

Audrey LUCAS

Le Projet d'Etablissement est-il un réel outil de management ?

Résultats d'une enquête réalisée sur 16 EHPAD du Nord-Pas-de-Calais

Mémoire de fin d'étude de la 2^e année de Master

Sous la direction de Monsieur Stanislas WOCH, Maître de Conférences associé (ILIS)

Année universitaire 2016-2017

Date de la soutenance : Lundi 25 Septembre 2017 à 18h

Membre du jury :

- **Monsieur Stanislas WOCH**, Président de jury
- **Madame Anne MOSZYK**, Directrice de la Résidence Le Val des Roses (Fondation Partage et vie)



Faculté Ingénierie et Management de la Santé – ILIS

42 rue Ambroise Paré

59120 LOOS



REMERCIEMENTS

J'adresse mes remerciements aux personnes qui m'ont aidé dans la réalisation de ce mémoire.

Tout d'abord, je tiens à remercier **Monsieur Stanislas WOCH**, directeur de mémoire, directeur de l'établissement Marc Sautelet à Villeneuve d'Ascq, expert visiteur de la Haute Autorité de Santé et Maître de Conférences associé à l'Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS) pour avoir accepté de m'accompagner dans ce projet, pour sa disponibilité et ses conseils qui m'ont grandement aidé dans la réalisation de ce mémoire.

Puis, je témoigne ma reconnaissance à **l'ensemble des intervenants de l'ILIS**, pour les enseignements de qualités dispensés au cours de ma formation.

Je remercie également **Madame Chantal CHABERT**, Documentaliste de la Bibliothèque Universitaire de Lille - Santé, pour m'avoir aidé dans mes recherches documentaires.

J'adresse ma gratitude à **Madame Anne MOSZYK**, Directrice de la résidence Le Val des Roses à Dunkerque, pour avoir accepté d'être mon deuxième membre de jury, ainsi qu'à toute **l'équipe de la résidence Le Val des Roses** pour m'avoir accueilli dans le cadre de mon stage de Master 1 et de mon contrat de professionnalisation en Master 2.

Ensuite, je remercie **l'ensemble des professionnels** ayant répondu au questionnaire réalisé dans le cadre de ce mémoire.

Enfin, un grand merci à **ma famille et mes proches** qui m'ont accompagné, soutenu, et encouragé durant la réalisation de ce mémoire.

SOMMAIRE

<u>PARTIE 1</u> : LE PROJET D'ETABLISSEMENT : OUTIL DE MANAGEMENT INCONTOURNABLE DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX.....	3
---	----------

<u>PARTIE 2</u> : ENQUETE SUR LA PARTICIPATION DES PROFESSIONNELS A L'ELABORATION ET AU SUIVI DU PROJET D'ETABLISSEMENT, EN EHPAD, DANS LE NORD-PAS-DE-CALAIS.....	40
---	-----------

INTRODUCTION

De nos jours, notre société fait face à de nombreux changements. Les progrès de la médecine, l'apparition de nouvelles technologies, l'évolution des mœurs et l'accès aux soins pour tous suscitent des changements significatifs de la population française, dont l'espérance de vie ne cessant d'augmenter.

De ce fait, la notion de dépendance apparaît. L'accompagnement des personnes âgées ainsi que la prise en charge de leur dépendance deviennent alors des enjeux sociétaux majeurs, conduisant à l'augmentation des capacités d'accueils des établissements accueillant des personnes âgées, particulièrement les EHPAD¹.

Dans ce sens, de grands textes législatifs ont été promulgués : la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales fondant le secteur médico-social, la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et également la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Ces lois ont été des sources d'évolutions majeures au sein des établissements médico-sociaux.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 a bouleversé les pratiques managériales et le quotidien des établissements en introduisant les notions d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement des usagers. L'utilisateur est désormais acteur de sa prise en charge et est placé au cœur du dispositif d'accompagnement. La loi spécifie 7 droits fondamentaux des usagers et oblige les établissements à se doter de 7 outils permettant de garantir l'expression de ses droits, dont le Projet d'Etablissement.

Le Projet d'Etablissement trouve ses prémices en 1989 dans le champ du handicap. Cependant, jusqu'en 2002, il n'était pas obligatoire pour les établissements médico-sociaux. Le Projet d'Etablissement décrit l'organisation et le fonctionnement de l'établissement et exprime ses missions, ses orientations et ses valeurs. Il définit des objectifs à court, moyen et long termes permettant de répondre aux attentes des usagers et futurs usagers.

Mes différentes expériences durant ma formation à l'ILIS m'ont permis de connaître l'usage de cet outil, de me rendre compte de sa réelle utilité en tant que véritable outil de

¹ Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

management participatif et de conduite du changement, mais également de prendre conscience de la complexité de son élaboration et de son suivi.

Ces expériences m'ont amené à me poser les questions suivantes : Les établissements possèdent-ils tous un Projet d'Etablissement ? Est-il suivi ? L'ensemble des professionnels –administratifs, soignants et hôteliers - participent-ils à l'élaboration et au suivi du Projet ? Les professionnels trouvent-ils des intérêts à participer à ces démarches ? Lorsque les professionnels participent à l'élaboration du Projet, participent-ils systématiquement à son suivi ? Sont-ils impliqués systématiquement dans la stratégie de l'établissement pour atteindre les objectifs fixés lors de l'élaboration du Projet ?

Ces différentes interrogations m'ont donc amené à la problématique suivante : « **Le Projet d'Etablissement est-il un réel outil de management ?** »

L'hypothèse serait que « lorsque les professionnels des EHPAD participent à l'élaboration du Projet d'Etablissement, ils sont également impliqués dans le suivi du Projet d'Etablissement. De ce fait, les professionnels participent à la stratégie de l'établissement afin d'atteindre les objectifs que l'établissement s'est fixé. Le Projet d'Etablissement est donc un réel outil de management. »

L'objectif de ce mémoire est de répondre à notre problématique et de confirmer ou infirmer l'hypothèse. La construction de ce mémoire a été réalisée à partir de recherches bibliographiques et d'informations recueillies lors d'une enquête réalisée auprès de professionnels d'EHPAD du Nord-Pas-de-Calais.

Dans un premier temps, je présenterai le Projet d'Etablissement et plus particulièrement : ses origines, ses finalités, ses enjeux, son contenu, les étapes d'élaboration et de suivi du Projet et les raisons pour lesquels il est un outil de management.

Dans un second temps, les résultats d'une enquête réalisée auprès de professionnels d'EHPAD du Nord-Pas-de-Calais seront étudiés. Ces résultats, mis en corrélation avec mes recherches bibliographiques et mes expériences professionnelles, confirmeront ou non l'hypothèse.

PARTIE 1 : LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT : OUTIL DE MANAGEMENT

INCONTOURNABLE DANS LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

I. DÉFINITION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'établissement se définit comme étant un document obligatoire et incontournable pour les ESSMS², en particulier du point de vue des pratiques professionnelles³. Il indique chaque décision prise ou à venir vis-à-vis de l'organisation interne, des prestations offertes, le tout en conformité avec l'ensemble des lois. Les orientations stratégiques de l'établissement sont clairement posées dans le Projet d'Etablissement⁴.

Le Projet d'Etablissement se caractérise comme étant une dynamique de par son processus d'élaboration incluant l'ensemble des parties prenantes ainsi que son suivi stimulant les équipes. Il constitue un document de référence pour l'ensemble des destinataires, c'est-à-dire les professionnels, les usagers et les familles. C'est un document évolutif car il est suivi et réactualisé régulièrement⁵.

² Etablissements et Services Sanitaires et Médico-Sociaux

³ LAPRIE B., MINANA B., 2014. *Projet d'établissement : comment le concevoir et le rédiger*, Collection Actions Sociales, ESF Editeur, Issy-les-Moulineaux cedex, 232pp. (citation p.11) [1]

⁴ BRAMI G., 2004. *Le nouveau projet d'établissement des EHPAD*, Berger-Levrault, Paris, 284pp. (citation p.19) [2]

⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.11) [3]

A. Historique du Projet d'Etablissement

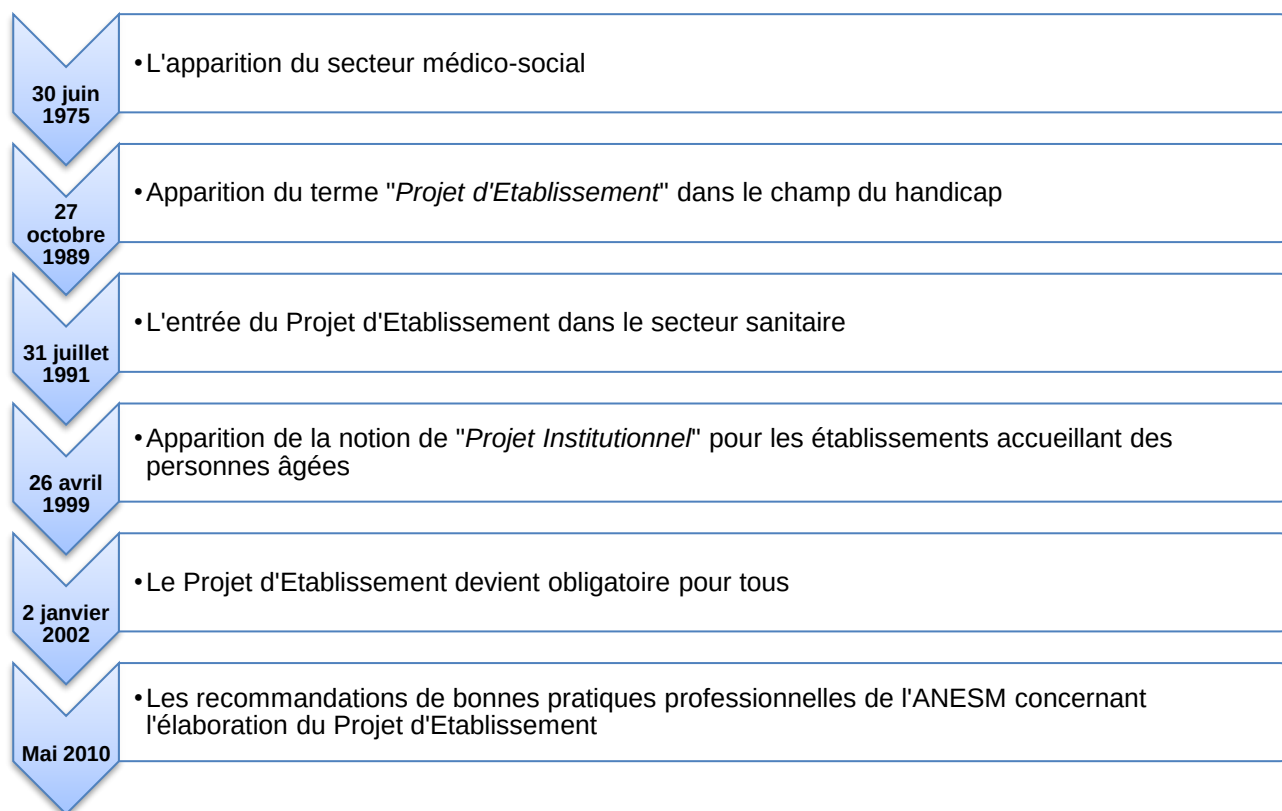


Figure 1 : L'histoire du Projet d'Etablissement⁶

1. 30 juin 1975 : l'apparition du secteur médico-social

La loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales⁷, également dite « *loi des ISMS*⁸ » ou « *loi sociale* » est la loi fondatrice du secteur médico-social.

Elle se veut être le corollaire de la loi dite « *sanitaire* » n°70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière⁹. La loi sanitaire faisait une séparation entre les établissements à caractère strictement sanitaire et les établissements à caractère strictement social. Cependant, un problème est arrivé lorsque les hôpitaux ont dû créer des hospices pour personnes âgées ou pour adultes en situation de handicap ou des services d'accueil pour enfants inadaptés ou confiés par l'aide sociale : la loi sanitaire autorisait les hôpitaux à exercer ces activités à titre transitoire seulement jusqu'en 1972.

⁶ Source : A. LUCAS

⁷ Legifrance. *Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*. [4]

⁸ Institutions Sociales et Médico-Sociales

⁹ Legifrance. *Loi n°70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière*. [5]

Cette autorisation a été reconduite deux fois, jusqu'à ce que la voie législative soit retenue pour déterminer un cadre stable : la loi sociale¹⁰.

La loi sociale « *consacre l'existence d'un secteur participant à la fois du sanitaire et du social : le secteur médico-social. Ainsi, la séparation des deux domaines demeurerait respectée.* ».¹¹ Combinée à la loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, elle permet d'assurer une réponse aux besoins de l'ensemble de la population, c'est-à-dire, aux personnes âgées, en situation de handicap, en situation d'exclusion ou de précarité et aux enfants et familles en difficulté.

Articulée autour de 35 articles, la loi sociale coordonne les institutions sociales et médico-sociales. Elle permet de :

- Définir la nature des ISMS,
- Préciser leurs modalités de coordination,
- Instaurer la notion de schéma départemental, à l'initiative du Président du Conseil Départemental,
- Préciser les modalités de création, extension ou modification des ISMS avec un avis obligatoire de la CROSS¹²,
- Poser la base des décrets établissant les normes quantitatives des équipements,
- Préciser le principe du conventionnement des établissements à l'aide sociale,
- Officialiser la création de certains établissements publics,
- Préciser les modalités de tarification des ISMS,
- Donner le cadre technique des instituts de formation des travailleurs sociaux.¹³

Depuis sa promulgation en 1975, cette loi a fait l'objet de plusieurs modifications afin de s'adapter aux mieux aux mutations du secteur.

2. 27 octobre 1989 : apparition du terme « Projet d'Etablissement » dans le champ du handicap

Le terme « *Projet d'Etablissement* » apparaît dans un premier temps dans le champ du handicap dans l'article 30 de l'annexe XXIV du décret n°89-798 du 27 octobre 1989 relatif aux conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en

¹⁰ TERRASSE P., 2000. *Rapport d'information n°2249 sur la réforme de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*, Assemblée Nationale, 63pp. (citation p.10-11) [6]

¹¹ TERRASSE P., 2000. *Rapport d'information n°2249 sur la réforme de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*, Assemblée Nationale, 63pp. (citation p.11) [6]

¹² Commission Régionale de l'Organisation Sanitaire et Sociale

¹³ Legifrance. *Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*. [4]

charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés : « *Après concertation menée avec l'ensemble des personnels placés sous son autorité, le directeur propose au conseil d'administration un Projet d'Etablissement fixant les objectifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques du centre ainsi que les modalités de leur réalisation et de l'évaluation de leurs résultats ; ce Projet d'Etablissement, adopté par le conseil d'administration, est conforme à la réglementation et porté à la connaissance de la tutelle.* ». ¹⁴

Désormais, ces établissements sont dans l'obligation de fournir un Projet d'Etablissement pour pouvoir renouveler leurs agréments.

3. 31 juillet 1991 : l'entrée du Projet d'Etablissement dans le secteur sanitaire

Le terme « *Projet d'Etablissement* » émerge dans un second temps dans le secteur sanitaire, de part l'article 23 de la loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière. ¹⁵ Cette loi oblige les hôpitaux publics et privés à réaliser un Projet d'Etablissement, conforme à l'article L714-11 du Code de la Santé Publique : « *Le Projet d'Etablissement définit, notamment sur la base du projet médical, les objectifs généraux de l'établissement dans le domaine médical et des soins infirmiers, de la politique sociale, des plans de formation, de la gestion et du système d'information. Ce projet, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma d'organisation sanitaire, détermine les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs. Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme.* ». ¹⁶ En d'autres termes, le cœur du Projet d'établissement est le projet médical, et les autres projets gravitent autour de cette partie.

Selon l'article L6143-1 du Code de la Santé Publique, le Conseil de surveillance délibère sur le Projet d'Etablissement. ¹⁷ Il est soumis au Directeur de l'ARS ¹⁸ pour approbation depuis l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée. ¹⁹

¹⁴ CALIN D., 2014. Annexe XXIV au décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant des annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter au décret du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés. [7]

¹⁵ Legifrance. Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière. [8]

¹⁶ Legifrance. Article L714-11 du Code de la Santé Publique. [9]

¹⁷ Legifrance. Article L6143-1 du Code de la Santé Publique. [10]

¹⁸ Agence Régionale de Santé

¹⁹ Legifrance. Ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée. [11]

4. 26 avril 1999 : apparition de la notion de « *Projet Institutionnel* » pour les établissements accueillant des personnes âgées

La notion de « *Projet Institutionnel* » arrive en 1999, lors de la réforme de la tarification des EHPAD.

L'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975²⁰ prévoit la mise en place d'un nouveau système de conventionnement, passé entre le Directeur de l'établissement, le Président du Conseil Départemental et l'autorité compétente pour l'assurance maladie, appelé la convention tripartite. Elle est établie pour une durée de 5 ans et des avenants annuels peuvent être conclus entre les parties prenantes.

D'après cet arrêté, la convention tripartite doit « *définir les conditions de fonctionnement de l'établissement tant au plan financier qu'à celui de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ces dernières, en accordant une attention particulière au niveau de formation du personnel d'accueil* » et « *préciser les objectifs d'évaluation de l'établissement et les modalités de son évaluation* ». ²¹

Pour que les établissements élaborent correctement leurs conventions tripartites, l'arrêté du 26 avril 1999 fixe le cahier des charges qui doit être mis en place. Parmi les éléments le constituant, on trouve la notion de *Projet Institutionnel* : il est recommandé « *d'élaborer un document dans lequel sont définis les caractéristiques générales du projet de vie et du projet de soins ; ce dernier, défini par l'équipe soignante et le médecin coordonnateur, doit préciser les modalités d'organisation des soins au sein de l'établissement en fonction de l'état de santé des résidents, ainsi que les modalités de coordination des divers intervenants* ». ²²

C'est seulement dans l'arrêté du 13 août 2004 modifiant l'arrêté du 26 avril 1999 que le terme « *Projet Institutionnel* » est remplacé par le terme « *Projet d'Etablissement* ». ²³

²⁰ Legifrance. Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. [12]

²¹ Legifrance. Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. [12]

²² Legifrance. Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. [12]

²³ Legifrance. Arrêté du 13 août 2004 modifiant l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévu à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médicosociales. [13]

5. 2 janvier 2002 : Le *Projet d'Etablissement* devient obligatoire pour tous

Avant 2002, l'élaboration d'un *Projet d'Etablissement* était seulement obligatoire pour les hôpitaux publics et privés et les établissements concernés par l'annexe XXIV du décret n°89-798 du 27 octobre 1989. Pour les établissements relevant du champ de la personne âgée, il faisait seulement l'objet d'une recommandation.

Depuis la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le *Projet d'établissement* - anciennement appelé « *Projet Institutionnel* » - est rendu obligatoire pour tous les ESSMS définis par l'article L312-1-I du CASF^{24, 25}

L'objectif de cette nouvelle loi est de placer les droits des usagers au cœur de la rénovation sociale et médico-sociale en révisant la loi du 30 juin 1975, afin de moderniser l'action sociale et médico-sociale. Bien entendu, la loi du 30 juin 1975 a constitué une étape décisive pour la structuration du secteur social et médico-social, mais elle est restée muette sur les droits des personnes et de leurs entourages malgré les multiples modifications.

La loi du 2 janvier 2002 permet donc une meilleure prise en charge des besoins des usagers. Elle concerne le secteur des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté.²⁶

La loi énonce 4 axes de travail²⁷ permettant de remédier aux carences de la loi du 30 juin 1975 :

Axe 1 : Affirmer et promouvoir les droits des usagers et de l'entourage, en donnant à l'utilisateur une place centrale dans le dispositif. C'est pourquoi, l'article L311-3 du CASF – inséré dans l'article 7 de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 - spécifie 7 droits fondamentaux des usagers :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité,
- Le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé,

²⁴ Code de l'Action Sociale et des Familles

²⁵ Legifrance. *Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*. [14]

²⁶ Legifrance. *Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*. [14]

²⁷ Legifrance. *Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*. [14]

- Un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement,
- La confidentialité des informations le concernant,
- L'accès à toute information ou document relatif à son accompagnement,
- Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont il bénéficie, ainsi que les voies de recours à sa disposition,
- La participation directe ou indirecte à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.

En complément de ces droits, la loi oblige chaque ESSMS à se doter de 7 outils permettant de garantir l'expression de ces droits : le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le contrat de séjour ou le DIPEC²⁸, la liste des personnes qualifiées, le règlement de fonctionnement de l'établissement, l'instauration d'un CVS²⁹ ou une autre forme de participation des usagers, et enfin, le Projet d'Etablissement.

Dans la section « *droits des usagers* » de la loi du 2 janvier 2002 où se trouve l'ensemble des outils au service des droits des usagers, l'article L.311-8 du CASF stipule que « *pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.* ».

Axe 2 : Elargir les missions de l'action sociale et médico-sociale et diversifier la nomenclature et les interventions des établissements, en prenant en compte l'ensemble des évolutions observé depuis deux décennies sur le contenu des actions de prévention, de conseil et d'orientation, de réadaptation, d'insertion, d'assistance, d'accompagnement social, de développement social ou d'insertion par l'économie dans un cadre institutionnel ou à domicile et en milieu ouvert. La loi reconnaît également l'existence de prises en charges diverses (avec ou sans hébergement, à titre permanent ou temporaire, etc.).

²⁸ Document Individuel de Prise En Charge

²⁹ Conseil de la Vie Sociale

Axe 3 : Améliorer les procédures techniques de pilotage du dispositif en mettant en place une planification médico-sociale plus efficace par l'élaboration de schémas d'organisation sociale et médico-sociale (départementaux, régionaux et nationaux). Ils permettront de mieux définir les besoins et les perspectives de développement.

Axe 4 : Instaurer une réelle coordination des décideurs et des acteurs et organiser de façon plus transparente leurs relations en :

- Institutionnalisant des procédures formalisées de concertation et de partenariat,
- Repérant les grands problèmes sociaux et médico-sociaux à résoudre et en définissant les réponses à y apporter,
- Instaurant une convention entre le préfet et le président du Conseil Départemental pour pouvoir définir les objectifs, les procédures et les moyens du partenariat à instaurer,
- Mettant en place un système d'information commun entre l'Etat, les départements et les organismes d'Assurance Maladie,
- En instaurant des CPOM³⁰,
- En stimulant les actions de coopération entre les établissements.

Enfin, de part son article 22, la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 oblige la mise en place de deux procédures d'évaluation des établissements sociales et médico-sociales : une évaluation interne, effectuée tous les 5 ans par l'établissement, sur leurs activités et la qualité des prestations qu'il délivre, puis une évaluation externe, tous les 7 ans, par un organisme extérieur habilité. Ces évaluations sont communiquées à l'autorité ayant délivré l'autorisation et influencent le renouvellement de l'autorisation.³¹

6. Mai 2010 : les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM concernant l'élaboration du Projet d'Etablissement

Le Projet d'Etablissement, désormais généralisé et rendu obligatoire par l'instauration de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, est un outil de travail devenu familier pour les professionnels et les dirigeants. Cependant, même si le terme « *Projet d'établissement* »

³⁰ Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens

³¹ Legifrance. *Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*. [14]

est courant, son élaboration, sa formalisation et l'usage qui en est fait sont extrêmement contrastés.³²

En comparaison à d'autres outils plus exigeants (le CVS, par exemple), les contraintes légales et réglementaires concernant le Projet d'Etablissement sont relativement modérées. De ce fait, lors de l'élaboration du Projet d'Etablissement, les dirigeants et leurs équipes ont pu exprimer librement leurs créativité.³³

En 2009, l'ANESM³⁴ décide d'ajouter à son programme de travail la création de recommandations de bonnes pratiques professionnelles concernant l'élaboration, la rédaction et l'animation du Projet d'Etablissement et/ou de service, au titre de soutien aux professionnels³⁵. Elles ont été publiées en Mai 2010.

Ces recommandations ont pour objectif de :

- Définir les notions d'« *établissement* », de « *service* » et de « *projet* »,
- Mettre en évidence la dynamique du projet, l'articulation des réflexions concernant les pratiques et l'inscription de ces orientations dans un document,
- Stabiliser une méthodologie.³⁶

Les 4 parties du document sont :

- Les principes et les enjeux autour du Projet d'Etablissement,
- Les thématiques à traiter dans le Projet d'Etablissement,
- La méthodologie et l'organisation de la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement,
- La mise en forme et les usages du Projet d'Etablissement.

On trouve également en annexe des supports d'aide à la conduite de la démarche (fiche action, plan d'actions)³⁷.

Ces recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont permis en partie de construire ce mémoire et de l'agrémenter d'informations.

Les recommandations conseillent donc d'articuler au sein d'un Projet d'établissement 8 thématiques incontournables, en fonction des enjeux de l'établissement et des

³² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.8) [3]

³³ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.8) [3]

³⁴ Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux

³⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.8) [3]

³⁶ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.8) [3]

³⁷ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.9) [3]

caractéristiques du public accueilli. En conclusion, Le directeur décide du contenu du Projet d'Etablissement.

De manière générale, les différentes thématiques sont traitées sous forme de projets distincts imbriqués entre eux pour former le Projet d'Etablissement : projet de soins, projet d'animation, projet architectural, projet social, projet hôtelier, projet d'accompagnement et projet qualité et gestion des risques.

B. Finalités du Projet d'Etablissement

1. Document à visée intégratrice

Le Projet d'Etablissement doit s'inscrire dans une démarche participative de l'ensemble des parties prenantes, c'est-à-dire les dirigeants, les professionnels, les usagers et leurs représentants légaux et les partenaires, bénévoles et stagiaires, que ce soit lors de l'élaboration ou du suivi du Projet d'Etablissement.

L'engagement des dirigeants dans les démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement est essentiel.³⁸ Ce sont eux qui impulsent la démarche et qui décident du contenu du Projet d'Etablissement.

La participation des professionnels à l'élaboration du Projet d'Etablissement doit être centrale³⁹ car le Projet d'Etablissement définit le fonctionnement et l'organisation de l'activité professionnelle, autrement dit, le quotidien des professionnels. Cette participation permet d'avoir une vision globale de terrain du service rendu au sein de l'établissement, et permet de fédérer et mobiliser les équipes autour d'un projet commun.

Afin de mettre en avant les besoins et les attentes des usagers et de contribuer à mieux définir les modalités des interventions et des accompagnements proposés, il est essentiel de faire participer les usagers et leurs représentants légaux à l'élaboration du Projet d'Etablissement.⁴⁰

La participation des partenaires, bénévoles et stagiaires à l'élaboration du Projet d'Etablissement permet à l'établissement de bénéficier de points de vue extérieurs quant à la définition de l'offre de service et aux objectifs liés à l'amélioration et au développement de partenariat.

³⁸ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.21) [3]

³⁹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.22) [3]

⁴⁰ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.22) [3]

2. 3 dimensions : descriptive, projective et stratégique

Tout comme le concept de projet, le Projet d'Etablissement possède trois dimensions⁴¹ :

- Une dimension descriptive permettant de décrire à un instant T ce qui existe dans l'établissement : l'ensemble des prestations et activités, l'organisation et le fonctionnement,
- Une dimension projective permettant de porter une réflexion sur ce qui n'existe pas à l'instant T mais qui pourrait être envisagé sur les 5 années à venir. Cette dimension permet de définir des objectifs,
- Une dimension stratégique permettant de définir le chemin à parcourir pour atteindre les objectifs que l'établissement s'est fixé.

Le Projet d'Etablissement doit donc permettre de répondre à ces 3 questions :

- Quelles sont les pratiques actuelles au sein de mon établissement ?,
- Qu'est-ce que je souhaiterais améliorer ? Qu'est-ce que je souhaiterais mettre en place ?,
- Comment vais-je procéder ?

Le Directeur doit donc rendre le fonctionnement de l'établissement ainsi que ses engagements envers les usagers transparents et définir les différents projets de l'établissement.

3. En résumé...

L'ANESM identifie 4 finalités principales du Projet d'Etablissement⁴² :

- Clarifier le positionnement institutionnel de l'établissement,
- Indiquer les évolutions en termes de public et de missions,
- Donner des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité,
- Conduire l'évolution des pratiques et de l'établissement dans son ensemble (son organisation).

⁴¹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.11) [3]

⁴² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.12) [3]

Ces 4 finalités, mises en relation avec les 3 dimensions du Projet d'Etablissement, sont présentées dans le tableau ci-dessous⁴³ :

Les dimensions :	Descriptive	Projective	Stratégique
Les finalités :	« Clarifier le positionnement institutionnel de l'établissement »	« Indiquer les évolutions en termes de public et de missions »	Les étapes de la conduite du changement, les moyens pour parvenir aux finalités
	« Donner des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité »	« Conduire l'évolution des pratiques et de l'établissement dans son ensemble (son organisation) »	

Tableau 1 : les finalités du Projet d'Etablissement⁴⁴

C. Les enjeux du Projet d'Etablissement pour les établissements médico-sociaux

1. Identitaires... puis financiers

Le Projet d'Etablissement doit contenir plusieurs thématiques telles que l'historique de l'établissement, ses missions, ses valeurs, une description du public accueilli, ses principes d'intervention, etc. Ces éléments indiquent « *ce qu'est l'établissement* », autrement dit, ils permettent d'établir sa « *pièce d'identité* ». ⁴⁵ Celle-ci va être étudiée par différents acteurs, avec des enjeux financiers différents pour l'établissement.

a. Organismes/partenaires financiers et autorités de contrôle

Les premiers acteurs à étudier le Projet d'Etablissement sont les organismes et/ou partenaires qui financent l'établissement ainsi que les autorités de contrôle. Ils vont vérifier si la nature de l'offre de service est en corrélation avec les besoins du territoire.

⁴³ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.12) [3]

⁴⁴ Source : ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. [3]

⁴⁵ LAPRIE B., MINANA B., 2014. *Projet d'établissement : comment le concevoir et le rédiger*, Collection Actions Sociales, ESF Editeur, Issy-les-Moulineaux cedex, 232pp. [1]

Pour les appels à projet de création, transformation ou extension d'établissement, le Projet de la structure devra être construit à partir d'une stratégie solide d'adaptation aux besoins sociaux et médico-sociaux. Il devra répondre aux mieux aux schémas régionaux et se positionner face aux établissements concurrents (c'est le projet répondant le mieux aux besoins du territoire qui est sélectionné).

Quant aux renouvellements d'autorisation, ils se font sur la base des résultats de l'évaluation externe, qui est effectuée tous les 7 ans. L'évaluation externe fixe un cahier des charges contenant plusieurs thématiques à évaluer, dont le Projet d'Etablissement.

b. Organismes gestionnaires et partenariats

Les seconds acteurs à examiner le Projet d'Etablissement sont les organismes gestionnaires et les futurs partenaires.

Lorsqu'un établissement souhaite négocier un financement avec un organisme gestionnaire et/ou créer un partenariat, des documents institutionnels peuvent être demandés.

Ces documents permettront à l'organisme gestionnaire et/ou au futur partenaire de mieux connaître l'établissement et sa demande, mais également de prendre connaissance de ses valeurs, ses missions et ses orientations. Ces documents leur permettront donc de vérifier si les valeurs, missions et orientations sont en accord avec les leur. C'est pourquoi, le Projet d'Etablissement peut permettre d'attirer l'attention des financeurs⁴⁶ dans le cas de négociation de financements et peut conditionner la création de partenariats.

c. Usagers, professionnels et futurs usagers et professionnels

Enfin, les derniers acteurs à analyser le Projet d'Etablissement sont les futurs usagers et les futurs professionnels de l'établissement.

Le choix d'orientation de ces derniers vers une structure se fait en fonction de l'image de l'établissement, de ses valeurs, de ses prestations, de sa nature d'accompagnement et de son organisation, en comparaison avec les autres établissements du même secteur sur le même territoire.

⁴⁶ ASH., 2016. *Projet d'établissement : du descriptif au projectif*, Actualités Sociales Hebdomadaires n°2960, p. 34-35. [15]

Le Projet d'Etablissement devient donc un document permettant à l'établissement de se faire connaître et de se promouvoir : il doit donc être clair, lisible, simple, synthétique et attractif.

En résumé, Le Projet d'Etablissement est un puissant outil de négociation, de communication et de promotion. J-R. LOUBAT explique que le Projet d'Etablissement *« définit précisément quelle est la nature de son entreprise et confère une identité à l'établissement concerné. Le projet peut alors se définir comme une interface : pour les acteurs de l'intérieur, il définit son identité, pour leurs partenaires, il énonce ce qui fonde son existence. »*.⁴⁷ L'identité de l'établissement doit donc clairement être explicitée et valorisée.

2. Stratégiques

Le Projet d'Etablissement étant établi pour une durée de 5 ans, les dirigeants et les professionnels devront mener des réflexions autour des perspectives d'évolution, de progression et de développement de l'environnement interne et externe de l'établissement et autour de ses enjeux.

Ces réflexions conduiront l'établissement à se positionner, en déterminant une politique et des orientations stratégiques sur 5 ans, cohérentes avec les besoins et attentes du territoire et pertinentes par rapport au contexte actuel. Les orientations stratégiques vont se traduire en objectifs à réaliser sur les 5 prochaines années, formant un plan d'actions, décliné lui-même en plusieurs fiches action.

Ces objectifs permettront à l'établissement :

- D'adapter ses pratiques en fonction des besoins du territoire,
- D'améliorer ses pratiques pour pouvoir anticiper les évolutions du territoire.

3. Managériaux

Le Projet d'Etablissement dispose de plusieurs enjeux managériaux.

a. Outil fédérateur

Le Projet d'Etablissement s'appuie à la base sur une démarche participative : c'est donc un outil fédérateur de l'ensemble des parties prenantes⁴⁸, autrement dit des

⁴⁷ LOUBAT J-R., 2012. *Elaborer un projet d'établissement ou de service en action sociale et médico-sociale*, 3^e édition, DUNOD, Paris, 416pp. (citation p.43) [16]

⁴⁸ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.61) [3]

professionnels, des usagers, de leurs familles et des divers partenaires. La réunion de ces derniers pour pouvoir débattre sur les valeurs de l'établissement, son organisation, ses principes d'intervention, son offre de service et pour pouvoir réfléchir sur les perspectives d'amélioration, de progression et de développement de leurs pratiques, permet de donner du sens à leurs actions et permet de valoriser et renforcer la cohésion d'équipe⁴⁹.

b. Outil technique de référence

Le Projet d'Etablissement permet d'améliorer les pratiques professionnelles, de les formaliser et de construire des références communes pour tous les professionnels. C'est donc un outil technique de référence.

Il fait donc partie des éléments incontournables de la démarche qualité de l'établissement, et s'articule avec les autres éléments de la base documentaire tels que les procédures, protocoles, chartes et référentiels.

c. Fil conducteur des pratiques professionnelles

Etant un outil technique de référence pour les professionnels, le Projet d'Etablissement constitue donc le fil conducteur des pratiques professionnelles. Il est donc un puissant outil de management et de pilotage des équipes, permettant ainsi d'être un outil à la prise de décision lors, par exemple, de conflits entre professionnels sur certaines pratiques, mais également d'être un support pour l'évaluation⁵⁰.

d. Outil de conduite de changement

La participation des professionnels à la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement leur permet d'avoir une vision claire et précise de l'avenir de l'établissement.

Cette implication dans la démarche peut être une source de motivation et d'adhésion des professionnels au changement, et ainsi limiter les résistances au changement, car « *Faire participer les acteurs à l'élaboration des décisions qui les concernent permet de vaincre ces résistances : tel est le principal défi à relever pour entamer un processus de changement.* »⁵¹.

C'est donc un puissant outil de conduite du changement.

⁴⁹ SANTILLI D., 2009. *Projet d'établissement, projet de management*, Direction(s) n°60, p.42-43. [17]

⁵⁰ LAPRIE B., MINANA B., 2014. *Projet d'établissement : comment le concevoir et le rédiger*, Collection Actions Sociales, ESF Editeur, Issy-les-Moulineaux cedex, 232pp. [1]

⁵¹ MIRAMON J-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*, Presses de l'EHESP, 152pp. (citation p.132) [18]

II. CONTENU ET DEMARCHE D'ELABORATION ET DE SUIVI DU PROJET D'ETABLISSEMENT

A. Contenu du Projet d'Etablissement

Traitées de manière rapide ou approfondie, partielle ou exhaustive, selon les enjeux propres à la structure et au champ d'activité, l'ANESM recommande dans sa recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur l'élaboration, la rédaction et l'animation du Projet d'Etablissement ou de service que l'ensemble de ces thématiques soient abordées⁵² :

- L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire,
- Les missions,
- Le public,
- La relation avec les parents, la famille et l'entourage,
- La nature de l'offre de service et son organisation,
- Les principes d'intervention,
- Les professionnels et les compétences mobilisées,
- Les objectifs d'évolution, de progression et de développement.

⁵² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.28) [3]

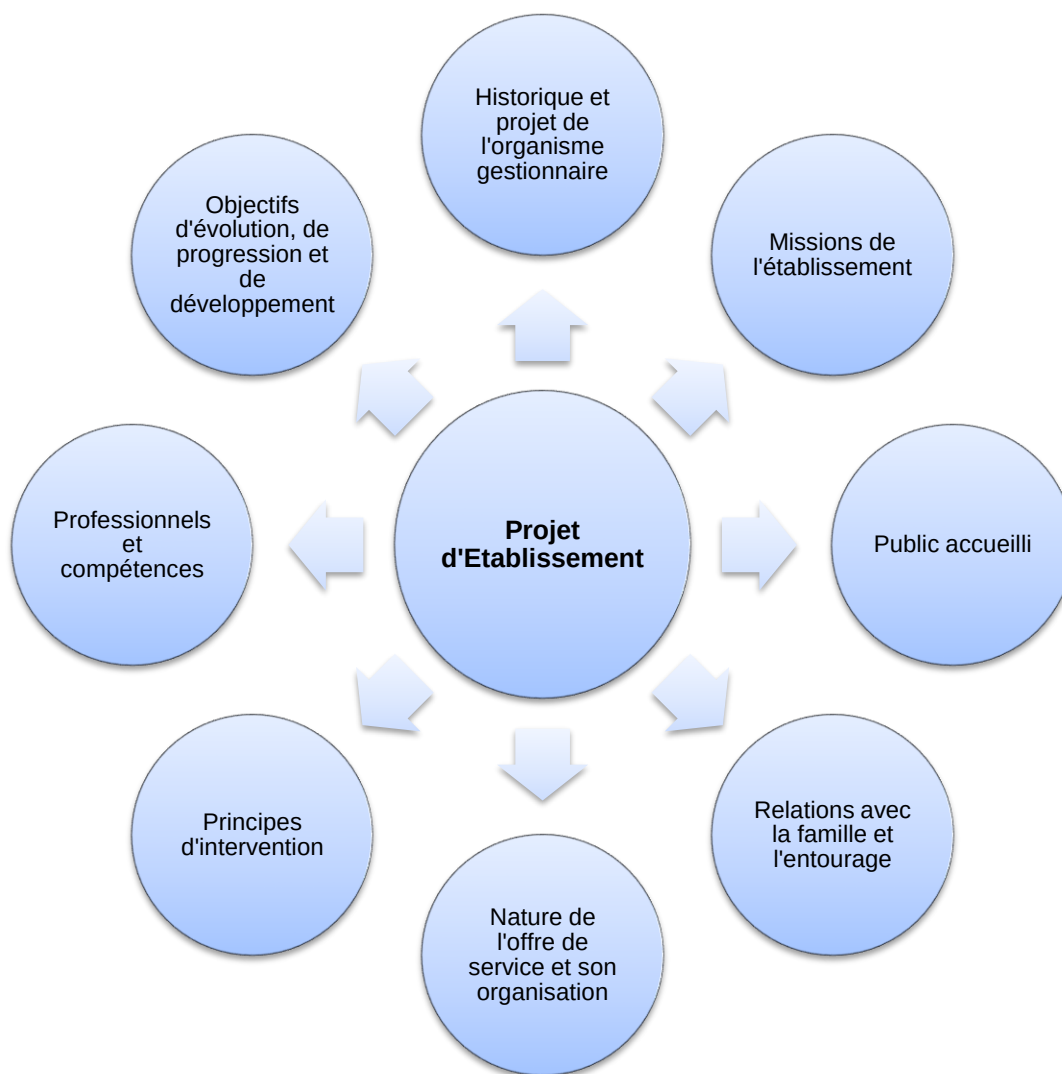


Figure 2 : Les 8 thématiques du Projet d'Etablissement⁵³

1. Histoire et projet de l'organisme gestionnaire

L'histoire de l'établissement est un élément important du Projet d'Etablissement. Elle permet selon moi de répondre à deux questions : Pour quelle(s) raison(s) l'établissement est ce qu'il est aujourd'hui (éclaire le présent) ? Quel type d'établissement pouvons-nous devenir (oriente les évolutions) ?

L'architecture des bâtiments, les différentes pratiques d'accompagnement au fil des années, la situation managériale, les différentes relations avec l'organisme gestionnaire, la situation financière, la localisation géographique⁵⁴ peuvent faire partie des éléments historiques d'un établissement et peuvent expliquer pourquoi un établissement est tel qu'il est aujourd'hui.

L'ANESM recommande d'être assez synthétique dans la présentation de ces éléments.

⁵³ Source. A.LUCAS

⁵⁴ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.28) [3]

Il est important que les principes d'intervention de l'établissement évoqués dans son Projet soient en corrélation avec les valeurs défendues par l'organisme gestionnaire ou public. Pour les organismes gestionnaires, on parle souvent de projet associatif ou projet d'entreprise, alors que pour les organismes publics, ils se réfèrent aux valeurs républicaines fondant l'organisation de la société (égalité de traitement des publics, laïcité, etc.). Les valeurs de l'organisme doivent donc être une référence pour les professionnels, permettant ainsi de préciser leurs principes d'intervention dans les situations concrètes auxquelles ils sont confrontés⁵⁵.

2. Les missions

Les différents textes juridiques, ayant connu une évolution rapide et importante ces dernières années, permettent de définir les missions d'un ESSMS.

Ces textes permettent d'attribuer à un établissement un positionnement spécifique dans l'ensemble du champ social et médico-social. Les autorités publiques autorisent les établissements et contrôlent la réalisation de leurs missions, selon leur positionnement⁵⁶.

Cependant, dans certains établissements, une dynamique naturelle et positive de la part des professionnels peut s'installer, comme par exemple, la mise en place et/ou l'adaptation de nouveaux modes d'accompagnement et de nouvelles prestations en fonction de l'évolution des besoins des usagers... Or, à termes, cette dynamique peut poser problème, lorsque l'établissement s'éloigne des missions qui lui sont attribuées⁵⁷.

Il est donc important de mettre en évidence dans le Projet d'Etablissement ces évolutions, pouvant permettre à l'établissement de renégocier un nouvel agrément plus adapté aux besoins du public et d'évoquer les missions pour mieux identifier le service rendu et les éventuelles articulations avec d'autres établissements répondant à des missions différentes⁵⁸. C'est le cas par exemple lors de la transformation d'une PUV⁵⁹ en EHPAD.

⁵⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.29) [3]

⁵⁶ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.30) [3]

⁵⁷ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.30) [3]

⁵⁸ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.31) [3]

⁵⁹ Petite Unité de Vie

Le Projet d'Etablissement doit contenir différents repères juridiques tels que :

- Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement : le code FINESS⁶⁰, propre à chaque établissement, permet de retrouver précisément la catégorie d'un établissement. Ce code est la définition juridique de l'établissement : c'est le fondement administratif légitimant son fonctionnement.
- Les schémas régionaux ou départementaux : les liens entre les grandes orientations du schéma de la catégorie de l'établissement, les orientations du territoire, les dispositifs existants et l'offre de service proposée par l'établissement doivent être clairement explicites dans le Projet d'Etablissement.
- Les arrêtés d'autorisations, agréments et habilitations : Ils définissent le type de public accueilli, le nombre de places, les modalités particulières d'accompagnement. Pour les anciennes structures, un historique des autorisations peut être nécessaire, surtout s'il y a des écarts entre la situation initiale et actuelle.
- Les conventions avec des établissements ou institutions permettant de réaliser certaines missions⁶¹.

3. Public et entourages

En reprenant le principe des trois dimensions du Projet d'établissement – descriptive, projective et stratégique - il est nécessaire de faire un descriptif précis de la population accueilli au sein de l'établissement et de prévoir les évolutions de population accueilli à partir des schémas départementaux d'organisation, des données sectorielles, régionales ou nationales. L'ensemble de ces éléments peuvent avoir un impact sur les caractéristiques du public accueilli et/ou à accueillir et éventuellement engager des négociations auprès des autorités de contrôle sur les moyens alloués, les besoins de formation, les types de qualification, etc.⁶²

Les caractéristiques, les besoins et les attentes du public accueilli et/ou à accueillir doivent être identifiés à partir de sources internes (comptes-rendus du CVS, enquête de satisfaction, bilan des projets personnalisés, ...) et de sources externes (données sectorielles, études, schémas départementaux d'organisation, ...) ⁶³.

En complément des caractéristiques intrinsèques du public accueilli, l'ANESM recommande d'identifier également les dynamiques de parcours qu'il effectue (d'où

⁶⁰ Fichier National des Etablissement Sanitaires et Sociaux

⁶¹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.31-32) [3]

⁶² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.32) [3]

⁶³ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.34) [3]

viennent les usagers ? Où vont-ils ensuite ?) et d'expliquer les modalités d'élaboration du projet personnalisé en intégrant les formes de participation des usagers et de leurs entourages. Les différentes formes d'expression et de participation des usagers et de leurs entourages doivent clairement être explicitées dans le Projet d'établissement⁶⁴.

L'entourage constitue un élément important pour les usagers. Il est donc nécessaire de l'intégrer dans le Projet d'Etablissement en précisant le plus clairement possible et en tenant compte des obligations de l'établissement, le type de relations que l'établissement a développé, doit développer ou souhaite développer avec l'entourage et les représentants légaux⁶⁵.

4. *Nature de l'offre de service et son organisation*

a. La nature de l'offre de service

L'offre de service et les caractéristiques, besoins et attentes des usagers doivent être mis en interaction, tout en tenant compte des missions, ressources internes et externes de l'établissement (actuelles et futures)⁶⁶.

L'offre de service se définit comme étant les caractéristiques générales de l'accompagnement, prestations et activités mises en œuvre par l'établissement⁶⁷.

L'ANESM recommande de décrire dans le Projet d'Etablissement le plus précisément possible les activités et prestations composant l'offre de service, des plus matérielles aux plus complexes, en les mettant en cohérence : l'accompagnement des usagers n'est pas une juxtaposition d'activités ou de prestations, il est « *global* ». Afin que la description soit la plus précise possible, les professionnels doivent se mettre à la place des usagers et se poser une question : « *qu'est-ce qui relève d'une offre de service identifiable et compréhensible à mes yeux ?* »⁶⁸.

b. L'organisation interne de l'offre de service

Le Projet d'Etablissement doit détailler les modalités d'accueil et d'admission du public⁶⁹ :

- Les relations avec les prescripteurs et partenaires orientant vers l'établissement,
- Les premiers contacts,

⁶⁴ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.33) [3]

⁶⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.35) [3]

⁶⁶ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.36) [3]

⁶⁷ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.36) [3]

⁶⁸ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.36) [3]

⁶⁹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.37) [3]

- Le traitement des demandes,
- La gestion de la liste d'attente,
- Les visites de pré-admissions,
- Les périodes d'essai,
- L'admission,
- Les réorientations éventuelles.

Le projet de soins, le projet de vie, le projet d'animation, ... sont des volets techniques du Projet d'Etablissement. Il est recommandé d'évoquer l'ensemble de ces volets dans le Projet d'Etablissement en tenant compte de la transversalité et des interactions de ces différents volets⁷⁰.

Le Projet d'Etablissement doit décrire l'ensemble des systèmes d'action de l'établissement ainsi que leurs articulations entre elles. Pour aider les professionnels à élaborer cette partie, l'ANESM propose de se poser la question suivante : *« la description est-elle suffisamment fine pour qu'un professionnel ait une compréhension correcte à la fois de l'unité dans lequel il intervient, de l'organisation de travail qui en découle, et de l'articulation avec les autres groupes de la structure ? »*.⁷¹

Les moyens matériels utilisés pour les prestations et les activités (véhicules, équipements « lourds », etc.) constituent des éléments indispensables pour la réalisation des missions d'un établissement. Il est donc nécessaire de les évoquer dans le Projet d'Etablissement.⁷²

c. Partenariats

Une logique territoriale de travail en réseau est de plus en plus présente. C'est pourquoi, les prestations d'un établissement tendent à être coproduites avec d'autres établissements ou intervenants⁷³.

Il est donc nécessaire d'évoquer les partenariats avec d'autres établissements et intervenants, en précisant très clairement les relations, leurs champs d'intervention ainsi que les obligations de chacun⁷⁴.

Ces partenariats peuvent aider l'établissement à poursuivre ces missions et apporter une plus-value par rapport à d'autres établissements⁷⁵.

⁷⁰ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.37) [3]

⁷¹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.38) [3]

⁷² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.38) [3]

⁷³ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.39) [3]

⁷⁴ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.40) [3]

d. En résumé...

Lorsqu'un nouveau salarié entre au sein d'un établissement, de part la seule lecture de son Projet d'Etablissement, il doit :

- Connaître et comprendre l'ensemble des activités et prestations proposé aux usagers,
- Connaître et comprendre son organisation,
- Savoir quel(s) professionnel(s), interne(s) ou externe(s) à l'établissement, fait/font quelle(s) activité(s) ou prestation(s) et dans quel(s) service(s) ou quelle(s) unité(s).

5. *Principes d'intervention*

Les principes d'intervention existent dans chaque établissement mais possèdent des enjeux différents. Ils constituent en quelques sortes, les caractéristiques de l'établissement, son positionnement éthique et technique. Il s'agit :

- D'expliciter les principes fondant les interventions des professionnels, l'organisation de l'établissement,
- D'exposer comment chaque principe est mis en action dans l'établissement,
- D'expliquer les cheminements qui ont conduit aux choix des professionnels lors des interventions, lorsque des principes entrent en tension.⁷⁶

Ces principes d'intervention constituent pour les professionnels un guide d'action.

Les principes d'intervention d'un établissement trouvent leur fondement dans différents textes :

- Les principes républicains,
- Les principes définissant le service public,
- Les règles de droit spécifiques au secteur social et médico-social,
- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM et de la HAS⁷⁷,
- Les référentiels des fédérations sectorielles,
- Les référentiels métiers,
- Les mandats confiés par les autorités judiciaires,
- Les valeurs de l'organisme gestionnaire,

⁷⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.39) [3]

⁷⁶ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.41) [3]

⁷⁷ Haute Autorité de Santé

- Les références théoriques partagées par les professionnels d'un établissement.⁷⁸

6. *Les professionnels, les ressources humaines*

L'ensemble des professionnels d'un établissement constitue un élément important et incontournable dans un établissement. Il est donc primordial de mettre en évidence l'apport central qu'ils peuvent apporter dans l'offre de service, dans la manière dont leurs compétences sont mobilisées et croisées entre elles, dans le rapport qu'ils entretiennent avec les usagers, et enfin dans la manière dont l'établissement les soutient et anticipe l'évolution de leurs fonctions⁷⁹.

A ce sujet, l'ANESM recommande :

- De présenter l'ensemble des compétences et qualifications mobilisées afin de mettre en œuvre l'offre de service,
- De clarifier les fonctions, les responsabilités et les délégations de responsabilité en insérant dans le Projet, par exemple, un organigramme,
- D'expliciter la dynamique de travail d'équipe,
- De spécifier l'organisation de l'interdisciplinarité,
- De mettre en valeur les actions de formation, de soutien des équipes et les valorisations des acquis professionnels,
- D'identifier et de valoriser les compétences issues des modes de travail en réseau et en partenariat,
- D'analyser le positionnement des professionnels à l'égard des usagers⁸⁰.

7. *Les objectifs d'évolution, de progression et de développement (humains, matériels, architecture)*

Comme j'ai pu l'évoquer précédemment, le Projet d'Etablissement doit posséder les trois dimensions composant tout projet : descriptive, projective et stratégique. Ces deux dernières permettent de donner les perspectives de l'établissement (projective) et d'indiquer les modalités de suivi des objectifs choisis (stratégique). Les objectifs choisis peuvent être de natures différentes⁸¹ :

- Ajustement aux besoins du public accueilli,
- Amélioration de la qualité des pratiques ou de l'organisation,

⁷⁸ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.42) [3]

⁷⁹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.44) [3]

⁸⁰ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.45-46) [3]

⁸¹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.47) [3]

- Développement ou amélioration des partenariats,
- Développement de nouvelles activités,
- D'accueil d'autres publics,
- Etc.

Les objectifs d'amélioration peuvent avoir été établis à partir de mise en exergue de certains nombres de point à améliorer lors des évaluations interne et externe.

Les objectifs choisis doivent être précisés sous forme de fiches action, elles-mêmes rassemblées dans un plan d'actions sous forme de planning de Gantt par exemple.

Chaque fiche action indique :

- Un rappel de l'objectif que l'établissement s'est fixé,
- Les étapes à mettre en œuvre pour réaliser l'action,
- Les échéances,
- Les acteurs concernés et le pilote,
- Les modes de suivi (indicateurs),
- Les modes d'évaluation prévus.⁸²

Les fiches action permettent d'avoir des indications sur le mode de suivi du Projet d'Etablissement, c'est-à-dire savoir si les actions ont été mises en œuvre, si les objectifs fixés sont atteints et si ce n'est pas le cas, pour quelle(s) raison(s).

Les objectifs doivent être réalisés avant la prochaine actualisation du Projet d'Etablissement – c'est-à-dire 5 ans – ou la prochaine évaluation, qu'elle soit interne ou externe. Les objectifs de plus grande envergure - nécessitant un délai de plus de 5 ans – bénéficieront d'un bilan intermédiaire lors de l'actualisation du Projet d'Etablissement⁸³.

En résumé, chaque objectif, qu'il soit de progression, d'évolution ou de développement, devra être mentionné dans le Projet d'Etablissement dans la thématique qui le concerne, rappelé dans le plan d'actions et détaillé sur plusieurs fiches action⁸⁴.

⁸² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.48) [3]

⁸³ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.47) [3]

⁸⁴ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.48) [3]

B. Démarche d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement

Afin de pouvoir mener à bien l'élaboration et le suivi du Projet d'Etablissement, l'ANESM recommande 6 étapes incontournables⁸⁵ que sont :

- La mise en place d'un COPIL⁸⁶,
- La réalisation de travaux préparatoires,
- La mise en place de groupe de travail,
- La rédaction du Projet,
- La validation du Projet,
- Le suivi du Projet.

Bien entendu, un engagement des dirigeants – dans un premier temps, le directeur - dans l'élaboration du Projet d'Etablissement est essentiel. Sans cet engagement, le Projet d'Etablissement ne pourra être élaboré et suivi : ce sont les dirigeants qui, après engagement de leur part dans la démarche, impulseront la première étape de la démarche, c'est-à-dire la mise en place d'un COPIL.

Pour que ce Projet soit une réussite, l'ensemble de la démarche doit être piloté et une communication doit être établie à chaque étape.

⁸⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.66) [3]

⁸⁶ Comité de Pilotage

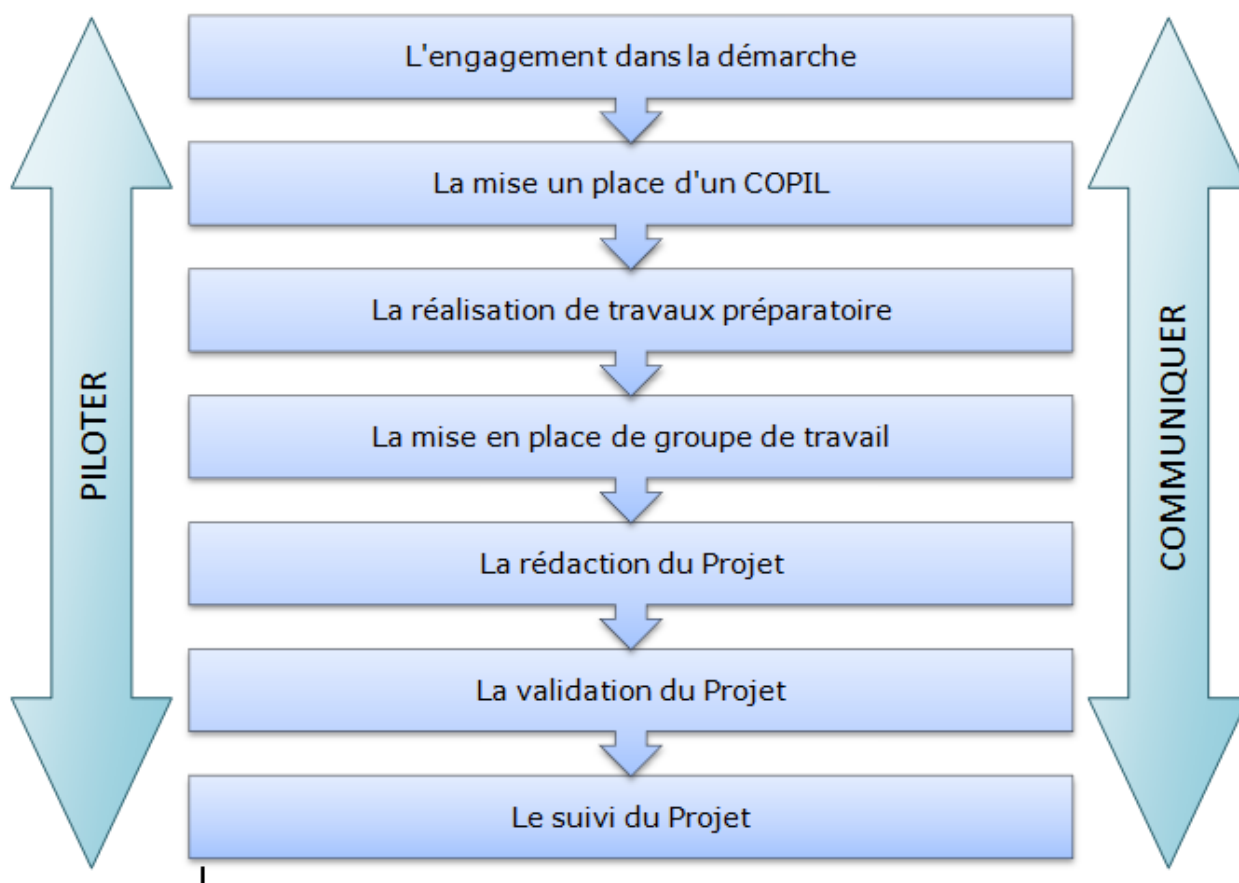


Figure 3 : Processus d'élaboration du Projet d'Etablissement⁸⁷

1. La mise en place d'un COPIL

Un COPIL de 8 à 10 personnes maximum doit être constitué. Il sera composé de professionnels, de représentants de l'organisme gestionnaire et de représentants des usagers par le biais du CVS et de membres d'instance représentative du personnel⁸⁸.

Le COPIL a pour rôle de :

- Décider de la méthodologie de travail et de l'échéancier,
- S'assurer du respect de la méthodologie de travail mise en œuvre,
- Prioriser les thématiques à traiter,
- Recadrer les travaux si nécessaire,
- Pré-valider les écrits avant la validation par les instances dirigeantes.⁸⁹

Il fixe le niveau de production attendu des groupes de travail.

⁸⁷ Source : A. LUCAS

⁸⁸ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.50) [3]

⁸⁹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.50) [3]

Lorsque que la méthodologie de travail et les thématiques à traiter sont choisies, le COPIL donne le coup d'envoi symbolique de la démarche Projet d'Etablissement lors d'une réunion d'ouverture en présence du personnel, des représentants des usagers et des administrateurs, afin de pouvoir présenter les aspects et l'échéancier de la méthodologie choisie⁹⁰.

Raisonnablement, l'échéance choisie se situe entre 6 mois et 1 an pour un premier Projet d'Etablissement. Elle est plus courte pour une actualisation, sauf pour les cas de remaniements importants⁹¹, comme par exemple, lors de la construction d'une nouvelle unité.

2. La réalisation des travaux préparatoires

Cette étape consiste à réaliser un diagnostic de l'établissement, permettant ainsi de justifier le contenu du Projet d'établissement et son plan d'actions. Il se décompose en deux parties : un diagnostic externe et un diagnostic interne.

Le diagnostic externe permet à l'établissement de se positionner par rapport à son environnement extérieur et d'identifier les besoins à satisfaire sur son territoire. Ce diagnostic peut être effectué à partir de différents outils stratégiques, comme par exemple, l'analyse macro-environnementale PESTEL. Cet outil permet l'analyse de l'environnement extérieur selon 5 facteurs : Politique, Economique, Socioculturel, Technologique, Ecologique et Légal.

Le diagnostic interne permet de faire un état des lieux de l'existant en décrivant les pratiques actuelles.

Le diagnostic de l'établissement peut être enrichi d'informations en utilisant des documents externes et/ou internes tels que : les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, les données locales, les schémas d'organisation (départementaux, régionaux et nationaux), les lois, les agréments d'autorisation, les fiches de postes, l'organigramme, les tableaux de bord, le référentiel qualité, les rapports d'évaluations interne et externe, les conventions de partenariats, les résultats d'enquête, etc.

Les résultats de ce diagnostic permettront à l'établissement de réaliser une matrice SWOT, définissant clairement les forces, faiblesses, opportunités et menaces de

⁹⁰ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.50) [3]

⁹¹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.50) [3]

l'établissement. Ils définissent également les enjeux de l'établissement et précisent, pour chaque thématique, les thèmes des débats dans les différents groupes de travail.

3. La mise en place de groupes de travail

Une fois que la méthodologie de travail et les thématiques sont choisies, des groupes de travail sont constitués. Ils se composent essentiellement de professionnels de l'établissement, mais peuvent inclure, lorsque c'est possible, les usagers et leurs familles, les partenaires, les bénévoles et les stagiaires.

Généralement, un groupe de travail concerne une thématique spécifique.

Pour que le travail effectué en groupe soit efficace et performant, il est nécessaire que les groupes de travail soit le plus représentatif de l'ensemble du personnel. De ce fait, les groupes de travail sont constitués, de professionnels :

- Pouvant apporter une expertise sur la thématique,
- Ayant des connaissances et des compétences sur la thématique,
- Voulant intervenir sur la thématique (curiosité, souhait).

Les tâches des groupes de travail sont variées :

- Recueil de données,
- Analyse des enjeux,
- Repérage des prestations et activités,
- Production des principes d'intervention.⁹²

Chaque groupe de travail doit avoir un ou plusieurs animateurs et des personnes ressources.

L'animateur a pour rôle d'organiser les débats. Il doit posséder des compétences particulière pour ce rôle, voir être formé à la conduite de réunion. Il doit :

- Être capable d'organiser la réunion,
- Accompagner le groupe vers l'atteinte de l'objectif (niveau de production exigé par le COPIL),
- Motiver et relancer les participants,
- Maintenir la discipline,
- Maitriser le sujet abordé.

⁹² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.51) [3]

Des personnes ressources sont désignées pour chaque groupe de travail. Ce sont des personnes ne faisant pas partie du groupe de travail mais possédant une expertise sur la thématique, et sur qui l'ensemble du groupe peut compter pour avoir des informations complémentaires.

Bien entendu, il est difficile d'inclure dans la démarche tous les professionnels de l'établissement. C'est pourquoi, il est recommandé de prévoir un système de navette entre les équipes et les groupes de travail, pour que chaque professionnel puisse prendre connaissance des réflexions en cours et pour qu'ils puissent discuter des travaux entre eux. Ce système peut consister en la désignation d'un rapporteur par groupe ou la diffusion d'un compte-rendu⁹³.

4. La rédaction du Projet

Le Projet d'Etablissement doit être un document lisible et structuré. Afin de garder un fil conducteur, L'ANESM recommande donc de confier le travail rédactionnel à une seule et unique personne⁹⁴ pour éviter l'effet « *patchwork* ».

Le rédacteur doit tenir compte de l'ensemble des travaux des groupes de travail et des autres documents intermédiaires, tels que les rapports des évaluations interne et externe⁹⁵.

En effet, les démarches d'évaluation et d'élaboration du Projet d'Etablissement nécessitent d'être articulées entre elles le plus finement possible. Ainsi, l'ensemble des réflexions qui accompagnent le processus d'évaluations et ses conclusions nourrissent le Projet d'Etablissement : les évaluations interne et externe indiquent des pistes d'amélioration. A l'inverse, les tableaux de bord ou les bases de données construites pour le Projet d'Etablissement faciliteront le travail d'évaluation : ils constituent le cadre évaluatif⁹⁶.

Le rédacteur doit posséder des compétences d'écriture particulières et doit établir une communication avec le COPIL et si nécessaire les groupes de travail, pour éviter tous décalages par rapport à ce que les participants aux groupes de travail souhaitaient exprimer⁹⁷.

⁹³ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.51) [3]

⁹⁴ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.53) [3]

⁹⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.53) [3]

⁹⁶ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.17-18) [3]

⁹⁷ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.53) [3]

Le rédacteur doit donc rédiger un Projet d'Etablissement d'une trentaine de page ainsi qu'une synthèse de quelques pages. Puis il doit rédiger des fiches action comprenant : l'objectif fixé, les étapes à mettre en œuvre, les échéances, les acteurs concernés et le pilote, les modes de suivi et les modes d'évaluation prévus. L'ensemble de ces fiches action forme le plan d'actions.

5. La validation du Projet

La validation du Projet se découpe en trois étapes : la vérification technique du projet par le COPIL, puis l'avis consultatif au CVS et aux instances représentatives du personnel et enfin la validation politique par le directeur puis les instances dirigeantes.

La vérification technique du Projet d'Etablissement par le COPIL permet de contrôler si :

- Les données recueillies sont fiables et assez analysées,
- Les affirmations théoriques ou techniques sont fondées,
- Les documents sont conformes à la réglementation,
- Les documents font référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM,
- L'organisation est précisément décrite,
- Les termes utilisés sont compréhensibles pour tous,
- Le document est lisible.⁹⁸

Après la vérification technique du Projet d'Etablissement par le COPIL, il est présenté au CVS ainsi qu'aux instances représentatives du personnel afin qu'ils puissent donner leurs avis sur le Projet. Si leurs avis sont favorables, le Projet d'Etablissement peut être présenté au directeur puis aux instances dirigeantes.

La validation politique du Projet d'Etablissement par le directeur et les instances dirigeantes permet de savoir si :

- Les orientations fixées sont stratégiquement fondées,
- Les améliorations proposées sont réalistes,
- Les prises de position relatives aux questions éthiques sont étayées,
- Les propositions issues des groupes de travail sont représentatives d'une volonté générale.⁹⁹

⁹⁸ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.53) [3]

⁹⁹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.54) [3]

A la suite de ces trois étapes, le Projet d'Etablissement peut être diffusé à l'ensemble des équipes, usagers et leurs entourages, et partenaires.

6. Le suivi du Projet

Comme j'ai pu l'évoquer précédemment, le Projet d'Etablissement ne doit pas s'arrêter à sa rédaction. Il nécessite un suivi et une actualisation.

Le suivi du Projet d'Etablissement consiste en la réalisation des objectifs d'évolution, de progression et de développement indiqués dans le Projet d'Etablissement, à partir des fiches action et des mises à jour des tableaux de bord¹⁰⁰.

L'actualisation du Projet d'Etablissement consiste quant à elle, à intégrer dans les éléments descriptifs du Projet les évolutions constatées et à revoir les projections et les objectifs d'amélioration en fonctions des contraintes et des opportunités qui se présentent et des évolutions constatées¹⁰¹.

La loi du 2 janvier 2002 prévoit d'actualiser le Projet d'Etablissement au moins une fois tous les 5 ans. Cependant, l'établissement peut décider d'un délai plus court. Selon les cas, l'actualisation prendra la forme d'une totale révision ou d'une simple mise à jour des données et du plan d'actions¹⁰².

Si les évaluations interne et externe ont été réalisées avant l'actualisation du Projet d'Etablissement, leurs conclusions évaluatives participeront à l'actualisation du Projet¹⁰³.

L'établissement doit donc, mettre en place une instance spécifique au suivi du Projet d'Etablissement. Elle sera en charge de réviser les perspectives en fonctions des événements qui surviennent et de suivre les réalisations et les évolutions indiquées dans les fiches action¹⁰⁴.

Le Projet d'Etablissement doit être à la disposition des professionnels, des usagers et de leur entourage, des partenaires, des bénévoles et des stagiaires.

Chaque personne intervenant au sein de l'établissement doit avoir connaissance du Projet d'Etablissement : cela lui permet de connaître son fonctionnement, son organisation, ses principes d'intervention, ses objectifs et ses valeurs.

¹⁰⁰ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.54) [3]

¹⁰¹ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.54) [3]

¹⁰² ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.54) [3]

¹⁰³ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.54) [3]

¹⁰⁴ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.54) [3]

Le Projet d'Etablissement n'est pas qu'un simple outil, il est l'outil principal qui donne du sens aux pratiques, identifie le cadre organisationnel et rappelle la finalité qui est de répondre aux besoins et aux attentes des usagers.¹⁰⁵

III. LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT COMME OUTIL DE MANAGEMENT

A. Définition de la notion de management

Le terme anglo-saxon « *management* » vient à l'origine du mot français « *ménager* » signifiant « *prendre soin* », « *faire attention à* » ou « *s'occuper de* ». Le terme « *ménager* » a ensuite produit le terme « *ménagement* » voulant dire « *précaution* » ou « *soin* ». Généalogiquement, le terme « *management* » renvoie aux idées de « *s'occuper de la maison* » et de « *prendre en main* ». ¹⁰⁶ Les concepts de pilotage, d'organisation et de gestion sont ici exprimés.

J-R LOUBAT intègre la dimension humaine dans la notion de management en le définissant en ces termes : « *l'art de mobiliser les hommes en vue d'atteindre un objectif commun* » ¹⁰⁷.

Le management possède donc deux dimensions :

- Une dimension technique incluant le pilotage, l'organisation et la gestion de l'établissement,
- Une dimension humaine, incluant la mobilisation et la fédération des hommes dans l'atteinte d'objectifs.

Le management se définit donc comme étant la mise en œuvre de moyens humains et techniques d'un établissement pour atteindre ses objectifs. Il repose sur :

- la fixation d'objectifs,
- les moyens et la mise en place des objectifs,
- le contrôle pendant et après la mise en place des objectifs,
- la régulation des objectifs à partir des résultats du contrôle.

¹⁰⁵ ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp. (citation p.55) [3]

¹⁰⁶ LOUBAT J-R., 2014. *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, 2^e édition, DUNOD, Paris, 432pp. [19]

¹⁰⁷ LOUBAT J-R., 2012. *Elaborer un projet d'établissement ou de service en action sociale et médico-sociale*, 3^e édition, DUNOD, Paris, 416pp. (citation p.42) [16]

B. Lien entre le Projet d'Etablissement et la notion de management

Après avoir expliqué la notion de management, on remarque que le Projet d'Etablissement repose sur les mêmes principes que le management :

- La fixation d'objectifs d'évolution, de progression et de développement sur 5 ans dans le Projet d'Etablissement,
- La définition de la stratégie permettant la mise en œuvre de ses objectifs dans le Projet d'Etablissement,
- La réalisation de fiches action - formant le plan d'actions - permettant la réalisation des objectifs fixés suite à l'élaboration du Projet d'Etablissement,
- Le contrôle de la réalisation des objectifs fixés lors du suivi du Projet d'Etablissement,
- L'actualisation du Projet d'Etablissement à partir des évolutions constatées et des objectifs réalisés.
- L'introduction de la dimension humaine tout au long de la démarche (participation des professionnels).

En vue de cette corrélation, on peut donc dire que le Projet d'Etablissement est un outil de management. Il permet d'avoir une vision à 5 ans, constitue une feuille de route pour les professionnels, facilite la participation des professionnels et des intervenants à la stratégie de l'établissement et constitue un outil de conduite du changement.

1. Le Projet d'Etablissement : intégration des professionnels et des intervenants extérieurs

Le Projet d'Etablissement, de part son élaboration, est un travail concerté et participatif : il fait donc référence au fondement du management participatif et coopératif. Il est un outil de management mobilisateur des équipes et fédérateur de leurs énergies¹⁰⁸.

J-M MIRAMON explique que l'engagement des équipes dans un management participatif, « *c'est favoriser la coopération active entre les divers acteurs de l'entreprise et la mise en synergie de leurs multiples compétences.* »¹⁰⁹.

L'implication des professionnels et la mobilisation de tous permet d'engager une dynamique d'échange, de confrontation et d'idées autour des pratiques professionnelles.

¹⁰⁸ Les Cahiers de l'Actif., novembre-décembre 2006. *Evaluation interne et qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, n°366-367, 373pp. [20]

¹⁰⁹ MIRAMON J-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*, Presses de l'EHESP, 152pp. (citation p.82) [18]

Ces interactions permettent de favoriser une intelligence collective : c'est le fondement du *knowledge management*.

Le knowledge management – management de la connaissance – est d'après D GENELOT l'ensemble des concepts, des méthodes et des technologies permettant l'élaboration et la diffusion en permanence des connaissances de chaque individu dans une entreprise¹¹⁰.

La mise en application de ce type de management est un gage de performance pour l'établissement car un établissement performant sait produire et utiliser collectivement la connaissance sans cesse renouvelée dont elle a besoin pour générer de la valeur¹¹¹. Elle aide les professionnels à avoir des rapports moins individualistes et cloisonnés et à développer des liens solidaires et de confiance entre les équipes¹¹².

La démarche de participation des professionnels au Projet permet également de répondre « à des objectifs de divers ordres :

- *Confronter les conceptions à la réalité des pratiques des professionnels,*
- *Confronter les professionnels aux enjeux de la démarche de Projet,*
- *Mettre en relief la diversité, les points de convergence et de divergence sur les objectifs de l'établissement, ses méthodes de travail,*
- *Faire le point avec les professionnels sur le rapport entretenu à leurs fonctions, leurs mobilisations et leurs places dans le projet. »¹¹³.*

En résumé, les démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement reposent principalement sur deux types de management : le management participatif et le management de la connaissance. Comme P DUCALET et M LAFORCADE l'évoquent dans leur ouvrage, « les démarches de participation permettent l'expression des ressources et la mise en synergie des compétences pour résoudre des problèmes ou atteindre des objectifs. »¹¹⁴

¹¹⁰ GENELOT D., 2011. *Manager dans la complexité : réflexions à l'usage des dirigeants*, 4^e édition, Insep Consulting Editions, Paris, 371pp. (citation p.280) [21]

¹¹¹ GENELOT D., 2011. *Manager dans la complexité : réflexions à l'usage des dirigeants*, 4^e édition, Insep Consulting Editions, Paris, 371pp. (citation p.280) [21]

¹¹² DIETSCH E., 2008. *Développer une relation humaine de service au sein d'un EHPAD : l'apport d'une démarche qualité*, Mémoire CAFDES EHESP, 98pp. (citation p.45) [22]

¹¹³ Les Cahiers de l'Actif., novembre-décembre 2006. *Evaluation interne et qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, n°366-367, 373pp. [20]

¹¹⁴ DUCALET P., LAFORCADE M., 2008. *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales : sens, enjeux et méthodes*, 3^e édition, Editions SELI ARSLAN, 320pp. (citation p.206) [23]

2. Le Projet d'Etablissement : feuille de route pour les professionnels

De part sa dimension descriptive, Le Projet d'Etablissement permet aux professionnels de faire le point sur les actions qu'ils effectuent quotidiennement, de repérer le sens de leur actions et de savoir qu'elle est la place qu'ils occupent dans l'organisation. Puis de part ses dimensions projectives et stratégiques, il permet aux professionnels de participer à la fixation d'objectifs répondant aux besoins et attentes des usagers et d'élaborer une stratégie à court, moyen et long termes, sur une période de 5 ans, permettant ainsi l'atteinte de ses objectifs.

Il devient donc une feuille de route pour l'ensemble des professionnels, internes et externes à l'établissement, un outil de référence pour l'ensemble des équipes dans les actions qu'ils mènent auprès des usagers.

3. Le Projet d'Etablissement : outil de conduite du changement

La participation des professionnels au Projet d'Etablissement a pour objectif de les unir et de les mobiliser autour d'une organisation amenant au changement¹¹⁵. D'après J-M MIRAMON, l'organisation et le changement sont « *les ingrédients majeurs du dynamisme de la vie de toute institution sociale dans un cadre repéré, avec pour référence nommée les projets et le sens de l'action à réaliser.* »¹¹⁶. C'est donc l'élaboration de projet avec l'ensemble des équipes qui permet la réalisation de changements dans une structure.

Pour que le changement soit accepté par les professionnels, ils doivent pouvoir participer à l'élaboration des différentes décisions qui les concernent et avoir une vision projective : c'est ainsi le principal défi que les dirigeants doivent relever pour pouvoir entamer un processus de changement¹¹⁷. En effet, P BERNOUX explique que les professionnels « *n'acceptent les changements imposés que dans la mesure où ils en comprennent la logique, où ces changements permettent de donner un sens à leur travail et où ils peuvent en partie les négocier et les modifier.* »¹¹⁸.

¹¹⁵ PREVOST F., 2012. *Repenser le projet d'établissement d'une MECS pour l'adapter aux spécificités des publics accueillis*, Mémoire CAFDES EHESP, 109pp (citation p.47) [24]

¹¹⁶ MIRAMON J-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*, Presses de l'EHESP, 152pp. (citation p.30) [18]

¹¹⁷ MIRAMON J-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*, Presses de l'EHESP, 152pp. (citation p.132) [18]

¹¹⁸ BERNOUX P., 2004. *Sociologie du changement*, Edition le Seuil, 307pp. (citation p.11) [25]

Le changement doit donc être accompagné d'une vision substantielle, positive, claire et complète :

- Substantielle : porter sur le fond,
- Positive : présenter le changement comme la conséquence inéluctable d'une pression extérieure,
- Claire : être compréhensible pour tous et limiter toutes interprétations erronées ou de malentendus,
- Complète : n'avoir aucun point d'ombre.

En résumé, il est donc nécessaire de convaincre les professionnels de l'intérêt et de la légitimité des changements envisagés en les faisant participer à la démarche d'élaboration et de suivi du Projet. Ainsi, les résistances au changement seront levées.

IV. CONCLUSION DE LA PARTIE 1

Le Projet d'Etablissement est un outil ne datant pas d'aujourd'hui. Depuis maintenant 15 ans, il est désormais obligatoire pour tous les ESSMS. Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM ont été éditées afin d'aider les professionnels des établissements à le rédiger.

Le Projet d'Etablissement doit être élaboré et suivi par l'ensemble des parties prenantes de l'établissement, c'est-à-dire, les professionnels, les usagers et leurs entourages, les partenaires et les intervenants extérieurs. Il est élaboré puis actualisé tous les 5 ans.

Il décrit à un instant T ce qui existe dans l'établissement (dimension descriptive), définit des objectifs d'amélioration, de progression et de développement répondants aux attentes des usagers (dimension projective) et explique comment l'établissement va procéder pour atteindre ses objectifs (dimension stratégique).

Le Projet d'Etablissement est un outil de management car il définit la stratégie de l'établissement sur les 5 années à venir, intègre l'ensemble des professionnels dans les démarches d'élaboration et de suivi, constitue une feuille de route, une référence pour l'ensemble des personnes intervenant au sein de l'établissement et permet de limiter les résistances à la conduite du changement.

Autrement dit, le Projet d'Etablissement est un outil de management car :

- En intégrant les professionnels dans la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement, ils établissent la stratégie de l'établissement à court moyen et long termes, sur les 5 années à venir, en réalisant des fiches action formant un plan d'actions,
- En intégrant les professionnels dans la démarche de suivi du Projet d'Etablissement, ils participent à la mise en place des actions permettant d'atteindre les objectifs fixés par l'établissement. Les retours d'expériences auprès des équipes encadrantes sont effectués et les objectifs sont réajustés si nécessaire.

Cependant, lorsque les professionnels participent à l'élaboration du Projet d'Etablissement, procèdent-ils également à son suivi ? Participent-ils systématiquement à la stratégie de l'établissement pour atteindre les objectifs fixés ?

Le Projet d'Etablissement est-il un réel outil de management ?

PARTIE 2 : ENQUETE SUR LA PARTICIPATION DES PROFESSIONNELS A L'ELABORATION ET AU SUIVI DU PROJET D'ETABLISSEMENT, EN EHPAD, DANS LE NORD-PAS-DE-CALAIS

Dans le but d'examiner la participation des professionnels à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement, une enquête a été réalisée auprès d'EHPAD du Nord-Pas-de-Calais.

I. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

A. Echantillon

Le questionnaire sur le Projet d'Etablissement a été diffusé à 20% des EHPAD du Nord-Pas-de-Calais, tous statuts juridiques confondus, soit 78 EHPAD.

Pour être le plus équitable possible, l'échantillon est donc constitué de :

- 20% Des EHPAD Public du Nord, soit 26 EHPAD,
- 20% des EHPAD Public du Pas-de-Calais, soit 10 EHPAD,
- 20% des EHPAD Privé Non Lucratif du Nord, soit 18 EHPAD,
- 20% des EHPAD Privé Non Lucratif du Pas-de-Calais, soit 11 EHPAD,
- 20% des EHPAD Privé Commercial du Nord ; soit 7 EHPAD,
- 20% des EHPAD Privé Commercial du Pas de Calais, soit 6 EHPAD.

Annexe I : Echantillon utilisé pour l'enquête : 78 EHPAD

Le choix des EHPAD a été fait par tirage au sort aléatoire, soit une méthode d'échantillonnage aléatoire simple, sans remise.

B. Questionnaire

Pour faciliter sa diffusion, le questionnaire a été réalisé sur Google Forms et envoyé par mail aux établissements. Les adresses mails des établissements ont été recueillies sur la plateforme www.pour-les-personnes-âgées.gouv.fr, où sont recensée l'ensemble des EHPAD de France.

Le questionnaire a été diffusé par mail le 23 mai 2017. La date de clôture pour le recueil des données été fixé au 9 juillet 2017. Entre temps, trois relances ont été effectuées.

Le questionnaire est composé de 34 questions réparties en six parties :

- Objectif de l'enquête,
- Généralités,
- Introduction,
- Elaboration du Projet d'Etablissement,
- Suivi du Projet d'Etablissement,
- Remerciement et prise de coordonnées.

Annexe II : Questionnaire

1. 1^e partie : Objectif de l'enquête

La première partie du questionnaire a pour objectif de donner le contexte de l'enquête, en indiquant :

- La cible, c'est-à-dire les EHPAD,
- Les destinataires, c'est-à-dire l'ensemble des professionnels à l'exception des directeurs d'établissement,
- L'objectif de l'enquête, c'est-à-dire la problématique et l'hypothèse que je souhaite démontrer.

2. 2^e Partie : Généralités

La seconde partie permet d'avoir des renseignements sur les répondants :

- Dans quel établissement travaillent-ils ?,
- Dans quelle ville ?,
- Quel est le statut juridique de l'établissement dans lequel ils travaillent ?,
- Quelle profession exercent-ils ?

Ces indications, a priori insignifiants, sont très importants car elles peuvent influencer les réponses des questions suivantes.

3. 3^e partie : Introduction

Cette troisième partie permet d'introduire la notion de Projet d'Etablissement.

Il leur est demandé dans un premier temps « *Savez-vous ce qu'est le Projet d'Etablissement ?* ». Pour les personnes ayant répondu « *Non* », le questionnaire prend fin immédiatement et elles sont dirigées directement vers la 6^e et dernière partie. En effet, le

questionnaire est destiné aux personnes ayant un minimum de connaissance ou pensant avoir des connaissances sur le sujet. Cependant, ces réponses négatives seront prises en compte dans l'analyse.

Ensuite, il leur est demandé d'expliquer en quelques mots ce qu'est le Projet d'Etablissement, afin de vérifier si les répondants savent réellement ce qu'est un Projet d'Etablissement. Des indices du type « *objectif* », « *contenu* », « *périodicité* », « *élaborer par* » sont indiqués pour les aider dans leurs réponses.

La réponse idéale serait donc : « *L'objectif du Projet d'Etablissement est de décrire à un instant T les activités, les prestations et l'organisation de l'établissement, puis ces objectifs d'évolution et d'amélioration et enfin la stratégie pour les atteindre. Il contient différents projets tel que le projet social, de soins, d'animation, d'accompagnement, hôtelier, architectural et de qualité et gestion des risques. Il est valable pour une période de 5 ans et est élaboré avec l'ensemble des professionnels, usagers, familles et intervenants extérieurs.* ».

Enfin, il est demandé d'indiquer s'il existe un Projet d'Etablissement au sein de leur structure et l'état de ce projet : en cours de validité, en cours de réalisation ou en cours de réactualisation.

4. 4^e partie : *Elaboration du Projet d'Etablissement*

Après avoir recueillies des informations sur les répondants et introduit la notion de Projet d'Etablissement, nous passons à la partie concernant l'élaboration du Projet d'Etablissement.

Cette partie permet de savoir :

- Si le répondant a participé à l'élaboration du Projet,
- Si ce n'est pas le cas, pour quelle(s) raison(s),
- Avec quel(s) professionnel(s) a-t-il travaillé sur l'élaboration du Projet d'Etablissement,
- De quelle(s) manière(s) a-t-il été impliqué,
- Pendant combien de temps et combien de fois a-t-il été sollicité pour cette démarche d'élaboration,
- A-t-il été forcé ou était-il volontaire ?,
- Quel(s) sujet(s) a-t-il traité ?,
- A-t-il réalisé des fiches action suite à l'élaboration du Projet d'Etablissement ?

Ces éléments de réponse permettent de prendre connaissance de la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement dans les structures et les manières d'impliquer les professionnels dans la démarche.

Puis, il est demandé aux répondants « *trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement ?* », d'un point de vue professionnel dans un premier temps, puis d'un point de vue personnel dans un second temps. Pour ces deux points de vue, il leur est demandé de justifier leurs réponses. Ces réponses permettent d'avoir le ressenti des salariés.

5. 5^e partie : Suivi du Projet d'Etablissement

Cette 5^e partie est très similaire à la précédente : en effet, les questions sont identiques mais elles concernent cette fois le suivi du Projet d'Etablissement.

L'objectif de cette partie est de pouvoir s'articuler avec la partie précédente. Pour rappel, les résultats de cette enquête permettront de démontrer ou non l'hypothèse suivante : « *lorsque les professionnels des EHPAD participent à l'élaboration du Projet d'Etablissement, ils sont également impliqués dans le suivi du Projet d'Etablissement. De ce fait, les professionnels participent à la stratégie de l'établissement afin d'atteindre les objectifs que l'établissement s'est fixé.* ».

Cette partie permet de connaître la démarche de suivi du Projet d'Etablissement dans les établissements, les manières d'impliquer les professionnels dans la démarche et le ressenti des salariés. Mais elle permet également de démontrer – ou non - l'hypothèse

présentée au début du questionnaire. Cette partie est donc essentielle pour répondre à la problématique de ce mémoire.

6. 6^e partie : Remerciement et prise de coordonnées

Pour terminer, les répondants sont remerciés d'avoir répondu au questionnaire et s'ils le souhaitent, peuvent indiquer une adresse mail pour pouvoir recevoir ultérieurement les résultats de l'enquête.

II. RESULTATS DE L'ENQUETE ET ANALYSE DES RESULTATS

A. Résultats de l'enquête

18 personnes ont répondu au questionnaire, réparties sur 16 EHPAD :

- EHPAD Didier Lampin (Avion),
- EHPAD Soleil d'Automne (Saint-Laurent-Blangy),
- EHPAD Le Pain d'Alouette (Sallaumines),
- EHPAD du Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil-su-mer (CHAM) (Rang-du-Fliers),
- EHPAD Le Nouvel Horizon (Douai),
- EHPAD L'Ostrevent (Montigny-en-Ostrevent),
- EHPAD Les Héliantines (Noyelles-les-Vermelles),
- EHPAD La Roseraie (Sains-du-Nord),
- EHPAD Léonce Bajart (Caudry),
- EHPAD Au Vert Feuillage (Lille),
- Résidence du Chemin Vert (Trelon),
- Résidence Belle Fontaine (Neufchâtel Hardelot),
- EHPAD Les Bruyères (Mons-en-Barœul),
- Résidence des Hauts de Flandre (Cassel),
- EHPAD Clos des tilleuls (Hazebrouck),
- EHPAD les 5 Saisons (Henin-Beaumont).

Parmi ces établissements, onze ont un statut juridique public, quatre un statut juridique privé à but non lucratif et un établissement a un statut juridique privé commercial.

En résumé, 20.5% de mon échantillon d'EHPAD ont au moins répondu une fois au questionnaire.

Parmi les répondants, on trouve : 2 secrétaires, 4 cadres de santé, 4 cadres administratifs, 1 cadre supérieur de santé, 1 responsable de site, 2 IDE¹¹⁹, 1 IDEC¹²⁰ et 2 stagiaires.

17 répondants, soit 94.4% ont une réponse partielle de ce qu'est le Projet d'Etablissement.

Pour eux, Le Projet d'Etablissement :

- Est un outil permettant de valoriser le travail réalisé par les professionnels de santé. (un professionnel cadre de santé),
- Permet une description des activités proposées au sein de l'établissement. (4 professionnels : 2 cadres de santé, un cadre administratif et un stagiaire),
- Est valable 5 ans / est élaboré tous les 5 ans. (6 professionnels : 2 cadres administratifs, 2 stagiaires, un cadre de santé et un IDEC),
- Est élaboré avec l'ensemble des acteurs de l'établissement (direction, membres du personnel, résidents, familles, intervenants extérieurs, ...). (5 professionnels : 3 cadres administratifs, un IDE et un cadre de santé),
- Fixe les objectifs de l'établissement (qualité de vie, qualité de soins, qualité de prestations). (7 professionnels : 4 cadres administratifs, un IDE, un IDEC et un stagiaire),
- Fixe le cadre de l'établissement. (un professionnel cadre administratif),
- Donne les orientations et les axes d'amélioration de l'établissement pour les années à venir. (5 professionnels : un cadre supérieur de santé, un IDE, un IDEC, un stagiaire et un cadre de santé),
- Contient des thématiques en rapport avec le référentiel de l'ANESM. (un professionnel cadre supérieur de santé),
- A pour objectif de créer un lieu de vie et de bien être pour personnes âgées dépendantes dans un lieu sécurisé, entouré d'une équipe multi disciplinaire formée à la prise en charge non médicamenteuse (HUMANITUDE, AROMATHERAPIE, JARDIN SANTE, ...) (un professionnel responsable de site),
- Définit les valeurs que les professionnels vont mettre en œuvre pour prendre en charge les résidents. (3 professionnels : un IDE, un cadre administratif et un cadre de santé),
- Définit les différents projets (soins, qualité, vie sociale, animation, bientraitance, individualisation de la prise en charge). (7 professionnels : 2 cadres administratifs, un IDE, un IDEC, un stagiaire, un cadre de santé et un cadre supérieur de santé),

¹¹⁹ Infirmier Diplômé d'Etat

¹²⁰ Infirmier coordonnateur

- Est un document de référence (ligne de conduite, repère pour les professionnels). (4 professionnels : un cadre administratif, un IDEC, un stagiaire et un cadre de santé),
- Est issu de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002. (un professionnel cadre administratif),
- Est valable pour 3 à 5 ans. (3 professionnels : un cadre de santé, un IDEC et un cadre administratif),
- S'inscrit dans une démarche participative. (un professionnel cadre administratif),
- Explicite le regard porté sur la personne accompagnée. (un professionnel cadre de santé),
- Etabli un programme d'actions. (un professionnel cadre administratif).

Les 17 répondants affirment avoir un Projet d'Etablissement dans leurs structures. Le Projet d'Etablissement est en cours de réalisation pour un professionnel (secrétaire), en cours de réactualisation pour 8 professionnels (2 IDE, un cadre supérieur de santé, un responsable de site, un cadre administratif, un stagiaire, un cadre de santé et un IDEC) et en cours de validité pour 7 professionnels (3 cadres de santé, un cadre administratif, un IDEC et un stagiaire). Une personne ne connaît pas l'état de son Projet d'Etablissement. Concernant les Projets d'Etablissement en cours de validité, les plus anciens date de 2014 et le plus récent de 2017.

11 professionnels (4 cadres administratifs, 2 cadres de santé, un cadre supérieur de santé, un responsable de site, un IDE, une secrétaire et un stagiaire) sur 17 ont participé à l'élaboration du Projet d'Etablissement.

Pour les 6 professionnels n'ayant pas participé à l'élaboration du Projet, la/ les raison(s) leurs ont été demandé. Parmi ces professionnels, un stagiaire, un IDE, un cadre de santé et un IDEC ont été embauchés après l'élaboration du Projet, puis pour un IDEC, il ne lui a pas été proposé de participer à l'élaboration du Projet, et enfin, pour un cadre de santé, le Projet d'Etablissement a été rédigé uniquement par la direction.

A la question « *Quel(s) professionnel(s) a/ont participé à l'élaboration du Projet d'Etablissement ?* », les 11 répondants concernés ont indiqué :

- AMP¹²¹ (8 répondants),
- animateur (8 répondants),
- AS¹²² (10 répondants),
- ASH¹²³ (9 répondants),
- Directeur (9 répondants),
- Famille (3 répondants),
- IDE (10 répondants),
- IDEC (6 répondants),
- Médecin coordonnateur (11 répondants),
- Ouvrier d'entretien (6 répondants),
- Partenaire (1 répondant),
- Psychologue (4 répondants),
- Résident (4 répondants),
- Secrétaire (10 répondants),
- Stagiaire (4 répondants),
- Cadre administratif (8 répondants),
- Cuisinier (5 répondants),
- Cadre de santé (2 répondants),
- Responsable de site (1 répondant),
- AVS¹²⁴ (1 répondant).

¹²¹ Aide Médico-Psychologique

¹²² Aide-Soignant

¹²³ Agent des Services Hôtelier

¹²⁴ Auxiliaire de Vie Sociale

Concernant la/les manières d'être impliqué dans la démarche d'élaboration du Projet, il a été indiqué pour :

- Un responsable de site et un IDE, en participant à un COPIL,
- Un cadre de santé, un cadre supérieur de santé et un cadre administratif, en participant à un/des groupe(s) de travail,
- 2 cadres administratifs et une secrétaire, en participant à un COPIL et un/des groupe(s) de travail,
- Un cadre administratif, en participant à un/des groupes(s) de travail et en répondant à un questionnaire,
- Un cadre de santé et un stagiaire, en participant à un COPIL, un/des groupe(s) de travail, un/des entretiens et en répondant à un questionnaire.

Concernant la période sur laquelle les répondants ont été sollicités pour l'élaboration du Projet :

- 2 cadres administratifs ont répondu « de 1 à 3 mois »,
- Un cadre de santé, un responsable de site, un cadre administratif, une secrétaire et un stagiaire ont répondu « de 3 à 6 mois »,
- Un cadre administratif et un cadre de santé ont répondu « de 6 mois à 1 an »,
- Un cadre supérieur de santé et un IDE ont répondu « Plus d'un an ».

Concernant la fréquence de sollicitation durant l'élaboration du Projet, on trouve « de 1 à 5 fois » pour un cadre de santé, un IDE et un cadre administratif, « de 5 à 10 fois » pour un cadre administratif, « de 10 à 15 fois » pour un responsable de site, un cadre administratif et une secrétaire, « de 15 à 20 fois » pour un cadre administratif et un stagiaire et « plus de 20 fois » pour un cadre supérieur de santé et un cadre de santé.

9 personnes (3 cadres administratifs, 2 cadres de santé, un cadre supérieur de santé, une secrétaire, un responsable de site et un stagiaire) sur 11 étaient volontaires pour participer à la démarche d'élaboration du Projet.

L'ensemble des sujets sont traités par au moins la moitié des répondants.

Suite à l'élaboration du Projet d'Etablissement, 3 cadres administratifs, un cadre supérieur de santé et un stagiaire ont répondu avoir réalisé des fiches actions.

L'ensemble des répondants trouve, que ce soit du point de vue professionnel ou personnel, un/des intérêts à participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement. Seule un IDEC ne trouve pas d'intérêt à y participer du point de vue personnel.

Parmi les 17 professionnels, 2 cadres administratifs, 2 cadres de santé, un responsable de site, un IDE, une secrétaire et un IDEC ont participé au suivi du Projet d'Etablissement.

Pour les 9 professionnels n'ayant pas participé au suivi, les raisons sont :

- Le Projet d'Etablissement vient tout juste d'être actualisé et édité. (un professionnel cadre de santé),
- Nous ne sommes pas encore à cette étape. (un professionnel cadre supérieur de santé),
- Je n'étais pas encore dans l'établissement. (un professionnel IDE),
- Les actions ne sont pas encore mises en place. (un professionnel cadre administratif),
- Mon stage sera déjà terminé. (un stagiaire),
- On ne m'a pas proposé de participer au suivi du Projet d'Etablissement. (4 professionnels : un cadre administratif, un stagiaire, un IDEC et un cadre de santé).

D'après les 8 professionnels ayant participé au suivi du Projet, les professionnels y participants le plus souvent sont : les animateurs, les directeurs, les IDE, les IDEC, les médecins coordonnateur, les secrétaires et les cadres administratifs.

A la question « *De quelle(s) manière(s) avez-vous été sollicité(s) pour participer au suivi du Projet d'Etablissement ?* » :

- Un cadre administratif et un IDEC ont indiqué par le biais de groupes de travail ;
- Un cadre administratif, un IDE et un cadre de santé ont indiqué par le biais de COPIL ;
- Un responsable de site, une secrétaire et un cadre de santé ont indiqué par le biais de groupes de travail et de COPIL.

Ils ont été sollicités durant 1 à 3 mois pour une secrétaire, de 3 à 6 mois pour 2 cadres de santé et un cadre administratif et plus d'un an pour un responsable de site, un cadre administratif, un IDE et un IDEC.

C'était une démarche volontaire pour l'ensemble des répondants ayant participé au suivi du Projet d'Etablissement.

Pour 2 cadres administratifs, un IDEC, une secrétaire, un IDE et un responsable de site, les sujets traités étaient identiques à ceux traités lors de l'élaboration. Pour un cadre de santé, ils étaient différents et un cadre de santé a indiqué ne pas avoir participé à l'élaboration du Projet.

L'ensemble des professionnels excepté un IDE trouvent un/des intérêts à participer au suivi du Projet d'Etablissement du point de vue professionnel et l'ensemble des professionnels à l'exception d'un IDEC et d'un IDE trouvent un/des intérêts à participer au suivi du Projet d'Etablissement du point de vue personnel.

Annexe III : Résultats de l'enquête

B. Analyse des résultats

Suite aux informations recueillies, nous pouvons soulever un point important concernant les répondants. Ces derniers sont composés de :

- 4 cadres administratifs,
- 4 cadres de santé,
- 2 secrétaires,
- 2 IDE,
- 2 IDEC,
- 2 stagiaires,
- 1 cadre supérieur de santé,
- 1 responsable de site.

Ils font partie, pour la majorité, des CODIR¹²⁵ des établissements. Ils sont très souvent associés aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement.

Le ressenti et la participation aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement des professionnels de terrain, c'est-à-dire, les AS, les AMP, les ASH, ouvriers d'entretien, animateurs, etc., ne peuvent ici être analysés car aucune de ces professions n'a répondu au questionnaire.

Il existe une raison valable de la part de ces professionnels : l'intermédiaire entre les professionnels de terrain et moi-même. En effet, le questionnaire a été envoyé à chaque établissement par mail. Les adresses mails recueillies sur la plateforme *www.pour-les-personnes-âgées.gouv* sont les adresses mails propres à chaque établissement, utilisées

¹²⁵ Comité de Direction

par exemple par le public pour demander des renseignements. Pour avoir déjà eu différentes expériences dans ce type d'établissement, je sais que généralement, c'est un membre du CODIR qui est chargé de consulter régulièrement les messages reçus sur cette boîte mail.

Mon message contenant le lien du questionnaire a donc été lu par un membre du CODIR. Cependant, la diffusion du lien de l'enquête aux professionnels de l'établissement dépendait uniquement des personnes ayant réceptionné le mail, autrement dit de cet intermédiaire.

Je ne pouvais malheureusement pas contrôler cette étape dans la diffusion de mon enquête. Je me laisse donc supposer que les établissements ayant une boîte mail commune à l'établissement, une réponse unique a été transmise.

1. Points positifs

L'ensemble des établissements ayant répondu au questionnaire possède un Projet d'Etablissement, soit en cours de validité, soit en cours de réactualisation, soit en cours de réalisation.

Tous les répondants ont indiqué une réponse partielle de ce qu'est le Projet d'Etablissement. Cependant, pour la majorité, ils ont appuyé sur le fait que le Projet d'Etablissement est valable pour une période de 5 ans et est établi tous les 5 ans, qu'il est élaboré avec l'ensemble des acteurs de l'établissement, qu'il fixe les objectifs de l'établissement, donne ses orientations et axes d'améliorations pour les années à venir et qu'il définit les différents projets de l'établissement : soins, qualité, vie sociale, animation, bientraitance, etc.

Concernant les méthodes utilisées, que ce soit pour l'élaboration et le suivi du Projet, elles sont conformes pour la majorité aux recommandations de l'ANESM :

- L'ensemble des professionnels internes à l'établissement – qu'ils soient du domaine administratif, soignant ou hôtelier - participent à l'élaboration du Projet,
- Ils sont impliqués de différentes manières dans l'élaboration du Projet : COPIL, groupe de travail, questionnaire et entretien,
- La durée moyenne d'élaboration du Projet dure entre 3 à 6 mois pour la moitié des répondants et les professionnels sont sollicités à plusieurs reprises,
- Les professionnels étaient généralement volontaires à participer aux démarches,
- Tous les volets du Projet d'Etablissement ont été travaillés,

- Des fiches actions ont été réalisées suite à l'élaboration du Projet d'Etablissement pour la moitié des répondants,
- Des groupes de travail ou COPIL constitués de professionnels sont instaurés pour le suivi du Projet d'Etablissement et sont sollicités sur des périodes de plus d'un an sur les mêmes volets travaillés lors de l'élaboration.

2. Points négatifs

Cependant, certaines informations recueillies ne se pas conformes aux recommandations de l'ANESM :

- Les intervenants externes, partenaires, usagers et familles ne sont pas systématiquement impliqués dans les démarches,
- Des répondants ont été sollicités pour l'élaboration du Projet durant 6 mois à un an et d'autres durant plus d'un an.

Cela peut rendre la démarche chronophage et démotiver les professionnels.

- La moitié des répondants ayant participé à l'élaboration du Projet n'ont pas réalisé de fiches action.

Une hypothèse sur la corrélation entre la réalisation de fiches action et la participation au suivi du Projet a été posée : si les professionnels réalisent des fiches-action lors de l'élaboration du Projet, alors ils participent au suivi du Projet d'Etablissement. En effet, en déterminant les actions à mettre en place pour atteindre les objectifs, les professionnels ont l'intention de suivre la mise en place de ses actions. Les personnes ayant répondu par la négative à la question 10 « *Avez-vous participé à l'élaboration du Projet d'Etablissement* » et à la question 18 « *Avez-vous réalisé des fiches actions suite à l'élaboration du Projet d'Etablissement ?* » ont été regroupées. En définitive, 8 répondants sur 17, soit 59%, confirment cette hypothèse. Celle-ci permet de confirmer un peu plus l'hypothèse posée dans ce mémoire.

- Les professionnels participant au suivi sont principalement du domaine administratif ou faisant partie du CODIR : animateur, directeur, IDE, IDEC, médecin coordonnateur, secrétaire et cadre administratif. Les professionnels du terrain sont très peu impliqués et les intervenants extérieurs, usagers et familles pratiquement jamais...

Le suivi du Projet d'Etablissement permet de mettre en place les actions permettant l'atteinte des objectifs que l'établissement s'est fixé, pour répondre aux attentes des usagers. La mise en œuvre de ces actions d'amélioration, de progression et de développement auprès des usagers sera effectuée par les professionnels les côtoyant tous les jours, autrement dit les professionnels de terrain tels que les soignants et agents hôteliers.

Il est donc primordial de les intégrer dans la démarche de suivi du Projet d'Etablissement pour pouvoir :

- Mettre en place les actions permettant d'améliorer l'accompagnement des usagers,
- leur indiquer exactement ce que les équipes encadrantes attendent d'eux,
- avoir un réel retour d'expérience de terrain sur les actions mises en place et pouvoir réajuster si besoin,
- les motiver, les mobiliser, les valoriser,
- créer un esprit d'équipe,
- limiter les résistances, permettre les changements.

3. Focus sur la participation des professionnels aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement

Onze répondants ont participé à l'élaboration de leur Projet d'Etablissement et huit au suivi.

Six personnes, dont deux cadres administratifs, un responsable de site, un IDE, une secrétaire et un cadre de santé, ont participé aux deux démarches et trouvent des intérêts à y participer, que ce soit du point de vue professionnel ou personnel.

Parmi les répondants, cinq d'entre eux ont participé à la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement, mais n'ont pas participé à la démarche de suivi du Projet. Trois de ces personnes ont une raison acceptable de ne pas avoir participé/participer au suivi du Projet : un stagiaire indique ne pas pouvoir participer au suivi du Projet car son stage sera déjà terminé, un cadre de santé explique que le Projet d'Etablissement vient tout juste d'être actualisé et édité et un cadre supérieur de santé indique qu'ils ne sont pas encore à cette étape. Cependant, pour les deux autres, les raisons sont les suivantes : un premier cadre administratif explique qu'on ne lui a pas proposé de participer à la démarche de

suivi du Projet d'Etablissement et un second indique qu'il n'a pu participer au suivi du Projet d'Etablissement car les actions suite à son élaboration ne sont pas encore mise en place.

Ces deux dernières raisons sont irrecevables étant donné que :

- Les professionnels doivent participer à la démarche de suivi du Projet d'Etablissement,
- La démarche de suivi du Projet d'Etablissement consiste justement en la mise en place des actions permettant d'atteindre les objectifs fixés lors de la démarche d'élaboration.

Néanmoins, ces cinq personnes trouvent des intérêts à participer à ses démarches, que ce soit du point de vue professionnel ou personnel.

Un IDEC et un cadre de santé n'ont pas participé à la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement car ils ne travaillaient pas encore dans l'établissement mais ont participé à son suivi. Ils trouvent tous les deux des intérêts à participer aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement, que ce soit du point de vue professionnel ou personnel.

Quatre répondants, dont un IDE, un stagiaire, un IDEC et un cadre de santé, n'ont participé à aucune des démarches.

Concernant la phase d'élaboration du Projet, deux d'entre eux ont une raison acceptable de ne pas y avoir participé : l'IDE et le stagiaire ont été embauchés après cette phase. Malheureusement, pour les deux autres, les raisons sont les suivantes : pour l'IDEC, on ne lui a pas proposé de participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement et pour le cadre de santé, « *le Projet d'Etablissement a été rédigé uniquement par la Direction* ». Ces deux dernières raisons sont inacceptables car les professionnels doivent participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement, c'est un document qui ne doit pas être l'objet de l'unique travail du Directeur d'établissement. Les quatre répondants trouvent des intérêts professionnel et personnel à participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement, excepté l'IDEC du point de vue personnel.

Concernant la phase de suivi du Projet, aucun de ces quatre répondants n'a de raison acceptable de ne pas y avoir participé : pour 3 d'entre eux, on ne leur a pas proposé d'y participer, et pour un d'entre eux, il a été embauché après la phase de suivi du Projet. Cependant, le suivi du Projet d'Etablissement n'est pas à proprement dit « *une phase* » :

c'est un processus continu, entre coupé d'étape d'actualisation du Projet d'Etablissement. Le processus de suivi du Projet n'a pas de période définie c'est-à-dire une date de début et une date de fin : il démarre lorsque le Projet d'Etablissement est diffusé aux équipes, aux usagers et leurs entourages et aux partenaires. Trois personnes trouvent des intérêts à participer au suivi du Projet d'Etablissement du point de vue professionnel et seulement une personne trouve des intérêts à y participer du point de vue personnel.

Annexe IV : Récapitulatif de la participation des répondants aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement

On se rend compte ici que lorsque les professionnels ne sont pas impliqués dans la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement, ils ne s'impliquent pas non plus dans la démarche de suivi du Projet. La raison principale recueillie est la suivante : « *On ne m'a pas proposé de participer à l'élaboration/au suivi du Projet d'Etablissement.* ».

Cela soutient ce que nous avons déjà pu évoquer dans la première partie : Le Projet d'Etablissement est un outil de management participatif et coopératif. L'implication des professionnels dans la démarche est essentielle. S'ils ne participent pas à la démarche d'élaboration, à la fixation des objectifs en lien avec les orientations de l'établissement, ils ne participeront pas à leur mise en place, donc au suivi du Projet.

Effectivement, du point de vue professionnel et personnel, les personnes ayant répondu au questionnaire évoquent différents intérêts à participer à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement.

a. Intérêts recueillis à participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement

Tout d'abord, du point de vue professionnel, participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement permet aux professionnels :

- De s'approprier le Projet, de « *connaître les orientations de l'établissement* » ainsi que les objectifs qu'ils doivent atteindre,
- De contribuer activement « *aux différentes stratégies mises en place par la direction* »,
- De « *mobiliser l'ensemble du personnel, de reconnaître leur place au sein de l'institution.* »,

- De « *confronter les points de vue, d'ouvrir sur les objectifs des uns et des autres et de les confronter à la réalité.* »,
- « *de travailler ensemble, de s'investir.* »,
- De déterminer une « *ligne de conduite* » à tenir dans l'accompagnement des usagers,
- En tant qu'« *acteur de terrain* », de déterminer avec l'équipe de direction les actions à mettre en place pour répondre aux mieux aux attentes des usagers,

Le Projet d'Etablissement est un « *modèle projectif sur la direction que l'on souhaite donné à son établissement avec l'ensemble des personnels* ». Il permet de « *faire le lien entre les pratiques des équipes et les actions entreprises par l'équipe managériale* ». C'est un outil de « *conduite du changement* ».

Enfin, du point de vue personnel, les répondants expliquent que leur participation à l'élaboration du Projet d'Etablissement permet de les valoriser, de leur apporter des « *enrichissements personnels* », de les faire devenir « *acteur de leur lieu de travail* » en renforçant leur « *sentiment d'appartenance à un établissement* ». Cela permet également d'« *échanger des idées* » avec l'ensemble des professionnels de l'établissement, d'émettre son avis et ainsi de renforcer « *l'esprit d'équipe* ». En les impliquant dans l'élaboration du Projet d'Etablissement, les professionnels s'impliquent « *plus fortement dans leur activités professionnelles* », « *leur donnent du sens* » et sentent leur travail, compétences qualifications et capacités reconnus au sein de l'établissement. Ces reconnaissances contribuent à leur équilibre personnel.

b. Intérêts recueillis à participer au suivi du Projet d'Etablissement

Dans un premier temps, du point de vue professionnel, participer au suivi du Projet d'Etablissement permet aux professionnels :

- De contribuer activement « *aux différentes stratégies mises en place par la direction* »,
- De vérifier si les objectifs sont atteints et de les réajuster si nécessaire,
- De pérenniser le projet : sans quoi, les actions à mettre en œuvre sombrent dans l'oubli,
- De les mobiliser, motiver et re-motiver,
- De savoir ce que l'on attend d'eux.

Puis dans un second temps, du point de vue personnel, les intérêts recueillis par les professionnels sont similaires à ceux évoqués ci-dessus dans l'élaboration du Projet, du point de vue personnel.

C. Mise en perspective

Suite aux recherches bibliographiques effectuées, aux résultats obtenus lors de mon enquête et à mes expériences professionnelles, j'en conclus que le Projet d'Etablissement tend à être un outil de management, de part la fixation d'objectifs en lien avec les orientations de l'établissement, ses démarches d'élaboration et de suivi faites avec l'ensemble des parties prenantes et son utilité en temps que file conducteur et outil technique de référence pour les professionnels.

Bien que ce document soit obligatoire depuis maintenant 15 ans pour les EHPAD, et que certains points relevés dans mon enquête soient conformes aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM, on remarque que les démarches d'élaboration et de suivi ne sont pas correctement accomplies : encore aujourd'hui, des personnes ne sont pas encore systématiquement impliquées dans la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement car on ne leur propose pas d'y participer, les fiches actions ne sont pas toujours réalisées à la suite de l'élaboration du Projet et les professionnels participant au suivi sont principalement du domaine administratif et/ou font partie du CODIR.

Les professionnels de terrain doivent être positionnés au cœur des démarches car ils exercent une fonction de « navette » entre les équipes encadrantes et les usagers. Leur participation aux démarches est donc primordiale pour répondre aux mieux aux besoins et attentes des usagers et pour conduire le changement.

La participation des professionnels aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement leur permet de :

- Prendre connaissance des orientations de l'établissement,
- Travailler en équipe afin de mobiliser l'ensemble du personnel, de renforcer la cohésion d'équipe, d'échanger des idées et de confronter les points de vue,
- Déterminer une ligne de conduite à tenir, une référence en termes d'accompagnement des usagers,
- Fixer des objectifs à court, moyen et long termes, en lien avec les orientations de l'établissement,

- S'approprier les objectifs fixés en fonction de leur place dans l'organisation afin de pouvoir conduire le changement,
- Traduire les objectifs sous forme de fiches action, elles-mêmes regroupées dans un plan d'actions,
- Etablir la stratégie permettant l'atteinte de ses objectifs,
- Participer activement à l'atteinte des objectifs, en étant acteur de son lieu de travail,
- Contrôler la mise en œuvre des objectifs et à partir des retours d'expériences, les réajuster si nécessaire,
- Actualiser le Projet d'Etablissement à partir des évolutions constatées et des objectifs réalisés.
- Sentir leur travail, compétences, qualifications et capacités reconnus au sein de l'établissement,
- Se sentir valoriser, donner du sens à son activité professionnelle.

Si les professionnels de terrain participent uniquement à la démarche d'élaboration du Projet, ils ne participent pas à la mise en œuvre de la stratégie de l'établissement et donc à l'atteinte des objectifs. Leur travail n'est pas valorisé, ils ne se sentent pas assez utiles au sein de l'organisation.

L'implication des professionnels dans les deux démarches permet la pérennisation du Projet.

Pour que le Projet d'Etablissement soit une réussite, les démarches d'élaboration et de suivi doivent être impulsées par le Directeur de l'établissement. Le Directeur doit être un modèle à suivre en initiant et en portant les démarches, mais également en amenant ses équipes dans la même dynamique. Il ne doit pas se désinvestir sous peine de voir ses collaborateurs se décourager à leur tour. Le Directeur doit donc être un leader, il doit donner envie de faire, être une source de motivation.

Si le Directeur ne favorise pas la mobilisation de ces professionnels, l'élaboration et le suivi du Projet d'Etablissement ne peuvent être faits de manière participative et coopérative.

De ce fait, le Projet d'Etablissement indiquera une description des prestations et de l'offre de service éloignée de la réalité du terrain, et des objectifs d'amélioration, de progression et de développement ne correspondant pas aux attentes des usagers.

De plus, la mise en place de ses objectifs sera difficile car les professionnels n'auront pas participé aux décisions prises par les équipes encadrantes et n'auront pu les négocier et les modifier en fonction des réalités de terrain : le changement imposé ne sera donc pas accepté par les professionnels.

Par ailleurs, si le Projet d'Etablissement n'est pas correctement suivi par les professionnels, lors de son actualisation (prévue tous les 5 ans), celui-ci devra faire l'objet dans un premier temps, d'une totale refonte car il sera devenu obsolète. Puis, dans un second temps, une sensibilisation du personnel sur l'importance de participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement devra être effectuée en amont de la démarche d'élaboration du Projet. Autrement dit, le Directeur devra convaincre ses professionnels que leur participation au Projet d'Etablissement est primordiale. La totale refonte du Projet et la sensibilisation du personnel rendent la démarche d'élaboration plus longue que prévue.

Les dirigeants doivent donc favoriser le management participatif et coopératif pour impliquer les professionnels dans l'élaboration et le suivi du Projet. La communication autour de ces démarches ainsi que leur pilotage sont essentiels pour ne pas que l'élaboration et le suivi du Projet s'essouffent et que les différents acteurs abandonnent les démarches.

Grâce à l'analyse des résultats de l'enquête, l'hypothèse citée en début de mémoire peut être confirmée : *« lorsque les professionnels des EHPAD participent à l'élaboration du Projet d'Etablissement, ils sont également impliqués dans le suivi du Projet d'Etablissement. De ce fait, les professionnels participent à la stratégie de l'établissement afin d'atteindre les objectifs que l'établissement s'est fixé. Le Projet d'Etablissement est un réel outil de management. »* Cependant, des efforts de la part des dirigeants sont encore à fournir pour impliquer l'ensemble des parties prenantes - c'est-à-dire les professionnels, les intervenants externes, les partenaires, les usagers et leurs entourages - dans les démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement.

CONCLUSION

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a bouleversé le quotidien des établissements médico-sociaux, en rendant obligatoire l'élaboration et le suivi d'un Projet d'Etablissement dont les finalités sont de décrire à un instant T les prestations, l'offre de service et l'organisation de l'établissement, de fixer des objectifs - en lien avec les orientations de l'établissement – répondant aux besoins et attentes des usagers et futurs usagers et de définir la stratégie que l'établissement met en place pour l'atteinte de ses objectifs.

Outil de management participatif et coopératif, le Projet d'Etablissement est élaboré et suivi par l'ensemble des parties prenantes, autrement dit, les professionnels, les usagers et leur entourage, les partenaires et les intervenants extérieurs. Il fait l'objet d'une actualisation maximum tous les 5 ans.

Le Projet d'Etablissement présente des enjeux identitaires, financiers, stratégiques et managériaux pour les établissements médico-sociaux. Il est un puissant outil de communication interne et externe à l'établissement, de négociation et de promotion. Il nécessite un réel engagement des Directeurs, que ce soit lors de son élaboration ou de son suivi : ils doivent « *donner envie de faire* », motiver les équipes, être des modèles à suivre.

Ce mémoire avait pour objectif de répondre à la problématique suivante : « **Le Projet d'Etablissement est-il un réel outil de management ?** »

Pour répondre à cette problématique, une enquête a été menée auprès de professionnels d'EHPAD du Nord-Pas-de Calais afin d'étudier leur participation à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement.

Les résultats de cette enquête montrent que même si certains points sont conformes aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM, les démarches d'élaboration et de suivi du Projet ne sont pas correctement accomplies. Encore aujourd'hui, des professionnels ne participent pas à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement car les dirigeants ne les sollicitent pas. Cependant, l'ensemble des professionnels évoquent des intérêts professionnels et personnels à participer aux démarches d'élaboration et de suivi. Les dirigeants doivent donc mobiliser davantage les professionnels à participer à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement.

Ce cheminement a ainsi permis de confirmer l'hypothèse et de répondre à notre problématique, à savoir que le Projet d'Etablissement est un réel outil de management.

Des efforts de la part des dirigeants sont encore à fournir pour initier et porter les démarches, pour motiver et amener les parties prenantes à participer et s'impliquer dans l'élaboration et le suivi du Projet.

Les professionnels de terrain doivent être sensibilisés à participer à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement. Certains professionnels peuvent être formés à l'élaboration et au suivi du Projet afin d'aider les dirigeants à promouvoir et pérenniser le Projet.

La réussite du Projet d'Etablissement passe par un bon pilotage et une bonne communication tout au long des démarches d'élaboration et de suivi du Projet.

Après avoir réalisé ce mémoire, voici les questions que je me pose : « *La sanitarisation du secteur médico-social peut-elle mener à créer des outils proches, voir identiques au secteur sanitaire ? Serait-il nécessaire d'instaurer un outil de valorisation et de suivi régulier du Projet d'Etablissement, comme le Compte Qualité dans le secteur sanitaire ?* »

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

- [1] LAPRIE B., MINANA B., 2014. *Projet d'établissement : comment le concevoir et le rédiger*, Collection Actions Sociales, ESF Editeur, Issy-les-Moulineaux cedex, 232pp.
- [2] BRAMI G., 2004. *Le nouveau projet d'établissement des EHPAD*, Berger-Levrault, Paris, 284pp.
- [16] LOUBAT J-R., 2012. *Elaborer un projet d'établissement ou de service en action sociale et médico-sociale*, 3^e édition, DUNOD, Paris, 416pp.
- [18] MIRAMON J-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*, Presses de l'EHESP, 152pp.
- [19] LOUBAT J-R., 2014. *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, 2^e édition, DUNOD, Paris, 432pp.
- [20] Les Cahiers de l'Actif., novembre-décembre 2006. *Evaluation interne et qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, n°366-367, 373pp.
- [21] GENELOT D., 2011. *Manager dans la complexité : réflexions à l'usage des dirigeants*, 4^e édition, Insep Consulting Editions, Paris, 371pp.
- [23] DUCALET P., LAFORCADE M., 2008. *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales : sens, enjeux et méthodes*, 3^e édition, Editions SELI ARSLAN, 320pp.
- [25] BERNOUX P., 2004. *Sociologie du changement*, Edition le Seuil, 307pp.

RAPPORTS ET DOCUMENTS

- [3] ANESM., 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 80pp.
- [6] TERRASSE P., 2000. *Rapport d'information n°2249 sur la réforme de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*, Assemblée Nationale, 63pp.

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

[4] Legifrance. *Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000699217>

[5] Legifrance. *Loi n°70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000874228>

[7] CALIN D., 2014. *Annexe XXIV au décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant des annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter au décret du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : http://dcalin.fr/textoff/annexe24_technique.html - a30

[8] Legifrance. *Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000720668>

[9] Legifrance. *Article L714-11 du Code de la Santé Publique*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006694844>

[10] Legifrance. *Article L6143-1 du Code de la Santé Publique*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006690952&dateTexte=&categorieLien=cid>

[11] Legifrance. *Ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000742206>

[12] Legifrance. *Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000395786&categorieLien=id>

[13] Legifrance. *Arrêté du 13 août 2004 modifiant l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévu à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales*. [En ligne]. [Consulté le 20 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000624909>

[14] Legifrance. *Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*. [En ligne]. [Consulté le 19 avril 2017]. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id>

ARTICLES

[15] ASH., 2016. *Projet d'établissement : du descriptif au projectif*, Actualités Sociales Hebdomadaires n°2960, p. 34-35.

[17] SANTILLI D., 2009. *Projet d'établissement, projet de management*, Direction(s) n°60, p.42-43.

MEMOIRES

[22] DIETSCH E., 2008. *Développer une relation humaine de service au sein d'un EHPAD : l'apport d'une démarche qualité*, Mémoire CAFDES EHESP, 98pp.

[24] PREVOST F, 2012. *Repenser le projet d'établissement d'une MECS pour l'adapter aux spécificités des publics accueillis*, Mémoire CAFDES EHESP, 109pp.

[26] BEAUNE T., 2007. *Redéfinir le projet d'établissement en foyer de vie pour répondre à la spécificité des personnes IMC vieillissantes*, Mémoire CAFDES EHESP, 113pp.

SITE INTERNET

<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/>

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : L'histoire du Projet d'Etablissement	4
Figure 2 : Les 8 thématiques du Projet d'Etablissement	19
Figure 3 : Processus d'élaboration du Projet d'Etablissement	28
 Tableau 1 : les finalités du Projet d'Etablissement.....	 14

TABLE DES MATIERES

Introduction	1
Partie 1 : Le Projet d'Etablissement : outil de management incontournable dans les établissements médico-sociaux	3
I. Définition du Projet d'Etablissement.....	3
A. Historique du Projet d'Etablissement.....	4
1. 30 juin 1975 : l'apparition du secteur médico-social	4
2. 27 octobre 1989 : apparition du terme « Projet d'Etablissement » dans le champ du handicap	5
3. 31 juillet 1991 : l'entrée du Projet d'Etablissement dans le secteur sanitaire ...	6
4. 26 avril 1999 : apparition de la notion de « Projet Institutionnel » pour les établissements accueillant des personnes âgées	7
5. 2 janvier 2002 : Le Projet d'Etablissement devient obligatoire pour tous	8
6. Mai 2010 : les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM concernant l'élaboration du Projet d'Etablissement	10
B. Finalités du Projet d'Etablissement.....	12
1. Document à visée intégratrice	12
2. 3 dimensions : descriptive, projective et stratégique	13
3. En résumé... ..	13
C. Les enjeux du Projet d'Etablissement pour les établissements médico-sociaux .	14
1. Identitaires... puis financiers	14
a. Organismes/partenaires financiers et autorités de contrôle	14
b. Organismes gestionnaires et partenariats	15
c. Usagers, professionnels et futurs usagers et professionnels.....	15
2. Stratégiques	16
3. Managériaux	16
a. Outil fédérateur	16
b. Outil technique de référence	17

c.	Fil conducteur des pratiques professionnelles	17
d.	Outil de conduite de changement	17
II.	Contenu et démarche d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement.....	18
A.	Contenu du Projet d'Etablissement	18
1.	Histoire et projet de l'organisme gestionnaire	19
2.	Les missions	20
3.	Public et entourages	21
4.	Nature de l'offre de service et son organisation	22
a.	La nature de l'offre de service.....	22
b.	L'organisation interne de l'offre de service.....	22
c.	Partenariats	23
d.	En résumé.....	24
5.	Principes d'intervention	24
6.	Les professionnels, les ressources humaines.....	25
7.	Les objectifs d'évolution, de progression et de développement (humains, matériels, architecture).....	25
B.	Démarche d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement.....	27
1.	La mise en place d'un COPIL.....	28
2.	La réalisation des travaux préparatoires	29
3.	La mise en place de groupes de travail.....	30
4.	La rédaction du Projet.....	31
5.	La validation du Projet.....	32
6.	Le suivi du Projet.....	33
III.	Le Projet d'Etablissement comme outil de management	34
A.	Définition de la notion de management	34
B.	Lien entre le Projet d'Etablissement et la notion de management.....	35
1.	Le Projet d'Etablissement : intégration des professionnels et des intervenants extérieurs	35
2.	Le Projet d'Etablissement : feuille de route pour les professionnels	37

3. Le Projet d'Etablissement : outil de conduite du changement.....	37
IV. Conclusion de la Partie 1	39
Partie 2 : Enquête sur la participation des professionnels à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement, en EHPAD, dans le Nord-Pas-de-Calais	40
I. Méthodologie de l'enquête	40
A. Echantillon.....	40
B. Questionnaire	40
1. 1 ^e partie : Objectif de l'enquête	41
2. 2 ^e Partie : Généralités	41
3. 3 ^e partie : Introduction	41
4. 4 ^e partie : Elaboration du Projet d'Etablissement	42
5. 5 ^e partie : Suivi du Projet d'Etablissement.....	43
6. 6 ^e partie : Remerciement et prise de coordonnées	44
II. Résultats de l'enquête et Analyse des résultats.....	44
A. Résultats de l'enquête	44
B. Analyse des résultats	50
1. Points positifs	51
2. Points négatifs.....	52
3. Focus sur la participation des professionnels aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement	53
a. Intérêts recueillis à participer à l'élaboration du Projet d'Etablissement.....	55
b. Intérêts recueillis à participer au suivi du Projet d'Etablissement.....	56
C. Mise en perspective.....	57
Conclusion	60
Bibliographie	62
Table des illustrations	65
Glossaire.....	69
Table des annexes	70

GLOSSAIRE

EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ESSMS	Etablissement et Service Sanitaire et Médico-Social
ISMS	Institution Sociale et Médico-Sociale
CROSS	Commission Régionale de l'Organisation Sanitaire et Sociale
ARS	Agence Régionale de Santé
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
DIPEC	Document Individuel de Prise En Charge
CVS	Conseil de la Vie Sociale
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux
PUV	Petite Unité de Vie
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
HAS	Haute Autorité de Santé
COPIL	Comité de Pilotage
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IDEC	Infirmier Coordonnateur
AMP	Aide Médico-Psychologique
AS	Aide-Soignant
ASH	Agent des Services Hôteliers
AVS	Auxiliaire de Vie Sociale
CODIR	Comité de Direction

TABLE DES ANNEXES

Annexe I : Echantillon utilisé pour l'enquête : 78 EHPAD.....	I
Annexe II : Questionnaire.....	V
Annexe III : Résultats de l'enquête.....	XIV
Annexe IV : Récapitulatif de la participation des répondants aux démarches d'élaboration et de suivi du Projet d'Etablissement.....	XXXIII

ANNEXE I : ECHANTILLON UTILISE POUR L'ENQUETE : 78 EHPAD

EHPAD PUBLIC (1/2)		
Nom de l'établissement	Gestionnaire	Ville
Arc-en-Ciel	CH de Denain	Denain (59)
Au Vert Feuillage	CCAS de Lille	Lille (59)
Didier Eloy	CCAS d'Aulnoye-Aymeries	Aulnoye-Aymeries (59)
EHPAD du Plessy	EHPAD Intercommunal Flandre Intérieur	Vieux Berquin (59)
EHPAD Vert Pré	CH de Roubaix	Roubaix (59)
Isabeau du Bosquel	CH de Tourcoing	Tourcoing (59)
Jean de Luxembourg	Groupe Hospitalier Loos Haubourdin	Haubourdin (59)
La Rhôneelle	CH de Valenciennes	Valenciennes (59)
La Roseraie	Maison de Retraite de Sains du Nord	Sains du Nord (59)
Le Clos des Tilleul	CH d'Hazebrouck	Hazebrouck (59)
Léonce Bajart	CH de Le Quesnoy	Caudry (59)
Léonce Duhamel	Maison de retraite de Merville	Merville (59)
Les Bruyères	CCAS de Mons-en-Barœul	Mons-en-Barœul (59)
Les Godenettes	SIVU de Trith-Saint-Léger	Trith-Saint-Léger (59)
Résidence Abbé Lefrançois	Maison de retraite de Steenwerck	Steenwerck (59)
Résidence de Beaupré	Maison de retraite La Gorgue	La Gorgue (59)
Résidence des Hauts des Flandres		Cassel (59)
Résidence du Bruille	CH de Saint-Amand-les-Eaux	Saint-Amand-les-Eaux (59)
Résidence du Chemin Vert	EHPAD Résidence du Chemin Vert	Trélon (59)
Résidence du Parc	CH de Saint-Amand-les-Eaux	Saint-Amand-les-Eaux (59)
Résidence du Pays de Mormal	Maison de retraite Landrecies	Landrecies (59)
Résidence Marceline Desbordes Valmore	CH de Douai	Douai (59)
Résidence Obert	Maison de retraite Résidence Obert	Wambrechies (59)
Résidence Olivier Varlet	Maison de retraite Bourbourg	Bourbourg (59)
Résidence Saint Julien	CH de Cambrai	Cambrai (59)
Résidence Soleil d'Automne	EHPAD Résidence Soleil d'Automne	Solesmes (59)

EHPAD PUBLIC (2/2)		
Nom de l'établissement	Gestionnaire	Ville
Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil-sur-mer (CHAM)	CH de Montreuil-sur-mer	Rang-du-Fliers (62)
Didier Lampin	Maison de retraite Didier Lampin	Avion (62)
EHPAD de Frevent	CH de Ternois	Frevent (62)
La Corvette	CH de Boulogne-sur-Mer	Boulogne-sur-Mer (62)
Les 4 Saisons	Résidence les 4 saisons	Saint-Venant (62)
Les 5 saisons	CH d'Hénin-Beaumont	Hénin-Beaumont (62)
Résidence Belle Fontaine	CCAS de Neufchatel Hardelot	Neufchatel Hardelot (62)
Résidence de la Lys	CH d'Aire-sur-la-Lys	Aire-sur-la-Lys (62)
Saint Walloy	CH de l'Arr de Montreuil	Montreuil (62)
Soleil d'Automne	CCAS de Saint-Laurent-Blangy	Saint-Laurent-Blangy (62)

EHPAD PRIVE A BUT NON LUCRATIF		
Nom de l'établissement	Gestionnaire	Ville
EHPAD de Provin	Association Temps de Vie	Provin (59)
L'Ostrevent	Fondation Partage et Vie	Montigny-en-Ostrevent (59)
La Ritournelle	Association AFEJI	Villeneuve-d'Ascq (59)
Le Nouvel Horizon	Fondation Partage et Vie	Douai (59)
Le Pévèle	Fondation Partage et Vie	Saméon (59)
Les Jardins de Théodore	Fondation Partage et Vie	Lambres-lez-Douai (59)
Les Logis Douaisiens	Association la Maison de l'Aide A la Vie	Douai (59)
Les Orchidées de Croix	Association Résidence les orchidées croix	Croix (59)
Les Quatre Vents	Association Les Quatre Vents	Bruille-Saint-Amand (59)
Ma Maison	Petites Sœurs des Pauvres	La Madeleine (59)
Maison Mérici	Association Merici Saint-Saulve	Saint-Saulve (59)
Maison Pierre Cacheux	ADGV	Sebourg (59)
Maison Saint Jean-Marie Vianney	Association Saint Jean-Marie Vianney	Cambrai (59)
Pierre Wautriche	Fondation Partage et Vie	Sin-le-Noble (59)
Résidence Le Château	Fondation Partage et Vie	Ecaillon (59)
Résidence Les Tilleuls	Fondation Partage et Vie	Beuvry-la-Forêt (59)
Résidence Noel Leduc	Fondation Partage et Vie	Hasnon (59)
Sainte Emilie	Association Temps de Vie	Maubeuge (59)
Désiré Delattre	MAPAD Désiré Delattre	Lens (62)
Edith Piaf	Association Gestion MAPAD Bruay	Bruay-la-Buissière (62)
EHPAD de Vitry-en-Artois	Association Alliance	Vitry-en-Artois (62)
La Quiétude	Fondation Partage et Vie	Corbehem (62)
Le Pain d'Alouette	Fondation Partage et Vie	Sallaumines (62)
Les Orchidées	Association La Vie Active	Isbergues (62)
Les Terrasses de la mer	Association La Vie Active	Coquelles (62)
Maison Bernard Devulder	Association Maison Bernard Devulder du Haut Pays d'Artois	Esquerdes (62)
Résidence Arpage	ARPAD	Saint-Omer (62)
Résidence Saint-Augustin	Association Temps de Vie	Boulogne-sur-Mer (62)
Saint Camille	Association Résidence Saint Camille de Verquin	Verquin (62)

EHPAD PRIVE COMMERCIAL		
Nom de l'établissement	Gestionnaire	Ville
Henri Matisse	Sarl Serviloge Le Domaine	Tourcoing (59)
Les Amandines	Les Amandines	Cambrai (59)
Les Hortensias	SARL Les Hortensias	Flines-les-Mortagne (59)
Les Marquises	Korian	Marcq-en-Barœul (59)
Les Terrasses de la Scarpe	SAS Résidalya Résidence de France	Courchelettes (59)
Résidence Harmonie	UES Les Sinoplies	Le Quesnoy (59)
Résidence Les Cotonnières	ORPEA	Loos (59)
Le Château de Cuinchy	SAS Château de Cuinchy	Cuinchy (62)
Les Héliantines	Société Economie Mixte SPAPA	Noyelles-les-Vermelles (62)
Les Jardins d'Iroise	Les Jardins d'Iroise de Mazingarbe	Mazingarbe (62)
Maison de Famille l'Ave-Maria	Maison de Famille l'Ave-Maria	Wardrecques (62)
Résidence de France	SARL Serf	Beuvry (62)
Résidence Louise Weiss	UES Les Sinoplies	Nœux-les-Mines (62)

ANNEXE II : QUESTIONNAIRE

Enquête Projet d'Établissement

Actuellement en Master 2 Management Sectoriel en établissement de santé à l'Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS), je réalise une enquête dans le cadre de mon mémoire de fin d'études.

Il s'agit d'une enquête auprès des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), portant sur le Projet d'Établissement.

Cette enquête est destinée à l'ensemble des professionnels en poste au sein des EHPAD, à l'exception des Directeurs d'établissement.

L'objectif de cette enquête est de répondre à la problématique suivante : Le Projet d'Établissement est-il un réel outil de management ?

Les résultats de l'enquête permettront ainsi de démontrer ou non que : lorsque les professionnels des EHPAD participent à l'élaboration du Projet d'Établissement, ils sont également impliqués dans le suivi du Projet d'Établissement. De ce fait, les professionnels participent à la stratégie de l'établissement afin d'atteindre les objectifs que l'établissement s'est fixé.

Le traitement des données de ce questionnaire sera anonymisé.

Je vous remercie d'avance pour le temps que vous accorderez pour y répondre.

Audrey LUCAS

***Obligatoire**

Généralités

1. Nom de l'établissement *

2. Ville *

3. Statut juridique de l'établissement

Une seule réponse possible.

- ☐ Public
- ☐ Privé commercial
- ☐ Privé non lucratif

4. Quelle profession exercez-vous? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Aide Médico-Psychologique (AMP)
- ☐ Animateur
- ☐ Aide -Soignant (AS)
- ☐ Agent de Service Hôtelier (ASH)
- ☐ Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)
- ☐ Infirmier Coordonnateur (IDEC)
- ☐ Médecin Coordonnateur
- ☐ Ouvrier d'entretien
- ☐ Psychologue
- ☐ Secrétaire
- ☐ Cadre administratif
- ☐ Cuisinier
- ☐ Autre : _____

Introduction

5. Savez-vous ce qu'est le Projet d'Etablissement? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non *Arrêtez de remplir ce formulaire.*

Introduction

6. Expliquez en quelques mots *

objectif, contenu, périodicité, élaborer par, ...

7. Avez-vous un Projet d'Établissement au sein de votre établissement? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

8. Le Projet d'Établissement est : *

Une seule réponse possible.

- ☐ En cours de validité
- ☐ En cours de réalisation *Passez à la question 10.*
- ☐ En cours de réactualisation *Passez à la question 10.*
- ☐ Je ne sais pas *Passez à la question 10.*

Introduction

9. Si le Projet d'Établissement est en cours de validité, quelles sont ses années de début et de fin? *

AAAA - AAAA

Élaboration du Projet d'Établissement

10. Avez-vous participé à l'élaboration du Projet d'Établissement? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui *Passez à la question 12.*
- ☐ Non

Élaboration du Projet d'Établissement

11. Pour quelle(s) raison(s)? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Je n'ai pas le temps
- ☐ Je n'ai pas envie
- ☐ On ne m'a pas proposé de participer à l'élaboration du Projet d'établissement
- ☐ Autre : _____

Passez à la question 19.

Élaboration du Projet d'Établissement

12. Quel(s) professionnel(s) a/ont participé à l'élaboration du Projet d'Établissement? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Aide Médico-Psychologique (AMP)
- ☐ Animateur
- ☐ Aide-Soignant (AS)
- ☐ Agent de Service Hôtelier (ASH)
- ☐ Bénévole
- ☐ Directeur
- ☐ Famille
- ☐ Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)
- ☐ Infirmier Coordonnateur (IDEC)
- ☐ Médecin Coordonnateur
- ☐ Ouvrier d'entretien
- ☐ Partenaire
- ☐ Psychologue
- ☐ Résident
- ☐ Secrétaire
- ☐ Stagiaire
- ☐ Cadre administratif
- ☐ Cuisinier
- ☐ Autre : _____

13. De quelle(s) manière(s) avez-vous été impliqué(s)? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ COPIL
- ☐ Groupe de travail
- ☐ Enquête
- ☐ Questionnaire
- ☐ Entretien
- ☐ Autre : _____

14. Sur quelle période avez-vous été sollicité(s) pour participer à l'élaboration du Projet d'Établissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Moins d'un mois
- ☐ De 1 à 3 mois
- ☐ De 3 à 6 mois
- ☐ De 6 mois à 1 an
- ☐ Plus d'un an

15. Combien de fois avez-vous été sollicité(s) dans l'élaboration du Projet d'Établissement ? *

exemple : nombre de réunion

Une seule réponse possible.

- ☐ De 1 à 5 fois
- ☐ De 5 à 10 fois
- ☐ De 10 à 15 fois
- ☐ De 15 à 20 fois
- ☐ Plus de 20 fois

16. Était-ce une démarche volontaire ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non

17. Quel(s) sujet(s) avez-vous traité ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Présentation de l'établissement (histoire)
- ☐ Public accueilli
- ☐ Environnement interne à l'établissement (locaux)
- ☐ Environnement externe à l'établissement
- ☐ Modalités d'admission
- ☐ Soins
- ☐ Projet Personnalisé
- ☐ Animation
- ☐ Ressources Humaines
- ☐ Démarche Qualité et Gestion des risques
- ☐ Hôtellerie
- ☐ Autre : _____

18. Avez-vous réalisé des fiches actions suite à l'élaboration du Projet d'Établissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non

Élaboration du Projet d'Établissement

19. D'un point de vue professionnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer à l'élaboration du Projet d'Établissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non

20. Expliquez votre réponse : *

point de vue professionnel

21. D'un point de vue personnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer à l'élaboration du Projet d'Établissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non

22. Expliquez votre réponse *

Point de vue personnel

Suivi du Projet d'Établissement

23. Suite à l'élaboration du Projet d'Établissement, avez-vous participé à son suivi ? *

mise en œuvre des actions inscrites dans les fiches actions

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui *Passez à la question 25.*
- ☐ Non

Suivi du Projet d'Établissement

24. Pour quelle(s) raison(s) ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Je n'ai pas le temps.
- ☐ Je n'ai pas envie.
- ☐ On ne m'a pas proposé de participer au suivi du Projet d'Établissement.
- ☐ Autre : _____

Passez à la question 30.

Suivi du Projet d'Établissement

25. Quel(s) professionnel(s) a(ont) participé au suivi du Projet d'Etablissement ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Aide Médico-Psychologique (AMP)
- ☐ Animateur
- ☐ Aide-Soignant (AS)
- ☐ Agent de Service Hôtelier (ASH)
- ☐ Bénévole
- ☐ Directeur
- ☐ Famille
- ☐ Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)
- ☐ Infirmier Coordonnateur (IDEC)
- ☐ Médecin Coordonnateur
- ☐ Ouvrier d'entretien
- ☐ Partenaire
- ☐ Psychologue
- ☐ Résident
- ☐ Secrétaire
- ☐ Stagiaire
- ☐ Cadre administratif
- ☐ Cuisinier
- ☐ Autre : _____

26. De quelle(s) manière(s) avez-vous été sollicité(s) pour participer au suivi du Projet d'Etablissement ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ COPIL
- ☐ Groupe de travail
- ☐ Enquête
- ☐ Questionnaire
- ☐ Entretien
- ☐ Autre : _____

27. Sur quelle période avez-vous été sollicité(s) pour participer au suivi du Projet d'Etablissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Moins d'un mois
- ☐ De 1 à 3 mois
- ☐ De 3 à 6 mois
- ☐ De 6 mois à 1 an
- ☐ Plus d'un an

28. Était-ce une démarche volontaire ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
☐ Non

29. Était-ce sur le(s) même(s) sujet(s) traité(s) que lors de l'élaboration du Projet d'Établissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
☐ Non
☐ Je n'ai pas participé à l'élaboration du Projet d'Etablissement.

Suivi du Projet d'Établissement

30. D'un point de vue professionnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer au suivi du Projet d'Établissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
☐ Non

31. Expliquez votre réponse : *

Point de vue professionnel

32. D'un point de vue personnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer au suivi du Projet d'Établissement ? *

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
☐ Non

33. Expliquez votre réponse : *

Point de vue personnel

Merci !

Je vous remercie d'avoir répondu à ce questionnaire.

Audrey LUCAS

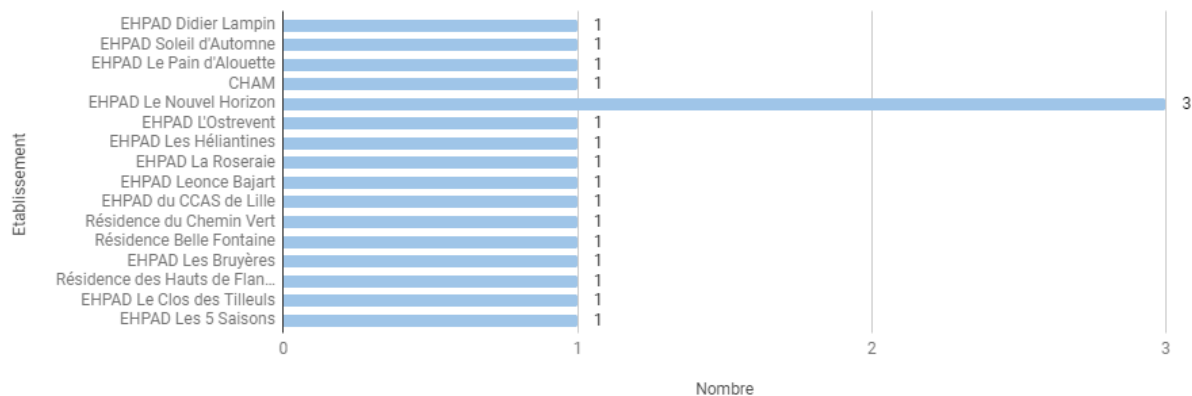
34. Si vous souhaitez recevoir les résultats de cette enquête, veuillez indiquer votre adresse mail :

ANNEXE III : RESULTATS DE L'ENQUETE

Généralités

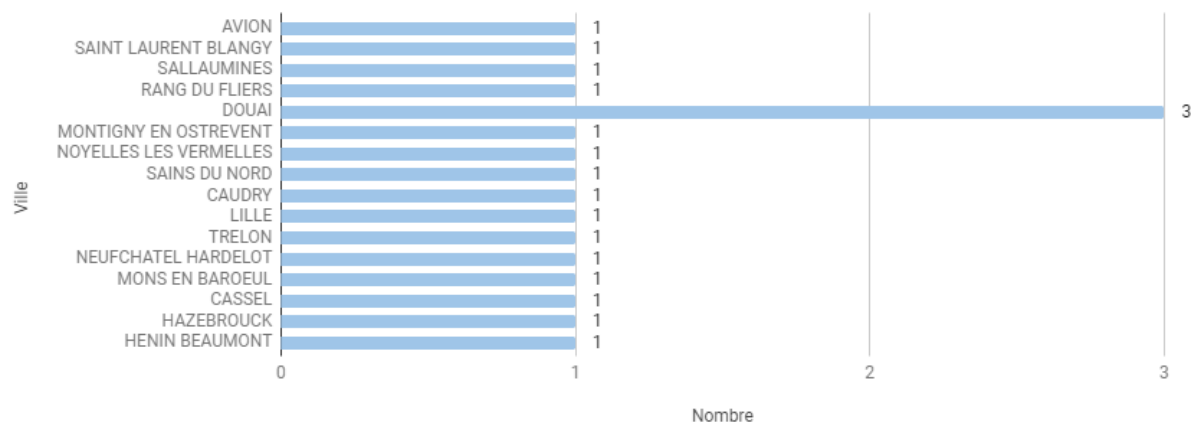
Etablissement

18 réponses



Ville

18 réponses

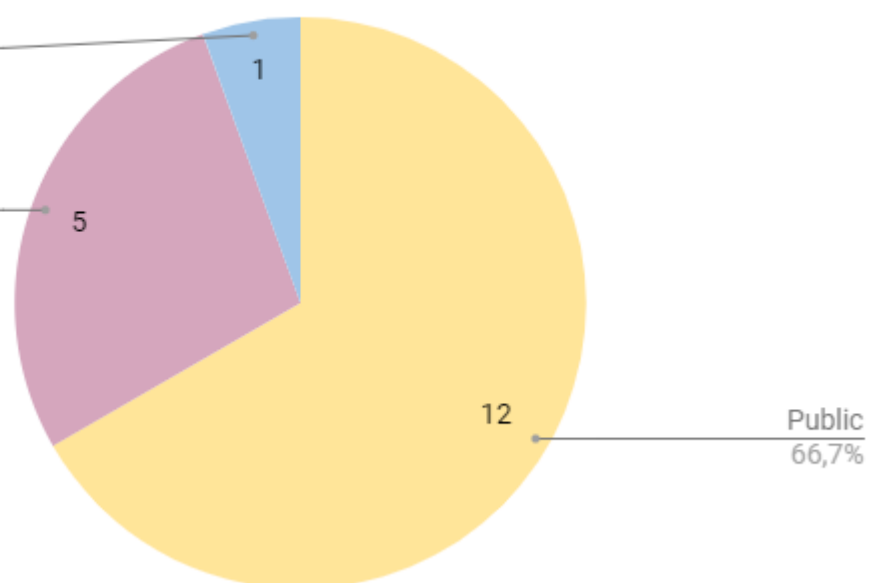


Statut juridique de l'établissement

18 réponses

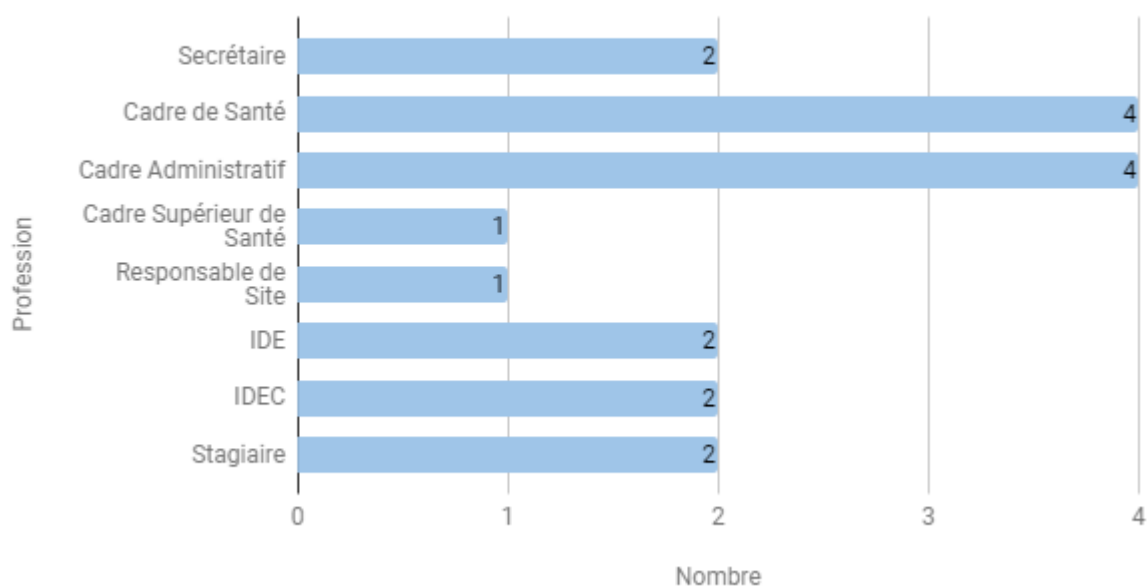
Privé Commercial
5,6%

Privé non lucratif
27,8%



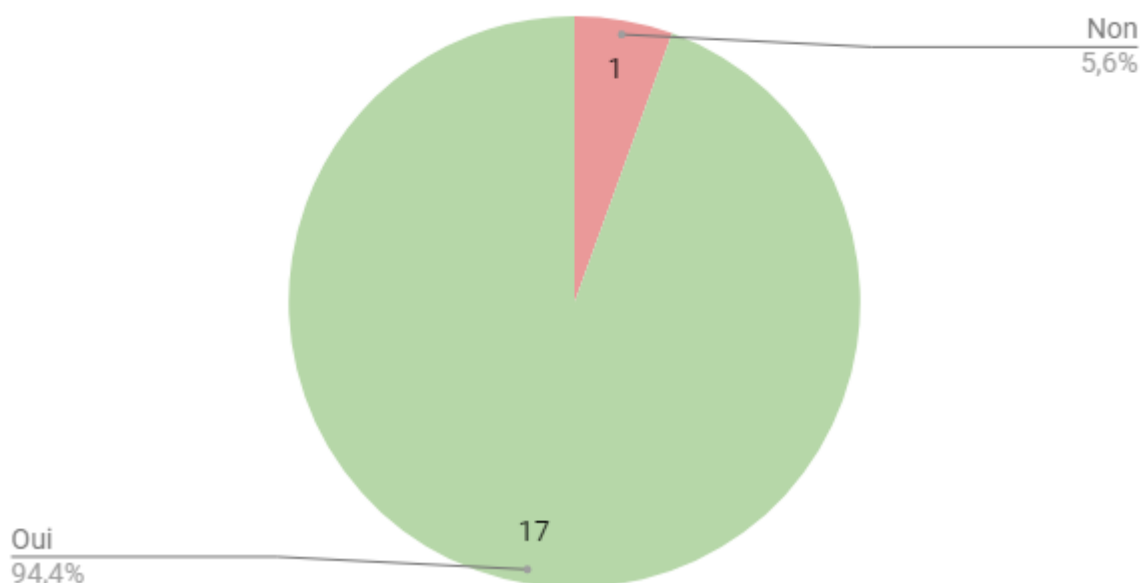
Quelle profession exercez-vous?

18 réponses



Savez-vous ce qu'est le Projet d'Etablissement?

18 réponses



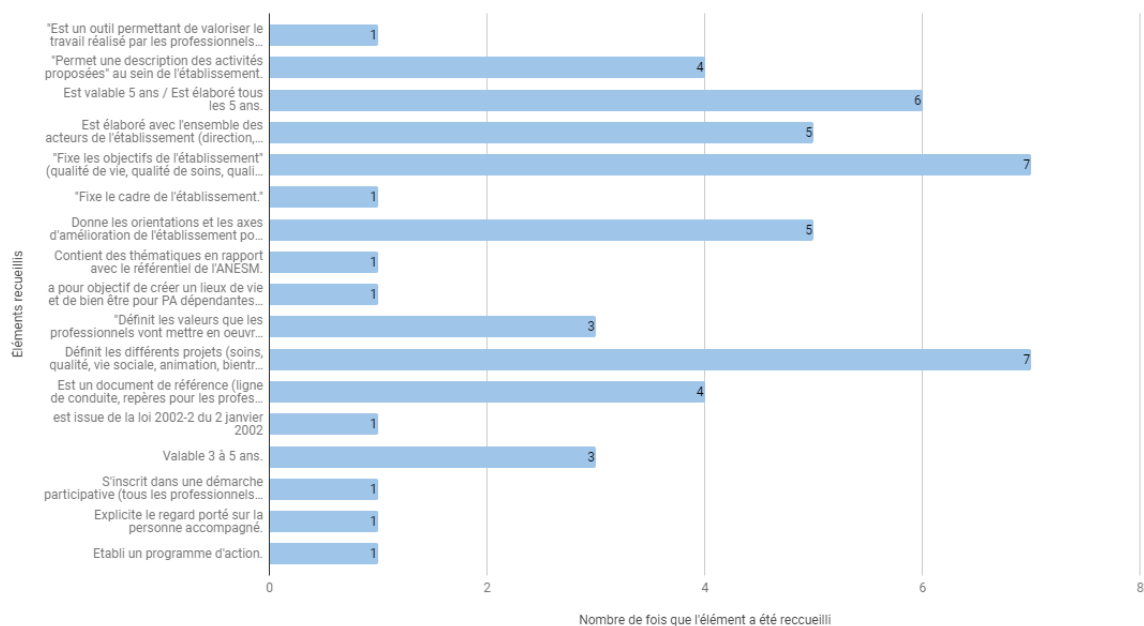
Expliquez en quelques mots (17 réponses)

- Le projet d'établissement est un outil permettant de valoriser le travail réalisé par les professionnels de santé. Permet une description des activités proposées sur 5 ans
- Tous les 5 ans, élaboré en équipe, fixe les objectifs et le cadre de l'établissement
- Donner les orientations et les axes d'amélioration pour les années à venir. 4 en général. contenu en rapport au référentiel ANESM. schéma directeur la Direction et conduite de projet par CSS.
- L'objectif est de créer un lieu de vie et de bien-être pour personnes âgées dépendantes dans un lieu sécurisé, entourée d'une équipe multidisciplinaire formé à la prise en charge non médicamenteuse (HUMANITUDE. AROMATHERAPIE, JARDIN SANTE...)
- Permet de définir les projets de vie et projet de soin, les orientations et les valeurs que les professionnels vont mettre en œuvre pour prendre en charge les résidents. Il est élaboré par la direction, les membres du personnel, des intervenants extérieurs...
- Objectif : Document de référence de l'établissement définissant ses valeurs, ses objectifs, ses différents projets. Elaboré tous les 5 ans. Elaboré par l'ensemble des acteurs de l'établissement (personnel, résidents, famille, prestataires...)

- Direction et med co et IDEC
- C'est notre ligne de conduite pour les 5 années à venir en détaillant les objectifs à atteindre à travers les différents projets (soins, vie sociale, animation, bientraitance...)
- Bientraitance, individualisation de la prise en charge, démarche qualité
- Il détermine les activités propres à chaque établissement sous forme d'objectifs et de programmes d'action. Il est issu de la Loi 2002-2. Il est adopté pour une durée entre 3 et 5 ans. Il s'inscrit dans une démarche participative donc tous les professionnels peuvent participer à l'élaboration du projet d'établissement.
- Projet renouveler tous les 5 ans, définit les objectifs de qualité des prestations, modes d'organisation de la structure, évolutions à venir, donner des repères aux professionnels
- Document de référence pour les professionnels sur l'existant et les évolutions souhaitables
- Le projet d'établissement permet de déterminer les objectifs à atteindre en termes de qualité de vie et qualité de soin. Il met en exergue les valeurs sous tendues par les soignants et explicite le regard porté sur la personne accompagnée. Il est écrit en équipe pluridisciplinaire.
- Le projet d'établissement contient les objectifs de l'établissement pour 5 ans, on y trouve le projet de soins, le projet de vie, le projet architectural ...
- Projets prévus pour la structure pour 4 ans
- Il regroupe l'ensemble des projets de chaque service: soin, médical, qualité...
- Le projet d'établissement regroupe plusieurs projet comme le projet médical, le projet de soins, le projet social... Généralement période de 4 ans, élaboré normalement par l'équipe de direction, l'équipe médicale, l'encadrement, des représentants du personnel. L'objectif est d'établir une vision et des projets pour la structure à moyen terme et long terme.

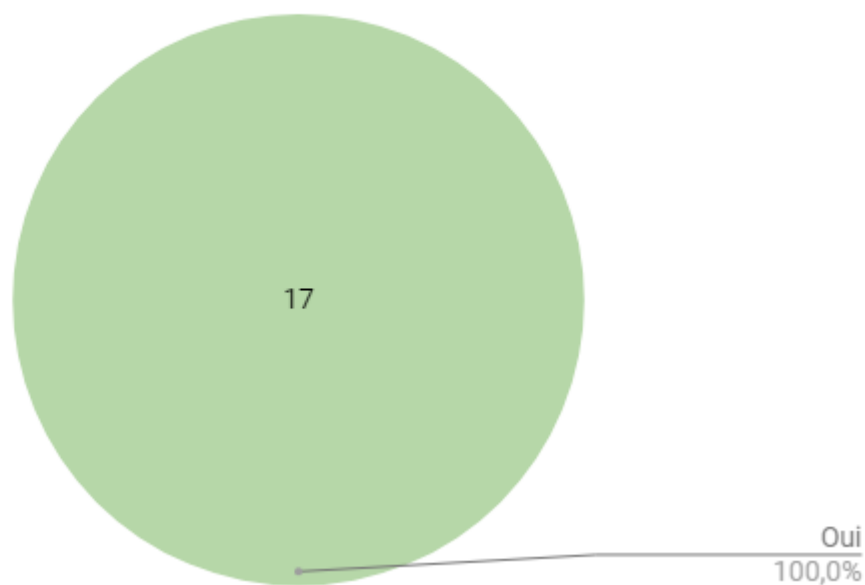
Le Projet d'Etablissement

17 réponses



Avez-vous un Projet d'Établissement au sein de votre établissement?

17 réponses



Le Projet d'Établissement est :

17 réponses

Je ne sais pas

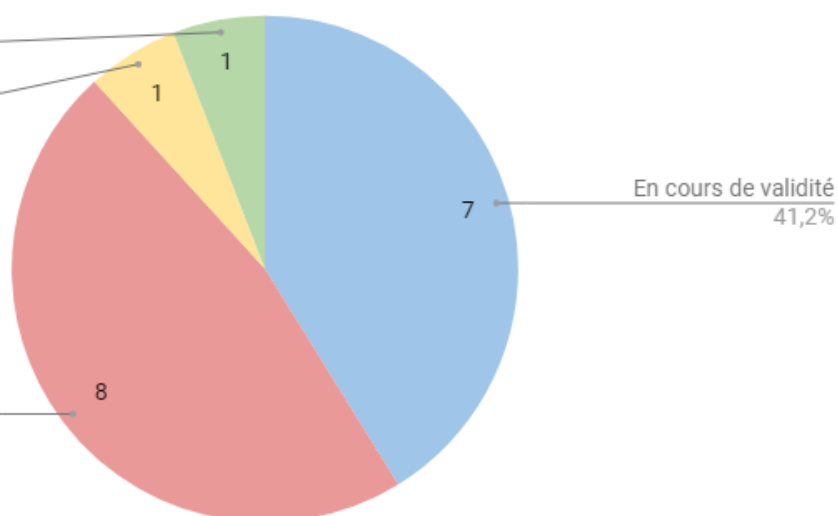
5,9%

En cours de réalisation

5,9%

En cours de réactualisation

47,1%



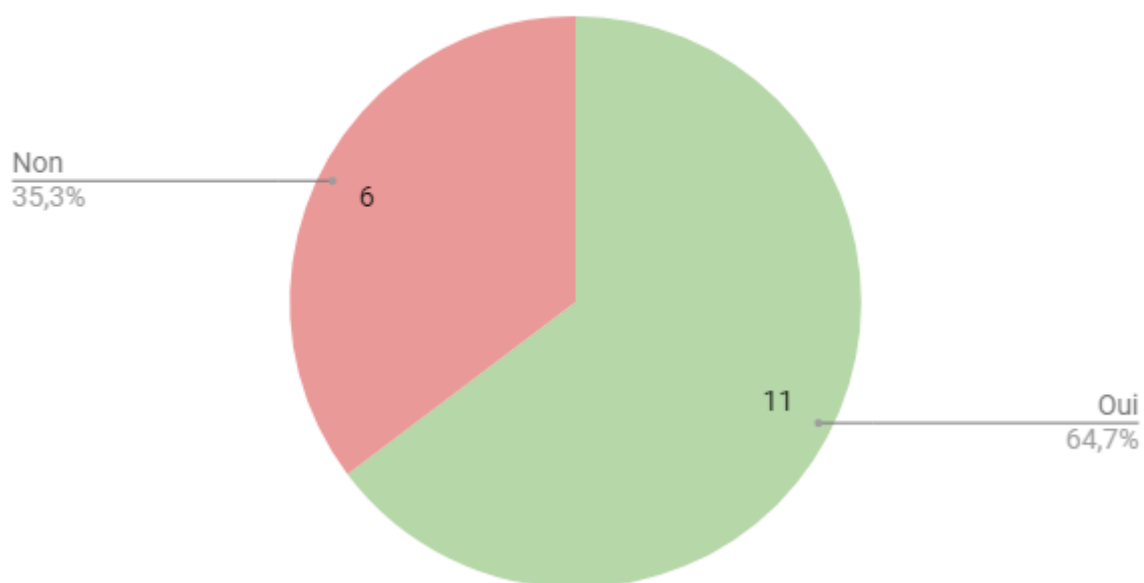
Si le Projet d'Établissement est en cours de validité, quelles sont ses années de début et de fin? (7 réponses)

- 2017-2022
- 2015-2020
- 2014-2018
- 2014-2019
- 2018
- 2016-2020
- 2016-2020

Elaboration du Projet d'Etablissement

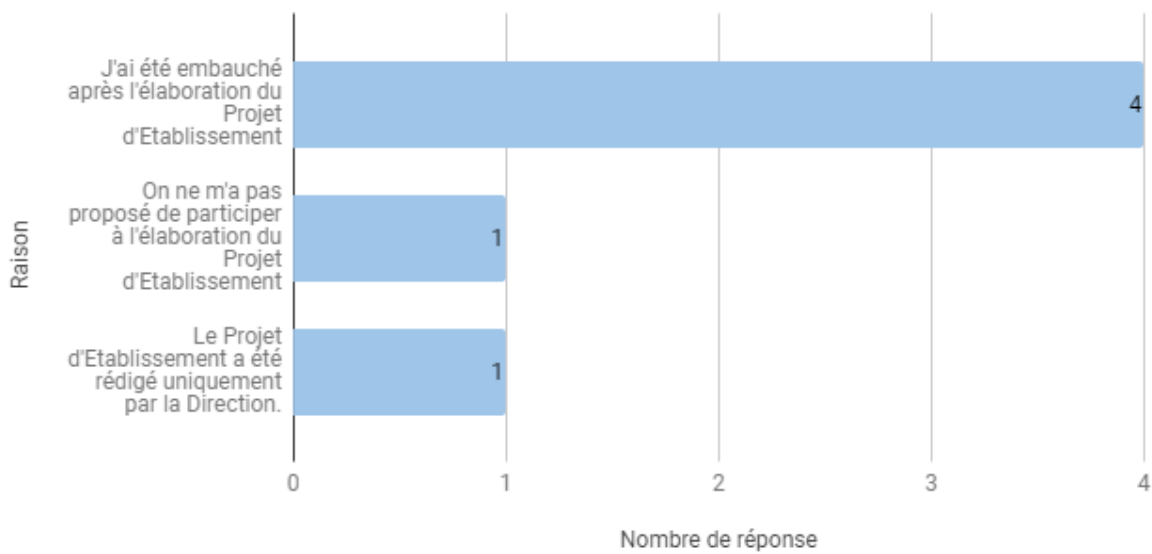
Avez-vous participé à l'élaboration du Projet d'Établissement?

17 réponses



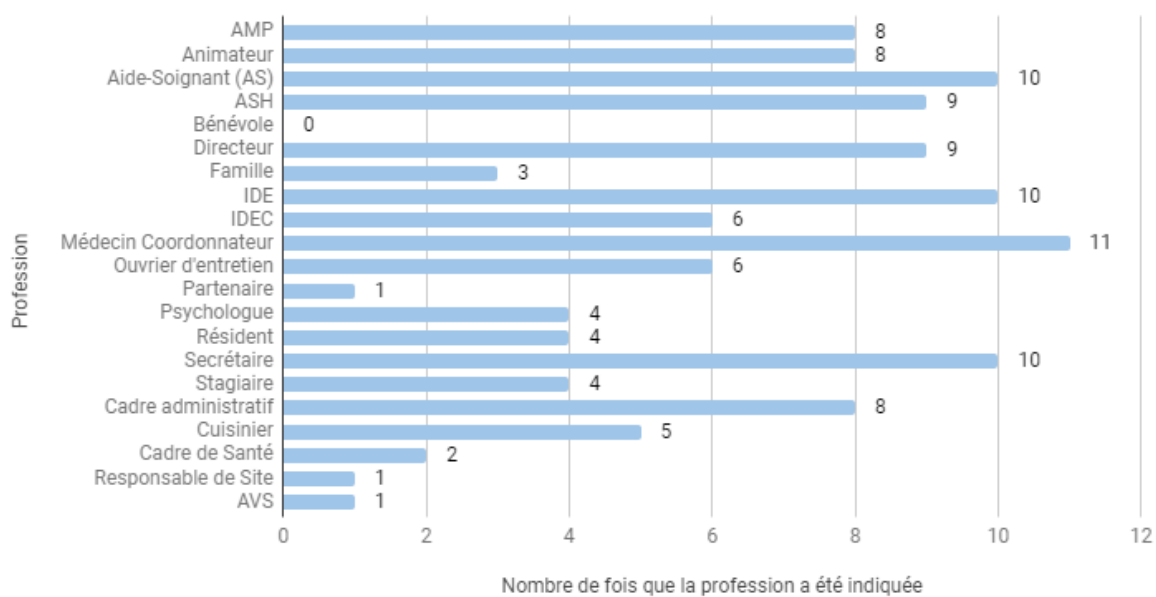
Si Non, pour quelle(s) raison(s)?

6 réponses



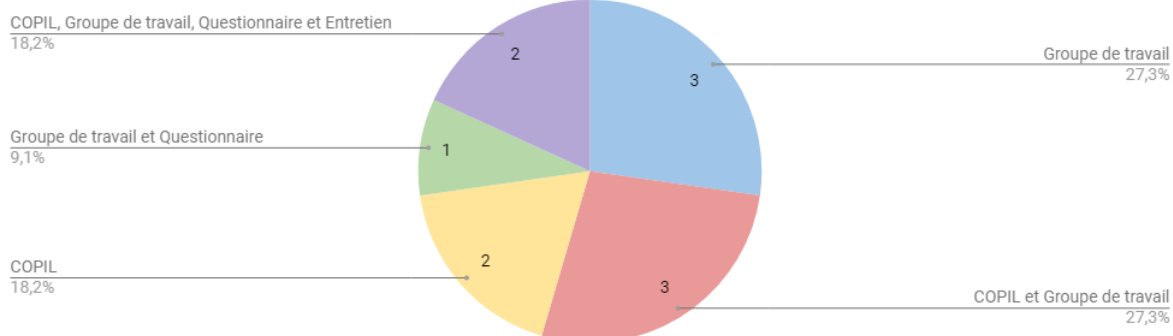
Quel(s) professionnel(s) a/ont participé à l'élaboration du Projet d'Établissement?

11 réponses



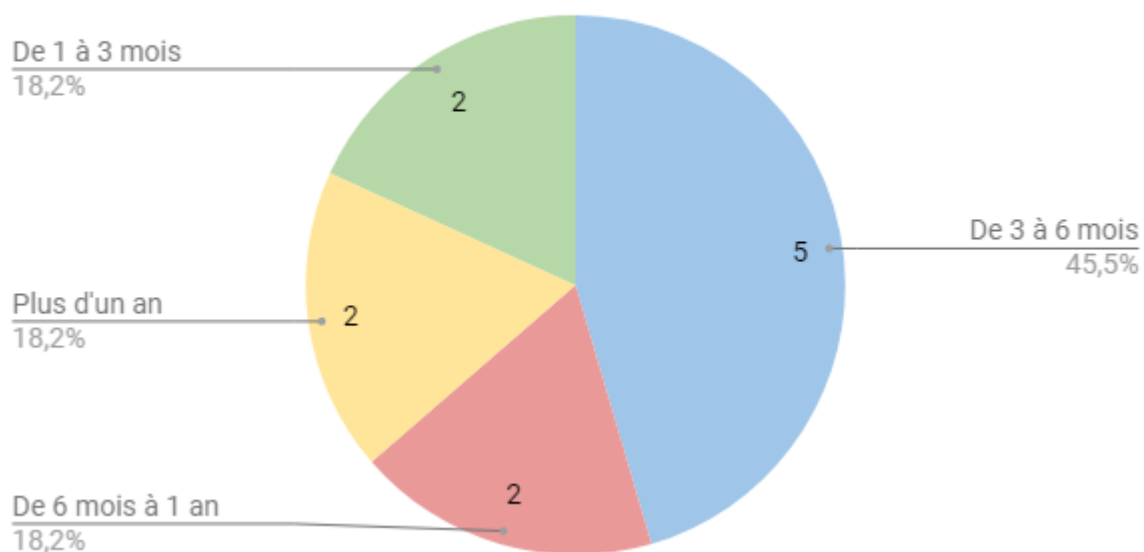
De quelle(s) manière(s) avez-vous été impliqué(s)?

11 réponses



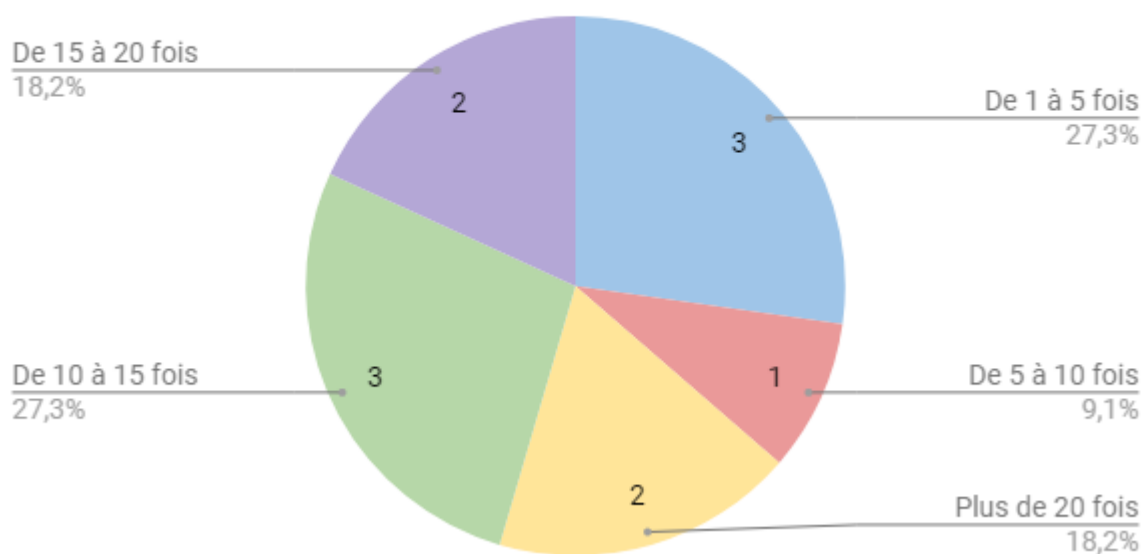
Sur quelle période avez-vous été sollicité(s) pour participer à l'élaboration du Projet d'Établissement ?

11 réponses



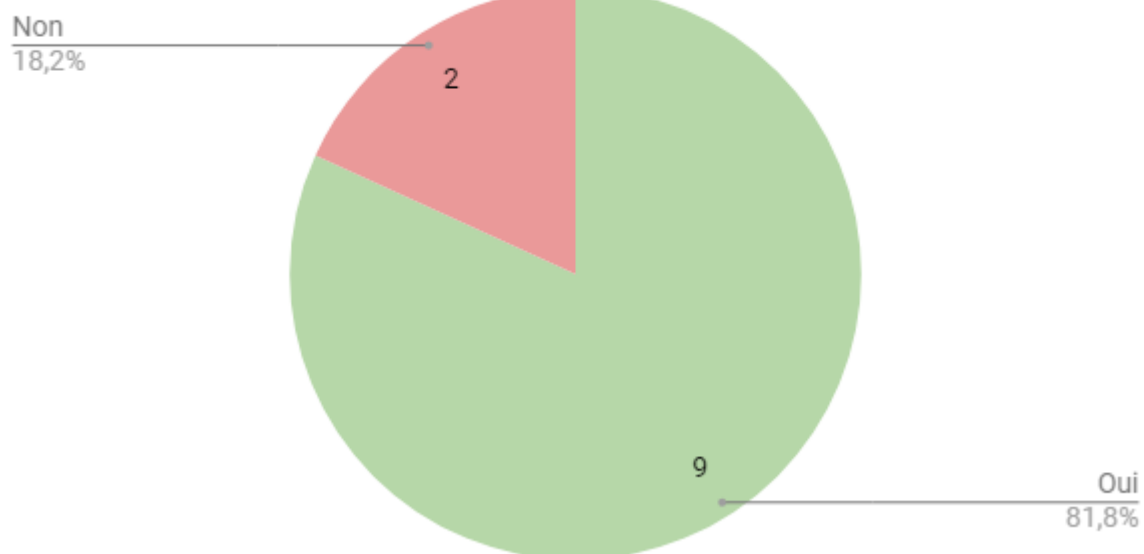
Combien de fois avez-vous été sollicité(s) dans l'élaboration du Projet d'Établissement ?

11 réponses



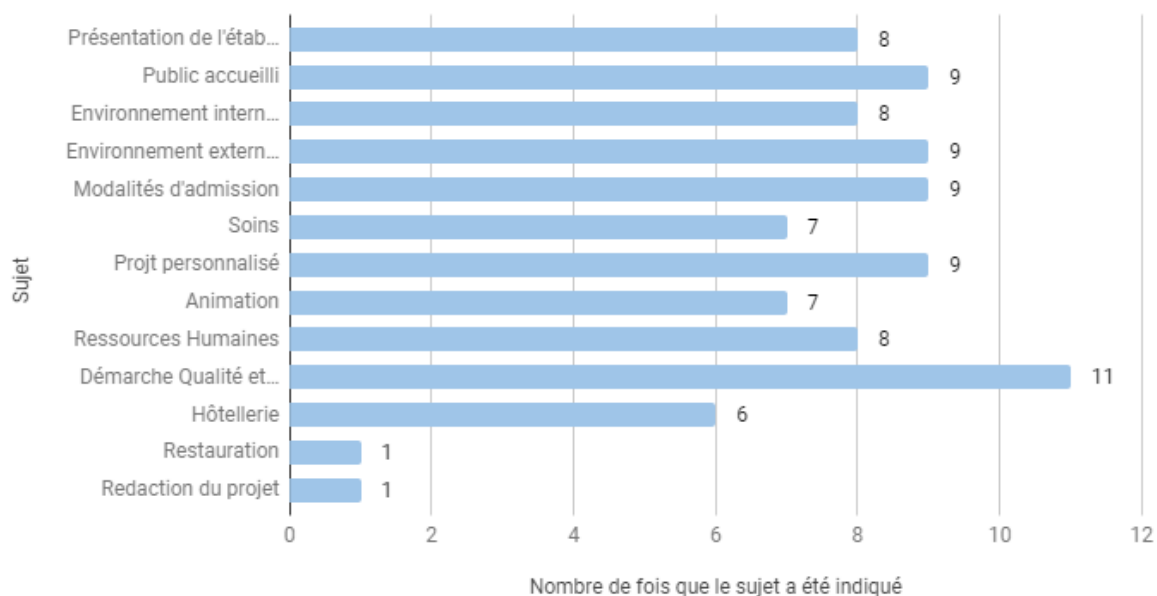
Était-ce une démarche volontaire ?

11 réponses



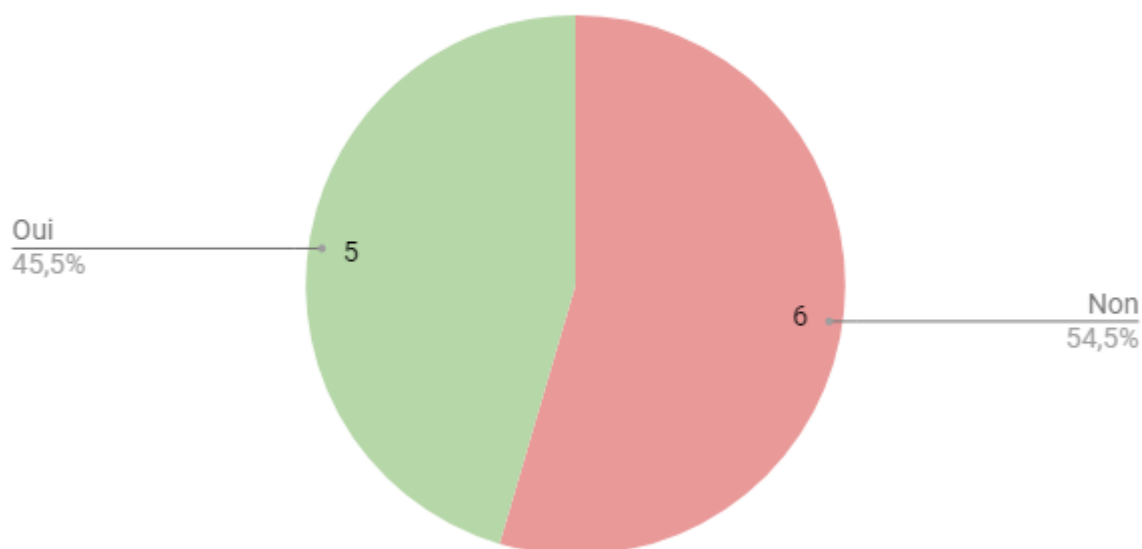
Quel(s) sujet(s) avez-vous traité ?

11 réponses



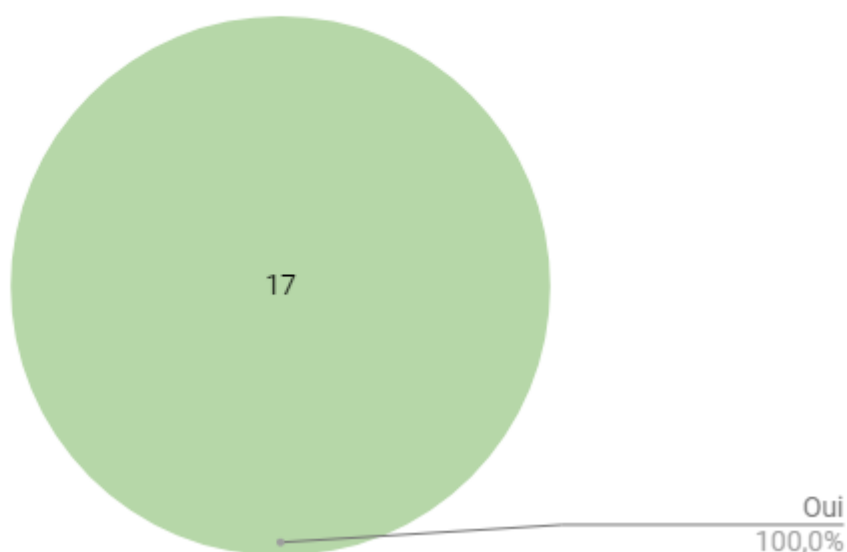
Avez-vous réalisé des fiches actions suite à l'élaboration du Projet d'Établissement ?

11 réponses



D'un point de vue professionnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer à l'élaboration du Projet d'Établissement ?

17 réponses



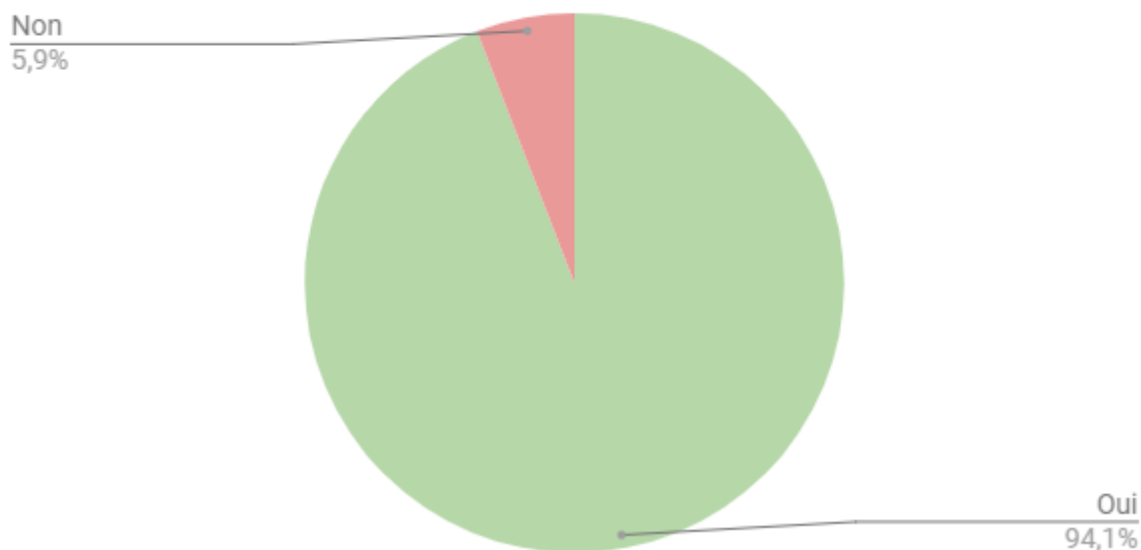
Expliquez votre réponse : (17 réponses)

- Cela permet une participation active aux différentes stratégies mises en place par la direction
- Appropriation du projet et des objectifs
- vision du css : intérêt managérial majeur pour la conduite du changement

- Axe d'amélioration, sensibilisation du personnel, plan d'action, ligne de conduites, objectifs à atteindre,...
- Cela permet de savoir dans quelle direction accompagner nos résidents
- Détermine l'implication des professionnels
- Il faut que le personnel soit au courant et aille dans son sens
- En tant que acteur dans la société et étant au plus proche des usagers, ma collaboration est précieuse afin de définir ensemble les actions à mettre en place pour répondre aux projets.
- Importance de connaître les orientations de l'établissement + travail d'équipe
- Permet de connaître l'établissement, de connaître les objectifs à atteindre
- Permet de s'impliquer dans l'organisation de la structure et son évolution à 5 ans, de faire le lien entre les pratiques des équipes et les actions entreprises par l'équipe managériale
- Modèle projectif sur la direction que l'on souhaite donné à son établissement avec l'ensemble des personnels
- On entend les tendances à suivre on voit où on en est et revois les actions
- Il est important d'écrire ce que l'on fait et ce que l'on va faire
- Oui, car les professionnels sont ainsi au courant des objectifs et peuvent participer à des groupes de travail
- Ce sont les agents de terrain qui ont les solutions et non les administratifs
- C'est un moyen de mobiliser l'ensemble du personnel, de reconnaître leur place au sein de l'institution, cela permet de confronter les points de vue, d'ouvrir sur les objectifs des uns et des autres et de les confronter à la réalité. Et donc d'envisager que la rédaction de ce projet d'établissement permette au personnel de travailler ensemble, de l'investir dans sa concrétisation.

D'un point de vue personnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer à l'élaboration du Projet d'Établissement ?

17 réponses



Expliquez votre réponse (17 réponses)

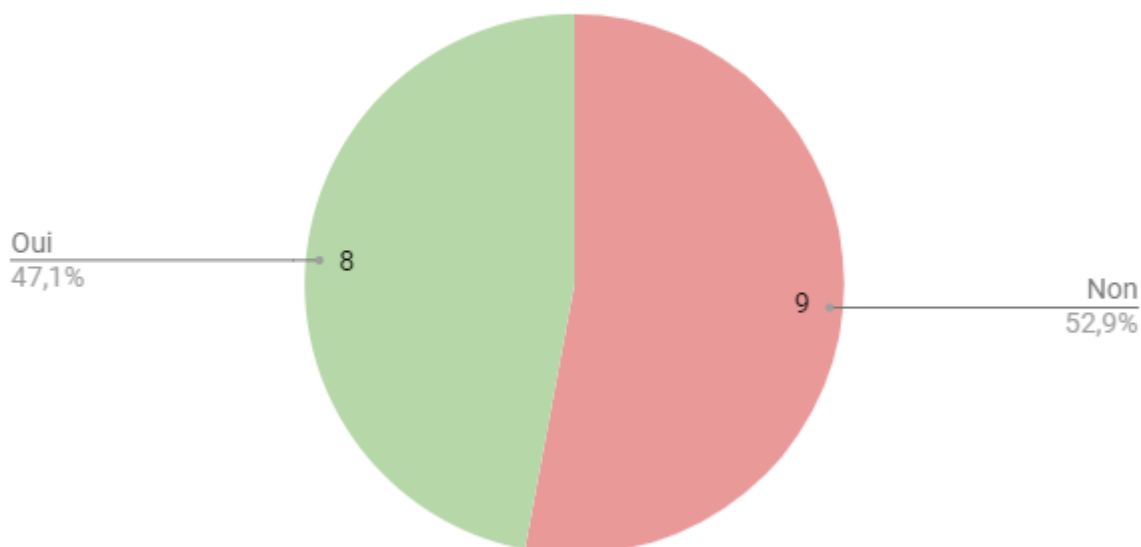
- Cela permet une participation active aux différentes stratégies mises en place par la direction
- Valorisation
- Réalisation de soi
- Axe d'amélioration, devenir acteur de son lieux de travail
- Enrichissement dans le partage
- Renforce l'esprit d'équipe et le sentiment d'appartenance à l'établissement
- Echange d'idées
- C'est enrichissant de participer à ce projet, de pouvoir émettre des idées et donner son avis.
- Enrichissement personnel
- Echange avec l'ensemble des professionnels de l'établissement
- Permet de s'impliquer plus fortement dans son activité professionnelle et de participer à l'évolution de ses compétences
- Dynamique
- Implication écoute
- Donner du sens à son activité professionnelle contribue à l'équilibre personnel
- C'est enrichissant personnellement
- Rien à voir avec la vie personnelle

- Globalement ce sont les mêmes raisons que précédemment en y ajoutant l'importance de la reconnaissance de mon travail, de mes compétences, de mes qualifications et de mes capacités.

Suivi du Projet d'Établissement

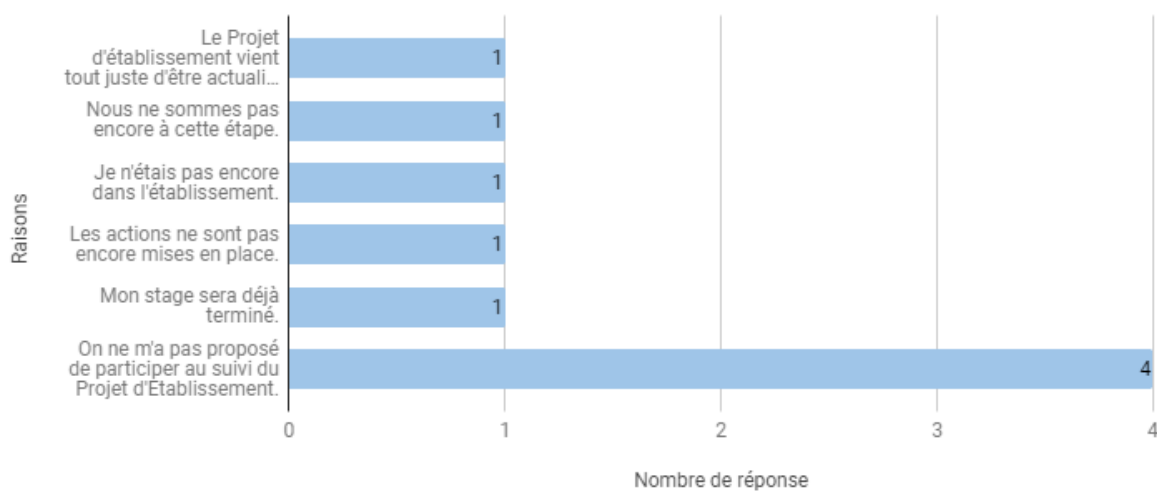
Suite à l'élaboration du Projet d'Établissement, avez-vous participé à son suivi?

17 réponses



Si Non, pour quelle(s) raison(s) ?

9 réponses



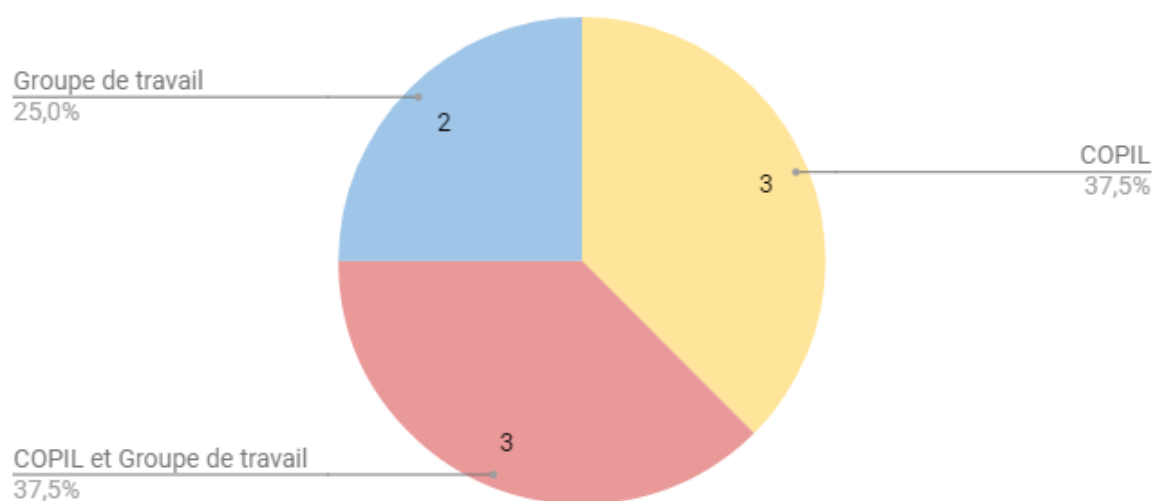
Quel(s) professionnel(s) a/ont participé au suivi du Projet d'Etablissement ?

8 réponses



De quelle(s) manière(s) avez-vous été sollicité(s) pour participer au suivi du Projet d'Etablissement ?

8 réponses



Sur quelle période avez-vous été sollicité(s) pour participer au suivi du Projet d'Établissement ?

8 réponses

De 1 à 3 mois

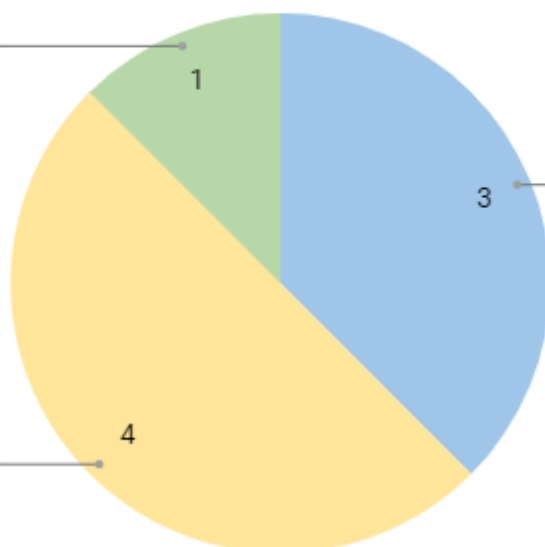
12,5%

Plus d'un an

50,0%

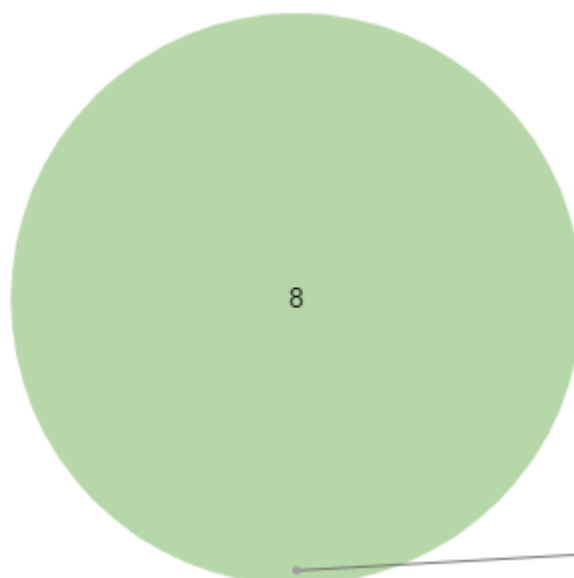
De 3 à 6 mois

37,5%



Était-ce une démarche volontaire?

8 réponses



Oui

100,0%

Était-ce sur le(s) même(s) sujet(s) traité(s) que lors de l'élaboration du Projet d'Établissement ?

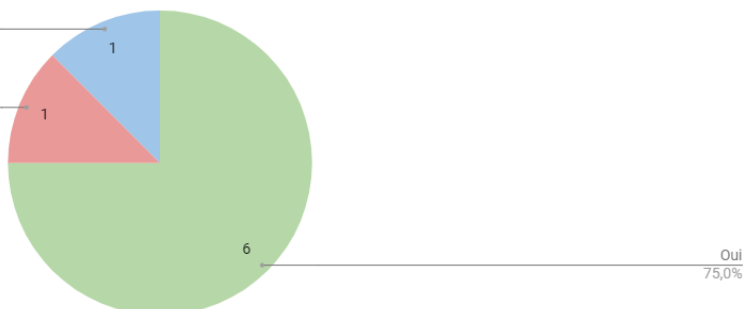
8 réponses

Je n'ai pas participé à l'élaboration du Projet d'Établissement.

12,5%

Non

12,5%

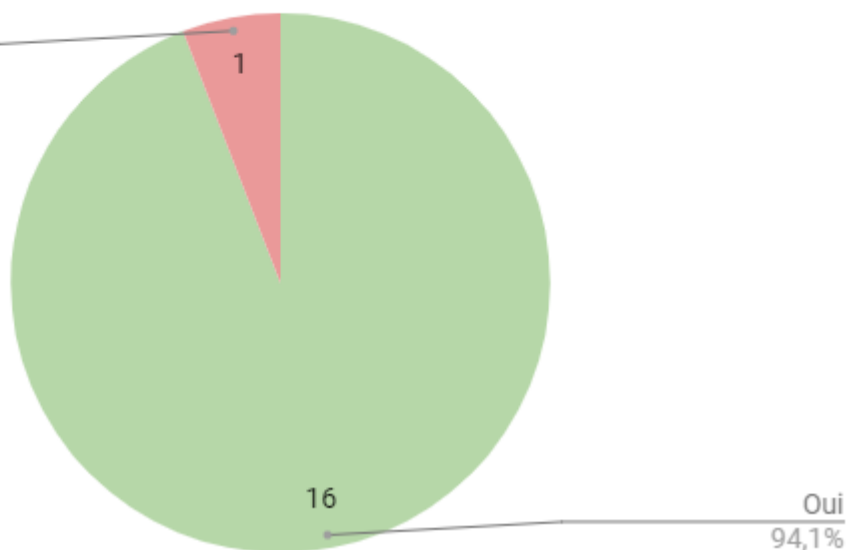


D'un point de vue professionnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer au suivi du Projet d'Établissement ?

17 réponses

Non

5,9%



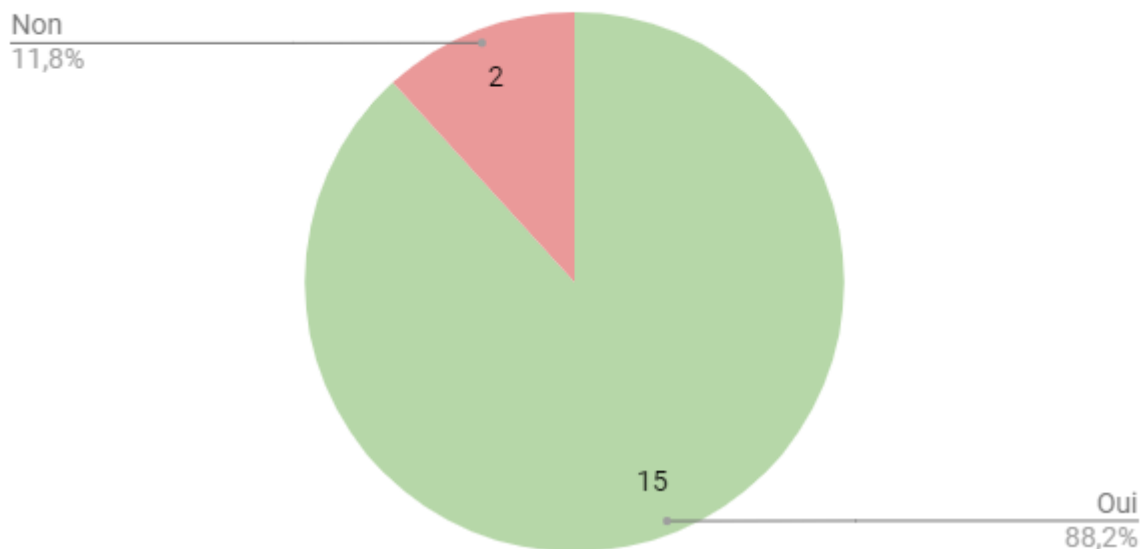
Expliquez votre réponse : (16 réponses)

- Cela permet une participation active aux différentes stratégies mises en place par la direction
- Pérennisation du projet
- Voir si les axes d'amélioration sont réalisés et réajuster
- Axe d'améliorations
- **Ne participe pas**
- Connaissance et proposition des actions prioritaires pour l'établissement. Réflexion sur les pratiques quotidiennes
- Savoir ce que l'on attend de nous
- Pour savoir où on se situe par rapport aux objectifs, cela permet d'évaluer et d'ajuster si besoin.

- Informer les instances
- Sans suivi, pas de pérennisation des actions d'améliorations mis en œuvres, qui sombrent dans l'oubli
- Comprendre les difficultés de mise en place, les réticences
- Implication écoute
- Il s'agit d'une ligne directrice
- Oui, afin de connaître l'évolution des objectifs
- Ce sont les agents de terrain qui ont les solutions et non les administratifs
- Raisons déjà évoquées précédemment et bien sur motivation et/ou re-motivation des personnels...

D'un point de vue personnel, trouvez-vous un/des intérêt(s) à participer au suivi du Projet d'Établissement ?

17 réponses



Expliquez votre réponse : (16 réponses)

- Cela permet une participation active aux différentes stratégies mises en place par la direction
- Valorisation
- Permet de voir si la stratégie mise en place a été la bonne
- Devenir acteur de son lieu de travail
- **Ne participe pas**
- Intéressant de connaître le point de vue de l'équipe et de suivre l'évolution des actions
- Implication

- Cela permet une mise au point personnelle sur nos valeurs et projet professionnel
- Enrichissement personne
- Voir les résultats de ses réflexions
- Satisfaction des projets réalisés, du retour des soignants et des résidents – famille
- Porteur idée
- Il donne du sens à son activité quotidienne
- Oui, c'est aussi enrichissant
- Rien à voir avec la vie personnelle
- Idem, connaissance de l'institution, inscription au sein de l'équipe, reconnaissance...

ANNEXE IV : RECAPITULATIF DE LA PARTICIPATION DES REpondANTS AUX DEMARCHES D'ELABORATION ET DE SUIVI DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

PARTICIPATION A L'ELABORATION ET AU SUIVI DU PROJET						
Professions	Intérêts à participer à l'élaboration		Intérêts à participer au suivi		Raisons de ne pas avoir participé à l'élaboration	Raison Acceptable (RA) / Irrecevable (RI)
	Professionnels	Personnels	Professionnels	Personnels		Raisons de ne pas avoir participé au suivi
Cadre administratif	Oui	Oui	Oui	Oui		
Cadre administratif	Oui	Oui	Oui	Oui		
Responsable de site	Oui	Oui	Oui	Oui		
IDE	Oui	Oui	Oui	Oui		
Secrétaire	Oui	Oui	Oui	Oui		
Cadre de santé	Oui	Oui	Oui	Oui		

PARTICIPATION A <u>L'ELABORATION</u> DU PROJET								
Professions	Intérêts à participer à l'élaboration		Intérêts à participer au suivi		Raisons de ne pas avoir participé à l'élaboration	Raison Acceptable (RA) / Irrecevable (RI)	Raisons de ne pas avoir participé au suivi	Raison Acceptable (RA) / Irrecevable (RI)
	Professionnels	Personnels	Professionnels	Personnels				
Cadre de santé	Oui	Oui	Oui	Oui			« Le PE vient tout juste d'être actualisé et édité »	RA
Cadre supérieur de santé	Oui	Oui	Oui	Oui			« Nous ne sommes pas encore à cette étape. »	RA
Cadre administratif	Oui	Oui	Oui	Oui			« Les actions ne sont pas encore mises en place. »	RI
Cadre administratif	Oui	Oui	Oui	Oui			« On ne m'a pas proposé d'y participer »	RI
Stagiaire	Oui	Oui	Oui	Oui			« Mon stage sera déjà terminé »	RA

PARTICIPATION <u>AU SUIVI</u> DU PROJET							
Professions	Intérêts à participer à l'élaboration		Intérêts à participer au suivi		Raisons de ne pas avoir participé à l'élaboration	Raison Acceptable (RA) / Irrecevable (RI)	Raisons de ne pas avoir participé au suivi
	Professionnels	Personnels	Professionnels	Personnels			
IDEC	Oui	Oui	Oui	Oui	« J'ai été embauché après. »	RA	
Cadre de santé	Oui	Oui	Oui	Oui	« J'ai été embauché après. »	RA	

PAS DE PARTICIPATION AUX DEMARCHES DU PROJET								
Professions	Intérêts à participer à l'élaboration		Intérêts à participer au suivi		Raisons de ne pas avoir participé à l'élaboration	Raison Acceptable (RA) / Irrecevable (RI)	Raisons de ne pas avoir participé au suivi	Raison Acceptable (RA) / Irrecevable (RI)
	Professionnels	Personnels	Professionnels	Personnels				
IDE	Oui	Oui	Non	Non	« J'ai été embauché après. »	RA	« J'ai été embauché après. »	RI
Stagiaire	Oui	Oui	Oui	Oui	« J'ai été embauché après. »	RA	« On ne m'a pas proposé d'y participer. »	RI
IDEC	Oui	Non	Oui	Non	« On ne m'a pas proposé d'y participer. »	RI	« On ne m'a pas proposé d'y participer. »	RI
Cadre de santé	Oui	Oui	Oui	Non	« Le PE a été rédigé uniquement par la Direction. »	RI	« On ne m'as pas proposé d'y participer. »	RI

LE PROJET D'ETABLISSEMENT EST-IL UN REEL OUTIL DE MANAGEMENT ?

Depuis la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, le **Projet d'Etablissement** est rendu obligatoire pour l'ensemble des ESSMS. Possédant trois dimensions – descriptive, projective et stratégique - le Projet d'Etablissement décrit à un instant T l'établissement, définit des objectifs répondant aux attentes des usagers et précise comment l'établissement va s'organiser pour atteindre ses objectifs. Il est élaboré puis actualisé tous les 5 ans. **Outil de management** participatif et coopératif, il présente des enjeux identitaires, financiers, stratégiques et managériaux pour les établissements médico-sociaux. Pour que le Projet d'Etablissement soit une réussite, l'**élaboration** et le **suivi** doivent être préparés et organisés en amont. Le Directeur doit être fortement engagé et les parties prenantes continuellement mobilisées. Cependant, lorsque les professionnels participent à l'élaboration du Projet d'Etablissement, procèdent-ils également à son suivi ? Participent-ils systématiquement à la stratégie de l'établissement ? Ce mémoire a pour objectif de répondre à la problématique suivante : Le Projet d'Etablissement est-il un réel outil de management ? Pour répondre à cette problématique, une **enquête** a été réalisée auprès d'**EHPAD** du Nord-Pas-de-Calais, dans le but d'examiner la participation des professionnels à l'élaboration et au suivi du Projet d'Etablissement. L'analyse effectuée tout au long de ce mémoire a permis de confirmer que lorsque les professionnels des EHPAD participent à l'élaboration du Projet d'Etablissement, ils sont également impliqués dans le suivi du Projet d'Etablissement. De ce fait, les professionnels participent à la stratégie de l'établissement afin d'atteindre les objectifs que l'établissement s'est fixé. Le Projet d'Etablissement est donc un véritable outil de management.

Mots clés : Projet d'établissement, Outil de management, élaboration, suivi, enquête, EHPAD

Since the French Law « 2002-2 », the **statement of purpose** is made compulsory for all the medico and social institutions. Having three dimensions – descriptive, projective and strategic – the statement of purpose described the institution at a given moment, defines objectives meeting the expectations of users and specifies how the institution will organize itself to achieve its objectives. It is developed and updated every 5 years. As a participative and cooperative **management tool**, it presents identical, financial, strategic and managerial challenges for the medical and social institutions. For the statement of purpose to be a success, **development** and **monitoring** must be prepared and organized upstream. The manager must be strongly committed and the stakeholders constantly mobilized. However, when the professionals participate in the development of the statement of purpose, are they also monitoring it? Do they systematically participate in the institution's strategy? The aim of this thesis is to answer the following problematic: Is the Statement of purpose a real management tool? To answer to this question, a **survey** has been conducted to **nursing-homes** of Nord-Pas-de-Calais region, with the aim of examining the participation of professionals in the development and monitoring of statement of purpose. The analysis conducted throughout this thesis allowed to confirm that when the professionals of the nursing-homes participate in the development of the statement of purpose; they are also involved in the monitoring of the statement of purpose. Therefore, the professionals participate in the institution's strategy to achieve the objectives set by the institution. The statement of purpose is thus a real management tool.

Key-words: statement of purpose, management tool, development, monitoring, survey, nursing-homes