6 avril de 17h30 à 19h30

Groupe 2 : Pôle services, les familles, les usagers et leurs représentants
Mercredi 24 mars de 17h30 à 19h30

Groupe 3 : Pôle Adultes, les familles, les usagers et leurs représentants
Mardi 18 mai de 10h30 à 12h30

Groupe 4 : Les directeurs de pôle, la directrice CRESAM et le responsable de l'ERHR, les cadres du siège (DG, DAF, RRH, RQSE, Responsable Bâtiments)
Jeudi 11 mars de 10h30 à 12h30

Groupe 5 : Les chefs de services (tous pôles confondus)
Mercredi 7 avril de 10h30 à 12h30

Groupe 6 : Le Directeur Général
Jeudi 25 Mars de 8 h30 à 10h30

Groupe 7 : Les salariés CESSA, CESSHA
Vendredi 19 mars de 14h à 16h

Groupe 8 : Les salariés CAMPS, SSEFIS, SESSAD TSL, SEES-FP
Mercredi 31 mars de 17h30 à 19H30

Groupe 9: Les salariés ESAT DE LA CHAUME, SERVICES EDUCATIFS, COMPLEXE DE LA VARENNE, FOYER CLOS DU BETIN
Mardi 18 mai de 14h30 à 16h30

Groupe 10 : Les salariés CRESAM et EQUIPE RELAIS
Lundi 8 mars de 10H30 à 12H30

Groupe 11 : Les salariés du siège
Mercredi 31 mars de 10h à 12h

Groupe 12 : CSE + délégué syndical
Jeudi 4 mars de 13h30 à 15H30

Groupe 13 : Représentants des associations de familles et des familles aux CVS
Lundi 10 mai de 17h30 à 19h30 (pas d'inscrits)

Groupe 14 : CRESAM, Équipe relais : Les familles, les usagers et leurs représentants
Mardi 11 mai de 17h00 à 19h00

Phase 4 : Du 23 février au 31 mai 2021

Une phase d'analyse des données recueillies lors des rencontres « groupes focus ».

Phase 5 : Du 2 au 15 juin 2021

Une phase d'élaboration et de rédaction du diagnostic

Le 3 juin de 10h30 à 12h30

Échanges avec le CoPil en vue de commencer à établir les préconisations à partir des éléments recueillis au cours du diagnostic et de permettre ainsi au CoPil d'élaborer à terme un plan d'action.

Phase 6 : entre le 15 juin et le 22 juin 2021

Une phase de restitutions finales:

Restitution, remise du document « étude-diagnostic » au CoPil.

Mercredi 16 juin de 10h 30 à 12h30

Restitution orale aux personnels et familles de l'APSA selon disponibilités et mesures sanitaires en vigueur

Mardi 22 juin de 17h 30 à 19h30

Un diagnostic...

Établir un diagnostic est une démarche particulière que nous connaissons surtout dans le domaine médical. Il s'agit d'abord d'observer ; cette observation permet d'identifier des indices, éventuellement liés les uns aux autres, en interactions. Il s'agit ensuite de référer ces indices (le plus souvent appelés symptômes) à des nomenclatures connues, reconnues et cette démarche permet de nommer un événement, un dysfonctionnement, un trouble, une maladie... Ce travail ayant été accompli, il permet de proposer et d'administrer un traitement censé remédier aux troubles constatés.

Le travail de diagnostic que nous avons réalisé, à la demande de la direction générale de l'APSA, se réfère forcément à cette démarche mais ne peut cependant s'y réduire et s'en distinguer.

D'abord la pandémie et les mesures imposées ou choisies pour y réagir, ont sans doute engendré des symptômes, c'est indéniable mais le caractère imprévisible et inconnu de l'événement rend fort difficile de référer ces symptômes à des situations prédéfinies.

Et puis la pandémie n'a pas engendré que des symptômes à caractère négatif. Elle a aussi provoqué des adaptations rapides et remarquables qui ont profondément modifié les pratiques mais de manière positive. Ces adaptations sont à saisir également et à mettre en valeur.

Cette démarche de diagnostic, par ailleurs, ne peut se confondre avec un travail d'audit ou d'évaluation externe. Bien sûr le regard extérieur a son importance, il permet un décalage, un écart qui met parfois en évidence des éléments qui resteraient insaisissables. Mais le diagnostic n'a pas pour objet de porter un jugement de valeur, venu de l'extérieur, sur des décisions, des pratiques, des attitudes... Il consiste plutôt à

accompagner les personnes impliquées dans la situation complexe que vivent les personnes en situations de handicaps, leurs familles et les professionnels qui les accompagnent, pour identifier les phénomènes qu'il leur est donné de vivre et les effets qu'ils engendrent.

De plus, cela peut apparaître aujourd'hui comme une évidence mais il est important de le souligner : **la crise a évidemment engendré des problèmes multiples** qu'il a fallu analyser, comprendre, traiter, tenter de résoudre, mais elle a également mis en évidence, **révélé des problèmes qui lui préexistaient**, avec lesquels les uns et les autres avaient appris à vivre et qui, dans la crise, sont devenus incontournables. Pour que tous soient pris en considération dans ce travail diagnostique, celui-ci ne pouvait donc en aucun cas se réaliser sans la participation, l'implication des personnes concernées. C'est l'originalité et la pertinence de cette démarche que d'avoir imaginé et recherché cette implication (sur base d'une démarche volontaire et donc engagée) tant de la part des professionnels que de la part des personnes en situations de handicaps et des familles impliquées.

Dans cette démarche diagnostique, Nota Bene a donc rencontré, interrogé, écouté et entendu plus de 100 personnes qui ont constitué les groupes focus.

Trois axes de travail...

Au cours des rencontres et des échanges que nous avons eus, et conformément à la démarche que nous avons proposée, trois axes ont été particulièrement mis au travail :

Axe 1 : Accompagnement des personnes en situations de handicaps et des familles.

Axe 2 : Management favorisant le bien-être au travail, gestion des ressources humaines, communication.

Axe 3 : Analyse organisationnelle, transversalité pôles et services, communication, partenariat et réseaux.

Chacune des rencontres ayant duré deux heures environ, ce sont donc une trentaine d'heures de dialogue et d'échange qui ont servi de base à la réalisation du diagnostic.

Des observations, des constats...

Sauf exception nous faisons apparaître ici non pas des situations ou réflexions individuelles qui ont pu être évoquées dans les différents groupes mais des éléments transversaux... Par ailleurs, les participants aux différents groupes focus ont contribué de façon volontaire. Ils ont eu une liberté d'expression dont le corollaire est le respect de cette parole. L'obligation de discrétion qui est la notre nous conduit donc à respecter l'anonymat.

Et puis, on ne peut pas tout retenir, on ne peut pas tout dire, analyser puis synthétiser c'est forcément sélectionner des éléments et par conséquent ne pas tout retenir...

Pour réaliser ce travail nous avons rencontré une centaine de personnes dont une très grande majorité de professionnels, quelques familles et quelques personnes en situation de handicap. Cette disproportion se retrouve évidemment dans les observations et constats que nous rapportons ici.

A partir des propos tenus par les professionnels.

Axe 1 : Accompagnement des personnes en situations de handicaps et des familles.

Satisfaction globale d'avoir su **inventer des relations à distance.**

Les professionnels ont été très inventifs pour l'utilisation des outils de communication à distance.

Satisfaction des jeunes que nous avons rencontrés par rapport à l'usage du numérique, des moyens visio pour communiquer entre professionnels et personnes accompagnées (FB, WhatsApp).

Intervention des professionnels à domicile très appréciée par les familles qui sont de plus en plus d'accord pour que l'on développe l'intervention à domicile. Les parents ont certainement moins peur d'être jugés et les professionnels ont, pour leur part davantage confiance dans l'éducation parentale.

La visio fait entrer chez les gens, elle est, de ce point de vue, très indiscreète.

La diversité des interventions à distance est très importante : éducateurs, paramédicaux, psychologues, activités sportives, psychomotricité, etc.

Mais tous (professionnels et familles) n'ont pas forcément l'équipement visio qui permettrait un travail de qualité acceptable. Le travail en visio avec les personnes sourdes et malvoyantes est évidemment très délicat, difficile, parfois même inenvisageable.

Les choses n'ont pas pu être vécues de la même manière selon les pôles parce que les contraintes qui se sont imposées n'étaient pas les mêmes : fermeture de certains services et au contraire maintien d'autres services avec nécessité d'obtenir de l'aide de la part de professionnels venant d'autres pôles ou services.

Ces personnels ont été d'une grande disponibilité, ils ont fait preuve de grandes capacités d'adaptation mais ils ignoraient la nature du travail à effectuer. Il était tout particulièrement **difficile de penser la continuité de l'accompagnement** en intégrant le fait que les personnes n'étaient pas présentes.

Les familles ont parfois été mises, du fait de la situation sanitaire, (confinement, cas contacts, etc.) dans des situations de grandes difficultés.

Les familles se sont senties « abandonnées par l'État ». Elles ont eu à porter une charge très lourde.

Certains professionnels ont eu, dans cette période, à gérer au moins autant les dimensions sociales des situations de handicaps que la dimension strictement sensorielle. Ceci a considérablement compliqué les choses même si les professionnels ont été sur ce point très attentifs et performants. *« Cet épisode Covid a montré que l'on était, nous APSA, dans l'ensemble, **capables de gérer des situations difficiles et imprévisibles** ».*

Restent les **dimensions éthiques** des décisions qu'il fallait prendre et ceci exige, pour l'avenir, d'inventer une manière de réfléchir à cette dimension.

Certaines personnes en situations de handicaps ont été mises en souffrance par l'absence de visites et l'impossibilité de communiquer avec leur famille. Cette période a mis en évidence la nécessité de **renforcer le lien avec les familles**, d'autant que celles-ci ont montré souvent une remarquable capacité de réaction, d'adaptation et ont mis en œuvre des compétences très importantes.

La situation particulière du CRESAM semble devoir être soulignée, notamment à cause des **distances géographiques** avec lesquelles il a fallu composer, de la difficulté à effectuer les déplacements et à cause de la nature même des handicaps qui rend parfois très difficile la communication à distance. (Mise en place du DAD. : Dispositif d'accompagnement à distance).

Une des questions qu'il faut ouvrir pour l'avenir est de savoir ce qu'il faudra conserver de ces pratiques à distance... plus le handicap est important et plus la question se pose.

Certaines personnes accompagnées ont développé pendant cette crise des comportements ou symptômes particulièrement difficiles à vivre pour elles-mêmes, pour les familles mais également pour les personnels. Ceci fait apparaître l'idée de mettre en place une « **cellule situations complexes** ».

S'il ne fallait garder que quelques mots pour caractériser globalement cette période, du point de vue de l'activité professionnelle, au delà des difficultés rencontrées et de manière très positive, nous avons entendu parler de :

Inventivité, créativité, adaptabilité, bienveillance, disponibilité, engagement, responsabilité, générosité...

Il faut noter également l'extraordinaire **faculté d'adaptation des personnes en situations de handicaps**, enfants, adolescents et adultes. Cette faculté peut surprendre et pourtant il faut l'observer, la prendre en compte et la cultiver de sorte que « ***l'adaptation ne devienne jamais soumission...*** »

Cette crise a engendré chez beaucoup, professionnels, parents et personnes accompagnées, une immense fatigue à laquelle il faut être très attentifs parce que personne ne sait les drames que cette fatigue pourrait éventuellement provoquer.

Certains des adultes ordinairement accueillis sont restés confinés chez eux, soit par leur volonté soit par décision parentale. Pour certains d'entre eux les équipes professionnelles n'ont eu que très peu de nouvelles et n'ont pas pu savoir dans quelles conditions elles allaient les retrouver. Il leur était donc impossible de préparer ce retour.

Axe 2 : Management favorisant le bien-être au travail, gestion des ressources humaines, communication.

Les questions relatives au management ont été vécues de manières assez différentes selon les services que l'on observe et les professionnels que l'on écoute.

Difficulté de communication entre services d'un même pôle et entre les pôles. Ignorance des modalités d'intervention professionnelle. Les expériences de mobilité des personnels (même plus ou moins volontaires) entre pôles et services laissent une trace très positive, au delà des difficultés rencontrées : découverte et connaissance du travail effectué ailleurs, rencontres et échanges avec des collègues inconnus, rencontres avec des personnes accompagnées déjà connues mais un peu perdues de vue etc.

Les difficultés de communication et d'information ont engendré parfois des jugements de valeur sur la situation des uns ou des autres qui auraient été privilégiés par rapport à certains de leurs collègues moins favorisés.

Les informations qui circulaient étaient parfois différentes d'un pôle à l'autre, d'un service à l'autre. En début de période pandémique les informations et décisions par rapport à la mise à disposition des masques ont été parfois reçues comme incompréhensibles, contradictoires, non comprises et très mal vécues.

La mise en place d'une cellule de crise a été difficile mais remarquablement intéressante.

Ce travail a permis de développer la prise de conscience que *« le siège est aussi au cœur de l'accompagnement. On a travaillé davantage sur nos compétences que sur nos métiers prédéfinis »*

Les salariés ont eu parfois l'impression d'être peu pris en considération. Par exemple se retrouver en fonction de remplacement et en difficulté pour répondre à la demande des personnes accompagnées a constitué pour certains salariés un véritable traumatisme.

Dans cette période, les représentants du personnel ont été par moments très sollicités. Ils ne disposaient pas toujours des informations dont ils avaient besoin et les informations circulaient de manière parfois peu cohérente. Beaucoup de salariés ne pouvaient pas accéder au site de l'APSA sur lequel se trouvaient les informations dont ils avaient besoin.

Le pôle adultes a connu, dans cette période des remaniements dans son encadrement : départs, arrêts de travail, licenciements, remplacements, etc. Du point de vue des salariés, les causes de ces remaniements ont été peu comprises, peu expliquées, et de ce fait souvent mal vécues et ces événements vécus comme injustifiés et injustifiables.

Tout cela a généré parfois et à tous les niveaux de l'organisation **un sentiment d'usure, d'épuisement, d'incompréhension**. Les décisions en temps de crise sont applicables même quand elles ne sont pas comprises et ceci engendre des conflits explicites ou non mais très difficiles à vivre.

Pour les personnels ayant eu accès au **télétravail** ou ayant dû entrer dans cette démarche particulière, tout ce que cette pratique peut engendrer comme avantages et comme difficultés a été évoqué :

- Rupture dans l'organisation de la vie quotidienne,
- Organisation matérielle du logement,
- Difficultés à rendre compatible vie familiale et activité professionnelle,
- Équipement informatique peu adapté, connexion insuffisante,
- Absence de rencontres et d'échanges avec les collègues,
- Manque de relations humaines conviviales, etc.

Les salariés du siège ont été en télétravail sur une période particulièrement importante et cela a révélé pour eux le manque de lien avec l'ensemble des salariés, avec les services et établissements. Ils expriment le ressenti d'un certain **isolement évidemment augmenté par la crise**.

Le retour vers un travail sur site est particulièrement espéré même si à la marge, le télétravail peut rester parfois une bonne manière d'organiser le travail.

La mise en place d'une **cellule psychologique** a été très intéressante mais ce dont les salariés disent avoir le plus besoin c'est le contact, l'échange avec les autres.

Les contraintes sanitaires ont conduit à imposer des règles d'hygiène vestimentaire pour le travail. Les blouses sont venues simplifier la pratique. Celles-ci ne sont pas vécues de la même manière par toutes et par tous, en fonction des lieux et contextes d'intervention. **Les blouses devront-elles être maintenues ?**

La situation particulière des **personnels de nuit** a été peu mise en évidence dans cette période. Ils jouent pourtant un rôle très important et sans doute peu visible donc peu pris en considération. Il est arrivé qu'ils doivent travailler de jour et ceci a entraîné une perturbation du rythme de travail et de vie...

Certains professionnels ont été impliqués de manière particulière, c'est le cas du **Référent Covid** qui a évidemment eu à porter une charge très lourde.

Les salariés de certains services ont particulièrement insisté sur les **limites de l'usage de la visio**. Non pas pour refuser cet outil mais à cause des difficultés qu'entraîne son usage :

- Difficultés technologiques,
- Manque de relation tactile,
- Présence de tiers lors de séquences de connexion entre un professionnel et un enfant ou adolescent...

Axe 3 : Analyse organisationnelle, transversalité pôles et services, communication, partenariat et réseaux.

La défaillance de lien et d'articulation entre les pôles a révélé **l'absence de référence à un projet associatif explicite, connu et partagé.**

La distance entre l'Association gestionnaire APSA et les services et personnels est préjudiciable à la qualité du travail et à la cohérence des dispositifs mis en œuvre.

Pourtant les professionnels soulignent que certains liens qui n'existaient pas ont été, pour une part au moins, inventés pendant cette période, par exemple collaboration entre les Pôles enfants et adultes et ceci est donné comme positif et devant être poursuivi.

Le changement de regard entre les pôles et la prise de conscience de la nécessité de **tisser un lien plus fort**, apparaissent comme des éléments très positifs à mettre au travail.

Globalement les propos tenus par les professionnels font apparaître un fonctionnement APSA trop découpé, « **en silos** » pour reprendre une expression plusieurs fois employée. Ce fonctionnement date de bien avant la crise mais celle-ci le met en évidence et met en évidence également la nécessité de faire évoluer cette situation.

Les institutions et services partenaires avec lesquels les professionnels (par exemple CRESAM) ont à travailler n'ont pas toujours eu la démarche de communiquer avec la visio. En revanche, dans certaines situations, des contacts imprévisibles ont été noués et ont permis de résoudre des difficultés importantes.

Certains partenariats jusqu'à présent peu développés ont été également renforcés pendant cette période, avec en particulier d'autres services ou associations gestionnaires. Ceci a permis quelques échanges sur la gestion de la crise.

Globalement, la crise met en évidence la nécessité de mettre au travail et de développer ce que nous appellerons **une culture professionnelle commune et partagée** pour l'ensemble des services et des personnels de l'APSA.

Ceci devrait permettre de développer également une **réflexion éthique partagée**, en référence à des valeurs explicites. L'absence de référence à ces valeurs est actuellement compensée par l'implication des personnes. Ceci est évidemment positif mais peut être insuffisant dans certaines situations.

A partir des propos tenus par les parents et familles.

Axe 1 : Accompagnement des personnes en situations de handicaps et des familles.

La mise à contribution des parents, des familles pour la traversée de cette période a été gigantesque.

Les établissements et services fermés... « **Enfants chez eux !!!** »

Les familles n'ont pas été sollicitées de la même manière en fonction de l'âge de leur enfant. Certaines ont pu choisir d'accueillir ou non leur enfant pendant le confinement, d'autres y ont été tout simplement contraintes, ne serait-ce qu'à cause de la fermeture des écoles.

Dans certaines situations, les effets du confinement chez soi semblent avoir été très positifs et vécus soit comme des vacances prolongées, soit comme une chance de développer en famille, avec les frères et sœurs par exemple, des compétences dont le développement aurait été beaucoup plus lent et tardif. Ex. telle petite fille de 4 ans qui progresse dans le langage et la pratique du vélo grâce à la complicité de son grand frère.

Lorsque les conditions d'habitat et de disponibilité des parents sont optimales on comprend que les choses aient pu se passer au mieux.

Idem pour les conditions de connexion et la mise à disposition d'ordinateur, de téléphone etc.

Les difficultés de communication sont évidemment renforcées par le **port du masque** qui empêche la lecture labiale et le décodage spontané des expressions du visage.

Les parents soulignent de façon très forte la manière remarquable dont les professionnels de toutes catégories ont été **capables de s'inventer, de faire évoluer leurs pratiques, de faire des propositions pertinentes et adaptées, etc. et de garder le sourire !**

L'accompagnement téléphonique hebdomadaire mis en place par les professionnels sur le pôle enfants a été très apprécié par les parents. Là au moins ils ne se sont pas sentis abandonnés. Ce lien téléphonique existait avant la crise mais il a été renforcé, « *c'est une très bonne chose* ».

Les visites des professionnels du pôle enfants à domicile ont également été très appréciées. Ces visites n'ont pas eu de caractère intrusif, elles ont permis de tisser un lien renforcé et la présence des professionnels permettait aux parents de se sentir reconnus et de faire tomber un peu la tension quotidienne. Le lien ainsi cultivé devra être poursuivi bien au delà de la période de crise

Les cours de sport en visio et la psychomotricité ont été très appréciés.

« Nous avons été soutenus par l'APSA. Avant j'hésitais à téléphoner, maintenant c'est facile, même les éducateurs me téléphonent en fin de journée. Ce lien est important pour notre fille quand elle est au centre et quand elle est à la maison. »

« Merci aux personnels pour leur disponibilité, j'espère qu'on conservera ce lien avec eux et avec l'APSA. »

En revanche, **les relations entre les familles, entre les parents se sont un peu délitées**. La crise Covid a cloisonné encore plus les parents entre le CESSA et le CESSHA et entre les unités. La vie associative s'est essoufflée, il faudra la relancer après la sortie de crise.

« Globalement les parents d'enfants handicapés ont été les oubliés de cette pandémie. Aucune aide de la part de la CAF ou de l'ARS ou du Département, ou de l'État ».

Le rôle joué par le CRESAM dans le travail à distance a été tout particulièrement apprécié dans certaines situations où les familles manquaient d'informations et d'interlocuteurs.

Axe 2 : Management favorisant le bien-être au travail, gestion des ressources humaines, communication.

Rien de particulier à faire apparaître sur cette question, les familles ne se sont pas particulièrement exprimées sur ces sujets.

Axe 3 : Analyse organisationnelle, transversalité pôles et services, communication, partenariat et réseaux. L'organisation a été mise en place assez rapidement malgré le caractère imprévisible et ceci « **avec professionnalisme, humanisme, empathie et réactivité** ».

La vie des CVS, en revanche, semble au point mort, en tout cas les parents disent manquer d'information.

Les parents font aussi remarquer qu'ils auraient souhaité être destinataires de plus d'informations par exemple sous forme de courrier qui aurait expliqué le nouveau fonctionnement.

« Grâce à l'APSA et au travail des professionnels on se sent quand même moins oubliés. »

A partir des propos tenus par les personnes en situations de handicaps

Axe 1 : Accompagnement des personnes en situations de handicaps et des familles.

Au delà des difficultés de communication liées au port du masque, et bien que, pour les personnes en situations de handicaps que nous avons rencontrées, la situation de participation à un groupe de travail ait été forcément inhabituelle, nous avons été frappés par la **qualité de leurs contributions** et la simplicité avec laquelle elles sont entrées dans l'échange.

La situation, telle qu'elle nous a été décrite par ceux que nous avons entendus a été particulièrement délicate à vivre, de leur point de vue.

La rupture des rythmes de vie entre le domicile, l'école, les activités, les voyages, a engendré une désorganisation complète de la vie. Cette désorganisation est difficile à vivre sereinement.

Confinement : il fallait d'abord comprendre ce que cela signifie et ce que cela implique dans les relations et rapports sociaux :

« D'abord impossible d'aller au collège, au lycée et en centre de formation ».

« Obligation de rester chez soi avec ses parents et ses frères et sœurs... »

« Difficultés à garder la motivation par rapport au travail scolaire. »

Difficultés à accepter et appliquer les règles sanitaires (lecture labiale impossible, masque étouffant, distances, interdiction de se toucher, tests, etc.)

« Peur pour nos parents et pour nous que nous soyons obligés de redoubler. »

A la réouverture des écoles il a fallu pour certains accepter de changer de lieu d'internat.

Attentes des jeunes de reprendre des contacts physiques.

Aucun groupe ne doit se mélanger à un autre groupe par exemple pour les activités sportives, et les jeunes souffrent de cette situation et du manque de relations qu'elle entraîne.

Les masques transparents améliorent les choses.

« Les éducateurs ne mangent plus avec nous... on ne comprend pas pourquoi. »

« On a organisé des soirées tisane pour pouvoir parler un peu »

« C'est très difficile de rester chez soi et de rester au niveau pour le travail. Trop de tél, de sms, de visio... »

« Cela rend violent, ça donne envie de frapper. Il faut que les parents supportent la situation mais nous il faut qu'on supporte les parents et ce n'est pas facile ».

« Le sport nous manque ».

« On est resté à la maison, il n'y avait rien à faire... J'ai beaucoup joué à la console. Il y a eu des groupes de parole tous les lundis soir. Après les éducateurs sont venus à la maison une fois par semaine, c'était bien. Mais avoir les parents tous les jours c'était ennuyant »

Des préconisations...

Faire des préconisations ce n'est pas donner des ordres... C'est formuler des suggestions de transformation, d'amélioration de la réalité observée. Les responsables de l'institution auront, eux, à décider de leur mise en œuvre, de leur programmation et chacun pourra ainsi trouver sa place dans un ensemble qui devrait gagner en cohérence.

Nous avons conscience, par ailleurs, de formuler ces préconisations à un moment particulier de l'histoire de l'APSA, marqué par la crise sanitaire bien sûr, mais marqué également par le changement de Direction Générale très prochainement. Ce changement déterminera pour une part le calendrier de mise en œuvre.

Les questions relatives au management, au bien être au travail, à la gestion des ressources humaines, ont été nombreuses, d'autant que la période de crise a été ponctuée de décisions de départ, de licenciement, de remaniements, bref, de difficultés vécues très différemment par les uns et les autres.

On peut imaginer par conséquent que **l'après crise** soit une **période de reconstruction** des conditions du dialogue entre les différentes instances, dialogue social et amélioration de l'ambiance globale pour que le rapport au travail soit progressivement vécu de manière plus positive.

L'objet de ce diagnostic ne porte pas prioritairement sur ces questions mais il est impossible de faire comme si elles n'avaient pas eu un impact sur la manière dont la situation a été vécue. Il faudra de ce point de vue que chacun, chaque instance joue son rôle, ce qui exige de poursuivre la relation entre les représentants du personnel et la direction de l'APSA.

Les préconisations que nous formulons se situent donc au delà de ces évènements.

La numérotation des préconisations ne constitue pas un ordre de priorité.

La temporalité de mise en œuvre que nous suggérons dans l'énoncé des préconisations est indicative, l'organisation du travail relèvera évidemment de la responsabilité des cadres de l'APSA.

Préconisations...

1. Travailler sur la communication à distance, l'usage du numérique (Axe 1)
2. Créer une « cellule situations complexes » (Axe 1)
3. Penser la continuité de l'accompagnement (Axe 1)
4. Soutenir les associations de parents (Axe 1 et 3)
5. Faire entendre la parole des familles (Axe 1 et 3)
6. Tisser le lien entre les services (Axe 3)
7. Développer la complémentarité entre les services (Axe 3)
8. Mettre au travail la communication (Axe 3)
9. Personnels de nuit (Axe 2)
10. Réaliser le décloisonnement de l'APSA (Axe 2 et 3)
11. Mettre en œuvre la transversalité et le travail entre chefs de services (Axe 2 et 3)
12. Analyse des Pratiques Professionnelles (Axe 2)
13. Préciser les rôles et fonctions (Axe 2)
14. Développer une culture professionnelle commune et partagée (Axe 2 et 3)
15. Mise en place d'une démarche de réflexion éthique (Axe 2)
16. Refonder le projet politique, associatif (Axe 1, 2 et 3)

1. Travailler sur la communication à distance, l'usage du numérique (Axe 1)

Mise en place d'un travail sur la communication à distance, l'usage du numérique et en particulier des outils visio, en temps de crise et hors temps de crise :

- Communication à distance dans la relation aux enfants et plus globalement aux personnes accueillies, et aux familles.
- Communication entre professionnels, cadres et accompagnants.
- Complémentarité entre « présentiel » et distance...

Formation à l'utilisation des écrans, dimension technologique et pédagogique :

- Interrogation sur l'usage de l'image dans la relation éducative.
- Formation sur le droit à l'image pour les usagers, les familles et les professionnels (confidentialité, discrétion, secret, propriété intellectuelle des contenus diffusés).

Ce travail sur l'usage des outils numériques concerne désormais chaque service avec des spécificités mais il prend également une dimension globale, tous les secteurs de l'APSA étant concernés.

On peut donc imaginer un travail propre à chaque service ou pôle et un travail transversal s'enrichissant de l'expérience des autres services. Ce travail devrait conduire à l'élaboration d'un **guide de bonnes pratiques** pour l'utilisation de ces outils qui prendra en compte :

- Le cadre juridique.
- Les formes et limites des pratiques.
- L'organisation et les moyens techniques nécessaires sur le lieu de travail et à domicile.
- Les questions éthiques émanant de ces pratiques.

Globalement le retour au présentiel apparaît largement souhaité.

2. Créer une « cellule situations complexes » (Axe 1)

Mise en place d'une instance de réflexion sur les « situations complexes »

Cette nécessité a été révélée par la crise sanitaire et par l'impossibilité pour certaines personnes (enfants ou adultes) de rejoindre l'établissement. Mais il y a parfois, même « en temps normal » des situations qui peuvent appeler une réaction d'urgence ou jamais imaginée jusqu'alors. Cette instance ou cellule aurait pour objet de réagir à ces situations.

Ces situations complexes peuvent se doubler d'un caractère d'urgence notamment lorsqu'une famille se trouve dans l'impossibilité d'assurer l'accueil de leur enfant par exemple pour motif de santé, d'hospitalisation, pour un week-end ou un séjour de vacances. (Répit, accueil alternatif, etc.)

3. Penser la continuité de l'accompagnement (Axe 1)

La crise a mis en évidence le besoin de renforcer les liens entre les services, les établissements et les familles. L'usage de la visio a contribué à ce renforcement et celui-ci a été très apprécié par les uns et les autres. Il y a donc là à conduire une réflexion sur la manière de poursuivre dans cette direction. Ceci doit permettre en particulier de repenser la **continuité et la fluidité de l'accompagnement**, même pendant les périodes de vacances scolaires (pôle enfants et pôle services).

4. Soutenir les associations de parents (Axe 1 et 3)

Trouver une manière de réactiver la vie des associations de parents pour permettre de poursuivre les relations, le soutien, l'entraide, les échanges d'expérience, les informations et l'amélioration des relations APSA/Familles.

Il paraît nécessaire également de **favoriser le décroisement** entre les différentes associations de parents.

5. Faire entendre la parole des familles (Axe 1 et 3)

Que l'APSA fasse remonter et entendre aux autorités à quel point les parents se sont sentis oubliés pendant les périodes de confinement (absence d'aide matérielle et obligation d'assumer une situation de retour à domicile que les parents n'avaient pas choisie).

6. Tisser le lien entre les services (Axe 3)

Développer les partenariats entre les différents services et pour cela développer la **connaissance transversale des services** au sein de l'APSA, notamment s'agissant du CRESAM et de l'ERHR.

7. Développer la complémentarité entre les services (Axe 3)

Développer la connaissance entre les services : connaissance des personnels, bien sûr, mais surtout connaissance des attributions et missions de chaque service, de sa nature et de son projet. Mise au travail de la dimension de complémentarité entre les services.

8. Mettre au travail la communication (Axe 3)

Communication nécessaire en particulier sur les attributions insuffisamment connues du CRESAM et de l'ERHR. Diffusion de ces informations en interne et en externe.

Les familles sont particulièrement en attente de ces informations sur les différents services de l'APSA.

9. Personnels de nuit (Axe 2)

Mettre au travail une meilleure prise en considération du travail des personnels de nuit qui (en particulier à cause de leurs horaires de travail) se sentent invisibles.

10. Réaliser le décroisement de l'APSA (Axe 2 et 3)

Inventer une démarche de décroisement entre les différents pôles et services de l'APSA. Sortir d'une structuration institutionnelle qui, pour travailler et protéger les personnes accueillies a souvent été pensée de manière cloisonnée, en silos juxtaposés. Il s'agit d'aller vers une **structuration globale**, source de ressources, sources de **compétences « exportables »** d'un service à l'autre, d'un établissement à l'autre. La crise a prouvé que cette circulation était possible et utile, il faudrait donc l'inventer en dehors des situations d'urgence et de crise.

11. Mettre en œuvre la transversalité et le travail entre chefs de services (Axe 2 et 3)

Pour rendre effectif ce nécessaire décroisement, pour faciliter la transversalité, il faudrait sans doute, d'abord, rendre plus facile le **travail entre les chefs de service** et organiser un travail collectif, suivi, à travers des réunions régulières.

12. Analyse des Pratiques Professionnelles (Axe 2)

La réflexion éthique là encore paraît devoir être organisée et développée. De même l'analyse des pratiques professionnelles doit être développée soit de manière propre à chaque service, soit de manière transversale, ce qui pourrait contribuer au développement d'une culture professionnelle mieux partagée.

13. Préciser les rôles et fonctions (Axe 2)

Cette nécessaire articulation entre les différents services exigera sans doute de préciser ou repréciser les rôles, fonctions, délégations et subdélégations de chacun.

14. Développer une culture professionnelle commune et partagée (Axe 2 et 3)

Développement d'une culture professionnelle commune : le sens de l'action que l'on mène ou le sens de l'action menée par les autres échappe parfois à celles et ceux qui ont à mettre en œuvre cette action. Il paraît donc pertinent de chercher à développer une culture professionnelle partagée non seulement au niveau des services, des unités ou des pôles mais bien au niveau de l'APSA. Ceci suppose que plusieurs composantes soient prises en compte.

- **Une culture est faite d'histoire.** Comment transmettre l'histoire de l'APSA à celles et ceux qui n'ont pu la connaître ? A travers quels documents de référence ? Il est peut-être encore temps de recueillir (en vidéo par exemple) des témoignages de celles et ceux qui ont contribué à faire cette histoire. Comment rendre accessibles ces documents ? Comment développer un « devoir de mémoire » sans lequel le présent ne peut s'enraciner pour donner sens à l'avenir qui reste à construire.
- **Une culture est faite de savoir-faire.** Les professionnels de l'APSA, ont, au cours de l'histoire, fait preuve et font preuve, aujourd'hui, d'une incroyable capacité à inventer des pratiques adaptées et adaptables. Il paraît donc pertinent de partager ces pratiques et pour cela de les valoriser à l'intérieur

de l'APSA, entre professionnels de services différents et au delà de l'APSA, dans tout l'univers de la surdité, cécité et surdicécité. Comment imaginer, dès lors, publications, réalisations de documents film s, etc et présentation de cela aux équipes oeuvrant dans les différents services. Comment imaginer le partage de ces savoir-faire ?

- **Une culture est faite de coutumes, de rituels.**

Il peut paraître étrange d'évoquer ici cette dimension constitutive de la culture. Pourtant rituels, fêtes, traditions viennent en quelques sortes scander la vie sociale et permettre à chacun de retrouver ou de conserver des repères, des références, des « héros », une langue commune... Il paraît donc pertinent de suggérer la création et la répétition d' v nements (y compris dans une dimension festive) qui pourraient devenir ritualisés et qui auraient cette fonction fédérative sur des bases culturelles partagées.

De ce point de vue, il peut paraître pertinent de réfléchir à l'élaboration et la diffusion **d'un livret d'accueil** qui serait remis à tous les nouveaux salariés. Ces nouveaux salariés pourraient bénéficier d'un « **parrainage** » de la part des plus anciens qui pourraient ainsi partager cette culture.

- **Une culture est faite de référence à des valeurs.**

Devant des situations professionnelles complexes, il est fréquent que les professionnels soient confrontés à des conflits éthiques difficiles. Chacun est évidemment porteur de valeurs qui guident l'action mais les valeurs partagées semblent parfois difficiles à saisir.

Il paraît donc pertinent de suggérer la construction d'un dispositif de réflexion éthique, en référence aux valeurs fondatrices de l'APSA permettant aux professionnels de penser l'action dans une éthique partagée.

15. Mise en place d'une démarche de réflexion éthique (Axe 2)

De différentes manières, personnels, personnes en situations de handicaps et familles ont exprimé le besoin d'un **travail collectif sur le sens de l'action** et la prise en compte de la parole de chacun dans le développement de cette action professionnelle. Ceci pourrait trouver sa place au sein d'une instance de réflexion éthique qui intégrerait des représentants des personnels, des personnes accueillies et des familles. Une instance de réflexion éthique qui s'appuierait par ailleurs sur une dynamique d'analyse des pratiques professionnelles et pourrait faire appel, de façon continue ou ponctuelle, à l'apport de personnes de référence : éthicien, philosophe, juriste, auteur, etc, qui auraient pour fonction de nourrir et d'actualiser la réflexion éthique.

Chaque pôle ou service pourrait par ailleurs nommer une personne référente sur ces questions pour que le souci éthique soit porté et entendu par tous.

On pourrait imaginer également que ce travail soit valorisé ici et là par quelques publications.

16. Refonder le projet politique, associatif (Axe 1, 2 et 3)

La référence à un projet politique, associatif, global explicite et fédérateur doit être rendue possible. Sans ce travail la complémentarité continuera à se confondre avec la juxtaposition des services et des pôles.

Les échanges que nous avons eus avec les différents groupes focus ont fait apparaître une insuffisance, voire une absence de référence claire et explicite au projet associatif de l'APSA. L'association a tendance à n'apparaître que comme un support du contrat de travail.

Au delà de la fonction employeur, la vie associative, en tant que telle, semble, aux yeux des personnes que

nous avons rencontrées, quasi inexistante et, de ce fait, le projet associatif est simplement absent ou inconnu donc ignoré. Il paraît donc nécessaire et judicieux de **repenser un projet politique, associatif global et fondateur** dont découlent les différents projets institutionnels, d'établissements et de services... Il serait pertinent évidemment que ce projet soit alors diffusé auprès du personnel pour qu'il soit **connu et fasse fonction de référence**. Cette diffusion auprès du personnel pourrait prendre la forme d'un document écrit mais aussi d'une présentation orale, répétée et actualisée de temps en temps pour les nouveaux salariés, de la part des responsables de l'Association. Cette référence à un projet fédérateur viendrait forcément **nourrir la culture professionnelle partagée** et contribuerait à donner à l'APSA une visibilité plus claire dans ses rapports avec les partenaires, les autorités de tarification et de contrôle, les politiques et les autres associations gestionnaires intervenant sur les mêmes thématiques.

Ces préconisations présenteront aux yeux des responsables de l'APSA des caractères d'urgence variable. Leur mise en œuvre peut donc s'échelonner sur une durée allant de quelques mois à plusieurs années (3, 4 ou 5 ans). Les transformations engendrées par la mise en œuvre de ces préconisations auront, elles, **des effets à moyen et long terme**. Il convient donc de penser une mise au travail progressive et globale porteuse de transformations qui, pour être adaptées, nécessiteront forcément du temps, des délais, de la durée.

Pour conclure...

Une crise, forcément inattendue à cause de sa nature même, engendre évidemment des problèmes et en révèle d'autres.

On aimerait volontiers croire que la sortie de crise suffirait à régler ces difficultés avec lesquelles il a fallu vivre depuis plus d'un an désormais. Bien sûr la sortie de crise fera disparaître certaines de ces difficultés mais les établissements du secteur médico-social ne peuvent pas se contenter de dire qu'après, tout redeviendra comme avant. Ce ne serait d'ailleurs ni réaliste ni même souhaitable sous certains aspects du moins.

La démarche de diagnostic trouve ici sa pertinence, elle permet de cibler quelques questions, quelques difficultés ou problèmes qu'il faut **mettre au travail** pour que le monde d'après tienne compte de ce que nous aurons appris de la crise Covid et de la manière de la vivre.

L'extraordinaire capacité d'adaptation et d'invention dont ont fait preuve les personnes accompagnées, les familles et les professionnels, peut rendre optimiste, surtout sans doute si la pertinence des uns vient se conjuguer à la pertinence des autres...

nota bene ✨ ✨ ✨

Accompagner les professionnels
du travail social & médico-social

Contact : nota bene ✨ ✨ ✨ Conseil

29 Chemin de l'Ermitage 86000 Poitiers

SASU au capital social de 5000 €. N° de Siren 828 008 623 RCS Poitiers – Code NAF 7022 Z

N° de déclaration d'activité de prestataire de formation : 75860152186.

Référencé DATADOCK. Certifié QUALIOPi

☎ : +33 7 86 41 70 60 - Courriel : contact@notabeneconseil.fr

Joëlle TOBELEM, Directrice et fondatrice de NOTA BENE CONSEIL

29 chemin de l'ermitage

86000 POITIERS

07 86 41 70 60

contact@notabeneconseil.fr