

Aurélie DEFFEUILLIER

Professionnels en souffrance : remobiliser une équipe de Centre d'accueil pour demandeurs d'asile sur des enjeux collectifs, centrés autour des usagers et des pratiques, pour prévenir l'usure professionnelle et les risques psycho-sociaux.

PROJET

CAFERUIS – Année 2019

Je soussignée, Aurélie DEFFEUILIER, certifie que le contenu de ce mémoire est le résultat de mon travail personnel.

Je certifie également que toutes les données, raisonnements et conclusions empruntés à la littérature sont exactement rapportés, cités, mentionnés dans la partie références.

Je certifie enfin que ce mémoire, totalement ou partiellement n'a jamais été évalué auparavant et n'a jamais été édité.

Sommaire

Table des sigles et abréviations

<i>Introduction</i>	1
<i>1ère partie : Etat des lieux</i>	3
1. Droit d'asile : contexte, politiques et traductions opérationnelles	3
1.1. <i>Cadre législatif et réglementaire : Vers une délégitimation de l'asile</i>	3
1.2. <i>Mise en œuvre d'une politique d'accueil : des moyens insuffisants</i>	4
1.3. <i>De l'accès au statut de demandeur d'asile et à une prise en charge</i>	6
2. L'association France terre d'asile	6
2.1. <i>Présentation de l'association France terre d'asile</i>	6
2.2. <i>Une organisation de type bureaucratique</i>	7
2.3. <i>France terre d'asile sur le territoire des Hautes-Alpes</i>	8
3. Le Centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Gap	10
3.1. <i>Présentation de l'établissement</i>	10
3.2. <i>Le public accueilli</i>	11
3.3. <i>Mise en œuvre au sein de l'établissement de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :</i>	12
3.4. <i>L'organisation du travail</i>	13
3.5. <i>L'équipe du CADA</i>	15
3.6. <i>Environnement et partenariats</i>	17
<i>2ème partie : Comprendre pour agir</i>	19
1. Démarche et méthodologie	19
2. Résultats	21
2.1. <i>Synthèse des apports théoriques</i>	21
2.2. <i>Synthèse de l'enquête de terrain</i>	26
2. De l'objectivation à la problématisation	28
<i>3ème partie : Le projet</i>	31
3. Présentation du projet	31
3.1. <i>Elaborer un mode d'action collective concertée autour des besoins et des attentes des usagers</i>	32
3.2. <i>Développer une culture commune autour des pratiques professionnelles</i>	38
4. Modalités du projet	44
4.1. <i>Instances du projet</i>	44
4.2. <i>Programmation</i>	45
4.3. <i>Modalités de communication</i>	45
4.4. <i>Budgétisation</i>	45
5. Evaluation du projet	46
<i>Conclusion</i>	49
<i>Bibliographie</i>	
<i>Table des annexes</i>	

Table des sigles et abréviations

ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
APP	Analyse de la pratique professionnelle
BPI	Bénéficiaire d'une protection internationale
CADA	Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
CAFDES	Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale
CAO	Centre d'accueil et d'orientation
CASF	Code de l'action sociale et familiale
CDS	Chef(fe) de service
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CESF	Conseiller / conseillère en insertion professionnelle
CNDA	Cour nationale du droit d'asile
CNDH	Cour nationale des droits de l'Homme
CPH	Centre provisoire d'hébergement
CVS	Conseil de vie sociale
CVU	Conseil de vie des usagers
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et la protection des populations
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DNA	Dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
EI	Evaluation interne
ESMS	Etablissements sociaux et médicosociaux
ETP	Equivalent temps plein
FTDA	France terre d'asile
HCR	Haut-Commissariat (de l'ONU) pour les réfugiés
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IS	Intervenant(e) social(e)
ISAD	Intervenant(e) social(e) – Aide aux dossiers
MJC	Maison des jeunes et de la culture
MNA	Mineur non accompagné
ODJ	Ordre du jour
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OFPRA	Office français de protection des réfugiés et apatrides
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
PAI	Projet d'accueil individualisé
RPS	Risques psycho-sociaux
SAMA	Service d'accueil et de mise à l'abri
VAD	Visites à domicile

Introduction

De formation universitaire, orientée vers la solidarité et la coopération internationale, c'est au travers d'une première expérience professionnelle de près de 9 ans en qualité d'intervenante sociale au sein d'un centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), que j'ai découvert le travail social, le champ de l'asile, une première posture professionnelle.

Tout récemment, j'ai été recrutée en poste de cheffe de service dans un CADA géré par l'association France terre d'asile à Gap dans les Hautes-Alpes, mon prédécesseur ayant quitté cet établissement pour accéder à de nouvelles fonctions.

Mon regard s'est intuitivement porté à mon arrivée sur l'état de l'équipe et de l'organisation du travail. Peu de temps avant ma prise de fonctions, mon prédécesseur convoquait l'équipe pour une « réunion de crise », après avoir été alerté sur un mal-être patent au sein de l'établissement. Deux constats unanimes donnaient le ton de cette réunion : d'une part, l'ouverture de dispositifs non pérennes avait depuis 2 ans mobilisé l'équipe de direction qui avait été peu présente au sein de l'établissement sur cette période ; d'autre part, en conséquence de la loi relative à la réforme de l'asile du 29 juillet 2015 et en parallèle d'une diminution des taux d'encadrement, l'accélération massive des procédures des demandes d'asile avaient généré une diminution des temps de séjour au sein de la structure et ainsi une augmentation du nombre de personnes accueillies qui impactait la charge de travail de chacun.

J'avais déjà pu observer, dans ma précédente expérience professionnelle, un accroissement progressif de la charge de travail, corrélé à des restrictions budgétaires et une augmentation conséquente de la capacité d'accueil de l'établissement dans lequel je me trouvais.

Je débutais ainsi ma formation CAFERUIS, me préoccupant de l'avenir du travail social et de ses professionnels, dans un contexte de tensions sur les moyens et les effectifs dont j'imaginai trouver l'écho dans les autres secteurs du champ social. Comment préserver la qualité de la relation d'aide aux usagers dans ces conditions ? Comment aider les professionnels à faire avec ou plutôt sans ? Je pensais pouvoir trouver dans les enseignements proposés des réponses que je supposais résider dans le choix des modes d'organisation et d'encadrement.

Cette question resurgit ainsi au moment de ma prise de poste. Si les usagers ont pu être jusqu'ici préservés, le repli sur soi, la perte de confiance, l'absence de dynamique collective, l'absentéisme, la fatigue ou l'usure de certains salariés ou encore les difficultés de communication impactent le fonctionnement de l'établissement. Comment réagir ? Que faire ? Comment remobiliser cette équipe si tant est que ce soit possible ?

En premier lieu, je dresserai un état des lieux visant à présenter le contexte de ce travail le plus exhaustivement que possible. Dans un second temps, je présenterai le travail d'investigation qui a été mené pour analyser et objectiver les facteurs à l'origine du mal-être dans cette institution et comment il m'a ainsi amenée à une problématisation. Enfin, la dernière partie s'attachera au développement d'un projet en réponse aux besoins identifiés de l'établissement.

1ère partie : Etat des lieux

1. Droit d'asile : contexte, politiques et traductions opérationnelles

L'année 2018 a confirmé une tendance toujours à la hausse du nombre de personnes réfugiées, déplacées ou apatrides dans le monde. Le Haut-Commissariat de l'ONU pour les réfugiés (HCR) constatait une augmentation de 2,3 millions sur l'année 2018 du nombre de personnes contraintes à l'exil qu'elle estime ainsi à 74,8 millions¹. Si seuls 40% d'entre elles sont déplacées dans un pays étranger au leur et majoritairement dans des pays frontaliers, la même tendance se dessine, à une autre échelle, au niveau national. 123 625 demandes d'asile ont été déposées en 2018 (soit une augmentation de 22,7 % par rapport à l'année précédente) devant l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), un chiffre qui a presque doublé en 5 ans. Les courbes parlent d'elles-mêmes².

1.1. Cadre législatif et réglementaire : Vers une délégitimation de l'asile

Si l'on fait remonter les origines du droit d'asile au Moyen-Âge et qu'on lui attribue une inspiration religieuse, adossée aux notions d'hospitalité et de protection de l'individu, le droit d'asile contemporain s'est formalisé au cours du 20^{ème} siècle, au gré des conflits qui ont secoué l'Europe. Il a été consacré par l'adoption le 28 juillet 1951 de la Convention de Genève qui propose, pour la première fois, une définition longuement controversée du statut de réfugié. Dès lors, le droit d'asile s'est institutionnalisé continuellement au fil d'arrivées massives de réfugiés et en particulier de réfugiés chiliens à partir de 1973. Peu avant les années 2000, l'inflation constante du nombre de demandeurs d'asile a amené l'Europe à questionner son dispositif d'accueil et à mettre en œuvre un arsenal législatif en vue d'une harmonisation des procédures.

Suite à la transposition des directives européennes au droit national en 2003, le droit d'asile a fait l'objet de réformes conséquentes, en 2006, 2015 puis 2018, visant principalement une rationalisation des coûts induits par l'accueil des demandeurs d'asile, fragilisant et durcissant par la même occasion l'accès au droit d'asile. Les principaux objectifs de la loi du 10 septembre

¹ BRETEAU Pierre, « Vers quels pays ont fui les 74,8 millions de personnes contraintes à l'exil ? ». *Le Monde*, International, 20 juin 2019.

² Cf. annexe 1 : Illustrations du contexte migratoire.

2018, applicable au 1^{er} janvier 2019, consiste en l'accélération des délais de traitement des demandes d'asile, une gestion plus maîtrisée des conditions matérielles d'accueil versées aux demandeurs d'asile par un renforcement de leurs obligations et une répartition plus équilibrée des demandeurs d'asile sur le territoire. Elle instaure notamment dans le schéma national d'accueil un quota de demandeurs d'asile et de réfugiés à accueillir par région, « *Tout en voulant tranquilliser une partie de la population, le gouvernement a élaboré un texte inutile qui, bien loin de contribuer à une meilleure intégration, fragilise la cohésion nationale, et n'exprime en rien les valeurs essentielles de notre République* », affirmait Christine Lazerges, présidente de la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), dans un communiqué, peu avant le débat de cette loi au Sénat au mois de juin 2018³.

L'inflation réglementaire et législative que connaît le secteur de l'asile⁴ traduit, à mon sens, le désarroi des pouvoirs publics sur l'action à mener face à la crise migratoire que connaît l'Europe, ainsi qu'une possible instrumentalisation de ces problématiques à des fins politiques. « *Sous le poids de la maîtrise des flux migratoires et sous la bannière de la lutte contre l'immigration clandestine, il semble que la politique de l'asile soit en voie d'être absorbée par la politique d'immigration* »⁵. Alors que les évolutions et le renforcement législatifs encadrant l'accueil des personnes étrangères et le droit d'asile a contribué à une catégorisation sélective des personnes migrantes⁶, la figure du demandeur d'asile tend à être désacralisée, soupçonné fraudeur ou migrant économique déguisé, concomitamment avec une diminution drastique en quelques décennies du taux d'accord du statut de réfugié.

1.2. Mise en œuvre d'une politique d'accueil : des moyens insuffisants

Créés en 1991, les CADA ont acquis une existence juridique à part entière en devenant, par la loi n°2006-911 du 24 juillet 2006 relative à l'immigration et à l'intégration, la 13^{ème} catégorie d'établissement social et médico-social. Leur activité s'inscrit ainsi conjointement dans le Code

³ Cette dernière loi contraint davantage les demandeurs d'asile et restreint leurs droits par une réduction des délais impartis pour introduire certaines démarches (demande d'aide juridictionnelle en cas de recours par exemple), par une réduction des délais de sortie de CADA pour les déboutés, par l'introduction de recours non suspensifs pour certaines catégories de demandeurs...

⁴ Cf. annexe 2 : Cadre législatif et réglementaire en CADA.

⁵ FRIGOLI Gilles, « Le demandeur d'asile : un « exclu » parmi d'autres ? La demande d'asile à l'épreuve des logiques de l'assistance », *Revue européenne des migrations internationales*, Volume 20 -n°2 : L'asile politique en Europe depuis l'entre-deux-guerres, 2004, pages 153 à 167.

⁶ Cf. annexe 3 : Eléments de terminologie.

l'action sociale et des familles (CASF) et dans le Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA).

Les missions du CADA, précisées par l'arrêté du 19 juin 2019 relatif au cahier des charges des CADA, se déclinent sous 5 axes : l'accueil, l'hébergement et la domiciliation des demandeurs d'asile pendant la durée de la procédure d'asile ; l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques ; l'accompagnement sanitaire et social ; le développement de partenariats avec les collectivités locales et le tissu associatif ; l'accompagnement à la sortie de l'hébergement.

Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) constituent l'hébergement privilégié des demandeurs d'asile. Toutefois, nous avons assisté ces dernières années à une multiplication inédite des dispositifs de prise en charge des demandeurs d'asile face à une crise migratoire sans précédent : des centres d'Accueil et d'orientation (CAO), des Accueils temporaires - Service de l'asile (AT-SA), des programmes d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile (PRAHDA) sont venus s'ajouter aux hébergements d'urgence des demandeurs d'asile (HUDA) existants. Bien que tous destinés à l'accueil de demandeurs d'asile, ceux-ci fonctionnent selon des modalités de financements et sous des cahiers des charges différents, ajoutant à la confusion générale⁷. Malgré cela, le nombre de places d'hébergement reste très en deçà des besoins. Plus d'un demandeur sur deux ne bénéficie actuellement d'aucune prise en charge⁸, un certain nombre d'entre eux vivent dans des habitats précaires et insalubres, squats, campements... « *L'objectif gouvernemental reste un taux d'hébergement de 80% des personnes éligibles pour 2020. Pour cela, il serait nécessaire de créer plus de trente mille places en un an, ce qui n'est pas à l'ordre du jour* »⁹.

Comme introduit par la loi portant réforme de l'asile du 29 juillet 2015, un schéma national d'accueil a été publié en décembre 2015 pour les années 2016 et 2017 et décliné en schémas régionaux. Depuis, ce sont des instructions qui en font office. Certaines régions ont néanmoins publié la réactualisation de leur schéma régional, ce qui n'est pas le cas de la région Provence-Alpes Côte d'Azur.

⁷ Cf. annexe 4 : Annexe 1.4 à l'information du ministère de l'intérieur du 31 décembre 2018 relative au parc d'hébergement des demandeurs d'asile et des bénéficiaires d'une protection internationale (NOR : INTV1900071J) : Tableau récapitulatif des différentes catégories d'hébergement pour demandeurs d'asile.

⁸ « Migrants : plusieurs campements démantelés dans le Nord de Paris », *Le Monde*, Société, Immigration et diversité, 27 juin 2019.

⁹ La Cimade, « Dispositif d'accueil des demandeurs d'asile : état des lieux », 18 juillet 2019 / <https://www.lacimade.org/schemas-regionaux-daccueil-des-demandeurs-dasile-quel-etat-des-lieux/>

1.3. De l'accès au statut de demandeur d'asile et à une prise en charge

Les demandeurs d'asile constituent une catégorie juridique restreinte par des critères définis dans les textes de loi qui s'appliquent à notre État.

Le demandeur d'asile est une personne étrangère qui a quitté son pays d'origine ou de résidence habituelle et qui souhaite obtenir la protection de la France. Ainsi, une personne acquiert généralement ce statut dès lors qu'elle se présente en préfecture¹⁰ et qu'elle formule son souhait de demander l'asile¹¹. Elle entame les démarches nécessaires auprès de l'administration compétente, l'OFPRA et en second recours, en cas de rejet, auprès de la Cour nationale du droit d'asile (CNDA). Dès lors que la personne migrante a exprimé auprès des services préfectoraux son souhait de déposer une demande d'asile, elle est enregistrée dans le dispositif national d'accueil ou DN@, une base de données gérée par l'office français de l'immigration et de l'intégration, et est susceptible d'être orientée dans toute structure d'hébergement dédiée qui a la capacité de l'accueillir, comme les CADA. La personne accueillie bénéficie d'un hébergement (en collectif ou en diffus), d'une allocation qui lui est mensuellement versée par l'OFII ainsi que d'un accompagnement dans toutes ses démarches (demande d'asile, accès aux soins, scolarité...). La personne est hébergée jusqu'à temps qu'elle obtienne une décision définitive positive ou négative à sa demande d'asile. Elle devient alors un réfugié statutaire, un bénéficiaire de la protection subsidiaire ou un débouté du droit d'asile.

2. L'association France terre d'asile

2.1. Présentation de l'association France terre d'asile

Cette association (loi 1901) intervient à l'origine pour la promotion des droits humains, en particulier pour la promotion et de la défense du droit d'asile. Elle a élargi son action à l'ensemble des migrants de droit.

Forte de 944 salariés au 1^{er} décembre 2017, France terre d'asile est présente dans 48 villes et 10 régions. Elle est en charge de l'animation d'une centaine de dispositifs et services qui

¹⁰ Cf. annexe 5 : Schéma de la procédure de demande d'asile du GISTI, décembre 2018.

¹¹ Cela peut intervenir également dans d'autres situations, en Centre de rétention administrative, en zone d'attente aéroportuaires ou même, mais bien plus rarement, en sollicitant un visa auprès de l'ambassade ou du consulat français dans le pays d'origine.

accompagnent plus de 12 000 personnes chaque jour : demandeurs d'asile, réfugiés, mineurs isolés étrangers... Fondée en 1971, elle a progressivement développé ses activités, professionnalisé son action et s'est notamment spécialisée dans la gestion des CADA¹².

Gestionnaire plus que militante, France terre représente un acteur historique de l'asile et un partenaire majeur des pouvoirs publics. L'association a développé une expertise certaine sur ce secteur. Elle constitue une référence de ce champ avec un centre de formation ouvert à l'ensemble des acteurs intervenants dans les domaines de l'asile et des migrations, de nombreuses publications, guides pratiques...

Elle est notamment membre du Conseil européen pour les réfugiés et les exilés (CERE), de la plate-forme des droits fondamentaux de l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne et a le statut consultatif spécial auprès du Conseil économique et social des Nations unies depuis juillet 2012.

2.2. Une organisation de type bureaucratique

L'association France terre d'asile a développé un modèle d'organisation bureaucratique et prescriptive, déconnectée du terrain. Cette tendance a été accentuée par un accroissement massif et marqué ces dernières années du nombre d'établissements gérés et du nombre de ses salariés et se trouve encore renforcée par l'éloignement géographique des établissements. La relation aux établissements se caractérise par une standardisation des procédures et des modèles d'organisation. Le siège conçoit et coordonne la diffusion des outils et démarches en de multiples aspects : guide des procédures en CADA, rapports formatés d'activité, référentiels d'évaluation interne, rapports formatés d'évaluation interne, sélection d'un prestataire d'évaluation externe unique au national...

De la même façon, le siège pilote actuellement l'élaboration de Documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP) par type de métiers au sein des établissements, encore inexistantes ou très anciens, intégrant dans cette démarche la formation des directions et chefs de service à la prévention des risques psycho-sociaux (RPS) ainsi qu'au leadership et à la posture managériale. Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) dénonçait en effet, l'absence de programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail comme prévu par le Code du travail (Article L. 4612-

¹² France terre d'asile gère directement plus de 5 000 places d'hébergement dans 34 CADA, répartis dans 10 régions.

16), ce dont l'association entend faire un axe de travail prioritaire sous la forme du CSE en 2019¹³. La lecture des procès-verbaux des réunions du CHSCT permet de constater un turn-over important au sein des salariés et que nombreux établissements se trouvent en grande difficulté sur ces questions liées aux RPS. A ce jour, la mise en place de séances d'analyse de la pratique professionnelle constitue la seule mesure de prévention mise en œuvre par l'association.

Dans le même sens, l'association a également initié récemment une démarche de modélisation des CADA dont l'objectif est d'harmoniser les modes de fonctionnement et les pratiques des 34 CADA gérés par l'association, ainsi que de défendre et valoriser la prise en charge qualitative proposée en CADA.

Son modèle d'organisation laisse apparaître une centralisation forte des fonctions supports. Gestion, comptabilité, achats et gestion des ressources humaines sont centralisées au siège de l'association à Paris. Les recrutements sont effectués par la directrice du CADA en lien avec le siège sans délégation de signature.

A titre d'exemple encore, les budgets 2019 des CADA ont été construits par le siège par des intérimaires embauchés pour cette tâche uniquement, autorisant seulement aux établissements un droit de réponse sous 48 heures. Dans le cadre d'un mode de pilotage directif des CADA, les marges de manœuvre et de négociations des directions d'établissement et des chefs de service s'en trouvent réduites.

2.3. France terre d'asile sur le territoire des Hautes-Alpes

Territoire rural de montagne enclavé, frontalier avec l'Italie, le département des Hautes-Alpes, situé au Nord de la région Provence Alpes Côte-Azur, est le troisième le moins peuplé de France¹⁴ avec 141 107 habitants en 2016. Sa population est néanmoins en constante augmentation et un peu plus âgée que la moyenne nationale. L'économie des Hautes-Alpes est principalement orientée vers les activités présentielle¹⁵ qui répondent aux besoins de sa population, le tourisme saisonnier et l'agriculture (filiale fruitière et élevage bovin). Elle compte une forte proportion d'emplois publics¹⁶. 46 % des emplois sont concentrés dans la zone de Gap, préfecture du département qui recensait en 2016 40 805 habitants. Si le département compte peu

¹³ Procès-verbal CHSCT ordinaire du 13 décembre 2018.

¹⁴ INSEE Analyse PACA, « Hautes-Alpes. Des arrivées toujours plus nombreuses », septembre 2014.

¹⁵ 81 % des emplois.

¹⁶ 29 % des postes de travail.

de chômeurs par rapport à la moyenne nationale¹⁷, l'emploi précaire y est cependant plus répandu et touche particulièrement les jeunes.

Dans le département des Hautes-Alpes, France terre d'asile gère à ce jour, sous une même direction, 3 dispositifs¹⁸. La direction doit ainsi composer avec 3 supérieurs hiérarchiques issus de directions thématiques distinctes liées aux différentes natures des établissements gérés. Il s'agit :

- du CADA de Gap qui constitue l'objet du présent travail, dont les bureaux et les logements se situent à Gap,
- d'un Centre provisoire d'hébergement (CPH) d'une capacité d'accueil de 50 places ouvert en septembre 2018, dont les bureaux se situent à Gap mais les logements sur de nombreuses communes du département (Veynes, Embrun, Laragne...), la mairie de Gap s'étant opposée à l'implantation des logements de ce service sur son territoire. Des réunions sont organisées pour réunir ces 2 services autour des évolutions réglementaires, à l'occasion de l'organisation de la journée mondiale du réfugié...
- d'un Hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile (HUDA) d'une capacité d'accueil de 25 places ouvert le 1^{er} juillet 2019 dans la continuité de la fermeture, repoussée tous les 3 mois pendant près d'un an, d'un Centre d'accueil et d'orientation (CAO) qui avait été ouvert en octobre 2016 dans le cadre du démantèlement de la jungle de Calais. L'ouverture de ce nouveau dispositif a été initiée en raison de l'engorgement du dispositif d'hébergement d'urgence de droit commun sur la commune, de nombreuses places étant occupées par des demandeurs d'asile. Adossé au CADA, la direction aspire à une mutualisation des 2 services à tous les niveaux dans l'intention à terme de solliciter la transformation de ces places en places CADA.

L'association avait également fermé au 30/09/2018 un service d'accueil et de mise à l'abri (SAMA) d'une capacité de 75 places, destiné à l'accueil de mineurs non accompagnés, qui avait lui-même succédé face à l'afflux massif de MIE sur le Département à une Maison d'accueil provisoire des mineurs isolés étrangers (MAPMIE) et à un Centre d'accueil et d'orientation pour mineurs isolés étrangers (CAOMIE) qui avait ouvert ses portes en octobre 2016. L'ouverture successives de ces dispositifs non pérennes a fortement impacté le fonctionnement du CADA et

¹⁷ 8,9 % au 3^{ème} trimestre 2017 (selon la DIRECCTE des Hautes-Alpes) contre 9,7% sur le territoire national hors Mayotte selon l'INSEE.

¹⁸ Cf. annexe 6 : Organigramme de France terre d'asile.

son équipe qui est venue régulièrement en appui ponctuel au moment des pics d'activité des autres structures (arrivées massives de bénéficiaires en particulier). Les ouvertures précipitées de ces dispositifs, leurs fermetures sans cesse reportées, la surmobilisation de l'équipe d'encadrement (la directrice poursuivant parallèlement une formation au Certificat d'aptitudes aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale (CAFDES)), l'incertitude des équipes de ces structures sur leur devenir ainsi que celui des usagers, la précarité de leur contrats, sont venus bousculer la relative stabilité du CADA.

3. Le Centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Gap

3.1. Présentation de l'établissement

Le centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) de Gap, créé par l'arrêté préfectoral n° 2004-131-4 du 10 mai 2004, a ouvert ses portes en novembre 2004 avec une capacité initiale de 40 places réservées aux familles qui a augmenté progressivement : 50 places en 2006 (extension de 10 places réservées aux isolés), 80 en 2013, 90 en 2014 pour atteindre en 2016 sa capacité actuelle de 115 places. Sa capacité a donc presque triplé en 13 ans.

Les prestations, modalités de fonctionnement et de financement du CADA sont fixées dans le cadre de conventions d'une durée de cinq ans conclues entre les préfets de départements et les organismes gestionnaires, le CADA exerçant ses missions sous la tutelle de la DDCSPP. Pour l'exercice budgétaire 2019, l'arrêté du 18 juin 2019 fixe à un montant de 793 000 € la dotation globale de financement du CADA, les places étant financées par dotations globales.

De type diffus¹⁹, le CADA de Gap, loue des logements à des bailleurs publics et privés pour assurer l'hébergement de ses résidents. Le CADA de Gap dispose de 23 appartements répartis dans les différents quartiers de la ville de Gap. 39% du parc immobilier du CADA est réservé aux cohabitations de personnes isolées ou familles monoparentales²⁰. Les personnes isolées ont ainsi occupé 21,5% des places sur l'ensemble de l'année 2018.

Sur l'année 2017, 71% des personnes ayant reçu une réponse définitive à leur demande d'asile obtenait une protection et 74,4% en 2018²¹, ce qui est considérablement plus que la moyenne

¹⁹ Une enquête réalisée par France terre d'asile en 2002, et renouvelée en 2004, mettait en avant les avantages d'un tel type d'hébergement comparé à un mode d'hébergement en collectif.

²⁰ Au 1^{er} janvier 2019, 5 logements sont occupés par des hommes isolés en cohabitation et 4 par des femmes avec ou sans enfants.

²¹ Chiffres issus des rapports d'activité 2017 et 2018 de l'établissement.

nationale située à 36% en 2017 et 35,9% en 2018 et qui peut être considéré comme une véritable réussite de la mission de l'établissement.

3.2. Le public accueilli

Le public accueilli au sein du CADA de Gap évolue régulièrement au cours des mois et des années, au fil des conflits qui secouent le monde et de l'évolution ou de l'émergence de nouvelles situations à l'origine de l'exil de cette population migrante.

Chaque année, le CADA doit s'adapter ainsi aux évolutions de son public et à de nouvelles difficultés. La plus marquante ces dernières années est la part de plus en plus importante de personnes isolées dans les ménages qui composent le CADA : passant de 40% début 2015 à 50% fin 2016 pour atteindre 60% fin 2017. En 2017, le CADA a été confronté à une augmentation du nombre de jeunes de moins de 25 ans et à la difficulté de la mise en œuvre de leur sortie du dispositif après l'obtention d'une protection internationale, ces jeunes se retrouvant souvent sans ressources. En 2018, la part des femmes augmente sensiblement dans la répartition par genre des personnes accueillies en raison de l'accroissement du nombre de places dédiées aux familles monoparentales. Elles représentent 54% en 2018, contre 47% en 2017, confrontant l'équipe du CADA à la difficulté à trouver des lieux d'accueil pour les enfants en bas-âge afin de favoriser leurs démarches de demande d'asile et de pré-insertion (absence des enfants lors de divers rendez-vous facilitant leur concentration et de bonnes conditions d'entretien, possibilité de suivre des cours de français, de faire du bénévolat...). Elles ont également amené l'équipe à interroger son accompagnement, nombre d'entre elles étant victimes de la traite, cette situation ayant peu été rencontrée auparavant.

Quelques éléments peuvent néanmoins être regardés à un instant donné, ici choisi au 1^{er} janvier 2019²², afin de pouvoir se représenter la population accueillie : 21 nationalités différentes, une moitié de ménages constitués de familles et familles monoparentales, la seconde moitié de personnes isolées, principalement des hommes. La moyenne d'âge est plutôt jeune, presque la moitié sur la totalité des personnes accueillies ayant moins de 18 ans, avec un âge moyen de 19 ans. Cette moyenne passe à 30 ans chez les plus de 18 ans.

²² Cf. annexe 7 : Le Public accueilli : photographie au 1^{er} janvier 2019.

Les profils des personnes accueillies, en termes d'origine sociale, de niveau d'éducation et d'étude, de parcours migratoires sont extrêmement variés. La souffrance psychique est bien présente, des situations de vulnérabilités liées notamment aux traumatismes vécus, aux traumatismes de l'exil (traversées de la Méditerranée, séjour en Lybie...). « *L'imprévisibilité du départ et l'impossibilité d'un retour constituent en eux-mêmes un traumatisme* »²³. Tous partagent une perte d'identité, un déracinement (culture, langue), la perte de leur vie d'avant (statut social, statut professionnel) et une même précarité, liée aux incertitudes de leur avenir et de leur statut administratif pour ceux qui restent dans l'attente d'une décision à leur demande d'asile.

3.3. Mise en œuvre au sein de l'établissement de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

Si les contrats de séjour et règlements de fonctionnements sont actuellement déterminés par deux arrêtés, respectivement du 19 juin 2019 et du 29 octobre 2015, le livret d'accueil et la traduction de ces trois documents en plusieurs langues²⁴ ont été réalisés par les services centraux de l'association et diffusés vers les établissements. Ces documents sont remis à l'utilisateur dans les jours suivant son arrivée dans le centre, dans le cadre d'un entretien mené par le chef de service et faisant intervenir un traducteur si nécessaire.

Le CADA dispose également d'un conseil de vie des usagers (CVU). Des élections sont régulièrement organisées au départ de certains élus. 2 à 3 fois par an, les élus sont réunis à l'initiative du CADA. Ma participation à la dernière réunion du CVU m'a permis de constater la difficulté des usagers à comprendre les enjeux de ce conseil et du rôle qu'ils pouvaient y jouer. Les élus éprouvent des difficultés à communiquer avec les autres usagers car ils ne parlent pas la même langue et peinent à saisir les enjeux collectifs de ce Conseil de vie, revenant constamment à de problématiques qui leurs sont personnelles. Sans sollicitations régulières du CADA, il n'y a aucune demande ni projet émanant de ce Conseil de vie.

La place des usagers reste par ailleurs encore à améliorer car ils sont, à certains égards, tenus à l'écart de la vie institutionnelle. Ils n'ont à titre d'exemple reçu aucune information générale

²³ ANESM, « Eléments de cadrage. Projet de recommandation de bonnes pratiques professionnelles : Personnalisation de l'accompagnement des demandeurs d'asile accueillis en CADA, mai 2013.

²⁴ Les contrats de séjour et règlements de fonctionnement sont disponibles en 21 langues ; les livrets d'accueil en 13 langues.

quant à la dernière loi du 10 septembre 2018 entrée en vigueur en début d'année et les incidences de celle-ci sur la procédure de demande d'asile.

Le dernier projet d'établissement disponible concerne la période 2010-2015. L'équipe avait été sollicitée pour travailler en binôme sur certaines parties du nouveau projet d'établissement, avait ainsi entamé une première réflexion et rédigé un premier jet. Aucune suite n'ayant été donnée à ce premier travail, le projet d'établissement 2017-2021 reste donc inexistant à ce jour tout comme les projets d'accueil individualisés (PAI). Dans la pratique, les accompagnements sont individualisés et adaptés aux besoins et aux attentes des usagers mais cette démarche n'est pas formalisée. En 2015, la nouvelle direction avait sollicité l'équipe du pôle social pour la mise en place d'un calendrier, d'une procédure et l'élaboration d'outils, tous réalisés. L'équipe dans sa globalité avait ensuite débuté la mise en œuvre de ces PAI et rencontré de nombreuses difficultés et avait alors abandonné. La direction, tout en maintenant l'exigence de leur mise en place, n'avait impulsé aucune réflexion sur la question. Une dizaine de PAI avaient ensuite été rédigés en dernière minute en vue de la première évaluation externe de l'établissement en 2017, sans suite. Le rapport de cette évaluation soulignait le bon fonctionnement de l'établissement malgré ses difficultés à mettre en place les projets personnalisés d'accompagnement.

A l'issue de sa première évaluation interne finalisée en juillet 2016, le CADA de Gap avait engagé une démarche d'amélioration continue, consacrant lors de quelques réunions d'équipe, un temps dédié aux préconisations qui avaient été formulés, sans parvenir à maintenir cette démarche à moyen terme.

3.4.L'organisation du travail

L'accompagnement des demandeurs d'asile accueillis est réparti sur deux pôles : un pôle juridique et un pôle social. Les intervenants du pôle juridique – dénommés au sein de France terre d'asile « ISAD » pour Intervenants sociaux - Aide aux dossiers – ont en charge l'accompagnement juridique des demandeurs d'asile dans leurs démarches auprès de l'OFPRA et parfois de la CNDA (informations sur la procédure d'asile, soutien à l'élaboration des dossiers de demande d'asile, récits de vie, demande d'aide juridictionnelle, courriers divers, préparation aux entretiens, relations avec les avocats...). Le pôle social a pour objectif d'« *organiser des conditions satisfaisantes de prise en charge sociale (accès aux droits sociaux, etc.) du*

demandeur d'asile et de sa famille »²⁵. Il consiste à mettre en place pour chaque personne accueillie un suivi médical et de santé, la scolarisation des enfants, un accompagnement dans les démarches administratives, notamment celles liées à l'insertion, une information aux résidents et la mise en relation avec l'environnement local, ainsi que la mise en œuvre des partenariats nécessaires pour y parvenir.

Cette scission de l'accompagnement a vu le jour en 2015, à l'arrivée d'une nouvelle direction qui avait souhaité spécialiser sur certaines missions les intervenants sociaux qui travaillaient jusqu'alors dans un mode d'accompagnement dit global, mettant alors principalement en avant la nécessité de croiser les regards sur les situations.

Les 115 résidents bénéficient donc chacun d'un référent social et d'un référent juridique. Les ménages sont répartis en amont de leur entrée dans la structure selon le temps de travail de chacun, soit en moyenne 40 résidents pour les intervenants du pôle social et 20 à 25 pour les ISAD à temps plein. Les deux référents de chaque ménage constituent un binôme, auquel incombe, en principe, l'élaboration et le suivi des projets d'accueils individualisés. Dans la pratique, les 6 binômes existants coopèrent selon des modalités très différentes. Certains échangent spontanément dès lors qu'ils ont jugé nécessaire de transmettre une information nouvelle, d'informer de démarches particulières réalisées avec les résidents... D'autres préfèrent s'organiser des temps d'échange pour faire le point sur les situations qu'ils suivent en commun. D'autres enfin, ne communiquent que très rarement.

Un troisième pôle dit administratif vient compléter ce modèle d'organisation, réunissant les fonctions d'encadrement et administratives : représentation et relations avec les partenaires, bénévoles et autorité de tutelle, gestion des ressources humaines, management, comptabilité, suivi du budget, suivi des stocks et achats, gestion du parc locatif et autres aspects logistiques. Ce pôle est constitué de la directrice départementale, du comptable et moi-même, en qualité de cheffe de service.

Les sorties collectives, animations et ateliers d'informations auprès des résidents ne sont actuellement plus réalisés par l'équipe mais dévolus aux stagiaires régulièrement accueillis au sein de la structure.

L'équipe se complète d'un agent technique en charge notamment de l'entretien des logements.

Hormis le pôle administratif qui se réunit en « réunion de coordination » presque chaque lundi matin, les 2 autres pôles se réunissent eux formellement de manière très irrégulière.

²⁵ Arrêté du 29 octobre 2015 relatif au cahier des charges des centres d'accueil pour demandeurs d'asile, II 1. Objectifs.

Chaque membre de l'équipe a été sollicité en 2018 par la direction sur un travail visant à la création de fiches de poste pour améliorer la visibilité des missions de chacun et faciliter la prise de poste des nouveaux entrants notamment. Ce travail n'a pas été achevé, aucune fiche de poste n'ayant été finalisée.

Une réunion hebdomadaire permet à tous les salariés de se réunir autour d'un ordre du jour qui permet d'aborder des informations à caractère général, des questions d'organisation, les avancements dans les procédures de demande d'asile des résidents puis de faire une synthèse sur la situation de 8 ménages. Si le jour de cette réunion est fixé au mardi-après-midi, sa durée et l'heure d'entrée en réunion sont aléatoires. Les ordres du jour, sont disponibles pour consultation mais parfois restent vides, signe que les réunions sont peu préparées. Les présentations des situations sont lacunaires et sans concertation préalable des binômes. J'ai pu observer à plusieurs reprises l'absence de certains salariés, en entretiens avec des résidents ou en rendez-vous extérieurs. Les comptes-rendus sont rédigés par les intervenants sociaux à tour de rôle, des relevés de décisions sont parfois ajoutés. Une fois par mois, une séance d'analyse des pratiques professionnelles (APP) vient empiéter sur la réunion d'équipe. Y participent en principe tous les professionnels de l'équipe présents y compris l'agent technique.

L'ensemble de l'équipe partage enfin certaines tâches communes : la tenue de l'accueil du CADA à hauteur de près d'une demi-journée par semaine, des visites à domicile mensuelles en binômes (un IS du pôle social, un ISAD), la réalisation des entrées et sorties de résidents du dispositif (accueil à la gare, visite des locaux et de l'équipe, accompagnement dans le logement, états des lieux d'entrée et de sorties, ...), mises à jours des divers tableaux et outils de suivis, contribution à la rédaction du rapport d'activité...

Tous les salariés disposent d'une grande autonomie dans l'organisation de leur travail, répartissant par eux-mêmes l'ensemble de leurs activités. Un planning accessible à tous permet une visibilité globale de l'activité du service.

3.5.L'équipe du CADA

L'équipe du CADA présente une mixité de genre (4 hommes pour 6 femmes), d'âge et d'ancienneté, les plus récemment recrutés étant présents depuis seulement quelques mois et les plus anciens, en poste depuis 5 à 9 ans.

Les profils, tout comme les expériences professionnelles de chacun, sont également très diversifiés puisque que l'on trouve sur le pôle juridique une éducatrice spécialisée et deux

diplômés de masters en droits humains pour l'un et en droit public administratif pour le second. Sur le pôle social, on recense deux Conseillère en économie sociale et familiale (CESF) et une diplômée d'un master en Solidarité internationale.

Cette diversité laisse présager d'une grande richesse. J'ai néanmoins observé une grande diversité dans leurs pratiques. Dès mon arrivée, à proximité de la salle d'accueil, je notais ainsi qu'un IS accueillait un résident par une poignée de main, le saluant de son prénom et le vouvoyant tandis qu'un second accueillait un autre résident par une bise et le tutoyant. Cette scène témoigne d'une grande liberté de chacun dans l'appréhension de son cadre de travail.

L'équipe a été marquée dans les derniers mois par un turn-over important en son sein. Au-delà de 2 départs en congés maternité, les arrêts maladies parfois prolongés sont devenus nettement plus fréquents. Certains donnant lieu à 2 départs, le premier dans le cadre d'un licenciement pour inaptitude, le second d'une rupture conventionnelle.

Cette instabilité fait suite à l'installation d'un climat de mal-être dans l'équipe qui avait donné lieu à une « réunion de crise »²⁶. Cette réunion mettant en avant des dysfonctionnement et de pistes d'amélioration concernant l'augmentation de la charge de travail et la communication notamment. Ces pistes d'améliorations n'ayant par ailleurs pas été mises en œuvre, le malaise a persisté bien qu'il se soit amoindri avec l'arrivée de nouveaux intervenants recrutés suite au départ de leurs prédécesseurs.

Le CADA réunit également une équipe de bénévoles engagés dans des activités variées : ateliers collectifs d'expression en langue française, parfois soutien individuel à l'apprentissage de la langue française, soutien scolaire, activités sportives (marche, escalade) ou culturelles (« ciné-goûter » avec les enfants...), accueil des nouveaux résidents par une visite de la ville. Les bénévoles sont reçus lorsqu'ils candidatent, par le chef de service qui leur présente un contrat et une charte.

Le CADA fait enfin régulièrement appel à des prestataires extérieurs. En particulier, de manière récurrente à des interprètes et traducteurs professionnels ainsi qu'à un intervenant en analyse des pratiques professionnelles. Plus ponctuellement, selon les possibilités budgétaires, une psychologue intervient dans les locaux du CADA et une sophrologue vient animer depuis plusieurs années une série d'ateliers de relaxation et gestion du stress.

²⁶ Cf. annexe 8 : Compte-rendu de la « réunion de crise » du 18 octobre 2018.

3.6. Environnement et partenariats

Le CADA de Gap évolue sur un environnement pratiquement limité à la commune de Gap. En tant qu'acteur de l'inclusion sociale, l'essentiel des parties prenantes avec lesquelles il se trouve en interactions interviennent directement dans la prise en charge des usagers dans le cadre de l'accompagnement des usagers dans leurs démarches de demande d'asile (préfecture, OFPRA, avocats), dans leurs démarches d'accès aux soins (Caisse primaire d'Assurance maladie, Permanence maternelle infantile, permanence d'accès aux soins de santé, Centre de lutte antituberculeuse...), de scolarisation (inspection académique, écoles, unités pédagogiques pour élèves allophones arrivants, d'insertion professionnelle (Pôle Emploi, Mission locale, entreprises d'insertion par l'activité économique) et d'insertion par le logement (Office public de l'habitat, Système intégré d'accueil et d'orientation...), et démarches d'inclusion sociale (centre sociaux, structures d'accueil de la petite enfance, centre de loisirs, associations caritatives et collectifs locaux engagés auprès des migrants...). Quelques-unes de ces relations mais relativement peu se trouvent formalisées par des conventions de partenariats. Les rencontres avec ces acteurs restent occasionnelles.

Le département des Hautes-Alpes a été récemment exposé à un afflux inédit de migrants largement médiatisé. Selon la préfecture, 1900 personnes en situation irrégulière avaient été refoulées vers l'Italie en 2017 contre 315 en 2016²⁷. Le nombre de mineurs isolés pris en charge par le département avait été multiplié par 19 entre ces deux années²⁸ mais s'est considérablement réduit depuis. La population migrante sur le territoire s'est accrue et notamment la présence de nombreux demandeurs d'asile ne bénéficiant d'aucune prise en charge venant mettre en difficulté les dispositifs de droit commun existants déjà saturés mais qui a également permis l'émergence de nouvelles initiatives. Un dispositif d'accompagnement dans le logement a ainsi été créé en 2018 à destination des bénéficiaires d'une protection internationale accédant au logement social ou en difficulté à s'y maintenir.

Le département recense enfin un second CADA situé à Briançon, d'une capacité de 60 places et géré par la fondation Edith Seltzer avec lequel les relations sont peu développées ainsi qu'une mission départementale d'accueil des personnes étrangères, la MAPEMonde, portée par la MJC maison des jeunes et de la culture - centre social du Briançonnais. Spécialisée dans l'accès aux

²⁷ <https://www.nouvelobs.com/monde/migrants/20180423.OBS5585/migrants-des-renforts-envoyes-pour-le-controle-aux-frontieres-dans-les-hautes-alpes.html>

²⁸ <https://www.20minutes.fr/societe/2260511-20180424-infographie-hautes-alpes-nombre-migrants-explose>

droits des personnes migrantes, hors demandeurs d'asile, elle reçoit notamment les déboutés du droit d'asile du CADA pour leur délivrer une information sur les démarches qu'ils peuvent encore mener en vue de se maintenir sur le territoire français.

Ce premier état des lieux permet déjà de poser quelques constats forts :

- Sur fond d'une augmentation très significative de la demande d'asile à l'échelon national, le secteur de l'intervention auprès des demandeurs d'asile a été impacté par une succession de réformes ayant en particulier pour conséquence une accélération des procédures de demande d'asile. Celle-ci a généré sur le CADA, du fait du raccourcissement des durées de prises en charge, une accélération du turn-over des prises en charge et un accroissement de la charge de travail de l'équipe ;
- L'établissement est confronté à un isolement institutionnel et s'inscrit dans une forme d'organisation hiérarchique bureaucratique ;
- L'établissement accueille un public « en sursis », dans une grande précarité administrative, sociale et psychique, fragilisé par la confrontation à une société dont il ne maîtrise ni les codes ni la langue ;
- L'établissement parvient à assurer un accompagnement de qualité, qui se matérialise en partie par un taux élevé de reconnaissance de protection internationale du public qu'il accueille ;
- L'établissement peine à mettre en œuvre les injonctions de la loi 2002-2 sur l'élaboration d'un projet d'établissement et des projets d'accueil individualisé ainsi qu'à faire vivre son Conseil de vie des usagers et à impliquer ses résidents dans la vie institutionnelle.
- L'équipe est constituée de professionnels d'origines très diverses dont les pratiques ne sont pas harmonisées ; un mal-être généralisé s'est installé provoquant des départs laissant supposer des formes d'épuisement professionnel ou de burnout et générant un important turn-over en son sein.

Le contexte ainsi décrit permet d'appréhender de nombreux éléments qui sont venus déstabiliser l'établissement et perturber son fonctionnement. Si les usagers ont pu être manifestement préservés, le repli sur soi, l'absence de dynamique collective, la fatigue ou l'usure de certains salariés, les difficultés de communication impactent l'organisation du travail et l'ensemble des professionnels. La question devient ainsi : sur quels leviers s'appuyer pour stabiliser, soutenir remobiliser une équipe en souffrance ?

2^{ème} partie : Comprendre pour agir

Les professionnels du CADA interviennent dans un contexte de travail difficile, auprès de personnes en souffrance et en situation administrative précaire, dans l'impossibilité de se projeter. De mon point de vue de cheffe de service, je suis principalement habitée par le souci de leur proposer une prise en charge qualité et me trouve préoccupée par l'état actuel de l'équipe avec le départ récent de 2 salariées. Lors de mon entretien d'embauche, la responsable des ressources humaines avait évoqué ces deux situations de burnout sans m'en dire beaucoup plus. A ce jour, l'équipe a été partiellement renouvelée mais il me semble prioritaire de travailler à identifier les facteurs qui ont été à l'origine de ce mal-être car, en l'absence d'intervention sur les causes endogènes, il peut resurgir à nouveau.

1. Démarche et méthodologie

« Davantage que les caractéristiques individuelles, ce sont les caractéristiques professionnelles et situationnelles qui apparaissent déterminantes dans le développement du 'burnout' »²⁹. Ainsi la situation de souffrance des professionnels de l'équipe ne peut être regardée sans examiner le contexte organisationnel. Qu'est ce qui est à l'origine de ce malaise ? Comment se manifeste-t-il ? Quels sont les facteurs à l'origine de cette situation ? Est-ce de la lassitude, de l'exaspération, un sentiment d'impuissance à ne pas obtenir les résultats escomptés, une absence de reconnaissance ou de soutien ?

Le travail d'investigation que j'ai souhaité mener pour y parvenir articule ainsi une recherche de savoirs théoriques sur la souffrance liée au travail au travers du prisme des risques psychosociaux, du travail empêché et des épreuves de professionnalités. Dans un second temps, elle s'est enrichie d'une enquête de terrain auprès des professionnels du CADA visant à faire émerger des préoccupations partagées amenées à devenir le point du départ du futur projet.

En tant que cheffe de service nouvellement arrivée, il me paraît important de bâtir ces nouvelles relations professionnelles avec les membres de cette équipe sur de bonnes bases, par la mise en place notamment d'entretiens individuels.

²⁹ FABLET Dominique, « Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles, un moyen pour lutter contre l'usure professionnelle », *Les Cahiers de l'Actif*, n°264-265, pages 83 à 99.

Les entretiens professionnels constituent un temps privilégié d'écoute et de dialogue constructif, permettant de faire le point sur le parcours professionnel de chacun, leur perception de leur travail et la réalité de leurs besoins. Ils permettent également de clarifier les relations respectives entre le collaborateur et leur supérieur hiérarchique. Les derniers entretiens professionnels ayant été réalisés il y a 2 ans, et ceux-ci devant donc être renouvelés, je saisisrai cette opportunité qui se présente pour rencontrer chacun des salariés concernés. Je dispose pour la réalisation de ces entretiens d'une grille standard³⁰ qui m'a été proposée par le siège à laquelle je prévois d'y ajouter d'une grille de questions semi-ouvertes³¹ qui devront me permettre de faire connaissance avec chaque professionnel, de comprendre son parcours, ses préoccupations actuelles, son état de pensée, ses aspirations. Concernant les membres de l'équipe en poste depuis moins de 2 ans, il ne s'agira que de simples entretiens individuels menés à partir de la même grille de questions qui permettront par ailleurs de faire le point sur leur prise de poste après plusieurs mois.

Je m'appuierai en partie, pour construire ma grille de questions, sur une enquête sur la qualité de vie au travail³² réalisée peu de temps avant mon arrivée par une stagiaire en deuxième année de licence administration publique parcours management public à l'institut du management public et de gouvernance territoriale d'Aix-en-Provence³³. Ce questionnaire a été diffusé auprès de l'équipe par l'intermédiaire d'une plateforme en ligne afin de garantir l'anonymat des réponses. Je traiterai les résultats de ce questionnaire avec beaucoup de précautions et ce, pour plusieurs raisons : d'une part, tous n'ont pas participé à cette enquête (8 personnes sur 10) et les membres de l'équipe d'encadrement (qui désigne la direction départementale et le chef de service) ont également été sollicités (direction et précédent chef de service). D'autre part, les réponses doivent être traités avec prudence dans la mesure où les termes et formulations utilisés, sortis de leur contexte sont difficiles à interpréter. Quel sens est-il donné à des valeurs telles que la loyauté, la probité ou la neutralité ? Que signifie « une implication réelle » pour la personne qui a répondu ainsi ? Enfin, concernant l'équipe éducative, la moitié de celle-ci a été récemment

³⁰ Cf. annexe 9 : Grille France terre d'asile d'entretien annuel de parcours professionnel.

³¹ Cf. annexe 10 : Grille d'entretiens auprès des intervenants sociaux.

³² Une définition parmi d'autres de la qualité de vie au travail a été proposée par les professeurs Martel et Dupuis de l'Université du Québec à Montréal en 2004 : « *La qualité de vie au travail, à un temps donné, correspond au niveau atteint par l'individu dans la poursuite dynamique de ses buts hiérarchisés à l'intérieur des domaines de son travail où la réduction de l'écart séparant l'individu de ses objectifs se traduit par un impact positif sur la qualité de vie générale de l'individu, sur la performance organisationnelle et, par conséquent, sur le fonctionnement global de la société.* ».

³³ Cf. annexes 11 : Résultats de l'enquête sur la qualité de vie au travail.

intégrée à l'équipe puisque deux d'entre eux ont été embauchés suite aux départs de leurs collègues et la troisième personne en remplacement de congé maternité. Je peux donc supposer que ces trois salariés portent un regard neuf et neutre sur la structure et son fonctionnement mais n'en ont qu'une vision et une analyse encore partielle. Je m'attacherai donc à ne relever que les grandes tendances qui émergent de ce questionnaire.

Je vais donc m'efforcer de programmer au plus vite ces entretiens. Lors de la prochaine réunion d'équipe hebdomadaire, je l'annoncerai donc à l'ensemble de l'équipe. Je leur ferai parvenir à sa suite par mail une série de créneaux horaires dans la prochaine quinzaine sur lesquels ils pourront se positionner selon leurs disponibilités, ainsi que la trame d'entretien constituée afin qu'ils puissent s'y préparer au mieux. Ces entretiens constitueront ainsi une première phase de communication autour de l'action que je souhaite mettre en place et permettront d'enclencher avec les professionnels le début d'une réflexion qui se veut collective autour du projet.

2. Résultats

2.1. Synthèse des apports théoriques

2.1.1. Risques psycho-sociaux et usure professionnelle

Du latin *tri-palium*, l'étymologie même du terme travail renvoie à un instrument de torture. Dans notre société contemporaine, le travail se conçoit désormais comme un vecteur de réalisation de soi, de socialisation et procure de la satisfaction, parce qu'il a du sens, parce qu'il est reconnu ou parce qu'il est utile. La notion de risques psycho-sociaux est apparue dans les années 1980, avec la transformation du rapport au travail des professionnels. Elle a fait l'objet de diverses approches multidisciplinaires et les pouvoirs publics se sont emparés de la question.

La prise en compte des RPS s'est imposée aux responsables d'établissement avec l'obligation de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des professionnels (articles L4121 et suivants du Code du travail), ce qui signifie notamment d'évaluer et de prévenir l'ensemble des risques professionnels possibles. Ainsi les établissements doivent-ils disposer d'un Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) réactualisé chaque année.

Un premier rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail de Philippe NASSE, magistrat honoraire et Patrick LEGERON, médecin psychiatre, réalisé à la demande du ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité et paru en mars 2008 a permis notamment la mise en place d'un Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail. En 2011, ce collège rendait public à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé un nouveau rapport *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, rédigé par Michel GOLLAC, sociologue du travail, et Marceline BODIER, statisticienne à l'INSEE. On retient principalement de ce rapport une définition des risques psychosociaux comme « *risques pour la santé mentale physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ».

Le rapport propose et développe également une catégorisation en six familles des facteurs de RPS : intensité et temps de travail (variation de la charge de travail, surcharge de travail, affectation de moyens limités, raccourcissement des délais), exigences émotionnelles, manque d'autonomie, mauvaise qualité des rapports sociaux ou rapports sociaux de travail dégradés (et en particulier le manque ou l'absence de reconnaissance), conflits de valeurs et insécurité de la situation de travail.

Ainsi, et en reprenant les définitions de l'Agence européenne de sécurité et de santé au travail, ces risques peuvent être classés en plusieurs catégories : stress, conflits, souffrance mentale et mal-être, violences et agressions, harcèlement, burnout ou épuisement professionnel, addictions, etc. Mais à ce jour encore, ces risques restent complexes à identifier. Pour autant, de nombreuses manifestations sont perceptibles, telles que absentéisme, turn-over, arrêts maladies, changements de comportements, retards répétés, maltraitances, insatisfactions récurrentes concernant la gestion du temps... Par ailleurs, il est unanimement admis qu'un engagement personnel et émotionnel fort des salariés les rend plus vulnérables aux RPS, certains auteurs qualifiant ainsi le burnout de « *maladie du surengagement* ».

Outre la possibilité de mettre en œuvre une évaluation des RPS auprès de professionnels à l'aide des nombreux outils qui ont été créés en ce sens, les RPS constituent un processus complexe et multiforme qui nécessite une attention et une observation avertie de la part des cadres intermédiaires, qui sont les premiers à pouvoir détecter les salariés en souffrance, par la proximité qu'ils entretiennent avec leur équipe. Les préconisations, en prévention et face aux RPS, portent essentiellement sur la sensibilisation des salariés aux risques auxquels ils sont exposés, la mobilisation des équipes par un travail sur le sens, la possibilité de faire émerger des

perspectives d'évolution professionnelle ou encore en favorisant l'expression des salariés au travers de groupes d'analyse de la pratique professionnelle ou dispositifs assimilés.

2.1.2. Travail empêché et épreuves de professionnalité

Le travail peut s'étudier à partir des notions de travail prescrit (ce qui formellement attendu du professionnel), de travail réel (ce qui est concrètement mis en œuvre et vécu par le professionnel) et de l'écart qui s'en dégage. C'est dans cet écart que se construit l'identité professionnelle des travailleurs et qui contribue à la réalisation de soi. « *La professionnalité se construit dans la tension entre l'idéal de la profession et la réalité de l'exercice du métier. C'est-à-dire dans les épreuves quotidiennes où l'idéal professionnel du travailleur social est mis en pratique* »³⁴.

La professionnalité peut ainsi se définir comme la réunion d'un ensemble de compétences, d'un investissement personnel et de la capacité issue de la subjectivité des professionnels à dépasser le cadre prescrit lorsque jugé nécessaire, pour s'adapter aux situations qui s'imposent à eux ou encore la capacité des professionnels à s'attribuer un « auto-mandat » que les auteurs Bertrand RAVON et Pierre VIDAL-NAQUET définissent en opposition à un mandat qui relève du travail prescrit.

Mais c'est également dans cet écart, lorsque les contradictions entre le travail prescrit et le travail réel sont trop importantes, que l'idéal professionnel est mis à mal. Face à la complexité des situations des usagers accompagnés ou le manque de ressources disponibles lié aux recompositions du travail social, le travail empêché se définit par l'impossibilité des professionnels à faire leur travail comme ils aimeraient le faire, à se définir comme de « bons » professionnels, à se sentir compétents et reconnus. Ils se découragent et s'épuisent alors à chercher à maintenir l'écart, à résister et perdent le sens de leur travail.

Ces difficultés ou expériences professionnelles éprouvantes rencontrées par les travailleurs, analysées sous l'angle de l'épreuve ou des atteintes à la professionnalité, peuvent être vécues négativement ou positivement. Dans le premier cas, les épreuves de professionnalité³⁵ traversées par les professionnels sont perçues comme des échecs et si elles sont amenées à se répéter et deviennent source de souffrance. La notion d'épreuves de professionnalisation permet ainsi, outre de

³⁴ RAVON Bertrand, « Comment traverser les épreuves du travail social », *Rhizome*, 2008/12 n°33, pages 48 à 51.

³⁵ Les auteurs cités ci-avant proposent une catégorisation de ces épreuves de professionnalité, opérant une distinction entre des épreuves émotionnelles (confrontation à la souffrance), organisationnelles (intensification et individualisation du travail et des responsabilités), ou politico-éthiques (absence de sens).

comprendre comment sont générées des situations d'usure professionnelle, comment elles peuvent également être traversées et surmontées. En effet, dans le second cas, les professionnels parviennent à développer face à ces épreuves, de manière formelle ou informelle, individuellement ou collectivement, de multiples processus de défense ou de résistance.

L'expérience des épreuves de professionnalité engendre un discours sur la souffrance, la fatigue, l'impuissance, le surmenage, l'épuisement, au travers duquel s'exprime l'identité professionnelle de chacun. Or, cette plainte subjective des professionnels peut constituer la base d'un travail de reprise, source de valorisation, leur permettant de repenser ou renouveler leurs pratiques, recomposer leur professionnalité et de maintenir leur action. L'épreuve traversée constitue dans ce cas un apprentissage par une meilleure compréhension de la situation éprouvée et une meilleure connaissance de soi en tant que professionnel. Pour ce faire, les atteintes à la professionnalité doivent être mobilisées, socialisées et mutualisées collectivement pour être reconnues. Les formes de ce collectif de soutien à la professionnalité peuvent être multiples et se concrétisent idéalement dans les groupes d'analyse de la pratique professionnelle, ce que Joseph ROUZEL, psychanalyste et directeur de l'institut européen psychanalyse et travail social, désigne « *le poumon artificiel du travail social* ». « *L'expression n'est pas neutre : il s'agit pour chacun des participants de devenir « sujet de sa pratique professionnelle », au sens d'être capable d'articuler le savoir-faire (le métier), l'éthique professionnelle, la mission, le cadre institutionnel et la relation à l'usager* »³⁶. Il s'agit donc à la fois de laisser place à la parole des professionnels et de légitimer collectivement ces pratiques prudentielles qui relèvent de l'auto-mandat. « *La finalité de l'action n'est plus seulement le changement ou l'évolution des personnes qui y participent mais aussi, peu ou prou, celui de leur collectif de travail* »³⁷.

« *Cette notion d'épreuve de professionnalité permet de montrer in fine comment la professionnalité se recompose à partir des significations individuelles et collectives qui sont données aux atteintes dont la professionnalité fait l'objet et à partir des engagements que celle-ci suscite* »³⁸.

³⁶ Cité par RAVON Bertrand, « *L'extension de l'analyse de la pratique au risque de la professionnalité* », *Empan*, 2009/3, n°75, pages 116 à 121.

³⁷ FABLET Dominique, « Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles, un moyen pour lutter contre l'usure professionnelle », *Les Cahiers de l'Actif*, n°264-265, pages 83 à 99.

³⁸ RAVON Bertrand (dir.), « Épreuves de professionnalité. Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux », Synthèse de la recherche « Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité. Les configurations d'usure : clinique de la plainte et cadres d'action contradictoires », Rapport pour l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), mai 2008.

Ainsi la notion d'usure professionnelle, qui permet de mesurer l'intensité d'un malaise professionnel, peut-être dépassée et envisagée comme un processus de transformation.

2.2.Synthèse de l'enquête de terrain

L'enquête de terrain réalisée auprès des intervenants sociaux du CADA³⁹, alimentée des résultats de l'enquête sur la qualité de vie au travail menée précédemment, amène à deux constats majeurs : de la difficulté à élaborer un travail collectif et d'un engagement fort des professionnels dans un contexte de travail marqué par une accélération et une intensification.

2.2.1. Un travail collectif contrarié

Le personnel intervient principalement seul auprès des usagers qu'il reçoit régulièrement dans son bureau. C'est d'ailleurs lorsqu'il travaille seul qu'il se sent le plus efficace. Hormis la réunion d'équipe hebdomadaire, les situations de travail collectives sont essentiellement constituées de petits collectifs : visites à domicile, entrée et sortie de résidents en binômes, réunions de pôles juridique, social ou de coordination en trinôme, actions ponctuelles en petit effectifs (préparation et tenue d'une réunion d'information à destination des partenaires par exemple)...

L'enquête réalisée pointe très nettement les pôles comme les collectifs les plus opérants, contrairement aux binômes. La cohésion y est notée à 8,5/10 contre 5,5/10 en équipe, et les intervenants partagent leurs dossiers très facilement (5/8) ou facilement en pôle contre 50% avec difficulté et 50% facilement en équipe. Les pôles se réunissent de manière informelle spontanément lorsqu'ils ressentent le besoin d'échanger sur un dossier, une question. Cela apparaît assez naturel dans la mesure où les personnels de chaque pôle effectuent des tâches similaires (leurs fiches de poste sont identiques) et partagent ainsi les mêmes préoccupations. Les mécanismes de solidarité se trouvent favorisés par cette proximité.

A contrario, la majorité des questions que se posent les professionnels étant réglées en pôle ou auprès de l'équipe d'encadrement, les réunions d'équipe hebdomadaires, qui constituent le seul espace dans lequel l'ensemble de l'équipe est réunie semblent ne pas susciter grand intérêt. S'il arrive que certains professionnels se sentent seuls au cours de ces réunions, elles sont l'objet de nombreuses critiques : manque de structuration, absences de décisions, points sur les situations des résidents lacunaires, « *à l'arrache* » comme les décrit une professionnelle, faible mobilisation et implication des personnels.

³⁹ Cf. annexe 12 : Synthèse des entretiens auprès des intervenants sociaux.

De la même manière, les avis sont très partagés en ce qui concerne les séances d'analyse de la pratique professionnelle. Conscients de l'opportunité qu'elles représentent de prendre du recul, elles n'en sont pas moins jugées inutiles ou associées à une perte de temps.

Ainsi, il n'existe aucun espace où se discutent et s'harmonisent les pratiques professionnelles de chacun hormis dans certains cas, et de manière plutôt informelle, auprès de collègues de pôle. Certains professionnels regrettent ainsi l'absence de référentiel auquel se rapporter pour ajuster leurs modalités de travail et venant à l'appui de l'intégration des nouveaux entrants.

« *Le projet collectif n'est normalement rien d'autre que l'expression de représentations communes collectivement élaborées* »⁴⁰. De cela, pointe l'absence de mobilisation collective autour d'enjeux ou de préoccupations communes, le projet collectif se concevant ici davantage comme la juxtaposition des missions de chacun.

2.2.2. Un engagement fort des professionnels à l'épreuve de l'accélération et de l'intensification du travail

Il ressort également du travail de terrain réalisé un investissement personnel très fort des professionnels dans leur travail. 6 professionnels sur 8 viennent avant tout au travail pour y trouver la relation avec l'usager mais aussi pour réaliser « *un travail utile et de qualité* ». Ils consacrent à leur travail une place importante de leur vie et se projettent même encore dans leur métier dans 5 ans (4 professionnels sur 8) voire 10 (2 professionnels sur 8). Ils s'accordent tous sur leurs priorités : la qualité de leurs relations avec les usagers, la qualité de l'écoute et de l'information délivrée, la nécessité de fournir un travail approfondi sur les dossiers des résidents accueillis. Ils se satisfont unanimement d'un travail pertinent et de qualité, « *la sensation du travail bien fait* ».

Si certains professionnels du CADA regrettent des moyens insuffisants en termes d'interprétariat ou de ressources extérieures ou peuvent se retrouver en difficulté face à la souffrance des personnes accueillies, tous cependant s'accordent encore à déplorer une charge de travail importante, source de stress, qui constitue la première des difficultés rencontrées par l'équipe. L'accélération du traitement des procédures de demande d'asile réduit les temps de séjour des résidents et est venue augmenter le turn-over au sein des résidents et ainsi la charge de travail des professionnels. « *Tout va plus vite, les gens sortent, on les connaît à peine* », résume une

⁴⁰ TREMINTIN Jacques, « La force des représentations dans le champ du travail social », *Lien social*, 18 janvier 2007, n°824.

professionnelle. Ils se trouvent ainsi en proie à un manque de temps et à la difficulté de le gérer, face aux urgences et aux délais à tenir, accentués par des interruptions fréquentes, la difficulté à se concentrer, au sentiment de ne pas avancer.

J'ai enfin été surprise de constater le sentiment d'un déficit important de reconnaissance chez les professionnels, 5 sur 8 partageant le sentiment de ne pas être reconnus. En effet, plus les professionnels sont personnellement impliqués, plus ils seront sensibles à la reconnaissance qui est faite de leur travail par l'institution et leurs pairs, d'autant plus dans le contexte politique actuel, où il n'est pas évident, loin de là, de trouver dans la société une forme de reconnaissance extérieure. Je n'ai pu m'empêcher alors de rapprocher ce sentiment de l'absence d'échanges et de réflexion collective sur les pratiques professionnelles. Comment d'autres pourraient apprécier la qualité du travail réalisé s'ils ignorent tout de ce qui est engagé pour y parvenir ? L'absence ou le déni de reconnaissance, associé à une forte autonomie des professionnels dans un cadre de travail contraint, et à une individualisation des responsabilités, est susceptible de générer un sentiment d'isolement, que les professionnels du CADA n'ont pourtant pas laissé entendre dans le cadre des entretiens réalisés.

Les professionnels se disent en capacité de trouver du soutien en cas de difficultés, principalement auprès de leur chef de service (qu'ils estiment à 7,6/10 au quotidien et à 8,4/10 dans les situations difficiles) ou de leurs collègues de pôle. Des mécanismes de solidarité interpersonnels existent et laisse percevoir une équipe bienveillante, soudée, ayant « *le souci des autres* ».

2. De l'objectivation à la problématisation

A ce stade de ce travail de mémoire, il paraît utile de mettre à plat l'ensemble des constats établis jusqu'ici et qui constituent notre cadre d'analyse. Le schéma ci-après permet de visualiser les forces et faiblesses de l'établissement mais permet également d'envisager ce qu'il pourrait advenir sans intervention au regard des problématiques identifiées rencontrées par les professionnels ainsi que les leviers sur lesquels il sera possible d'actionner pour tenter d'y remédier.

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> • Fort taux de reconnaissance d'une protection internationale pour les résidents accueillis • Qualité et continuité de service • Reconnaissance des usagers • Engagement fort du personnel • Diversité des professionnels • Autonomie dans l'organisation du travail • Bienveillance de l'équipe 	<ul style="list-style-type: none"> • CVU inopérant et faible implication des usagers dans la vie institutionnelle • Absence d'intervention collective auprès des usagers (ateliers, animations...) • PAI non formalisés • Isolement institutionnel • Accélération et intensification du travail du fait de l'accélération des procédures de demande d'asile • Dysfonctionnements des réunions d'équipe et APP • Absence de travail sur des pratiques professionnelles et d'harmonisation • Individualisation du travail • Absence de projet collectif • Rupture de confiance vis-à-vis de l'institution ; l'institution n'est pas porteur de sens
OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> • Arrivée d'un nouveau chef de service • Evaluation interne 2021 et nouveau projet de service à venir • Arrivée de nouveaux professionnels au sein de l'équipe 	<ul style="list-style-type: none"> • Isolement des professionnels, perte de sens • Risques psycho-sociaux, (burnout ou usure professionnelle) • Risque d'une perte de qualité dans l'accompagnement des usagers à leur détriment

Au regard des éléments apportés par les notions de RPS, de travail empêché et d'épreuves de professionnalité, force est de constater que ce qui peut constituer un support pour les professionnels dans les difficultés qu'ils éprouvent est à ce jour quasi inexistant. L'absence de lieu effectif de construction collective autour d'un projet, des pratiques, ou du sens de l'action ne permet aucune reconnaissance, valorisation et légitimation du travail effectué. Si chaque salarié est créateur d'un sens individuel, le sens de l'action se construit au sein de l'équipe elle-même et c'est moi, en tant que cadre, qui me doit d'être le porteur de ce sens collectif.

La réécriture du nouveau projet d'établissement et la mise en place des PAI qui s'imposent ainsi que la prochaine évaluation interne qui devra être achevée avant 2021⁴¹, constituent des occasions à saisir pour (re)développer une dynamique collective et institutionnelle, libérer la

⁴¹ Cf. annexe 13 : Calendrier institutionnel.

parole des professionnels, à condition de la mener en s'assurant de la participation et de l'adhésion de tous. « *La parole engagée par chacun produit plus que l'addition de toutes les paroles. C'est une création collective qui, à la fois, dépasse chacun et le nourrit* »⁴². Le projet que je propose ainsi vise à **remobiliser l'équipe sur des enjeux collectifs, centrés autour des usagers et des pratiques, pour lutter contre l'usure professionnelle et les risques psycho-sociaux.**

⁴² ROUZEL Joseph, « La supervision d'équipe en travail social : le retour ! », *Le journal des psychologues*, Martin Média, 2010/1 n°274, pages 63 à 65.

3^{ème} partie : Le projet

Au regard des constats préalablement posés, la seule mise en œuvre d'un projet au sein de l'établissement constitue en elle-même une réponse à la nécessité de réimpulser une dynamique collective. La finalité de ce projet étant de remobiliser l'équipe sur des enjeux collectifs pour lutter contre l'usure professionnelle et les risques psycho-sociaux, il sera indispensable de veiller à garantir une démarche participative et de susciter l'adhésion de tous les acteurs associés dans toute la temporalité du projet. L'appropriation du projet par l'équipe en constitue le principal enjeu, signifiant ainsi qu'il est porteur de sens et garantissant sa continuité au-delà des objectifs initialement fixés.

3. Présentation du projet

« *Etre trop ambitieux, c'est préjudiciable ; le tout est de savoir ce que l'on tient* », me répondait un intervenant social alors que nous échangeons à propos de la démarche d'amélioration continue. S'il est de rigueur de poser des objectifs avant tout réalisables, je mesure l'importance de s'assurer de la faisabilité du travail que je souhaite engager, mettant à mal, le cas échéant les valeurs qui me guident dans ma pratique professionnelle. La transparence, le respect et la confiance sont pour moi au cœur de la fonction d'un chef de service telle que je la conçois. La confiance se crée au travers des expériences vécues ensemble et la mise en œuvre de ce projet constituera une étape déterminante me semble-t-il, dans l'évolution de l'établissement avec l'équipe que nous formons. Trop de démarches ont été menées auparavant sans jamais aboutir, passées aux oubliettes, sans même essayer de comprendre pourquoi : la mise en œuvre des PAI, la rédaction du projet d'établissement, la rédaction de fiches de poste, l'application des décisions adoptées lors de la réunion « de crise »... Pourquoi l'équipe se mobiliserait-elle à nouveau si les efforts déployés sont vains ? Pour ne pas faire vivre à l'équipe un nouvel échec, je me devrais donc d'être extrêmement rigoureuse quant aux moyens qui seront donnés, à une communication régulière autour de projet et un suivi rapproché de sa mise en œuvre.

Le projet qui sera développé s'articule autour de 2 axes stratégiques qui se décomposent en 6 objectifs opérationnels qui se déclinent eux-mêmes ensuite en actions⁴³ :

Objectif général 1 : Elaborer un mode d'action collective concertée autour des besoins et des attentes des usagers

- Objectif opérationnel A : Mise en œuvre des PAI
- Objectif opérationnel B : Redynamisation des réunions d'équipe
- Objectif opérationnel C : Redéploiement du CVS

Objectif général 2 : Développer une culture commune autour des pratiques professionnelles

- Objectif opérationnel A : Elaboration d'un référentiel partagé des pratiques professionnelles
- Objectif opérationnel B : Appropriation et réorientation des séances d'analyse de la pratique professionnelle
- Objectif opérationnel C : Mise en œuvre participative de l'évaluation interne 2021.

3.1. Elaborer un mode d'action collective concertée autour des besoins et des attentes des usagers

Les usagers et la qualité de l'intervention du CADA dans l'intérêt des usagers est une préoccupation forte et partagée au sein de l'équipe. Ils constituent la motivation première des salariés et constitue ainsi un levier idéal pour favoriser l'émergence d'une dynamique collective. La volonté constante de garantir un accompagnement adapté aux besoins et aux attentes de la personne accueillie et d'améliorer toujours l'intervention qui est réalisée auprès d'eux est consensuelle.

Les objectifs ici présentés, s'ils sont clairement explicités avec toute la pédagogie nécessaire, seront aisément saisissables pour l'équipe. Il sera par ailleurs nécessaire de faire comprendre que la responsabilité de l'accompagnement de chaque usager ne peut être portée individuellement par les salariés référents au risque d'un surengagement pouvant les amener à l'épuisement. Cette responsabilité doit être portée collectivement et l'accompagnement de chaque résident doit être partagé.

⁴³ Cf. annexe 14 : Schéma de Pert.

3.1.1. La mise en œuvre des PAI

Comme évoqué préalablement, une première tentative de mise en œuvre des PAI avait été réalisée en 2015. Les IS du pôle social avait alors été chargés de créer des outils destinés à l'élaboration du PAI (procédure, grille d'évaluation des besoins et attentes, calendrier, ...). La direction de l'établissement avait souhaité que chaque usager se voie préciser en plus d'un référent social et d'un référent juridique, un troisième référent, en charge de l'élaboration, du suivi et de l'évaluation de son PAI, dans l'objectif de croiser les regards.

L'équipe avait ensuite débuté la mise en œuvre de ces PAI et rencontré de nombreuses difficultés. Sans réponses et n'y trouvant pas d'intérêt, les PAI ont ainsi été abandonnés.

Dans la pratique, les accompagnements sont individualisés et adaptés aux besoins et aux attentes des usagers mais cette démarche n'est pas formalisée.

Une première nécessité est celle de la mise en conformité avec les obligations des établissements sociaux et médicaux-sociaux précisées dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. L'enjeu sera bien au-delà d'une application strictement réglementaire et sera principalement de construire du sens autour du projet personnalisé, d'en définir des modalités cohérentes afin qu'il s'intègre aux pratiques des professionnelles non comme une contrainte supplémentaire mais comme un support au service de la qualité de l'accompagnement proposé. Dès lors, les PAI permettront de recueillir une vision globale des besoins et attentes des usagers accueillis, devenant la colonne vertébrale de l'action mise en œuvre par l'établissement sur laquelle viendront se développer des orientations stratégiques qui viendront nourrir le projet d'établissement. Impliquant tous les salariés dans le développement de ce processus et à tous les niveaux, la mise en œuvre des PAI permettra d'initier une culture de réflexion collective sur les usagers accueillis.

La mise en œuvre des PAI s'opère en 5 étapes :

- L'organisation d'une première réunion d'équipe spécifique sur cette thématique (action n°1A1) a déjà été réalisée. Cette réunion était destinée à informer l'équipe du lancement de la démarche et à recenser les inquiétudes, interrogations, questionnements de l'équipe autour des PAI. Les recommandations des bonnes pratiques de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* de décembre 2008 ainsi que *La personnalisation de*

l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada) de mai 2014 avaient préalablement été diffusées pour lecture auprès de l'équipe.

- L'organisation d'une formation collective sur cette thématique (action n°1A2). Une formation collective sur le PAI a été sollicitée auprès du plan de formation de l'association et a été accordée. Un intervenant extérieur a été sélectionné sur la base d'un cahier des charges établi en aval de la première réunion (présentation de l'établissement, historique des PAI dans la structure, contexte de travail, axes de travail à développer...). Cette formation, co-construite avec l'intervenant extérieur, devra permettre à tous d'en mesurer les enjeux et de s'approprier la démarche. Elle permettra également et impérativement de retravailler des outils qui seront adoptés à cette occasion, de définir les modalités de la mise en œuvre des PAI et le rythme retenu pour leur déploiement. Découpées en plusieurs temps, une dernière demi-journée a été programmée 2 mois après, en vue d'une restitution sur l'expérience de la mise en place des PAI et afin d'aborder des difficultés rencontrées non envisagées alors, l'élaboration de solutions adaptées, des réajustements si nécessaires...
- L'organisation d'une seconde réunion d'équipe spécifique (action n°1A3). Cette réunion fait suite à la session de formation qui a eu lieu et qui fera l'objet d'une évaluation collective. Une synthèse de la formation sera proposée. Il s'agira de définir un calendrier d'élaboration des PAI. L'intégralité de la démarche ainsi formalisée sera soumise pour validation auprès de la direction.
- L'intégration dans l'ordre du jour de la présentation des PAI et de leur suivi (action n°1A4) : Les points famille tels qu'ils existent, hors urgences ou situations exceptionnelles, seront dès lors abordés sous l'angle du PAI (présentation ou suivi).
- L'élaboration et la rédaction progressive des PAI par les intervenants sociaux selon le calendrier défini (action n°1A5).

3.1.2. Redynamisation des réunions d'équipe

Le travail d'observation et l'enquête auprès des salariés réalisés dans le cadre de ce travail, ont permis d'émettre plusieurs constats au sujet des réunions d'équipe hebdomadaires synthétisés ici :

- L'organisation des réunions en elle-même est insatisfaisante : horaires et durée aléatoires, manque de préparation malgré l'existence d'un ordre du jour⁴⁴, difficulté à s'y tenir et à

⁴⁴ Cf. annexe 15 : Modèle d'ordre du jour des réunions d'équipe hebdomadaires.

respecter le temps imparti aux différents points abordés (questions organisationnelles, techniques ou points sur les situations), absence de prises de décision ou de suivi.

- Les points sur les situations des personnes accueillies sont lacunaires ou paraissent déplacés, sans concertation préalable des binômes. Les professionnels expriment des difficultés à parler de leurs dossiers devant l'équipe, au regard notamment de la notion de confidentialité dont il n'y a pas de vision partagée.
- Les professionnels sont peu mobilisés et impliqués dans les réunions, parfois absents, et paraissent ne pas en attendre grand-chose (si ce n'est l'apport d'informations générales), la majorité des questions qu'ils se posent étant réglées en pôle ou auprès de l'équipe d'encadrement.

Ces réunions constituent l'un des rares moments où l'ensemble de l'équipe est réunie. La réunion d'équipe se caractérise comme un moment d'échanges, de réflexion, de remobilisation et comme un espace de construction du « travail ensemble ». Il est nécessaire qu'elle suscite un intérêt pour les professionnels qui y participent, tout en associant convivialité et efficacité.

La redynamisation des réunions d'équipe s'articulera sur 3 axes :

- Une restructuration des réunions qui m'incombe (action n°1B1) : par un travail de préparation des réunions, la diffusion de l'ordre du jour en amont, l'animation des réunions en veillant à prioriser les questions qui doivent être abordées et à réguler les temps de parole, la relecture des comptes rendus pour validation, la diffusion d'un relevé de décision, l'intégration à l'ordre du jour d'un point de suivi des décisions issues des réunions précédentes et d'une rubrique consacrée aux dysfonctionnements constatés sur la semaine afin d'y remédier au plus tôt, ces relevés de dysfonctionnements pouvant venir alimenter l'évaluation interne qui suivra.
- L'intégration dans l'ordre du jour de la présentation des PAI et de leur suivi (action n°1A4) conformément au calendrier établi et en tenant compte de l'état de présence des salariés en charge du suivi des familles concernées, hors urgences ou situations exceptionnelles qui devront être également abordées.
- L'instauration de réunions trimestrielles thématiques (action n°1B2) : outre des réunions qui seront consacrées au suivi du projet et à son évaluation, il sera proposé à l'équipe de sélectionner des thématiques qu'ils souhaitent voir abordées et qui feront l'objet d'un travail collectif. La notion de confidentialité et de secret professionnels devra être retenue

en priorité. Ces réunions seront également l'occasion de rencontrer ou d'aborder des questions transversales avec des partenaires identifiées ou repérés.

3.1.3. Redéploiement du Conseil de vie des usagers

Le CADA peine à faire vivre son CVU, actuellement réuni tous les 3 à 6 mois et animé par l'équipe d'encadrement, faute de volontaires parmi l'équipe. Les élections de nouveaux représentants sont régulièrement nécessaires du fait du fort turn-over des résidents dans la structure. Du fait de leur difficulté à comprendre les enjeux de ce conseil et du rôle qu'ils peuvent y jouer, les élus y sont faiblement impliqués, souvent absents aux réunions proposées par le CADA, ne sont porteurs d'aucune proposition ni de quelconque initiative. Les élus peinent en outre à se mettre en lien avec les autres résidents du fait de la barrière de la langue. En l'absence d'investissement dans ce Conseil, les résidents restent à l'écart de la vie institutionnelle.

Ce CVU subsiste par obligation et n'a fait jusqu'ici l'objet d'aucune réflexion collective de l'équipe.

Une consultation nationale des usagers bénéficiaires de France terre d'asile réalisée en 2018 confirme ces constats et a donné lieu à un compte-rendu de restitution qui formule ceci : « *Si le CVS est bien une obligation issue de la loi de 2002, il peut en pratique se manifester sous une forme différente. Par exemple un groupe d'expression. En effet la forme du CVS est très lourde est contraignante (réunion des résidents, organisation d'élections) et ne correspond plus à la réalité du travail effectué en CADA : temps de résidence de plus en plus court. L'organisation d'un CVS nécessite de bien définir le projet de CVS et le rôle de ses membres. L'organisation du CVS, ou de réunions assimilées, peut dès lors s'organiser en supprimant l'élection de représentants. L'organisation de groupes de parole sur des formats plus courts et plus restreint peut également être adoptée* ». Il peut donc être envisagé que le redéploiement du CVU aboutissent finalement à sa dissolution et à la définition de nouvelles modalités de participation des usagers.

Au-delà de favoriser la mise en œuvre du droit à la participation des usagers et de les rendre acteurs dans leur prise en charge en CADA, le travail autour du redéploiement du CVU constitue une occasion de mobiliser collectivement l'équipe autour d'une réflexion sur la place des usagers au sein de l'établissement et de leur permettre de développer des interactions avec les usagers sur

d'autres modalités que l'accompagnement individuel dont ils ont l'habitude. Il représente un espace de potentiels dans lequel les salariés pourront pleinement investir leur créativité et de nouvelles compétences.

Le redéploiement du CVU s'amorcera en 4 étapes :

- Dans un premier temps, les résidents seront pleinement associés à la démarche d'évaluation interne qui sera précisée ci-après et qui interviendra en amont du redéploiement du CVU (actions n°2C2 et 2C3), la démarche d'évaluation interne permettant d'obtenir un premier aperçu du positionnement des usagers dans cette instance participative, d'en mesurer les dysfonctionnements et de faire émerger avec eux des propositions d'améliorations.
- Une seconde formation collective sur la question de l'expression et de la participation des usagers dont le financement sera sollicitée (action n°1C1), à l'instar de la précédente, pour l'année 2020 auprès du plan de formation de l'association et dans la même démarche. *« La participation résulte d'une attitude et d'une volonté de la part de l'ensemble des membres salariés de l'institution. Il s'agit ainsi d'enraciner les instances de participation dans une culture institutionnelle donnant toute sa place à la participation. »*⁴⁵. Il s'agira de sélectionner un intervenant extérieur sur la base d'un cahier des charges établi en aval de la première réunion (présentation de l'établissement, présentation du CVU et constats juxtaposés, contexte de travail, axes de travail à développer...). L'objectif de la formation sera la sensibilisation et l'apport de connaissances à l'équipe sur les enjeux autour de la participation des usagers afin que tous puissent s'en saisir. Elle doit donner des clés aux membres de l'équipe en vue de les aider à trouver leur place dans les instances collectives.
- A l'issue de la formation, une réunion d'équipe (action n°1C2) sera dédiée à la préparation d'une réunion avec les résidents : il s'agira de définir les modalités tant au niveau du contenu (informations délivrées, propositions qui seront formulées proportionnellement à la possibilité d'engagement dans cette instance des membres de l'équipe, recueil de leurs souhaits) que de l'organisation (organisation en plusieurs groupes à déterminer selon des critères à définir : la langue parlée, le sexe, l'âge..., IS

⁴⁵ ANESM, *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*, mars 2008.

volontaires pour animer ces réunions, durée, modalités de communication autour de cette réunion...).

- La réunion auprès des résidents lui succédera (action n°1C3). Il s'agira de les informer sur leur droit à la participation, le rôle des instances de participation et de recueillir le choix des formes de participation qu'ils souhaitent retenir ; il s'agit également de circonscrire avec les personnes accueillies les champs possibles de leur participation et d'être force de propositions qui faciliteront leur compréhension et leur donnera à voir comment ils peuvent s'y investir en proposant par exemple la formation de commissions ou groupes thématiques dans lesquels s'inscrire, autour de projets d'animations ou de sorties et de la communication autour de la vie de l'établissement, de l'accueil des nouveaux résidents, l'entretien des logements et le recensement des besoins...). Il s'agit d'impulser une dynamique dans laquelle les usagers arrivent à trouver leur place et à s'approprier cette instance. Tout l'enjeu sera donc de parvenir à susciter leur intérêt et leur adhésion afin qu'ils parviennent à s'engager dans les instances de participations.

La poursuite de cet axe de travail dépend des décisions qui seront prises lors de ces deux réunions. Selon les modalités qui seront définies en équipe et avec les usagers, il conviendra ensuite d'assurer la mise en œuvre des nouvelles modalités d'organisation du CVU, de tenir avec régularité des réunions ou rencontres avec l'instance de participation, prévoir systématiquement une restitution des réunions avec le CVU auprès des salariés en réunions d'équipe ainsi qu'auprès des usagers (selon des modalités qui seront définies avec le CVU).

La réussite du redéploiement du CVU sera conditionnée par l'investissement de l'équipe dans cette action (d'où une formation collective mobilisatrice et la nécessité de définir une implication raisonnable au regard de la charge de travail), par un travail de remobilisation régulier de toute l'équipe afin d'assurer sa continuité dans le temps, par l'attribution de moyens suffisants et adaptés (humains et financiers) en assurant en particulier la mise en place d'interprétariat lorsque nécessaire.

3.2. Développer une culture commune autour des pratiques professionnelles

3.2.1. Elaboration d'un référentiel partagé des pratiques professionnelles

Les professionnels de l'équipe du CADA sont issus de formations et de parcours professionnels très divers, dans le champ du travail social ou non. Les temps de travail collectif, qu'ils

s'agissent des réunions d'équipe ou des séances d'APP ne sont pas parvenus jusqu'ici à devenir des lieux de réflexion et d'échanges sur les pratiques professionnelles de chacun.

L'absence de travail d'harmonisation des pratiques a de multiples effets :

- Les nouveaux entrants, à leur arrivée dans la structure, ne disposent d'aucun outil à la prise de poste, et sont contraints à reconstituer par eux-mêmes de manière formelle ou informelle, leur référentiel d'activité que ce soit auprès de leurs collègues de pôle ou en puisant dans leurs expériences et leurs ressources personnelles notamment,
- Elle contribue à une individualisation des pratiques qui engage un (sur)investissement fort des professionnels susceptible de devenir source d'épuisement,
- Les pratiques n'étant pas collectivement partagées, les membres de l'équipe ne connaissent de leurs collègues que la finalité de leur fonction mais ignore la réalité du travail qui est fait, de sa complexité, de leurs difficultés et de ce qui est engagé pour y parvenir. Cette absence de connaissance réciproque des pratiques professionnelles génère le sentiment d'un déficit de reconnaissance, facteur rappelons-le identifié de RPS,
- Les pratiques n'étant pas identifiées, il n'est pas possible d'envisager de réfléchir comment les adapter aux changements induits par l'entrée en vigueur des réformes successives de l'asile qui sont de ce fait subies de plein fouet par l'équipe.

Globalement, ce référentiel aura pour objectif de recenser toutes les activités ou tâches réalisées par l'équipe, regroupées en plusieurs domaines thématiques et de poser pour chacune d'elle, une description de l'activité (ce que l'on fait), sa finalité (ce que l'on vise), un processus (comment on le fait), d'en désigner les opérateurs (qui le fait) et pourra introduire une dimension évaluative (peut-on l'évaluer et comment mesure-t-on si l'objectif est atteint ou non?). La réflexion collective sur la finalité des activités et sur le choix d'un mode opératoire (pourquoi on le fait et pourquoi on choisit de le faire ainsi) permettra d'introduire un travail collectif sur le sens conféré à l'action et ainsi la construction d'une culture d'intervention commune. L'élaboration collective de cet outil représente ainsi un espace d'expression des salariés sur leurs représentations leur permettant une prise de recul sur leur activité. Il permet en outre de capitaliser et de valoriser les compétences, expériences et savoirs faire au sein de l'équipe, de clarifier les fonctions de chacun et de les inscrire dans le travail collectif et de pouvoir s'adapter aux évolutions des métiers et de l'environnement par la remise en question de pratiques qui ne paraissent plus adaptées ou impactant fortement sur la charge de travail et l'identification de nouvelles façons de faire.

Les enjeux sont tout autant nombreux pour le cadre que j'incarne. D'une part, ce travail me permettra de savoir précisément et objectivement l'activité des salariés et de mesurer leur charge de travail, mais aussi de sensibiliser et d'initier la démarche d'évaluation interne qui s'ensuivra. Mais ce sera avant tout l'opportunité, à partir des situations de travail réelles et vécues par les salariés, d'opérer avec eux un travail de négociation sur la qualité que chacun peut raisonnablement exiger de son travail. De la confrontation du travail prescrit au travail en conditions réelles, et par une analyse collective de ce qui empêche ou favorise la réalisation d'un travail de qualité, il sera de mon ressort de définir avec eux de ce que l'établissement est en capacité d'engager auprès de ses usagers et de poser un cadre clair d'intervention auprès des professionnels. Il doit en effet définir explicitement ce qui attendu du professionnel dans son travail.

L'élaboration du référentiel articulera des temps de réunions plénières et des temps en groupes de travail.

- Une première réunion (action n° 2A1) dédiée sera destinée à élaborer collectivement la démarche de construction du référentiel. Il s'agira outre l'explicitation des enjeux associés à cet outil, de convenir des modalités d'élaboration (qui, quand et quoi) et du format de l'outil visé. Il sera proposé de partir de documents existants pour initier ce travail sans s'y limiter (et notamment le guide des procédures en CADA élaboré par France terre d'asile FTDA ainsi que les fiches de poste sur lesquelles l'équipe avait débuté un travail) et de se référer aux recommandations des bonnes pratiques en CADA de l'ANESM. Des groupes de travail en binômes se répartiront ensuite les domaines thématiques préalablement définis.
- Les groupes de travail se réuniront une à deux fois pour réfléchir et rédiger une proposition de référentiel sur la thématique sur laquelle ils se sont positionnés (recueil des activités réalisées ou à développer) (action n°2A2).
- Chaque groupe restituera le travail qu'il a mené, activité par activité, en réunions d'équipe successives. (action n°2A3) Les débats et échanges doivent permettre d'alimenter la réflexion pour aboutir sur un consensus. Il sera de mon ressort de circonscrire les discussions autour du réalisable, faisant référence à l'espace de négociation entre le cadre de l'activité (cahier des charges et missions des CADA) (activité prescrite), l'activité réelle et l'activité idéale.

- Je formaliserai ensuite le référentiel en vue de le soumettre pour validation auprès de la direction (action n° 2A4),
- Le document finalisé est présenté et transmis à l'équipe à la réunion suivante. Il reste ainsi à convenir des modalités de mises à jour (action n°2A5). Il pourra être proposé d'y affecter un cahier dans lequel toute discussion en réunion d'équipe ou en APP autour de pratiques peut y être synthétisée pour y revenir plus tard.

3.2.2. Appropriation et réorientation des séances d'analyse de la pratique professionnelle

Des séances d'APP ont été mises en place en 2014 à un rythme mensuel sur le temps des réunions d'équipe, auxquelles tous les membres de l'équipe participent hors encadrement.

Si les objectifs de ces séances semblent partagés par tous (harmonisation et renforcement des pratiques professionnelles, prise de recul, discussion collective autour de difficultés, de ressentis ou de questionnements individuels, recherche de réponse à des désaccords dans un esprit de coopération, renforcement de la cohésion d'équipe), elles n'en sont pas moins inopérantes dans la forme, jugées inutiles ou associées à une perte de temps pour certains. Les professionnels déplorent une absence d'implication collective, un manque de pertinence au regard de l'accompagnement des résidents, l'absence d'apports ou de bénéfices et l'absence de suivi des situations abordées.

Alors que ce dispositif est unanimement reconnu comme modèle de l'accompagnement des professionnels du travail social, en soutien de leur identité professionnelle, comme outil de construction commune du sens des pratiques et outil de prévention de l'épuisement professionnel, il apparaît nécessaire de procéder à son évaluation afin d'imaginer et de procéder aux ajustements nécessaires. Par ailleurs, devenir sujet de sa pratique professionnelle, s'engager à livrer des réflexions et des sentiments personnels ne vont pas de soi et nécessitent une forme d'apprentissage ou d'exercice qui ne sont pas connus de tous, en particulier des professionnels issus d'autres secteurs que le social.

L'appropriation et la réorientation des séances d'analyse de la pratique professionnelle s'initient ainsi en 2 étapes :

- La sollicitation d'autres CADA voire d'autres établissements sociaux ou médico-sociaux susceptibles de proposer aux professionnels du CADA d'assister à des séances d'analyse de

pratiques professionnelles au sein d'autres établissements (action n°2B1) donnant à voir aux professionnels du CADA une vision plus étendue des possibilités offertes par l'APP.

- L'évaluation du dispositif existant par un entretien avec l'intervenant extérieur (retour sur la nature de la demande initiale, bilan de l'année écoulée...) et sur un temps de réunion auprès de l'équipe. Il s'agira de réaliser un bilan des séances passées, d'interroger la nature des besoins des professionnels pour cibler avec eux les thématiques qu'ils souhaitent voir abordées⁴⁶, leur souhait ou non d'un renouvellement de prestataire, adopter un mode de préparation des séances (choix des thématiques et intégration d'un suivi des situations abordées par exemple)...

Les retours des évaluations permettront seulement alors d'envisager comment poursuivre l'action. Il m'appartiendra, quoi qu'il en soit, de rester vigilante au suivi des séances d'APP en prévoyant des bilans réguliers auprès de l'équipe (collectifs ou individuels) et de l'intervenant, en assurer à chaque séance un temps d'accueil avec l'animateur pour échanger sur les derniers événements survenus au sein du CADA...

3.2.3. Mise en œuvre participative de l'évaluation interne 2021

L'évaluation interne des établissements a été introduite et institutionnalisée par la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale : « *Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé de l'action sociale* »⁴⁷. Les résultats des évaluations devant être communiqués tous les cinq ans à l'autorité du tutelle et le gestionnaire du CADA étant tenu de communiquer au préfet les résultats d'au moins une évaluation interne au plus tard 3 ans avant la date du renouvellement de son autorisation »⁴⁸, la prochaine évaluation interne devra être achevée pour juillet 2021⁴⁹.

⁴⁶ Les thématiques abordées peuvent être multiples selon la nature de la commande initiale de l'établissement : procédures de travail, relations entre professionnels et usagers, communication et relations de travail en équipe, problématiques des résidents, modalités de coordination, relation avec la direction, relation avec les partenaires, usure professionnelle, réunions et communication, statut rôle et fonction des professionnels...

⁴⁷ Article L. 312-8 du CASF.

⁴⁸ Convention n°3 relative au centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Gap (2016-2021).

⁴⁹ Cf. annexe 13 : calendrier institutionnel.

« L'évaluation des activités et de la qualité des prestations vise à produire des connaissances partagées sur le fonctionnement, l'organisation et les pratiques professionnelles de manière à ce qu'ils soient en adéquation avec les besoins et attentes des personnes accueillies et dans le cadre de fonctionnement fixé par les autorités. L'évaluation est un outil d'aide à la décision et de conduite du changement »⁵⁰. La mise en œuvre participative de l'évaluation interne 2021 est ainsi pensée dans la continuité du travail mené avec l'élaboration du référentiel partagé des pratiques professionnelles par lequel s'est engagée une réflexion sur la valeur de l'action. S'inscrivant pleinement dans une démarche continue d'amélioration de la qualité qu'il convient de faire vivre, les résultats de l'évaluation interne permettront à son issue de construire le prochain projet d'établissement sur la base d'une sélection des préconisations formulées et priorisées.

Le déroulement de la mise en œuvre participative de l'évaluation interne est ainsi envisagé à l'identique de l'élaboration du référentiel partagé des pratiques professionnelles à quelques différences près :

- d'une part, le référentiel d'évaluation interne et le format final de l'évaluation sont prédéfinis par le siège et ne devront pas nécessiter de construction collective. Une première réunion (action n° 2C1) informera l'équipe du démarrage de l'évaluation interne et du cadre méthodologique, rappelant la philosophie et les enjeux autour de cette démarche, en se référant notamment aux recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM sur le sujet. Il s'agira de former des groupes de travail répartis sur les thématiques du référentiel⁵¹ et de convenir d'un calendrier.
- d'autre part, les groupes de travail devront ici associer usagers, partenaires et bénévoles selon les domaines concernés pour compléter, sur une ou deux réunions, la grille proposée qui prévoit pour chaque questionnement évaluatif des indicateurs, des éléments chiffrés, des constats, des points positifs, des points à améliorer, une cotation et des préconisations (action n°2C2). « *La participation des utilisateurs, quelles que soient*

⁵⁰ ANESM, *Evaluation interne. Repères pour les établissements et services de l'inclusion sociale*, juillet 2015.

⁵¹ Le référentiel d'évaluation interne imposé à France terre d'asile se compose en 5 thématiques : Garantie des droits et participation / Promotion de la qualité de vie, autonomie, santé et participation sociale / Protection et prévention des risques inhérents à la vulnérabilité / Personnalisation de l'accompagnement / Liens avec l'environnement.⁵² Cité par LEGROS Michel, *Le médico-social, une nouvelle frontière pour l'évaluation participative ? Informations sociales 2010/2 (n° 158)*, pages 52 à 58.

leurs compétences techniques, accroît l'utilité des résultats »⁵². Pour faciliter et s'assurer de l'effectivité de la participation des usagers, le recours à l'interprétariat devra ici être encouragé.

- Chaque groupe restituera le travail qu'il a mené, en réunions d'équipe successives. (action n°2C3). Les usagers seront conviés à venir présenter leur travail et à en échanger avec l'équipe pour finaliser la rédaction du document.
- Je rédigerai à la suite le rapport d'évaluation interne et le soumettrai pour validation auprès de la direction (action n° 2C4) avant toute transmission à l'autorité compétente.
- Une restitution conviviale de l'évaluation sera enfin proposée aux résidents du CADA (action n°2C5).

4. Modalités du projet

4.1. Instances du projet

Le projet intègre un comité de pilotage ainsi que des groupes de travail.

Le comité de pilotage en raison de la distance des supérieurs hiérarchiques au siège et des instances représentatives, sera composé par la direction départementale et moi-même. Garant des orientations stratégiques du projet, il est en charge de son organisation, du suivi, et prend les décisions nécessaires pour assurer son bon déroulement sur la durée.

Des groupes de travail seront constitués à plusieurs reprises au cours du projet, sur la base du volontariat. Une attention particulière sera portée à la mixité des fonctions au sein des groupes afin que tous participent et se retrouvent à travailler ensemble. Leur mission sera principalement de recueillir et d'analyser les éléments nécessaires dans le cadre de l'élaboration du référentiel partagé de pratiques professionnelles ainsi que dans le cadre de l'évaluation interne et d'être force de proposition.

L'ensemble des professionnels sera par ailleurs sollicité tout au long du projet ; les usagers et partenaires de manière ponctuelle. Le projet développé ici s'appuie principalement, de par sa nature, sur ses ressources internes mais il est souhaité que la dynamique qui sera impulsée par ce projet l'amène davantage à s'ouvrir sur l'extérieur.

⁵² Cité par LEGROS Michel, *Le médico-social, une nouvelle frontière pour l'évaluation participative ?* Informations sociales 2010/2 (n° 158), pages 52 à 58.

4.2. Programmation

Le projet s'inscrit sur une période de 2 ans et 4 mois et s'initie le 03/09/2019 par une réunion de rentrée en présence de la direction. Le projet, tel qu'il sera présenté lors de cette réunion aura bien évidemment été soumis, retravaillé et validé par la direction de l'établissement. Les actions associées aux différents objectifs opérationnels s'échelonnent sur toute la période afin de ne pas amener une surcharge de travail et garantir ainsi la continuité de service. Le projet est jalonné par ailleurs de réunions trimestrielles de suivi et d'évaluations intermédiaires. Un document de programmation⁵³ a été établi afin de visualiser et coordonner les étapes du projet dans son ensemble. Cet outil est apparu indispensable pour tenir avec rigueur le projet jusqu'à son terme et assurer une visibilité des acteurs sollicités à chaque étape afin d'aménager leur charge de travail si nécessaire (dispense de la tenue de l'accueil pour les intervenants sociaux par exemple). Il sera probablement nécessaire de faire preuve de flexibilité sur le respect de ce calendrier prévisionnel ; il y a fort à parier que les évaluations intermédiaires du projet amèneront des réajustements du calendrier global.

4.3. Modalités de communication

La communication autour du projet s'oriente prioritairement en interne auprès de l'équipe (en réunions de suivi trimestrielles) et des usagers (restitutions ponctuelles), pour lesquels il se destine. Elle se conçoit sur toute la durée du projet (avant, pendant et après). L'enjeu sera, par cet intermédiaire, de renforcer la visibilité et la lisibilité du projet pour faciliter son appropriation par tous et maintenir la mobilisation et l'engagement des professionnels dans le projet.

Parce qu'elle est source de valorisation pour les acteurs qui y sont engagés, il sera également proposé que celui-ci fasse l'objet d'une communication plus large, à plusieurs étapes de son déroulement, par l'élaboration collective d'écrits (élaborés à partir des comptes-rendus de réunions de suivi trimestrielles notamment) à intégrer au sein des rapports d'activité de l'établissement (à l'intention du financeur et des partenaires locaux) ainsi qu'à diffuser au sein de l'association France terre d'asile par l'intermédiaire de l'Intranet par exemple.

4.4. Budgétisation

⁵³ Cf. annexe 16 : Diagramme de Gantt.

La réalisation du projet nécessite des moyens et financiers et matériels qui ont été estimés à un montant total de 13 022,35 €⁵⁴.

La majeure partie de ce budget est consacrée à la rémunération des professionnels pour le temps de travail dédié au projet quand bien même il ne nécessite pas d'heures supplémentaires de leur part, par rapport aux heures de travail habituelles. Il est fait le choix ici de les intégrer car il permet de se rendre compte de l'ampleur du travail engagé de valoriser l'action menée auprès du financeur en particulier. Ces frais de personnels ont été appréciés, pour plus de simplicité, à partir d'un coût horaire total chargé moyen (charges salariales et patronales comprises), calculé sur l'ensemble des taux de rémunération du personnel.

De la même manière, les frais liés aux deux formations collectives sont intégrés ici dans le budget pour davantage de visibilité des ressources employées à la réalisation de ce projet. En réalité, ces frais n'apparaissent pas dans le budget du CADA mais dans celui du siège de l'association puisque prises en charge par le plan de formation

Le budget prévoit également des frais d'interprétariat pour assurer une participation effective aux actions concernées ainsi que des frais annexes pour l'achat de boissons et collations à proposer aux usagers et partenaires lors des temps du projet auxquels ils sont associés. Il s'agit là encore d'une estimation prévisionnelle puisque que le coût des frais d'interprétariat est amené à être ajusté selon les personnes accueillies, qu'elles soient francophones ou non, selon leur niveau de maîtrise de la langue française, leur langue d'origine et ainsi le coût de l'interprétariat qui sera sollicité.

5. Evaluation du projet

La démarche évaluative, comme évoqué ci-avant s'est imposée aux établissements sociaux et médicaux-sociaux avec l'entrée en vigueur de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Il ne s'agit pas, dans cette démarche, de rendre des comptes sur l'action qui a été menée mais davantage de l'analyser, d'en mesurer les effets produits attendus ou non, de la compréhension de ces effets. C'est en repérant ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas et en analysant les causes que l'on peut seulement envisager de faire mieux. Développer une culture institutionnelle d'évaluation de ses actions est ainsi la première étape d'une démarche d'amélioration continue de la qualité et d'une transformation positive des pratiques.

⁵⁴ Cf. annexe 17 : Estimation budgétaire

L'évaluation présente, en outre, bien d'autres intérêts : elle permet la reconnaissance du travail effectué, la valorisation du travail des professionnels et la légitimation de l'action ; elle permet de faire remonter les besoins du terrain et en particulier les besoins des usagers ; elle constitue enfin, un outil d'aide à la décision et un support de négociation auprès des instances de financement.

Dans le cadre du projet qui nous concerne et dans le but d'une appropriation maximale de l'action par tous les acteurs, l'évaluation sera pensée dans une conception participative, impliquant tous les professionnels de l'établissement sur la base du volontariat. Cette conception collective de l'évaluation renforce son objectivité et permet la prolongation du projet dans son objectif de construction d'une vision commune du sens de l'action.

Ainsi pour chaque action du projet, j'ai défini, en concertation avec la direction départementale, des critères, des indicateurs et des outils⁵⁵. Les critères permettent de déterminer ce que l'on cherche à mesurer (pertinence, cohérence, effectivité, efficacité et efficience)⁵⁶ tandis que les indicateurs désignent comment ils seront mesurés au moyen d'outils.

La coordination et la mise-en-œuvre de l'évaluation du projet sera de ma responsabilité. Elle est échelonnée au fil du déroulé du projet en s'intégrant comme l'un des objectifs des réunions de suivi trimestrielles et s'intègre ainsi complètement au projet. Dès lors que des actions sont envisagées en plusieurs temps successifs, des évaluations intermédiaires seront privilégiées afin d'en ajuster les modalités si nécessaires, favorisant ainsi la réussite du projet. L'évaluation se conçoit comme un processus qui pourra lui-même être évalué.

⁵⁵ Cf. grille récapitulative de la démarche évaluative page suivante.

⁵⁶ Je me réfère ici à la description de ces critères proposés par Brigitte BOUQUET dans son article : « Du sens de l'évaluation dans le travail social », *Caisse nationale d'allocations familiales, Informations sociales*, n°152, 2009/2, pages 22 à 39 ;

Actions	Critères	Indicateurs	Outils	Temporalité
1A2 Formation collective PAI	- Adhésion et satisfaction de l'équipe '- Adoption des modalités de mise-en-œuvre des PAI	- Débriefings auprès de l'équipe '- Outils développés (procédure, grilles d'entretiens...)		- Sept /Oct 2019 + avril 2020 '- Oct. 2019
1A3 Seconde réunion d'équipe spécifique	- Programmation du déploiement des PAI	- Calendrier		- Nov. 2019
1A4 Intégration des PAI à l'ODJ des réunions d'équipe	- Effectivité	- Respect du calendrier	- Comptes-rendus de réunion d'équipe	- Evaluations mensuelles de sept. 2019 à sept. 2020
1A5 Elaboration et rédaction des PAI	- Appropriation et mise-en-œuvre des PAI	- Nombres de PAI formalisés selon les modalités adoptées		- Evaluations mensuelles de sept. 2019 à sept. 2020
1B1 Restructuration des réunions	- Amélioration de l'organisation de ces réunions '- Implication de l'équipe	- Présence d'un ODJ, respect de l'ODJ, respect des temps de paroles impartis '- Prises de paroles par l'équipe	- Comptes-rendus de réunion d'équipe	- Janv/Juin/Nov 2020
Intégration des PAI à l'ODJ	Cf. action 1A4			
1B2 Instauration de réunions trimestrielles thématiques	- Adhésion de l'équipe	- Propositions de thématiques par les équipes, participation active dans ces réunions	- Comptes-rendus de réunion	- Janv/Juin/Nov 2020
Association des usagers à la démarches d'EI	Cf. actions n° 2C2 et 2C3			
1C1 Formation collective Expression et participation des usagers	- Adhésion et satisfaction de l'équipe	- Débriefings auprès de l'équipe en fin de formation		- Fév. 2021
1C2 Réunion d'équipe dédiée à la préparation de la réunion avec les usagers	- Intérêt et implication de l'équipe dans la réflexion et dans la programmation de la réunion '- Adoption de (nouvelles) modalités de fonctionnement du CVU	- Prises de parole et propositions de l'équipe '- Nombres de personnes qui se portent volontaires pour l'animation de la réunion '- Définition de ce qui sera proposé aux usagers	- Compte-rendu de réunion	- Sept. 2021
1C3 Réunion avec les usagers	- Intérêt et implication des usagers dans la réunion	- Nombre d'usagers présents '- Participation et prises de paroles	- Feuille d'émargement '- Compte-rendu de la réunion faisant apparaître les échanges avec les usagers	- Oct. 2021
2A1 Construction collective de la démarche en réunion d'équipe dédiée	- Implication de l'équipe '- Construction de l'outil de référence '- Définition des modalités de mise -en-oeuvre	- Participation de l'équipe et prises de parole '- Nombre de volontaires pour la constitution des groupes de travail '- Constitution d'une trame référentielle - Adoption d'un calendrier		- Juin 2020
2A2 Elaboration du référentiel par domaine thématique	- Effectivité de l'action	- Grille référentielle thématique		- Août 2020
2A3 Restitution et finalisation du référentiel par domaines thématiques	- Participation de l'équipe aux échanges suscités par la présentation du travail réalisé '- Effectivité de la démarche	- Participation de l'équipe et prises de parole - Grille référentielle thématique finalisée		- Sept. à novembre 2020
2A4 Compilation du référentiel et validation par la direction	- Effectivité de la démarche	-Référentiel partagé des parties finalisé		- Déc. 2020
2A5 Diffusion du référentiel et définition des modalités de mise à jour	- Appropriation du référentiel par les professionnels	- Sondages réalisés auprès des intervenants sociaux sur l'utilisation de l'outil '- Propositions formulées de mises à jour		- Juin et Déc. 2021
2B1 Démarchage CADA ou ESMS pour l'accueil des salariés en APP	- Identification de lieux d'observation susceptibles d'accueillir les professionnels	- Accords ou refus des établissements sollicités		- Janv. 2020
2B2 Evaluation du dispositif existant auprès de l'équipe et du prestataire	- Participation et implication de toute l'équipe et du prestataire	- Prises de parole et teneur des échanges		- Avril 2021

2C1 Réunion d'équipe préparatoire à la démarche d'évaluation interne	<ul style="list-style-type: none"> - Implication de l'équipe - Organisation de la démarche 	<ul style="list-style-type: none"> - Participation de l'équipe et prises de parole '- Nombre de volontaires pour la constitution des groupes de travail - Adoption d'un calendrier 	- Compte-rendu de réunion	- Fév. 2021
2C2 Réunions des groupes de travail sur l'évaluation par domaines thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des usagers et des partenaires dans la démarche '- Effectivité de l'action 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'usagers et de partenaires sollicités et présents '- Grille évaluative thématique 		- Mars à mai 2021
2C3 Restitution par les groupes de travail et finalisation de la grille d'évaluation par domaines thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Participation de l'équipe aux échanges suscités par la présentation du travail réalisé '- Effectivité de la démarche 	<ul style="list-style-type: none"> - Participation de l'équipe et prises de parole - Grille d'évaluation finalisée 		- Juin 2021
2C4 Rédaction du rapport et validation par la direction	<ul style="list-style-type: none"> - Effectivité de la démarche 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport finalisé 		- Sept. 2021
2C5 Restitution auprès des résidents	<ul style="list-style-type: none"> - Intérêt et participation des usagers 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes présentes '- Questions / réactions des usagers 	<ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émargement '- Compte-rendu de la réunion faisant apparaître les échanges avec les usagers 	- Oct. 2021

Conclusion

Si les professionnels du champ social sont accoutumés à être confrontés à la souffrance par la nature des publics accompagnés, et s'ils disposent de compétences particulières à la gestion de leurs émotions, ils n'en demeurent pas moins susceptibles de la vivre. Au travail.

Alors que plusieurs professionnels du CADA avaient quitté l'établissement en situation d'usure professionnelle, à mon arrivée dans la structure, d'autres étaient venus les remplacer, d'autres m'ont semblé fragiles ; une forme de malaise restait palpable.

Par la démarche entreprise dans ce travail, j'ai ainsi envisagé, en étroite collaboration avec mon supérieur hiérarchique, la conception de ce projet et sa mise-en-œuvre. Mon intégration récente au sein de l'équipe constituait une opportunité qu'il me fallait saisir, pour initier un changement, sans chercher à bousculer ni à déstabiliser les professionnels. « *Nul n'est hostile au changement pour peu qu'il y trouve un intérêt* »¹.

Le succès du projet est en effet intimement lié à l'adhésion des professionnels. Au regard de leur engagement dans leur métier et à la condition de concilier la réalisation de ce projet à une charge de travail raisonnable, il me semble pouvoir bénéficier à tous. C'est ainsi de ma responsabilité, outre la coordination du déroulement du projet et de son évaluation ainsi que la gestion des moyens matériels, humains et financiers, d'être le garant du sens qui lui est donné et de la mobilisation des professionnels.

J'ai ainsi cherché à laisser transparaître au travers de ce travail, une posture managériale, adaptée au contexte de l'établissement, reposant sur la confiance, la transparence, l'écoute, la disponibilité, la valorisation et la recherche de la participation de tous. Le choix d'un management de type participatif suppose d'un cadre intermédiaire d'être à la fois en capacité de se détacher de ses représentations personnelles du projet pour le laisser devenir un objet commun à tous destiné à se prolonger au-delà, et à accepter les incertitudes qu'il génère.

L'appréhension des questions d'usure professionnelle et des risques psychosociaux m'a permis de mesurer toute la complexité du management en établissement social, de la nécessité à prendre en considération tout autant l'environnement extérieur, les contraintes budgétaires et

¹ CROZIER M et FRIEDBERGER, « L'acteur et le système », 1977.

réglementaires, que les besoins et attentes des usagers, ceux de l'institution et ceux enfin des professionnels.

Je reste ainsi à ce stade partagée entre l'appréhension de voir surgir tous les aléas qui viendront sans nul doute perturber le déroulement de ce projet et l'impatience de voir poindre les effets attendus : la restauration d'une dynamique collective et d'un dialogue permettant à chacun de retrouver du sens et sa place au sein de ce CADA.

Bibliographie

Articles

- AKOLA Karen, « Crise des réfugiés ou des politiques d’asile ? », www.laviedesidees.fr, 31/05/2016 ;
- BOUQUET Brigitte, « Du sens de l’évaluation dans le travail social », *Caisse nationale d’allocations familiales, Informations sociales*, n°152, 2009/2, pages 22 à 39 ;
- FABLET Dominique, « Les groupes d’analyse des pratiques professionnelles, un moyen pour lutter contre l’usure professionnelle », *Les Cahiers de l’Actif*, n°264-265, pages 83 à 99 ;
- FRIGOLI Gilles, « Le demandeur d’asile : un « exclu » parmi d’autres ? La demande d’asile à l’épreuve des logiques de l’assistance », *Revue européenne des migrations internationales*, Volume 20 - n°2 : L’asile politique en Europe depuis l’entre-deux-guerres, 2004, pages 153 à 167 ;
- La Cimade, « Dispositif d’accueil des demandeurs d’asile : état des lieux », 18 juillet 2019 / <https://www.lacimade.org/schemas-regionaux-daccueil-des-demandeurs-dasile-quel-etat-des-lieux/>;
- LEGROS Michel, « Le médico-social, une nouvelle frontière pour l’évaluation participative ? », *Informations sociales*, 2010/2, n°158, pages 52 à 58 ;
- « Migrants : plusieurs campements démantelés dans le Nord de Paris », *Le Monde, Société, Immigration et diversité*, 27 juin 2019 ;
- MAULINI O., *Travail, travail prescrit, travail réel*, Formation en direction d’institutions de formation (FORDIF), 2010, glossaire, page 23 ;
- MESSALTI Souhil, « Être ou paraître engagé ? », *Lien social* 2019/2, n°1243, page 32 ;
- RAVON Bertrand (dir.), « Épreuves de professionnalité. Repenser l’usure professionnelle des travailleurs sociaux », Synthèse de la recherche « Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité. Les configurations d’usure : clinique de la plainte et cadres d’action contradictoires », Rapport pour l’Observatoire national de la pauvreté et de l’exclusion sociale (ONPES), mai 2008 ;
- RAVON Bertrand, « Comment traverser les épreuves du travail social », *Rhizome*, 2008/12, n°33, pages 48 à 51 ;
- RAVON Bertrand, « L’extension de l’analyse de la pratique au risque de la professionnalité », *Empan*, 2009/3, n°75, pages 116 à 121 ;
- RAVON Bertrand, « Refaire parler le métier. Le travail d’équipe pluridisciplinaire : réflexivité, controverses, accordage », ERES, *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2012/2, n°4, pages 97 à 111 ;
- RAVON Bertrand, VIDAL-NAQUET Pierre, « Les épreuves de professionnalité, entre auto-mandat et délibération collective. L’exemple du travail social », *Rhizome*, 2018/1, n°67, pages 74 à 81 ;

- ROUZEL Joseph, « La supervision d'équipe en travail social : le retour ! », *Le journal des psychologues*, n°274, janvier 2010, martin Média, pages 63 à 65 ;
- TARDIS Mathieu, « L'accueil des demandeurs d'asile : une politique de gestion des flux », *Revue Projet*, n° 358, juin 2017 ;
- TREMINTIN Jacques, « La force des représentations dans le champ du travail social », *Lien social*, n°824, 18 janvier 2007 ;
- Uniformation, *Elaborer un référentiel de pratiques*, 29 janvier 2014.

Revue

- Les Cahiers de l'Actif, « Les aspects du travail en équipe.... Ou les conditions d'une coopération efficace », mars/juin 2008, n°382 à 385 ;
- Les Cahiers de l'Actif, « Evaluer et prévenir les risques psychosociaux dans les ESSMS », mars/juin 2010, n°406 à 409 ;

Ouvrages consultés

- KOBELINSKY Carolina, *L'Accueil des demandeurs d'asile. Une ethnographie de l'attente*, Paris, Éditions du Cygne, 2010 / <http://www.reseau-terra.eu/article1072.html>

Rapports

- Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) « Le guide. Prévention des risques psychosociaux : quelle formation pour les managers ? », 2012 ;
- GOLLAC Michel, BODIER Marceline, « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser ». Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, 2011 ;
- « Stratégie nationale pour l'accueil et l'intégration des réfugiés », juin 2018 ;

Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM

- « Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale », mars 2008 ;
- « La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) », mai 2014 ;
- « Evaluation interne. Repères pour les établissements et services de l'inclusion sociale », juillet 2015 ;

Mémoires CAFERUIS

- LAMOUREUX Anne, 2013, « L'élaboration du référentiel des pratiques professionnelles en coopération avec les salariés d'in Service d'aide et d'accompagnement à domicile ; un préalable à l'évaluation interne » ;
- BRUYAS Thierry, 2017, « Accompagner une équipe au changement dans un contexte de (re)déploiement des projets personnalisés en Centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) ; Ou comment amener un changement complet de paradigme ? ».

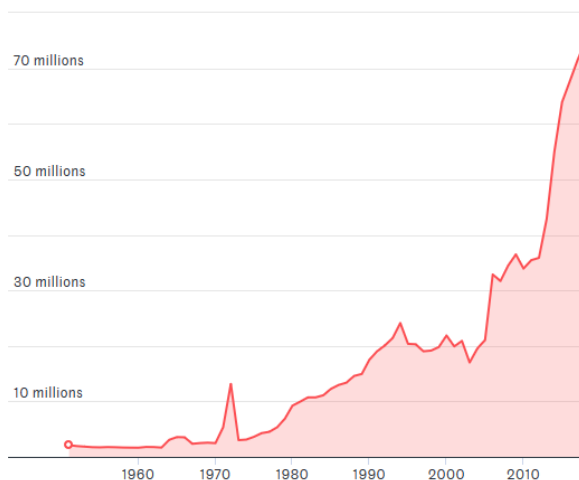
Table des annexes

- Annexe 1 : Illustrations du contexte migratoire
- Annexe 2 : Cadre législatif et règlementaire en CADA
- Annexe 3 : Eléments de terminologie
- Annexe 4 : Annexe 1.4 à l'information du ministère de l'intérieur du 31 décembre 2018 relative au parc d'hébergement des demandeurs d'asile et des bénéficiaires d'une protection internationale (NOR : INTV1900071J) : Tableau récapitulatif des différentes catégories d'hébergement pour demandeurs d'asile
- Annexe 5 : Schéma de la procédure de demande d'asile du GISTI, décembre 2018
- Annexe 6 : Organigramme de France terre d'asile
- Annexe 7 : Le Public accueilli : photographie au 1^{er} janvier 2019
- Annexe 8 : Compte-rendu de la « réunion de crise » du 18 octobre 2018
- Annexe 9 : Grille France terre d'asile d'entretien annuel de parcours professionnel
- Annexe 10 : Grille d'entretiens auprès des intervenants sociaux
- Annexe 11 : Résultats de l'enquête sur la qualité de vie au travail
- Annexe 12 : Synthèse des entretiens auprès des intervenants sociaux
- Annexe 13 : Calendrier institutionnel.
- Annexe 14 : Schéma de Pert
- Annexe 15 : Modèle d'ordre du jour des réunions d'équipe hebdomadaires
- Annexe 16 : Diagramme de Gantt
- Annexe 17 : Estimation budgétaire

Annexe 1 : Illustrations du contexte migratoire

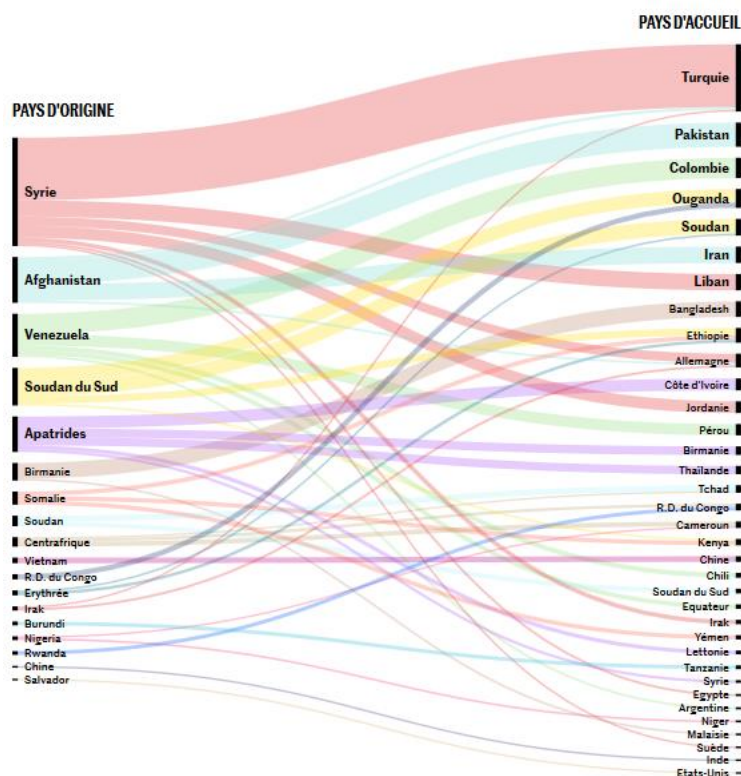
Evolution du nombre de personnes prises en charge par le HCR

Source : BRETEAU Pierre, *Vers quels pays ont fui les 74,8 millions de personnes contraintes à l'exil ?*. Le Monde, International, 20 juin 2019



Répartition dans les pays d'accueil des personnes contraintes à l'exil sur l'année 2018

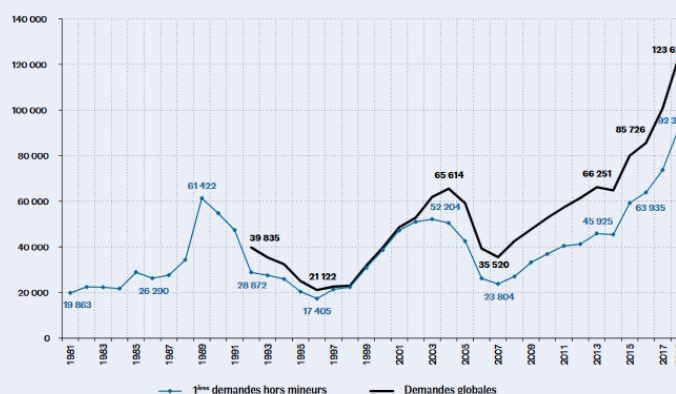
Source : Idem



Evolution du nombre de demandes de protection internationale depuis 1981

Source : Rapport d'activité OFPRA 2018

[1] Evolution du nombre de demandes de protection internationale en France depuis 1981



Annexe 2 : Cadre législatif et réglementaire en CADA

Les textes internationaux

- Convention de l'Organisation des Nations-Unies (ONU) dite **Convention de Genève du 28 juillet 1951** : définit les personnes susceptibles d'être admises au statut de réfugié et leur régime de protection.
- **Protocole de New-York du 31 janvier 1967** (article 1): Complète et étend le champ d'application de la Convention de Genève. Ratification par la France en 1971.
- **Convention de New-York du 30 août 1961**.

Dans le contexte européen

- **Convention de Dublin** : Convention de l'Union européenne du 15 juin 1990 définissant les critères de détermination de l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile. Devenue règlement Dublin entré en vigueur en septembre 2003.
- **Règlement (CE) n° 2725/2000 du Conseil du 11 décembre 2000** concernant la création du système « Eurodac » pour la comparaison des empreintes digitales aux fins de l'application efficace de la convention de Dublin
- **Directive 2001/55/CE du Conseil du 20 juillet 2001** relative à des normes minimales pour l'octroi d'une protection temporaire en cas d'afflux massif de personnes déplacées et à des mesures tendant à assurer un équilibre entre les efforts consentis par les Etats membres pour accueillir ces personnes et supporter les conséquences de cet accueil
- **Directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003** relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres
- **Règlement (CE) n° 343/2003 du Conseil du 18 février 2003** établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen de la demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers
- **Directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004** concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts
- **Directive 2005/85/CE du conseil du 1^{er} décembre 2005** relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres

En France

- Les CADA ont été créés en 1991 dans un contexte de forte augmentation de la demande d'asile (une circulaire du 26 septembre 1991 interdit aux demandeurs d'asile de travailler), par une **circulaire du 19 décembre 1991** afin d'établir une distinction entre les structures d'accueil des BPI et des demandeurs d'asile auparavant tous accueillis au sein des centres provisoire d'hébergement (CPH) apparus en 1973. Structure apparentée aux CHRS.
- **Loi 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- **Loi du 10 décembre 2003** relative au droit d'asile,
- **Loi n°2006-911 du 24 juillet 2006** relative à l'immigration et à l'intégration
Le CADA sort de la catégorie CHRS et acquiert une existence juridique à part entière en devenant la 13^{ème} catégorie d'établissement social et médico-social répertoriée par le cadre de l'action sociale et des familles (cf. article L. 312-1 du CASF). Les missions et le régime juridique du CADA sont ainsi définis aux L. 348-1 et suivants du CASF.

La loi prévoit en son article 95 l'introduction d'un nouveau chapitre du Code de l'action sociale et des familles (Livre III, Titre IV, Chapitre VIII) relative aux CADA.

- **Décret n° 2007-399 du 23 mars 2007** relatif aux centres d'accueil pour demandeurs d'asile, aux dispositions financières applicables aux établissements et services médicosociaux.
- **Circulaire DPM/ACI13/2007/184 du 3 mai 2007** relative aux modalités d'admission dans les CADA et de sortie de ces centres.
- **Circulaire NOR IMIA0800035C du 24 juillet 2008** relative aux missions des CADA et aux modalités de pilotage du dispositif national d'accueil
- **Loi 2011-672 du 16 juin 2011** relative à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité,
- **Circulaire du 19 août 2011** relative aux missions des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (précise également les relations entre les partenaires du dispositif national d'accueil). En annexe, elle intègre un cahier des charges (missions et fonctionnement) ainsi que des contrats de séjour types pour les demandeurs d'asile)
- **Décret 2013-113 du 31 janvier 2013** conventionne entre le CADA et l'Etat, les conditions d'hébergement et de sortie des demandeurs d'asile, confirme les moyens en personnel et leur qualification, les dispositifs de contrôle du service rendu, précise enfin les modalités d'évaluation des activités et de la qualité des prestations.
- **Décret du 23 mars 2013** (modifie le décret de janvier 2013), relatif aux conventions conclues entre l'Etat et les CADA : précise la réduction du taux d'accompagnement en CADA qui peut passer d'1 ETP pour 10 à 15 personnes accueillies et permet de réduire la proportion de personnels qualifiés dans le domaine de l'intervention sociale de 60 à 50%
- **1^{er} plan migrant, juin 2015** (gouvernement Hollande): « *Répondre aux défis des migrations : respecter les droits – faire respecter le droit* »
Importante augmentation de la capacité d'accueil en CADA (près de 10 000 places supplémentaires soit 38 561 places de CADA au 1^{er} juillet 2017), augmentation historique des places en CPH (+40%) et installation en province de près de 3000 BPI via la plateforme de Relogement pilotée par la DIHAL.
- **Loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015** relative à la réforme du droit d'asile
*Création de l'Allocation pour demandeur d'asile (ADA) (décret du 21 octobre 2015)
Pour tenir compte de la spécificité des publics accueillis au sein des CADA, la loi précise ses dispositions et les règles de fonctionnement de ces centres (cahier des charges, contrat de séjour, règlement de fonctionnement : 3 arrêtés du 29 octobre 2015). Elle redéfinit et précise aussi les missions des CPH.*
- **Décret n° 2015-1898 du 30 décembre 2015** relatif aux conventions conclues entre les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'Etat et aux relations avec les usagers, modifiant le code de l'action sociale et des familles
- **Plan migrants, 2016** et arrêté du 1^{er} juillet 2016 relatif aux formations civique et linguistique prescrites aux étrangers signataires du contrat d'intégration républicaine
- **Arrêté du 21 décembre 2015** : fixe les objectifs du schéma national d'accueil des demandeurs d'asile
- **Plan d'action, juillet 2017** (gouvernement Macron), pour « *Garantir le droit d'asile et mieux maîtriser les flux migratoires* »
Création de 12 500 places d'hébergement pour les demandeurs d'asile et les réfugiés d'ici 2019, nomination d'un délégué interministériel à l'Intégration, refonte de la politique d'intégration avec une priorité clairement annoncée sur l'apprentissage de la langue française.
- 12 décembre 2017, Instruction relative au relogement des personnes bénéficiaires d'une protection internationale
- **Loi n°2018-778 du 10 septembre 2018 pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie**
- **Instruction du 11 septembre 2018** du ministre de l'intérieur relative à la loi du 10 septembre 2018
- **Décret n° 2018-1159 du 14 décembre 2018** pris pour application de la loi du 10 septembre 2018

- **Circulaire du ministère de l'intérieur du 31 décembre 2018** relative à l'application de la loi du 10 septembre 2018
- **Décret n° 2019-141 du 27 février 2019** pris pour application de la loi du 10 septembre 2018
- **Arrêté du 27 février 2019** relatif aux formations civiques et linguistiques prescrites aux étrangers
- **Décret n° 2019-151 du 28 février 2019** pris pour application de la loi du 10 septembre 2018
- **Instruction du 28 février 2019** du ministre de l'intérieur relative à l'application de la loi du 10 septembre 2018

Annexe 3 : Eléments de terminologie

Il convient, pour bien comprendre ce dont il s'agit ici, de bien distinguer les notions que recouvrent les termes de migrants, demandeurs d'asile ou encore réfugiés qui traduisent des réalités très différentes.

Migrant : « *Le terme migrant peut être compris comme toute personne qui vit de façon temporaire ou permanente dans un pays dans lequel il n'est pas né et qui a acquis d'importants liens sociaux avec ce pays* »¹.

Les demandeurs d'asile et réfugiés constituent deux catégories juridiques restreintes par des critères définis dans les textes de loi qui s'appliquent à notre État.

Demandeur d'asile : Le demandeur d'asile est une personne étrangère qui a quitté son pays d'origine ou de résidence habituelle et qui souhaite obtenir la protection de la France. Ainsi, une personne acquiert généralement ce statut dès lors qu'elle se présente en préfecture et qu'elle formule son souhait de demander l'asile². Elle entame les démarches nécessaires auprès de l'administration compétente, l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et en second recours, en cas de rejet, auprès de la Cour nationale du droit d'asile (CNDA).

Dubliné : Issu du règlement 604/2013/UE du 26 juin 2013 dit Dublin, le terme « dubliné » est entré dans le langage courant pour désigner les demandeurs d'asile qui font l'objet d'une procédure de transfert ou "réadmission" vers un autre pays européen, déterminé compétent pour traiter sa demande d'asile, où ses empreintes ont été enregistrées pour la première fois. Cf. annexe 2 : Schéma simplifié de la demande d'asile.

Réfugié : Au terme de la procédure d'examen de sa demande d'asile, le demandeur peut obtenir le statut de réfugié, défini par la Convention de Genève de 1951 en son article premier, comme « *toute personne qui, craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut, ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays* ».

Bénéficiaire de la protection subsidiaire : A défaut, le demandeur peut également bénéficier de la protection subsidiaire. Introduite par la loi du 10 décembre 2003 relative au droit d'asile, la protection subsidiaire est accordée à toute personne qui ne remplit pas les conditions d'octroi du statut de réfugié mais qui est exposée dans son pays à l'une des menaces graves suivantes : a) La peine de mort ; b) La torture ou des peines ou traitements inhumains et dégradants ; c) S'agissant d'un civil, une menace grave, directe et individuelle contre sa vie ou sa personne en raison d'une violence généralisée résultant d'une situation de conflit armé interne ou international³.

Une conséquence de la reconnaissance de l'un ou l'autre de ces deux statuts : Les personnes réfugiées obtiennent auprès de la préfecture une carte de résident de dix ans tandis que les personnes qui bénéficient de la protection subsidiaire obtiennent un titre de séjour "vie privée et familiale" d'un an renouvelable.

Bénéficiaire d'une protection internationale : Un peu plus largement, nous parlerons ici des bénéficiaires d'une protection internationale (BPI) qui regroupe les personnes réfugiées ainsi que les bénéficiaires de la protection subsidiaire et, beaucoup plus rarement, les personnes reconnues apatrides⁴.

¹ www.unesco.org/new/fr/social-and-human-sciences/themes/international-migration/glossary/migrant/

² Cela peut intervenir également dans d'autres situations, en Centre de rétention administrative, dans des zones aéroportuaires...

³ [https://www.ofpra.gouv.fr/glossaire?lettre=P#Protection subsidiaire](https://www.ofpra.gouv.fr/glossaire?lettre=P#Protection%20subsidiaire)

⁴ Cf. CNDA, Lexique du contentieux du droit d'asile : « *Apatride : personne qu'aucun Etat ne considère comme son ressortissant (convention de New York du 28 septembre 1954)* ».

Annexe 4 :

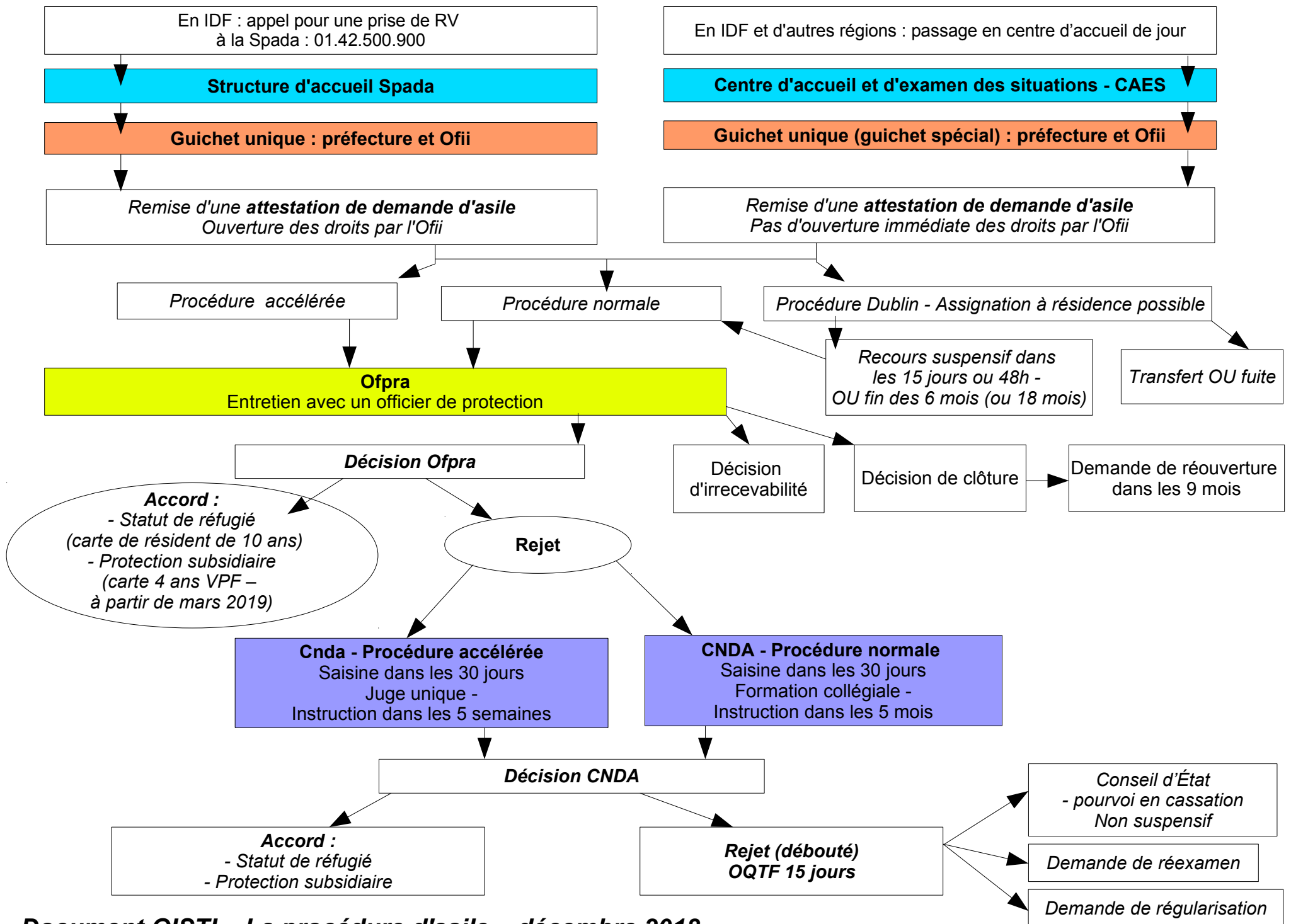
Annexe 1.4 à l'information du ministère de l'intérieur du 31 décembre 2018 relative au parc d'hébergement des demandeurs d'asile et des bénéficiaires d'une protection internationale (NOR : INTV1900071J) : Tableau récapitulatif des différentes catégories d'hébergement pour demandeurs d'asile

Annexe 1.4 –Tableau récapitulatif des différentes catégories d’hébergement pour demandeurs d’asile

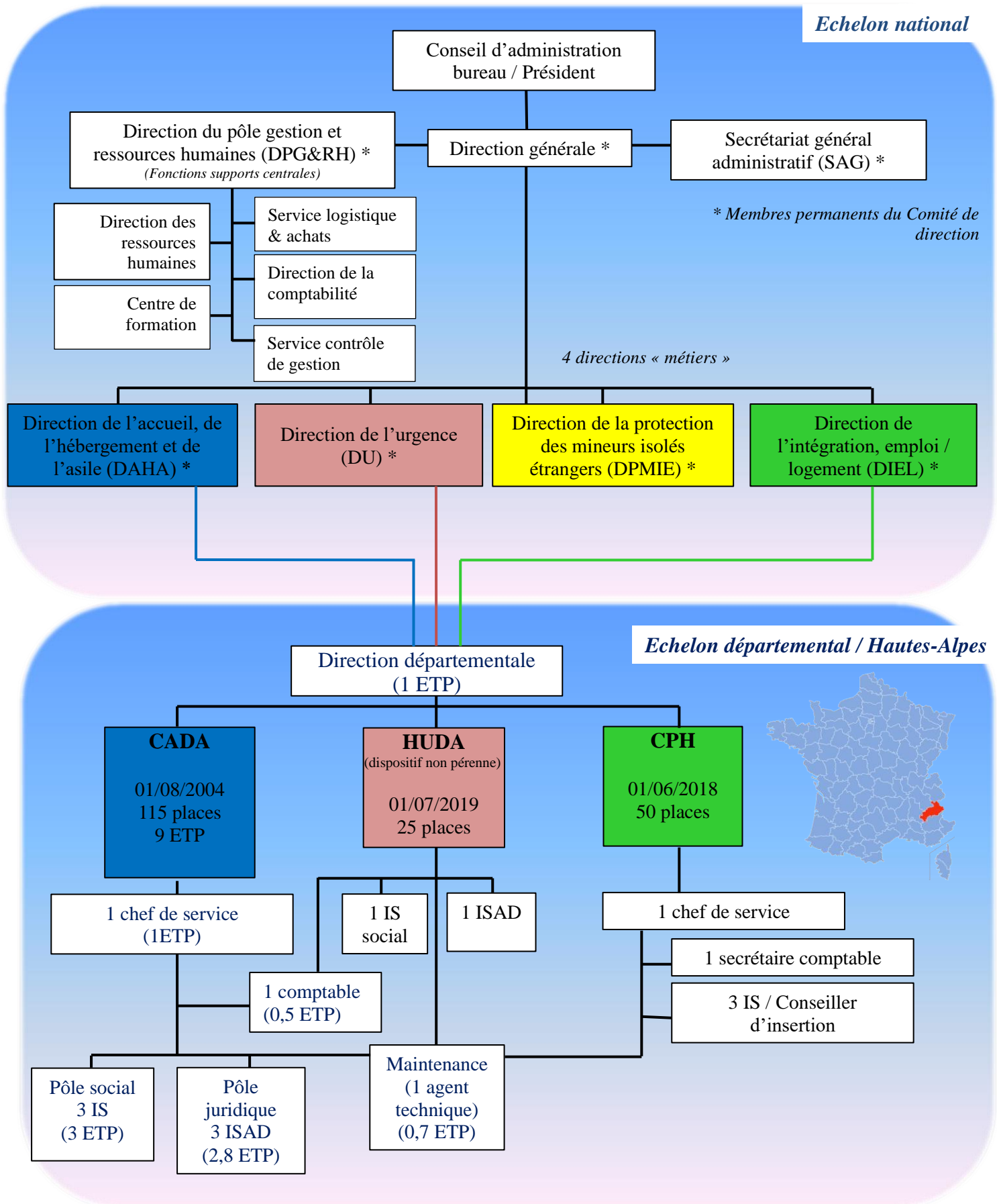
Dispositif	Référence et éléments budgétaires	Public accueillis	Modalités d’entrée dans le dispositif	Missions d’accompagnement dans la procédure d’asile	Missions sociales et sanitaires	Modalité de séjour
Centre d'accueil et d'examen des situations (CAES)	L. 744-3 CESEDA Pilotage régional Convention annuelle, financement déconcentré du P303	Personnes souhaitant déposer une demande d’asile ou demandeurs d’asile (toutes procédures)	Orientation par l’OFII des personnes issues d’évacuation de campements, identifiées par le SIAO, la SPADA et les associations de maraude (non dédié au desserrement IDF)	- information sur la procédure d’asile, le droit au séjour des étrangers, l’aide au retour (ARV) et à l’aide à l’intégration - prise de RDV au GUDA via le SI asile et transport vers le GUDA - aide à la constitution du dossier de demande d’asile	- évaluation immédiate de la situation socio-administrative et des vulnérabilités - distribution de kit hygiène et permanence d’accès aux soins de santé (PASS) - aide à l’ouverture des droits sociaux et mise en relation les services de soins - assurer la restauration (distribution de repas ou de fonds de subsistance)	- durée de séjour : maximum 1 mois [en province et 8 jours en Ile-de-France] - sortie : décision orientation de l’OFII vers le lieu d’hébergement du DNA adapté à sa situation
Centre d'accueil et d'orientation (CAO)	L. 744-3 CESEDA Pilotage régional Convention annuelle, financement déconcentré du P303 <i>Fermeture totale du parc en 2020</i>	Personnes souhaitant déposer une demande d’asile ou demandeurs d’asile (toutes procédures)	Orientation par l’OFII des personnes issues d’évacuation de campements, identifiées dans les mêmes conditions que les CAES Utilisés pour le desserrement francilien	- information sur la procédure d’asile, le droit au séjour des étrangers, l’aide au retour (ARV) et à l’aide à l’intégration - aide à la constitution du dossier de demande d’asile - domiciliation	- évaluation immédiate de la situation socio-administrative et des vulnérabilités - aide à l’ouverture des droits sociaux et mise en relation les services de soins - assurer ou faire assurer un service de restauration matin, midi et soir toute la semaine, week-end inclus	- séjour jusqu’à la décision d’orientation de l’OFII vers le lieu d’hébergement du DNA adapté à sa situation
Hébergement d’urgence pour demandeurs d’asile (HUDA) et ancien accueil temporaire et service d’asile (AT-SA)	L.744-3 CESEDA Pilotage régional Convention annuelle, financement déconcentré du P303	Demandeurs d’asile (toutes procédures) (public déjà passé en GUDA)	Orientation par l’OFII	- information sur la procédure d’asile, le droit au séjour des étrangers, l’ARV et à l’aide à l’intégration - information relative à la procédure Dublin - accompagnement dans les démarches administratives et juridique relatives à la demande d’asile - domiciliation	- aide à l’ouverture des droits sociaux et mise en relation les services de soins - évaluation à tout moment des vulnérabilités - aide dans les démarches de scolarisation des mineurs - restauration prise en charge par la personne hébergée	<u>Pour les demandeurs d’asile :</u> - durée de séjour : le temps de l’instruction de la demande d’asile - bénéficiaire d’une protection internationale : droit au maintien durant 3 mois renouvelable une fois jusqu’à sortie vers un logement - personne déboutée de l’asile : droit au maintien durant un mois avant de quitter le territoire (possible bénéfice de l’ARV ou l’aide à l’intégration) <u>Pour les personnes placées sous procédure Dublin :</u> - durée de séjour : le temps du traitement du dossier avec l’Etat membre responsable de la demande d’asile - sortie à la date du transfert effectif vers l’Etat membre - aucun retour possible de la personne transférée <u>Pour tous :</u> retour vers l’Etat d’origine par le bénéfice de l’ARV ou l’aide à l’intégration
Programme d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile (PRAHDA)	L.744-3 CESEDA Pilotage national Marché public de 5 ans, financement national du P303					
Centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)	L.744-3 CESEDA et L.312-1 et L.348-1 CASF Pilotage régional Convention pluriannuelle de 5 ans, financement déconcentré du P303	Demandeurs en procédure normale ou accélérée (public déjà passé en GUDA)	Orientation par l’OFII	- information sur procédure d’asile par l’opérateur, le droit au séjour des étrangers, l’aide au retour (ARV) ou à l’intégration - accompagnement renforcé dans les démarches administratives et juridique relatives à la demande d’asile - domiciliation	- aide à l’ouverture des droits sociaux et mise en relation avec les services de soins - évaluation à tout moment des vulnérabilités - aide dans les démarches de scolarisation des mineurs - restauration prise en charge par la personne hébergée	- durée de séjour : le temps de l’instruction de la demande d’asile - bénéficiaire d’une protection internationale : droit au maintien durant 3 mois renouvelable une fois jusqu’à sortie vers un logement - personne déboutée de l’asile : droit au maintien durant un mois avant de quitter le territoire (possible bénéfice de l’ARV ou l’aide à l’intégration)
Centre provisoire d'hébergement (CPH)	L.349-1 à L.349-4 du CASF Convention pluriannuel de 5 ans, financement déconcentré du P104	Bénéficiaires d’une protection internationale, les plus vulnérables	Orientation par l’OFII	Sans objet	- accès aux droits civiques et sociaux et aux ressources - accès aux soins et à la santé - accompagnement et soutien à la parentalité et à la scolarité - accompagner vers l’insertion par logement et l’emploi et/ou une formation professionnelle	- durée de séjour : 9 mois. Après évaluation de la situation de la personne ou de celle de sa famille, cette période peut être prolongée par période de trois mois, par l’OFII Lorsqu’il est proposé au bénéficiaire un logement, et qu’il dispose de ressources suffisantes à son autonomie, ce dernier est tenu de libérer le logement qu’il occupe en CPH

Annexe 5 :

**Schéma de la procédure de demande d'asile du GISTI, décembre
2018**



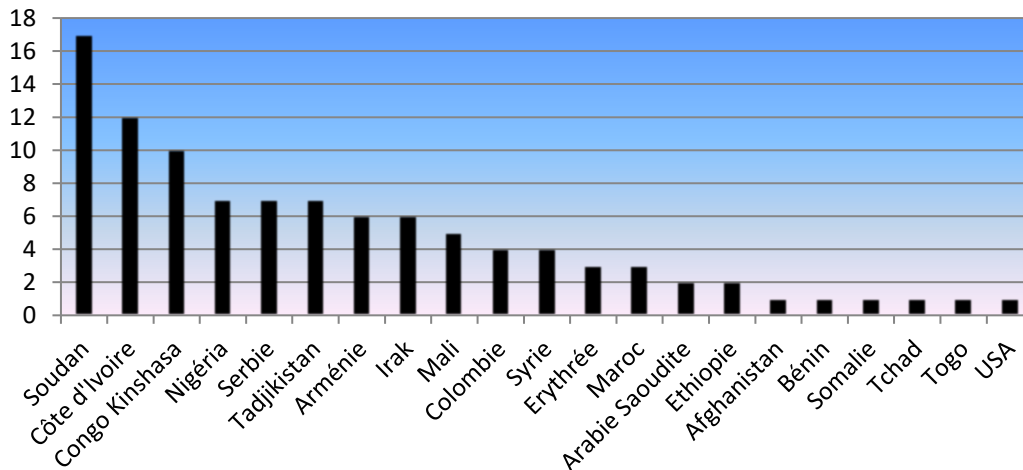
Annexe 6 : Organigramme France terre d'asile au 1^{er} janvier 2019



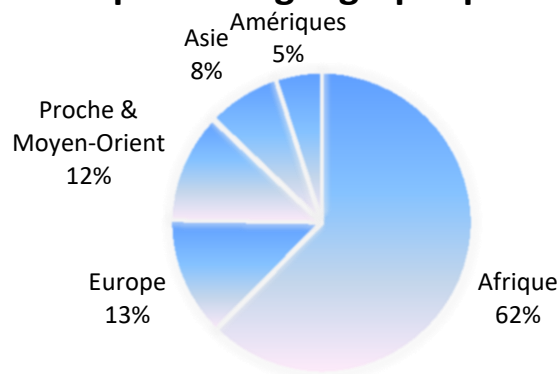
Annexe 7 : Le public accueilli : photographie au 1^{er} janvier 2019

101 résidents
42 ménages
47 enfants (0-18 ans)

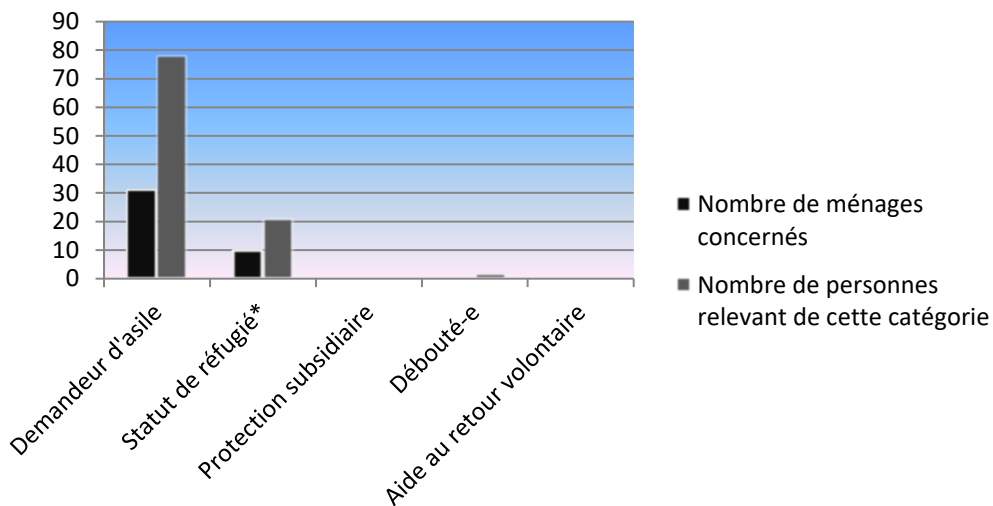
Profils par nationalité



Profils par zone géographique d'origine

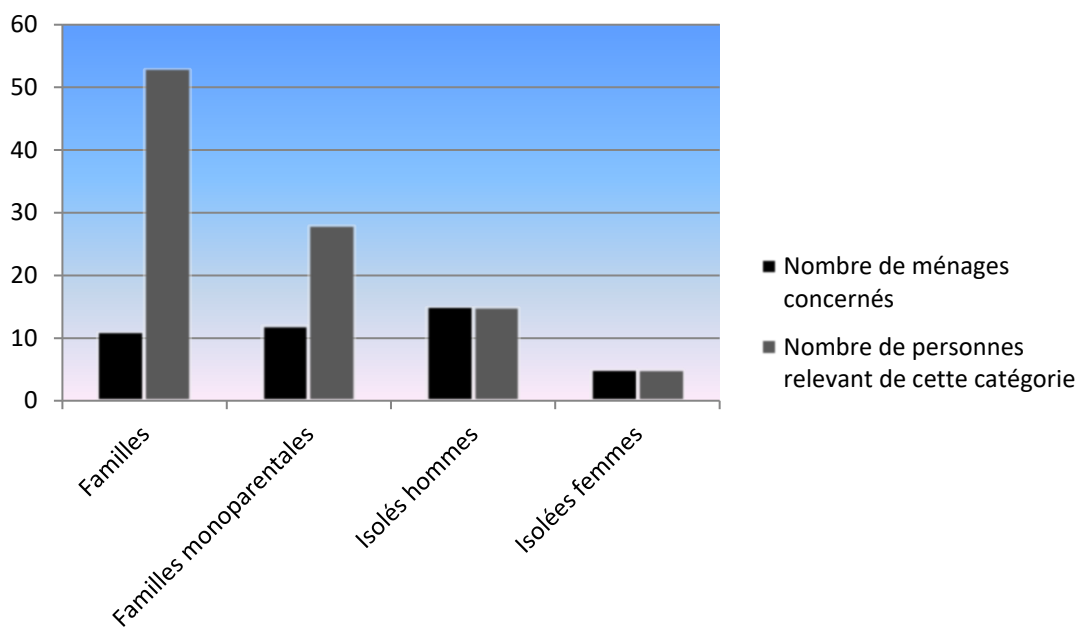


Profils par statuts

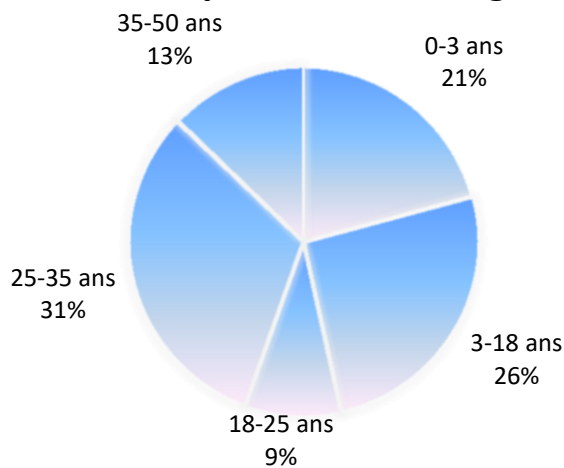


* ou enfants seuls réfugiés

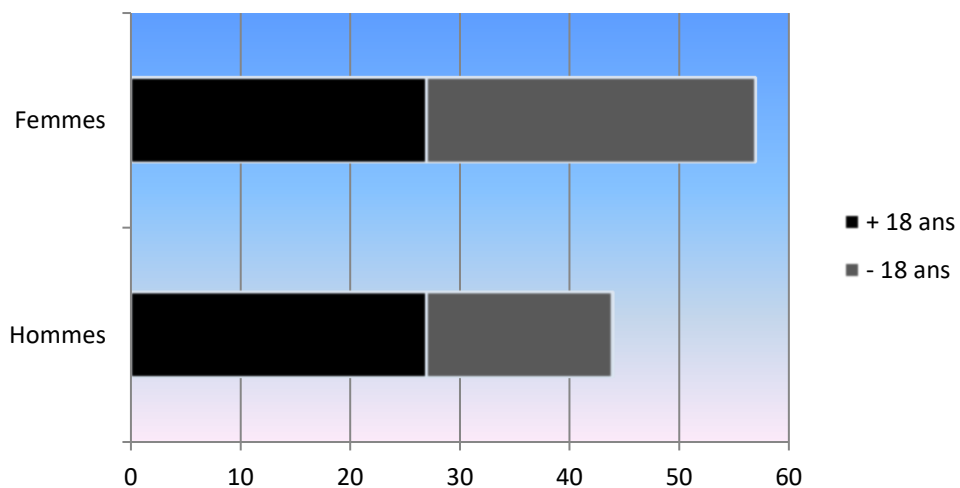
Profils par type de ménage



Profils par tranches d'âge



Profils par genre



Annexe 8 : Compte–rendu réunion de crise du 18/10/2018

Organisation du CADA Quelles améliorations possibles ?

	FAIBLESSES	FORCES
INTERNE	<ul style="list-style-type: none"> - Définition des urgences (technique) géométrie variable → Réunion technique - Communication informelle au détriment du partage d'information - Information sur l'avancement des dossiers - Repli sur soi - Manque de confiance sur l'organisation (ex. véhicules) - Excès de mails → 2 réunions d'information hebdomadaires de 15 minutes - Projets qui ne se concrétisent pas - Accueil des nouveaux entrants → Mise en place d'une procédure et d'un kit d'accueil (pour une meilleure appropriation des procédures) - Défauts de planification - L'agent technique ne se sent pas faire partir de l'équipe → Réunion technique 	<ul style="list-style-type: none"> - Contact avec les résidents - Travail en autonomie - Confiance - Accueil / convivialité - Service civique pour l'accueil et l'animation - Disponibilité des collègues
EXTERNE	MENACES	OPPORTUNITES
	<ul style="list-style-type: none"> - Ouverture des structures extérieures = fatigue - Impression d'être submergé par le travail - Changement du travail : turn-over des résidents, augmentation du nombre de personnes isolées, augmentation des entrées et sorties → Réflexion en équipe sur l'adaptation au changement. Comment s'adapter au changement du travail dans l'asile ? - Depuis l'automne 2016, turn-over dans l'équipe 	<ul style="list-style-type: none"> - Ouverture du CPH

* Récapitulatif des temps de réunions :

- 2 réunions d'information hebdomadaires les lundis de 13h30 à 13h45 et les jeudis de 09h à 09h15 (30mn)
- Réunion hebdomadaire sur les familles le mardi de 14h à 16h (2h)
- Temps de parole mensuel le jeudi midi

Annexe 9 :

**Grille France terre d'asile d'entretien annuel de parcours
professionnel**



GRILLE D'ENTRETIEN DE PARCOURS PROFESSIONNEL

DRH-F – Juin 2013

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

LE COLLABORATEUR

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Date d'entrée :

Service :

Poste actuel :

Depuis le :

Poste(s) occupé(s) antérieurement :

Effectif encadré :

(réservé aux cadres)

Date de l'entretien :

LE RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Fonction :

Responsable du collaborateur
depuis le :

[Page suivante: Rappel fonction](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

RAPPEL FONCTION

Collaborateur :

0

0

Période concernée :

Du

au

Poste occupé :

0

N + 1 :

Directeur d'établissement

Chef de service

MISSIONS PRINCIPALES

COMPÉTENCES REQUISES

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien	Nom	Prénom			
00 Jan 00	0	0			
BILAN CONTRAT ANNÉE N-1 (Remplacer N-1 par l'année concernée)					
Objectif 1 :	Rappel de l'objectif individuel	Dépassé	Atteint	Partiel. atteint	Non atteint
	Commentaires (des 2 parties) :	Motifs (Analyses des écarts)			
Objectif 2 :	Rappel de l'objectif individuel	Dépassé	Atteint	Partiel. atteint	Non atteint
	Commentaires (des 2 parties) :	Motifs (Analyses des écarts)			
Objectif 3 :	Rappel de l'objectif individuel	Dépassé	Atteint	Partiel. atteint	Non atteint
	Commentaires (des 2 parties) :	Motifs (Analyses des écarts)			
Objectif 4 :	Rappel de l'objectif individuel	Dépassé	Atteint	Partiel. atteint	Non atteint
	Commentaires (des 2 parties) :	Motifs (Analyses des écarts)			

Signature du collaborateur :

Signature du responsable :

[Page suivante : Adaptation à la fonction](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien

Nom

Prénom

00 Jan 1900

0

0

ADAPTATION À LA FONCTION (<i>compétences techniques</i>)			
Connaissances requises	➊	A une connaissance approfondie de la fonction, sait rapidement intégrer les évolutions et les transmettre	
	➋	A une bonne maîtrise de la fonction, sait intégrer les évolutions et les transmettre	
	➌	Possède les bases nécessaires à l'exercice de sa fonction	
	➍	A des difficultés à intégrer les bases élémentaires de sa fonction	
Organisation Autonomie	➊	Organise l'ensemble de ses activités de manière autonome en adéquation avec les objectifs définis avec sa hiérarchie	
	➋	Organise le plus souvent ses activités en adéquation avec les objectifs définis avec sa hiérarchie	
	➌	Organise l'activité nécessaire à l'exercice de sa fonction en adéquation avec les objectifs définis par sa hiérarchie	
	➍	A des difficultés à assurer l'organisation de ses activités	
Adaptabilité Initiative	➊	Sait s'adapter aux situations rencontrées, anticipe les événements, et est force de propositions	
	➋	Sait s'adapter aux situations rencontrées, sait se prononcer avec pertinence	
	➌	Sait réagir aux difficultés du quotidien	
	➍	A des difficultés à s'adapter et à prendre des initiatives à bon escient	
Enjeux collectifs	➊	Par un engagement professionnel fort, privilégie en toutes circonstances les enjeux collectifs et les fait connaître	
	➋	Participe aux enjeux collectifs et les fait connaître	
	➌	Respecte les enjeux collectifs	
	➍	A des difficultés à adhérer aux enjeux collectifs	
Commentaires du responsable et/ou du collaborateur			

[Page suivante : Capacités relationnelles](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien

Nom

Prénom

00 Jan 1900

0

0

CAPACITÉS RELATIONNELLES			
Communication Ecoute	①	A la volonté permanente de et la capacité à établir un dialogue constructif	
	②	Etablit fréquemment un dialogue constructif	
	③	Participe aux échanges nécessaires à l'exercice de sa fonction	
	④	A des difficultés à communiquer	
Relations à la hiérarchie	①	Sait reporter à bon escient à son responsable et est force de propositions	
	②	Sait reporter à bon escient, est ouvert aux attentes et/ou sollicitations exprimées par son responsable	
	③	Répond aux attentes et/ou sollicitations exprimées par son responsable	
	④	A des difficultés à répondre aux attentes et/ou sollicitations exprimées par son responsable	
Fonctionnement en équipe	①	A la volonté de développer des contacts harmonieux avec le souci de transmettre ses connaissances et compétences afin de favoriser la cohésion d'équipe	
	②	Possède les aptitudes à travailler en équipe et fait passer les informations afin de faciliter les échanges	
	③	Prend en compte les informations nécessaires au bon fonctionnement de l'équipe et en assure la transmission	
	④	Travaille difficilement en équipe et ne s'investit pas suffisamment dans les échanges nécessaires au bon fonctionnement du groupe	
Commentaires du responsable et/ou du collaborateur			

[Page suivante : Qualité de service](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien	Nom	Prénom
00 Jan 1900	0	0

QUALITÉ DE SERVICE (<i>Satisfactions de base / Satisfactions associées</i>)			
Démarche de progrès	➊	Est en permanence en recherche d'amélioration du service rendu à l'utilisateur	
	➋	Est souvent en recherche d'amélioration du service rendu à l'utilisateur	
	➌	Est parfois en recherche d'amélioration du service rendu à l'utilisateur	
	➍	Est peu en recherche d'amélioration du service rendu à l'utilisateur	
Accompagnement	➊	Facilite l'expression des besoins et des attentes des usagers et y répond avec pertinence	
	➋	Répond avec pertinence aux besoins et attentes des usagers	
	➌	Répond partiellement aux besoins et attentes des usagers	
	➍	A des difficultés à répondre aux besoins et attentes des usagers	
Disponibilité	➊	Sait être présent, au moment voulu, afin de répondre aux attentes et/ou sollicitations du public accueilli	
	➋	Est ouvert aux attentes et/ou sollicitations du public accueilli	
	➌	Répond aux attentes et/ou sollicitations du public accueilli	
	➍	Ne se rend pas toujours disponible	
Contribution à l'image de France terre d'asile	➊	A le souci permanent de porter les valeurs de l'association	
	➋	Adhère aux valeurs de l'association, les met en œuvre et les communique	
	➌	Adhère aux valeurs de l'association	
	➍	A des difficultés à prendre en compte les valeurs de l'association	
Commentaires du responsable et/ou du collaborateur			

[Page suivante réservée à l'encadrement : Compétences manageriales](#)

[Page suivante : Contrat année N](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien

Nom

Prénom

00 Jan 1900

0

0

COMPÉTENCES MANAGÉRIALES *(Réservé à l'encadrement)*

Animation d'équipe Encadrer/Motiver/Fédérer Communiquer/ Déléguer	➊ Appréhende avec aisance les objectifs de l'association, suscite leur dépassement tout en « optimisant » les compétences de ses collaborateurs	
	➋ Informe, fait partager les objectifs retenus, sait investir dans ses collaborateurs	
	➌ Fait respecter les objectifs à atteindre	
	➍ A des difficultés à faire adhérer aux objectifs	
Délégation Contrôle	➊ Prône la responsabilisation et la mobilisation des équipes en déterminant les buts à atteindre et en fixant les mesures retenues (délais, quantité, coût, qualité)	
	➋ Sait responsabiliser ses équipiers en leur confiant des missions à mener de manière autonome, tout en contrôlant le résultat obtenu	
	➌ Sait faire faire	
	➍ A des difficultés à déléguer et fait à la place de...	
Commentaires du responsable et/ou du collaborateur		

[Page suivante : Contrat année N](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien **Nom** **Prénom**
 00 Jan 1900 0 0

CONTRAT ANNÉE N <i>(Remplacer N par l'année concernée)</i>			
	OBJECTIFS	Permanent	Ponctuel <i>Date d'échéance</i>
ADAPTATION A LA FONCTION			
CAPACITÉS RELATIONNELLES			
QUALITÉ DE SERVICE			
COMPÉTENCES MANAGÉRIALES			

Date de l'entretien : Signature du collaborateur :

00 Jan 1900 Signature du responsable :

[Page suivante : Evolution - Orientation- Formation](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien	Nom	Prénom
00 Jan 1900	0	0

ORIENTATION / ÉVOLUTION

En fonction des souhaits du collaborateur, quelle orientation et / ou évolution pourrait être envisagée ?

FORMATION

Besoin(s) en formation exprimé(s) par le collaborateur. <i>(Supprimer la mention inutile)</i>	oui	non
---	-----	-----

		Si oui lesquels?
--	--	-------------------------

Besoin(s) en formation exprimé(s) par le responsable. <i>(Supprimer la mention inutile)</i>	oui	non
--	-----	-----

Priorités	A/D	Si oui lesquels?
------------------	------------	-------------------------

AVIS ET PROPOSITION DU RESPONSABLE

Ce sont les priorités souhaitées par le responsable

1 = Formation nécessaire et prioritaire

2 = Formation envisageable pouvant être reportée ultérieurement

CATÉGORIE DE L'ACTION DE FORMATION

A définir précisément

A = Adaptation au poste

D = Développement des compétences en vue d'une évolution

Date de l'entretien :

00 Jan 1900

Signature du collaborateur :

Signature du responsable :

[Page suivante : Synthèse entretien](#)

ENTRETIEN ANNUEL DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Date de l'entretien

00 Jan 1900

Nom

0

Prénom

0

SYNTHÈSE GLOBALE DE L'ENTRETIEN

(sur la fonction actuelle, les objectifs, l'orientation possible et sur le déroulement de l'entretien)

Commentaires du responsable

Commentaires du collaborateur

Date de

l'entretien :

00 Jan 1900

Signature du collaborateur :

Signature du responsable :

Annexe 10 : Grille d'entretiens

- Quel est votre parcours de formation et parcours professionnel ? Depuis quand travaillez-vous au CADA ?
- Comment avez-vous été accompagné dans votre prise de poste ? Sur quoi vous êtes principalement appuyé ?
- Avez-vous constaté des écarts entre ce que vous imaginiez de ce travail au moment de la prise de poste et maintenant ?
- Quelles sont vos attentes vis-à-vis de l'équipe d'encadrement ?
- Quelles sont vos préoccupations actuellement concernant votre poste et l'établissement ?
- Quelles sont selon vous les priorités sur lesquelles le travail doit être axé ?
- Quels outils jugeriez-vous nécessaires d'améliorer ou de créer ?
- Qu'est-ce qui est prioritaire dans l'accompagnement des bénéficiaires pour eux ? Quels sont les freins dans votre travail auprès d'eux ?
- Avez-vous connaissance de la démarche d'amélioration continue ? Quels en sont les points principaux que vous avez retenus ?
- Qu'attendez-vous d'un projet d'établissement ?
- Quelles les tâches que vous préférez dans votre travail ? Celles que vous aimez-le moins ? Pourquoi ? Y a-t-il des tâches que vous jugez inutiles dans votre travail ?
- Y a-t-il des situations dans lesquelles vous vous sentez en difficulté ? Y a-t-il des situations dans lesquelles vous vous sentez seul ?
- Où trouvez-vous du soutien lorsque vous êtes en difficulté ou en questionnement par rapport à votre travail ?
- A quels moments échangez-vous sur vos pratiques professionnelles ?
- Quelles qu'est-ce qui vous plaît dans les des séances d'analyse de la pratique professionnelle, ce que vous aimez le moins ? Quels bénéfices en tirez-vous ? Vous y sentez-vous libre de vous exprimer librement ? Les thématiques abordées vous conviennent-elles ? Voyez-vous des points d'amélioration à y apporter ?
- Quelles qu'est-ce qui vous plaît dans les réunions d'équipe, ce que vous aimez le moins ? Quels bénéfices en tirez-vous ? Vous y sentez-vous libre de vous exprimer librement ? Voyez-vous des points d'amélioration à y apporter ?
- Quel intérêt trouvez-vous à la mise en place des PAI ?

Annexe 11 : Résultats de l'enquête sur la qualité de vie au travail

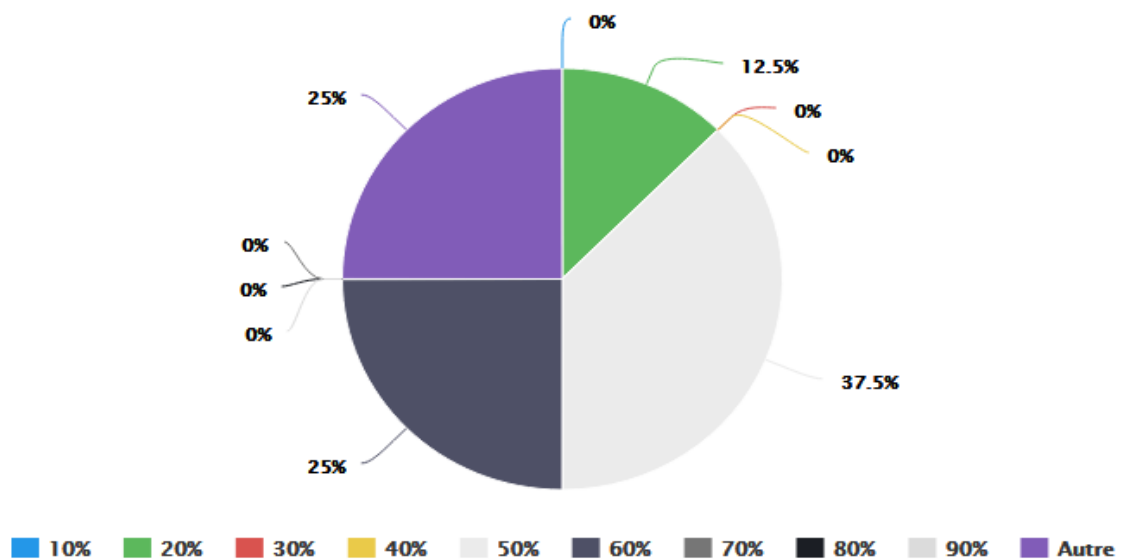
Question 1 : Quelle est votre motivation pour venir travailler le matin ?

- Les résidents (6/8)
- L'équipe (5/8)
- Faire un travail utile et de qualité.

Question 2 : Quelles sont les valeurs les plus importantes pour vous dans la réalisation de votre travail ?

- Des valeurs humaines
 - Ethique,
 - Échange,
 - Empathie,
 - Compréhension,
 - Respect,
 - Non jugement,
 - Humilité,
 - Relation de confiance (2)
 - Écoute (2)
- Des valeurs professionnelles
 - Travail en équipe,
 - Transparence,
 - Rigueur,
 - Sérieux,
 - Confidentialité,
 - Discrétion (2)
 - Probité,
 - Loyauté,
 - Neutralité.

Question 3 : Combien de temps le travail prend-t-il dans votre vie ?



Question 4 : Quelles sont les principales difficultés de votre travail ?

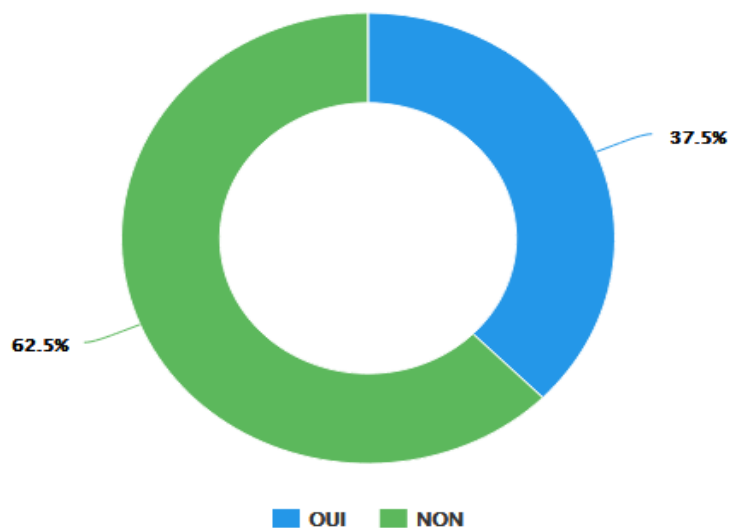
- Pour une personne : aucune
- Exogènes
 - Délais de convocation trop longs / trop courts
 - Relations avec le siège
- Organisation interne
 - Manque de temps,
 - Gestion les délais et les urgences,
 - Communication,
 - Interruption de tâche.
- Sentiment d'absence de cohésion / de mobilisation autour de sujets communs,
- Sentiment de ne pas avancer.

Question 5 : Qu'est-ce qui, selon vous, est nécessaire pour réaliser un travail de qualité ?

- Conditions humaines
 - Cohésion d'équipe (2)
 - Ecoute
 - Confiance
- Des qualités professionnelles
 - Transparence,
 - Neutralité,

- Empathie
- Professionnalisme,
- Sérieux, rigueur, organisation
- ▣ Moyens
 - Techniques
 - Financiers
- ▣ Organisation
 - Pas d'interférence
 - Conditions qui favorisent la concentration,
- ▣ Une implication réelle,

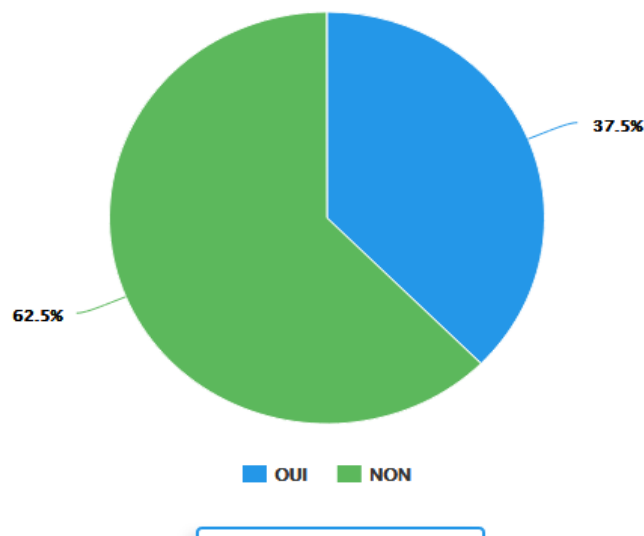
Question 6 : Pensez-vous que votre travail est reconnu par l'équipe ?



Question 7 : Pourquoi ?

- ▣ Non
 - La confidentialité empêche de parler de ses dossiers,
 - Les tâches sont abordées de manière générique en réunion d'équipe, pas de prise en compte du temps nécessaire à la réalisation de ces tâches.
 - Pas de reconnaissance de l'importance du travail fait.
 - « J'ai l'impression d'être secondaire ».
- ▣ Oui : Nous allons tous dans le même sens, échange sur le travail et les dossiers.

Question 8 : Pensez-vous bien connaître le travail chaque personne de l'équipe ?



Question 9 : Quelle fonction aimeriez-vous mieux connaître ?

ISAD, IS, démarche administrative.

Question 10 : Pourriez-vous définir en une phrase le rôle de chaque fonction ?

Compta-logistique : « le nerf de la guerre » :

- Suivi des dépenses & achats,
- Comptabilité,
- Administratif,
- Appui technique.

« Primordial au bon fonctionnement de l'organisation, sans cela, aucune de nos actions n'aboutiraient ».

Coordination : « le battle captain » :

- Facilitateur de communication interne, médiation entre les pôles, relation équipe direction, relationnel,
- « Veille au vivre ensemble »,
- Gestion des plannings et organisation du service,
- Gestion des situations complexe,
- Personne référente.

Direction :

- Pose le cadre,

- Indispensable au bon fonctionnement de l'organisation et des relations avec le siège, nos partenaires, et inter-CADA,
- Orientation, soutien, mobilisation de l'équipe (management),
- Gestion et contrôle,
- Responsabilités du CADA.

Juridique :

- Aide aux dossiers d'asile / instruction des dossiers,
- Accompagnement et préparation dans la demande d'asile,
- Accompagnement social à travers la demande d'asile,
- Accompagnement dans le fonctionnement CADA.

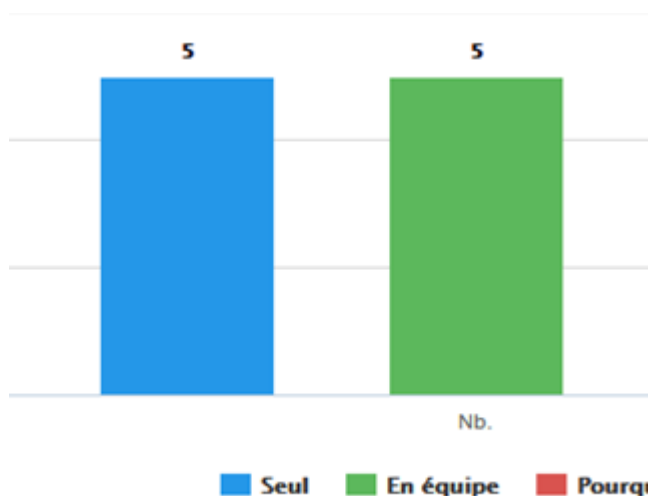
Technique :

- Garant du bon état des logements,
- Maintenance et réparation des appartements.

Social :

- Accompagnement à la vie quotidienne / Accompagnement social global à travers la vie quotidienne,
- Accompagnement et préparation dans l'insertion, la santé et l'intégration,
- Aide,
- Accompagnement social et fonctionnement CADA.

Question 11 : Est-ce que vous préférez travailler seul ou en équipe ?



« On est plus intelligent en équipe que seul »

« En équipe pour penser, seul pour l'aspect pratico-pratique »

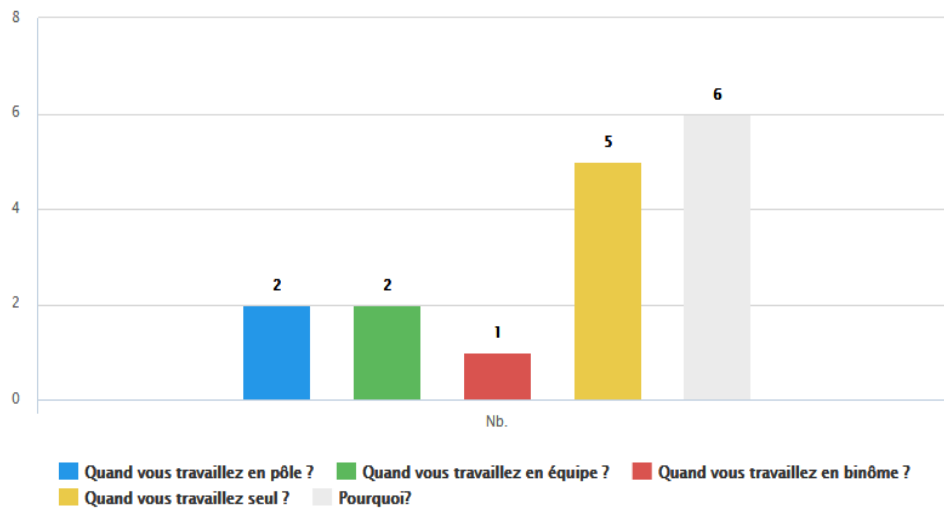
« Seul pour se concentrer, en équipe pour échanger »

« Seul pour les tâches quotidiennes et en équipe sur des projets et des situations complexes »

Question 12: Citez 3 situations de travail collectif que vous avez vécues au cours du dernier mois.

- Pour une personne : aucune
- Réunion d'équipe
- Réunion CADA-CPH
- Préparation audience / échange de documentation géopolitique,
- Réunions de pôle
- Réunions de coordination
- Formation aux partenaires
- Entrées et sorties des résidents
- VAD
- APP

Question 13: A quel moment vous sentez-vous le plus efficient ?



Pourquoi : Tout dépend de la situation, question d'habitude...

4	1	12,5	7,63	5	1	12,5	8,38
5	1	12,5		6	1	12,5	
7	2	25		8	1	12,5	
9	2	25		9	2	25	
10	2	25		10	3	37,5	

Question 17: Notez entre 1 et 10 le soutien que vous apporte le siège :

Au quotidien				Dans les situations difficiles			
Note	Nombre de réponses	%	Moyenne	Note	Nombre de réponses	%	Moyenne
0	2	25	2,5	0	2	25	2,38
2	3	37,5		2	4	50	
3	1	12,5		3	1	12,5	
5	1	12,5		8	1	12,5	
6	1	12,5					

Question 18: Soutien général :

Commentaires sur le soutien que vous apporte l'encadrement :

- Échange d'expériences,
- Disponibilité,
- Écoute bienveillante,
- Compréhension, soutien logistique,

- Travail dans le respect et la confiance,
- Assez disponible,
- Aucun doute sur son soutien,
- Propositions,
- Prends en compte notre avis et nos remarques.

Commentaires sur le soutien que vous apporte le siège :

- Peu existant,
- Pas forcément de réponse,
- C'est lassant et usant,
- Point positif : le google group.

Quel autre type de soutien attendriez-vous ?

- Des informations,
- Relations et échanges avec d'autres personnels FTDA,
- Plus de pouvoir de décision pour la coordinatrice,
- Soutien collégial de l'équipe.

Question 19: Quel devrait être l'objectif :

Des réunions d'équipe :

- Faire le point sur les situations particulières des résidents VS faire un point d'ensemble sur toutes les situations,
- Travailler sur le fonctionnement de la structure,
- Point sur les évolutions (situations des familles, service),
- Résolution de cas difficiles,
- Pensée collective, échanges.

Des réunions de pôle :

- Échanger (dossiers, formations),
- Apport pratique et concret,
- Résoudre certains cas / situations problématiques,
- Mutualiser nos pratiques,
- Faire un bilan général.

Des temps de travail en binôme :

- Faire le point sur les dossiers communs,
- Mutualiser les actions pour être plus efficaces,
- Vision globale de l'accompagnement,
- Échanges sur les pratiques.

De l'analyse des pratiques professionnelles :

- Harmoniser les pratiques professionnelles,
- Discuter collectivement des questionnements individuels,
- Répondre aux désaccords dans un esprit de coopération,
- Prendre du recul sur ses pratiques.

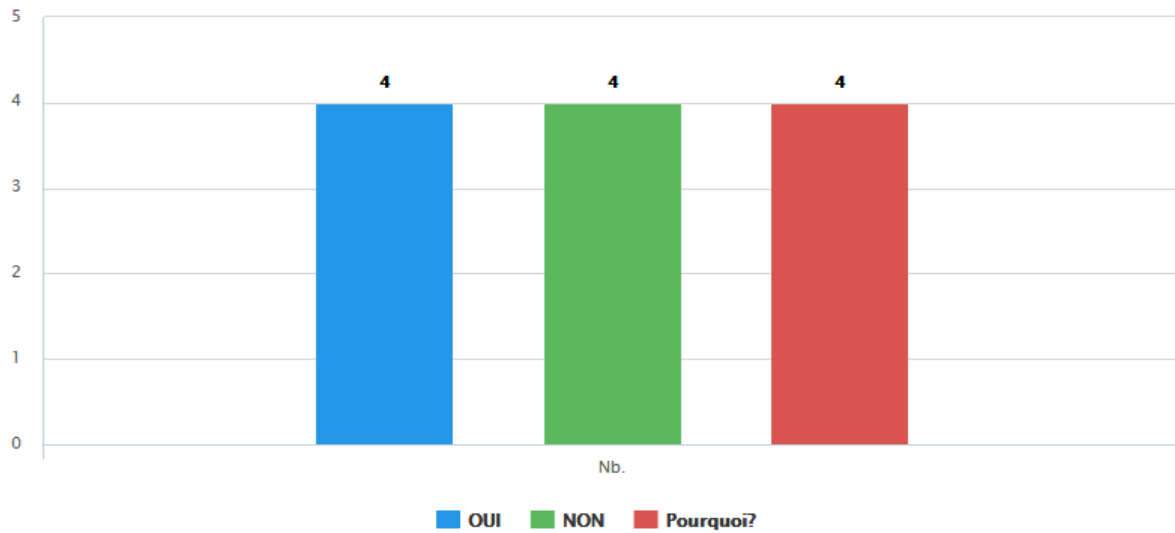
Question 20: Pour vous, quel est l'apport des temps d'analyse de la pratique ?

- + Indispensable pour sortir la tête du guidon / prendre du recul / questionner ses pratiques,
- Perte de temps / inutile.

Question 21: Comment appliquez-vous le secret professionnel au CADA ?

- Secret partagé (on peut échanger entre membres de l'équipe) VS secret de la fonction,
- Même niveau d'information = meilleure compréhension de la situation et meilleur accompagnement VS La confidentialité crée la confiance et il ne faut pas divulguer les informations sensibles.

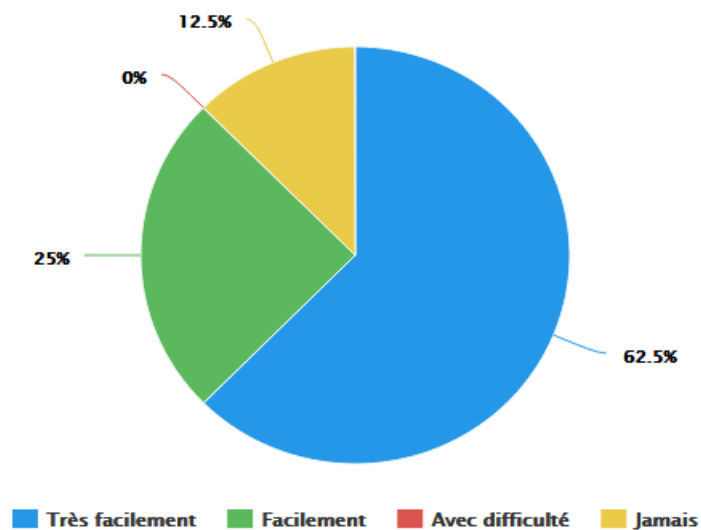
Question 22: Pensez-vous que toutes les personnes de l'équipe ont la même notion de la confidentialité que vous ?



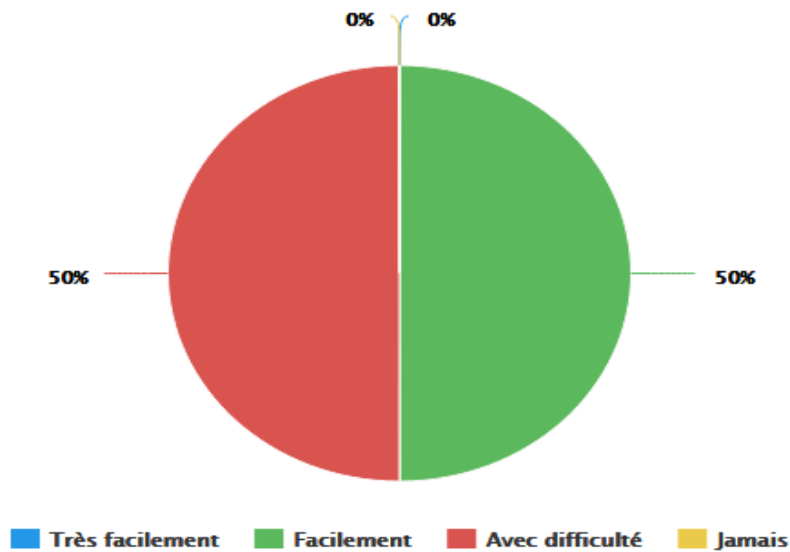
Pourquoi : Manque de clarté sur la définition du secret.

Question 23: Est-ce que vous parlez de vos dossiers :

A l'intérieur de votre pôle ?



Au sein de l'équipe ?



Question 24: pourquoi:

- A l'intérieur de votre pôle ? :
 - Echange de connaissance,
 - Echange sur les pratiques,
 - Réflexion sur des problématiques communes.
- Au sein de l'équipe ?
 - Durant les points familles
 - Non-dits dus à la confidentialité,
 - Manque de temps,
 - Difficilement car les autres ne sont pas intéressés,
 - Difficilement car peu de réactions des collègues,
 - Permet un croisement de regard.
- Avec votre binôme ?
 - Confidentialité
 - Pas toujours la même vision des choses
 - Peut permettre de débloquer une situation.

Question 25: Selon vous qu'est-ce qui se passe bien au sein de l'équipe et dans votre travail ? Pourquoi ?

- Bonne ambiance,
- Echange,
- Cohésion,
- Tous motivés par notre travail,
- Soutien et échanges avec l'encadrement,
- Equipe soudée,
- Échange au sein du pôle,
- Tous concernés par nos résidents.

Question 26: Où vous voyez vous travailler dans :

- 5 ans
 - Chez ADOMA, ils paient mieux,
 - Au CADA (4/8),
 - En organisation internationale,
 - Dans une épicerie.
- 10 ans
 - Retour chez FTDA, question d'éthique,
 - Ne sait pas (peut-être au CADA),
 - En organisation internationale,
 - Au CADA (2),
 - Présidente de la République ;)
 - Loin.

Question 27: Pensez-vous que la cohésion de l'équipe était mieux « avant » ?

Le CADA a toujours réussi à surpasser les difficultés. « Avant », il y avait plus d'implication collective mais des tensions également. Il n'y a pas de cohésion d'équipe type, on fait ce que l'on peut. Non.

Question 28 : A quelle période se réfère cet « avant » ?

- Je ne sais pas.
- Quand on était rue de Valserrès,
- Quand il n'y avait que le CADA,
- 2014-2015-début 2016.

Annexe 12 : Synthèse des entretiens auprès des intervenants sociaux

THEMATIQUES	Répondant 1 (IS)	Répondant 2 (IS)	Répondant 3 (ISAD)	Répondant 4 (ISAD)
Parcours de formation / expériences professionnelles précédentes	CESF 1 ^{er} poste	CESF Conseillère en Office public de l'habitat	Maîtrise de droit public administratif option sociologie politique Armée (tribunal aux armées), parquet, centre d'accueil MNA...	Master droits humains + master information communication 1 ^{er} poste (stages en ONG)
Ancienneté	6 ans	2 ans	7 mois	6 mois
Ressources / accompagnement à la prise de poste	Documents à disposition Equipe	S'est débrouillée seule Appui sur les collègues du pôle 1 journée de formation sur l'asile par une collègue de l'autre pôle	« <i>Il faut être rapidement opérationnel</i> » Formations spécialisée sur l'asile proposées par le centre de formation FTDA Tutorat par les ISAD Information sur les procédures de l'établissement par l'équipe d'encadrement	Appui sur les collègues du pôle
Ecart entre la conception du métier au moment de la prise de poste et actuelle	« <i>Vie collective laissée de côté</i> » : peu d'intervention collective et d'animations auprès des résidents	Pas d'écarts observés, « <i>ce à quoi je m'attendais</i> »	Multiplicité des tâches annexes très chronophages (accueil, v&d). « <i>C'est le temps qu'il manque pour faire le reste</i> »	Nombre de dossiers à suivre N'avait pas la vision de l'accompagnement global mis en œuvre et de toutes les problématiques que l'on pouvait rencontrer

<p>Attentes vis-à-vis de l'encadrement</p>	<p>Autonomie et confiance satisfaisantes Questions qui restent sans réponses</p>	<p>Soutien dans les décisions Confiance mutuelle</p>	<p>Etre à l'écoute des demandes (formations) Apporter des réponses en cas de difficultés Donner des objectifs clairs</p>	<p>Confiance, autonomie Pas d'attente en terme de reconnaissance (engagement personnel) Manager en proximité avec l'établissement (connaissance de ses salariés et des personnes accueillies)</p>
<p>Préoccupations actuelles concernant le poste et l'établissement</p>	<p>Evolution de l'équipe suite aux mouvements de personnel (impacts sur le travail et l'ambiance de travail) Crainte d'une perte d'autonomie (accumulation de procédures) liée à l'arrivée de nouveaux salariés</p>	<p>Tendance à une organisation déshumanisée guidée par la rentabilité (plus une administration qu'un lieu de vie, moins d'interactions avec le public, baisse de qualité de l'accueil) « <i>Tout va plus vite, les gens sortent, on les connait à peine</i> » : accélération des procédures et diminution des temps de prise en charge</p>	<p>Charge de travail de plus en plus importante, source de stress (augmentation du nombre de dossiers liée à l'absentéisme et au turnover) Besoin de calme pour avancer</p>	<p>Réduction des moyens humains et financiers et perte de qualité de service associée Accélération des procédures qui risque de générer, dans la précipitation, un travail bâclé</p>

Priorités du travail à mener dans l'établissement	Prise en charge des résidents, « <i>on est pas mal</i> » Travail en équipe (communication et échanges à améliorer)	Accompagnement des usagers / leur bien-être	Travailler sur les dossiers des usagers	Favoriser le travail de pôle et un environnement de travail calme pour permettre un travail de qualité Travailler les relations partenariales (mairie, préfecture...)
Outils à améliorer ou à créer		Outil d'aide à la prise de poste à créer Document de référence à créer à l'instar des fiches de postes pour poser les choses (uniformisation des pratiques)		
Priorités dans la prise en charge des usagers	Qualité de l'écoute Qualité de l'information qui leur est donnée	Ecoute attentive	Qualité de la relation avec les résidents ; c'est un travail relationnel avant tout. Travail approfondi sur leurs dossiers	Travail approfondi sur leurs dossiers
Freins dans l'accompagnement des bénéficiaires	Manque de partenariats et de ressources extérieures (institutions, vie locale) Difficulté du public à se projeter	Manque de moyens d'interprétariat (pour pouvoir communiquer) Manque de temps	Manque de temps : « <i>On pourrait aller beaucoup plus loin</i> ».	Manque de temps
Connaissance de la démarche d'amélioration continue	« <i>Vite fait</i> »...Pas de souvenirs	Non	Non	Non

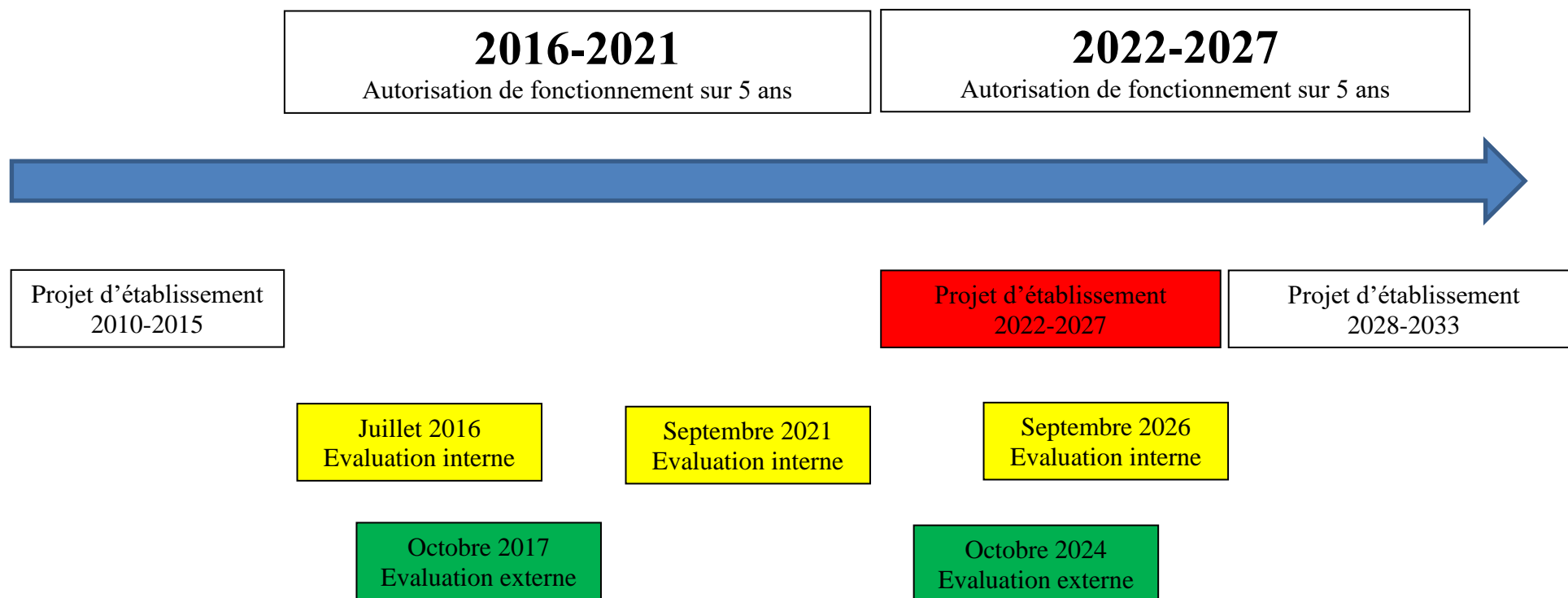
Attentes vis-à-vis d'un projet d'établissement	Poser un cadre et les limites de l'intervention Améliorer l'action auprès des usagers	Peu d'attentes. Doutes sur un impact réel sur l'établissement et le suivi du projet dans le temps Doit servir de guide.	Définir les priorités, se concentrer sur le cœur de métier	Ne voit pas bien de quoi il s'agit
Tâches les plus appréciées	Accueil et premières démarches à l'arrivée des nouveaux résidents Accompagnement dans les démarches d'insertion des BPI	Contacts avec les résidents	Travail sur les dossiers de demande d'asile : « <i>Très passionnant et prenant</i> »	Travail sur la demande d'asile (récits de vie, recherche géopolitique, préparations des résidents aux entretiens...) Apprécie de progresser dans la maîtrise du métier et la sensation du travail bien fait Echanges dans le pôle juridique
Tâches les moins appréciées	Démarches vers l'extérieur Tâches répétitives (reporting, constitution des dossiers uniques)	Sorties de résidents déboutés Reporting (tableaux, logiciel interne etc)	Accueil Visites à domicile	Visites à domicile (impression de « fliquer » les résidents)
Tâches inutiles	Doublons dans les reports d'informations (outils de suivi, dossiers)	Aucunes	Aucunes	Aucunes
Situations de mise en difficulté	Situations ou problématiques nouvelles (victimes de la traite par exemple)	Situations exceptionnelles face auxquelles on ne trouve pas de solutions	Emotions parfois difficiles à maîtriser en entretiens	Pas de situation évoquée

Sentiment d'être seul	Non (bienveillance de l'équipe et souci des autres)	Situations exceptionnelles face auxquelles on ne trouve pas de solutions	Non (présence des collègues et existence d'un <i>google group</i> sur les questions liées à la demande d'asile)	En réunions d'équipe (difficulté à savoir ce qu'il faut dire ou non, difficulté à trouver du soutien...)
Soutien / ressources face à des difficultés ou des questionnements	<ul style="list-style-type: none"> - Collègues du pôle (difficultés dans les accompagnements) - Chef de service (difficultés techniques, organisationnelles ou financières) 	Collègues de pôle Hiérarchie	<ul style="list-style-type: none"> - Chef de service - Echanges hebdomadaires avec le pôle juridique (veille juridique, points sur les dossiers) 	<ul style="list-style-type: none"> - Collègues du pôle - Chef de service
Échanges sur les pratiques professionnelles	Inexistants (éventuellement en APP ou travail sur des procédures)	Peu d'échanges. De manière informelle (autour d'un café)	Réunions hebdomadaires de pôle	<ul style="list-style-type: none"> - Echanges nécessaires : - Echanges au sein du pôle juridique - Formations - Réseau professionnel personnel
Séances d'analyse de la pratique professionnelle	<p>Nécessaires mais y trouve peu d'intérêt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permet d'échanger et de parler de ses difficultés - Absence d'apports et de bénéfices - Absence de suivi des situations abordées 	<p>Génial dans le principe mais inefficace en l'état</p> <p>« <i>Il faut que tout le monde ait envie d'aller dans le même sens</i> » ;</p> <p>absence de dynamique interne / peu d'investissement de l'équipe</p>	<p>« <i>J'y crois à condition de trouver la bonne formule</i> »</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'APP permet d'échanger sur des ressentis et de prendre conscience qu'on n'est pas seul - « <i>Il faut accepter qu'il n'y ait pas toujours de solution apportée</i> » 	Peu de pertinence par rapport à l'accompagnement des résidents

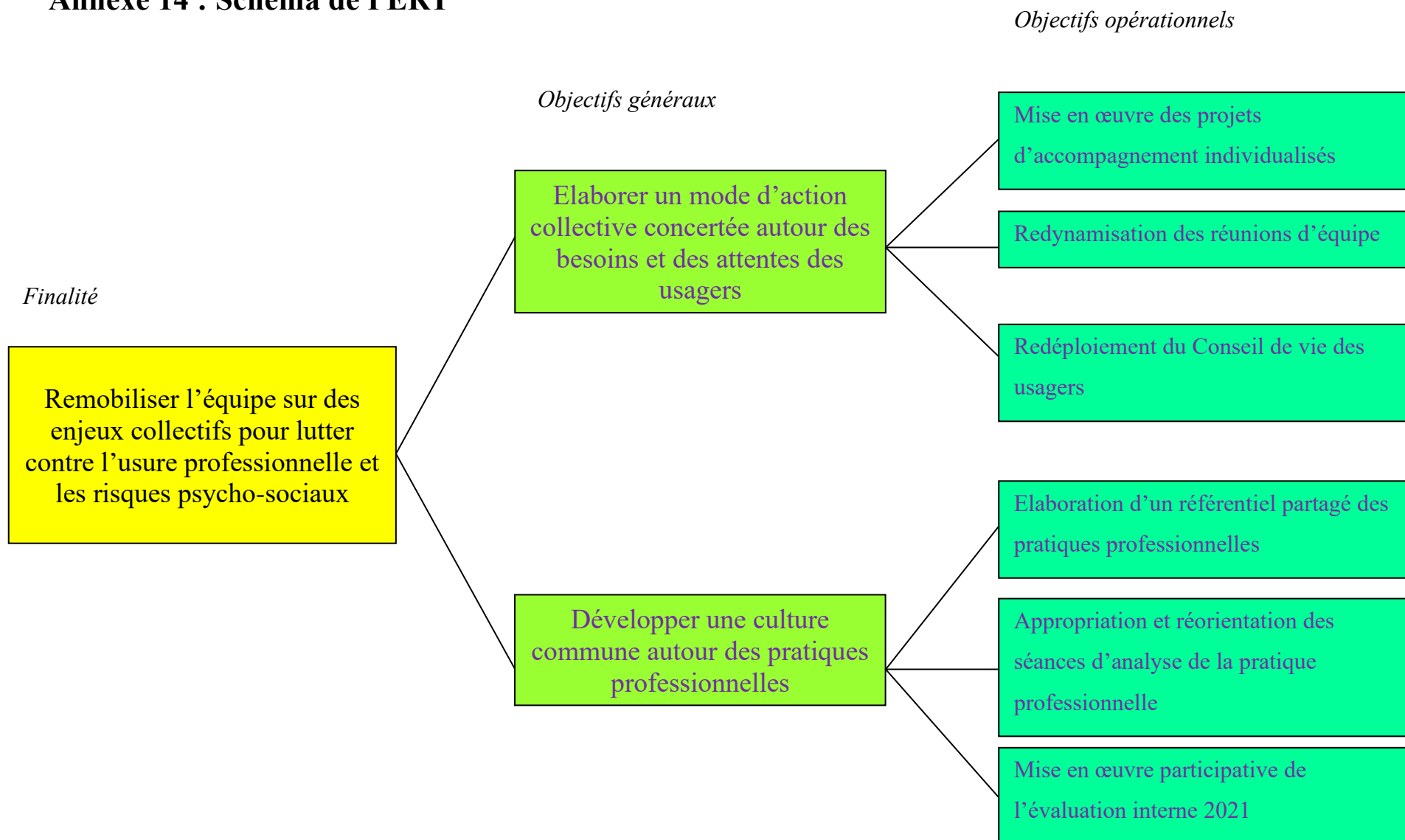
Propositions d'amélioration (APP)	Parler du fonctionnement de l'équipe (impact fort sur le travail en cas de tensions importantes)	Propositions par l'intervenant de thématiques en amont des séances, desquelles l'équipe pourra rapprocher des situations vécues	Choix des situations à améliorer	Pas de proposition
Réunions d'équipe	<p>« <i>A l'arrache</i> » : Points sur les situations des résidents insatisfaisantes (trop succincts)</p> <p>Difficulté à tenir l'ordre du jour et à respecter le temps imparti</p> <p>Apports de connaissances et d'informations satisfaisants</p> <p>Convivialité</p>	<p>Répondent au besoin de faire le point sur les situations de certaines familles</p> <p>Expression limitée, « <i>il faut aller vite, on a pas le temps</i> »,</p> <p>Un peu longues / point sur les questions techniques trop chronophage</p> <p>N'apportent pas de réponse, voire font émerger davantage de questions</p> <p>Redites</p>	<p>Possibilité d'exprimer ses attentes ou demandes en réunions d'équipe auprès de la direction</p> <p>Peu d'attente des réunions</p> <p>Difficulté à parler des dossiers (ce qu'il faut dire ou pas)</p> <p>Emissions de jugements</p> <p>Les réunions apportent des éléments nouveaux et permettent de sortir la tête du guidon</p> <p>Elles permettent d'avoir différents points de vue et d'aborder les choses différemment</p> <p>Ordre du jour à améliorer pour plus d'efficience / manque de structuration</p> <p>Scinder les temps consacrés aux questions organisationnelles ou sur des questions spécifiques des temps consacrés à</p>	<p>Difficulté à s'exprimer (ce qu'il faut dire ou ne pas dire) : la notion de confidentialité n'est pas la même pour tous</p> <p>Crainte de donner trop d'information qui auraient tendance à alimenter le psychodrame</p>

			évoquer la situation des familles	
Mise en œuvre des PAI	Adhésion sur le principe mais davantage perçue comme une contrainte dans la mesure l'accompagnement est déjà individualisé dans la pratique et où le PAI ne paraît pas adapté au public (absence de sens, formalisation par un écrit)	« <i>Faut voir, pourquoi pas</i> » Accompagnements déjà individualisés sans être formalisés	« <i>A voir... Quelles sont les attentes vis-à-vis d'un PAI en CADA ? Quels moyens aura-t-on ?</i> » L'absence de PAI n'est pas synonymes d'absence d'accompagnement personnalisé des résidents	Ne voit pas bien de quoi il s'agit
Action collective	Perte de l'action collective : « <i>on l'a plus</i> » Diversité des niveaux d'investissement et d'envies	Chacun dans son rôle contribue à une prise en charge de qualité des personnes accueillies	Ne sait pas quoi en dire	Ne sait pas quoi en dire

Annexe 13 : Calendrier institutionnel



Annexe 14 : Schéma de PERT



Annexe 15 : Modèle d'ordre du jour des réunions d'équipes



Réunion de service CADA de Gap du/..../2019

Fonctionnement du CADA

1. Informations du siège
2. Informations générales
3. Réunions partenariales passées et à venir
4. Point technique (véhicule/appartement)
5. (la dernière semaine du mois) Planification
 - a. de l'accueil
 - b. VAD
 - c. Point caution

Familles

1. Changement de procédure
 2. Entrées et sorties à venir
 3. Point de situation
- | | |
|--------|--------|
| 1..... | 4..... |
| 2..... | 5..... |
| 3..... | 6..... |

Annexe 17 : Estimation budgétaire

Actions	Nombre de professionnels mobilisés	Temps mobilisé	Coût total réel	Nombres d'heures d'interprétariat mobilisés	Coût
1A2. Formation collective PAI	9	14h00	2 541,42 €		
1A3. Seconde réunion d'équipe spécifique	9	2h00	363,06 €		
1A5. Elaboration et rédaction des PAI	6	14h00	1 694,28 €	10h	300€
1C1. Formation collective Expression et participation des usagers	9	14h00	2 541,42 €		
1C2. Réunion d'équipe dédiée à la préparation de la réunion avec les usagers	9	2h00	363,06 €		
1C3. Réunion avec les usagers	3	1h30	272,30 €	3h	90€
2A1. Construction collective de la démarche en réunion d'équipe dédiée	9	4h00	726,12 €		
2A2. Elaboration du référentiel par domaine thématique	8	4h00	645,44 €		
2A3. Restitution et finalisation du référentiel par domaines thématiques	9	4h00	726,12 €		
2A4. Compilation du référentiel et validation par la direction	1	2h00	40,34 €		
2A5. Diffusion du référentiel et définition des modalités de mise à jour	9	00h30	90,77 €		
2B1. Démarchage CADA ou ESMS pour l'accueil des salariés en APP	1	4h00	80,68 €		
2B2. Evaluation du dispositif existant auprès de l'équipe et du prestataire	9	1h00	181,53 €		
2C1. Réunion d'équipe préparatoire à la démarche d'évaluation interne	9	2h00	363,06 €		
2C2. Réunions des groupes de travail sur l'évaluation par domaines thématiques	8	4h00	645,44 €	10h	300€
2C3 Restitution par les groupes de travail et finalisation de la grille d'évaluation par domaines thématiques	9	4h00	726,12 €		
2C4. Rédaction du rapport et validation par la direction	1	4h00	80,68 €		
2C5. Restitution auprès des résidents	3	1h00	60,51 €	3h	90€
SOUS-TOTAUX			12 142,35 €		780 €
Coût des 2 formations collectives : 4 000 €					
Frais annexes : 100 €					
TOTAL GLOBAL : 17 022,35 €					

Professionnels en souffrance : remobiliser une équipe de Centre d'accueil pour demandeurs d'asile sur des enjeux collectifs, centrés autour des usagers et des pratiques, pour prévenir l'usure professionnelle et les risques psycho-sociaux.

RESUME

Ce mémoire-projet s'inscrit dans le cadre d'un Centre d'accueil pour demandeurs d'asile situé dans les Hautes-Alpes.

Les évolutions des politiques de gestion de l'accueil et des demandeurs d'asile ont généré des réformes successives qui ont eu pour principal effet une accélération marquée des procédures. Ainsi, les professionnels de ce CADA ont été confrontés à une diminution des temps de séjour des résidents, une augmentation du turn-over des usagers au sein de la structure et ainsi à une augmentation de leur charge de travail.

Ces professionnels, issus de divers horizons, témoignent par leur action chaque jour d'un engagement personnel important et de la recherche permanente à fournir une prise en charge de qualité. Disposant d'une grande autonomie dans l'organisation de leur travail mais en l'absence de dynamique collective porteuse de sens et de repères, leur organisation de travail devient source de souffrances.

L'individualisation, l'accélération et l'intensification du travail ont ainsi amené à plusieurs situations d'usure professionnelle auxquelles il convient, dans des fonctions de chefs de service, de réagir pour préserver la qualité du service apporté aux demandeurs d'asile accueillis.

MOTS-CLES

Asile, CADA, souffrance au travail, risques psychosociaux, usure professionnelle, travail empêché, épreuves de professionnalité, pratiques professionnelles, mobilisation d'équipe, dynamique collective