

À L'ÉPREUVE DES FAITS

CONTRE LA THÈSE DE LA MARCHANDI- SATION DU SOCIAL : L'EXEMPLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EN ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT)

À partir de l'étude monographique de 19 Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) de la région Rhône-Alpes, nous questionnons dans cet article la thèse de la marchandisation du secteur médico-social en mettant au centre de notre analyse les capacités d'action des directeurs de ces structures qui ont la particularité d'articuler une mission sociale avec une mission économique. Ces directeurs construisent une stratégie de diversification des activités de leurs établissements, adaptent leurs structures organisationnelles et modifient leur positionnement vis-à-vis de leurs partenaires (les pouvoirs publics et les usagers).

Par **Benoit CRET*** et **Guillaume JAUBERT****

* Maître de conférences en sociologie – IFROSS, Université Jean-Moulin Lyon 3.

** Ingénieur de recherche – IFROSS, Université Jean-Moulin Lyon 3.

L'éducation, les soins, l'hébergement, l'apprentissage et l'insertion professionnelle des personnes handicapées constituent un secteur d'action publique mis en œuvre en grande majorité par des organisations privées non lucratives (HARDY, 2006a, 2006b, 2009). Ainsi, les associations représentent 87,6 % des opérateurs gestionnaires d'équipements (établissements et services) pour adultes et enfants handicapés en 2006 (FINESS (1), 2009).

Alors que ce secteur connaît des mutations profondes (TRICART, 1981), ses acteurs dénoncent la salarisation progressive des sièges associatifs au détriment d'un engagement autrefois militant et bénévole. La professionnalisation des associations, la diffusion de la contractualisation (CPOM (2) et contrats partenariaux, etc.) et l'introduction de la procédure d'appels à projets par l'intermédiaire de la loi HPST (3) sont dénoncées comme autant de formes de la marchandisation des prestations offertes, par opposition aux temps héroïques de la construction du secteur, à la fin des années 1940, lorsque l'engagement militant et bénévole était exclusivement orienté vers l'accueil et le bien-être des personnes handicapées. La presse professionnelle se fait l'écho de cette « révolution copernicienne » (NOÉMIE, 2010) ; les chercheurs en économie sociale et solidaire voient dans ces changements la fin d'un mode alternatif à l'économie de marché et donc celle d'une autre manière de « faire société (4) » (LAVILLE et SAINSAULIEU, 1997 ; CHAUVIÈRE, 2009). La marchandisation du secteur (LAVILLE, 2009 ; HOAREAU et LAVILLE, 2008 ; FLAHAULT et al., 2011) se traduirait ainsi par l'irruption d'une régulation strictement concurrentielle (LAVILLE, 2005) et par la diffusion de logiques « hyper-gestionnaires » (CHAUVIÈRE, 2008), qui viendraient localement contraindre et réduire l'espace discrétionnaire des différents acteurs (directeurs généraux et présidents d'associations, directeurs d'établissements, éducateurs spécialisés, assistantes sociales, etc.).

Cependant, en mettant en avant des logiques par définition impersonnelles (5), la thèse de la marchandisa-

tion nie aux organisations tout pouvoir et autonomie sur leur environnement. La « rationalité technico-économique » détermine des caractéristiques optimales de taille, de taux de rentabilité des investissements, de productivité des personnels, etc. En somme, l'organisation se réduirait à n'être qu'un « agent de production » (JARNIOU, 1981), dont la survie tiendrait à un simple ajustement mécanique aux contraintes du système de production. Cette explication déterministe et idéologiquement située (AZNAR, CAILLÉ et al., 1997) de l'évolution des organisations repose ainsi sur une métaphysique de l'action (HATCHUEL, 2008) identique à celle qu'elle dénonce. L'objectif de cet article est de remettre au centre de l'analyse les capacités d'action et d'anticipation des acteurs et leurs choix stratégiques face à ces évolutions, en nous appuyant sur l'exemple des ESAT.

Les Centres d'Aide par le Travail (CAT) (6), devenus Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) avec la loi n°2005-102 du 11 février 2005, accueillent, dès l'âge de 20 ans, des personnes handicapées, dont les capacités de travail ne leur permettent pas d'être employées dans une entreprise ordinaire. La particularité de ces structures réside dans leur articulation entre logique économique et logique sociale. D'une part, la mission sociale des ESAT consiste à agir pour favoriser l'épanouissement personnel des travailleurs en leur donnant les moyens de mieux s'intégrer socialement. Pour la réalisation de cette mission, l'établissement propose non seulement des soutiens psychologique, éducatif, ergothérapeutique, mais aussi un accompagnement professionnel au sein de diverses activités de production de biens ou de services. L'hypothèse implicite de cette forme de mise au travail est que l'exercice d'une activité professionnelle permet l'intégration sociale des personnes handicapées. D'autre part, l'équilibre économique les unes provenant de financements publics et les autres d'activités commerciales privées. L'affectation du budget public couvre l'ensemble des charges de personnels d'accompagnement des usagers (7) (moniteurs d'ateliers, éducateurs techniques spécialisés, assistantes sociales, etc.) et les débouchés commerciaux financent le coût des infrastructures productives, des *inputs*, de la rémunération des travailleurs handicapés et des éventuels postes concourant au développement commercial de l'établissement. Ce montage financier original est spécifique aux ESAT (les autres établissements médico-sociaux gérés par des associations dis-

(1) Le fichier FINESS répertorie et caractérise l'ensemble des établissements médico-sociaux en France.

(2) Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens.

(3) La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (dite loi HPST « Hôpital, Patients, Santé et Territoire ») est parue au Journal Officiel le 22 juillet 2009. Elle crée les Agences Régionales de Santé (ARS) en fusionnant les anciennes administrations départementales (les DDASS) ainsi qu'un certain nombre d'administrations régionales (DRASS, Assurance Maladie, etc.), et instaure la procédure d'appels à projets.

(4) Pour paraphraser le titre d'un livre publié avec le soutien de l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux), LAFORE (R.) (dir.), *Faire société : Les associations de solidarité par temps de crise*, Paris, Uniopss/Dunod, 2010.

(5) Cette thèse de la marchandisation repose implicitement sur la théorie du désencastrement selon laquelle les relations de dépendance entre monde économique et monde social s'inversent, donnant naissance à des marchés autorégulateurs (POLANYI, 1983).

(6) Les CAT sont une création du décret du 2 septembre 1954 traitant des établissements d'assistance par le travail, ces établissements ne constituant alors que des « centres de réentraînement au travail » annexés aux ateliers protégés. Il faudra attendre la loi du 23 novembre 1957 pour que ces structures soient dénommées Centres d'Aide par le Travail.

(7) Le terme « usager » est communément utilisé pour désigner les personnes en situation de handicap qui sont placés dans une institution spécialisée. Dans cet article, le terme « usager » désigne les travailleurs handicapés pris en charge par les ESAT.

posent d'un budget financé exclusivement par les pouvoirs publics).

En tant qu'établissements du secteur médico-social, les ESAT devraient constituer une illustration locale et concrète du processus de marchandisation à l'œuvre. Par ailleurs, la spécificité de ce type de structure devrait alimenter la diffusion de ce processus de façon encore plus intensive.

Tout d'abord, nous montrerons qu'au contraire, ces établissements n'ont pas subi passivement un processus de « marchandisation », mais que leurs directeurs se sont activement investis dans des stratégies de diversification. Puis, nous exposerons les différentes traductions organisationnelles de la mise en œuvre de cette stratégie. Enfin, nous montrerons que les directeurs organisent une économie de la captation des usagers.

DIVERSIFIER SES ACTIVITÉS POUR FLUIDIFIER LES PARCOURS D'USAGERS

Dès le début des années 1960, deux modèles d'ESAT émergent : les ESAT « occupationnels » qui insistent sur la nécessité d'occuper les personnes handicapées et se préoccupent peu de rentabilité économique, et les ESAT « productifs » (8), qui, quant à eux, développent des activités de sous-traitance industrielle, avec une stratégie de domination par les coûts

(8) Les expressions « ESAT occupationnel » et « ESAT productif » sont très couramment utilisées par les professionnels du secteur. Elles reflètent deux philosophies opposées de la mise au travail de personnes handicapées.

Cet article repose sur l'exploitation de données quantitatives et qualitatives. Les données du fichier FINESS (1997, 2009 et 2012) sont analysées. Les données qualitatives reposent sur 106 entretiens semi-directifs menés en 2011 avec le personnel de 19 ESAT de la région Rhône-Alpes. Toute la ligne hiérarchique (directeurs, responsables qualité, chefs d'atelier et de service, moniteurs, chargés d'insertion, éducateurs spécialisés et assistantes sociales) est couverte. Les projets d'établissements, les bilans et les comptes de résultats, les rapports d'activités et les projets associatifs afférents ont été systématiquement récoltés et analysés.

Caractéristiques des ESAT étudiés

ESAT	Date de création	Nombre de places	Nombre ESAT / association	Nombre établissements / association	Nombre d'activités	Nombre d'entretiens
Câble	1978	235	20	> 40	6	5
Atari	1981	220	20	> 40	6	5
Indurain	1970	187	8	> 40	8	7
Le Chemin	1987	134	7	> 40	6	5
Di Caprio	1901	320	1	8	6	8
Métal	1973	240	4	7	5	8
Trajectoire	2000	152	9	11	6	5
Bellevue	1969	140	1	6	6	5
Prost	1977	107	13	> 40	6	5
Charles	1961	92	2	13	6	5
John Dee	1978	74	2	13	5	5
La Lune	1986	65	1	9	4	6
Babel	1962	64	1	10	4	6
Geppetto	1986	90	1	2	3	5
Géo	1985	70	2	3	5	5
Pléiade	2001	38	3	> 40	5	5
Petit Poucet	1996	10	11	> 40	–	3
Bosite	1975	54	1	10	8	5
Escapade	2005	26	1	11	4	7

Tableau 1 : Caractéristiques des ESAT étudiés.



BENOIT CRET ET GUILLAUME JAUBERT

Photo © Frédéric Maigrot/REA

« Les ESAT "occupationnels" insistent sur la nécessité d'occuper les personnes handicapées et se préoccupent peu de rentabilité économique », fabrication d'abat-jours par une personne handicapée, ESAT de l'Association L'Essor, Strasbourg, mars 2008.

(PORTER, 1998). Les directeurs de ces deux modèles engagé dans les années 1980 des opérations de diversification de leurs activités productives qui leur permettront dans le même temps de repenser leur mission d'accompagnement.

Les établissements relevant du premier modèle privilégient les tâches « occupationnelles ». Ils appartiennent majoritairement à des congrégations religieuses qui mettent en exergue la charité chrétienne. La nature de l'activité de production importe peu, mais le petit artisanat (cannage et paillage de chaises, vannerie d'osier, travail du cuir/maroquinerie) est privilégié. Ces ESAT embauchent des adolescents qui sortent de centres d'apprentissage spécialisés, et dont la nature de leur handicap les a systématiquement orientés vers des activités prédéterminées. Ainsi, par exemple, la vannerie et le cannage sont monopolisés par des personnes souffrant de cécité ou par des déficients visuels (malvoyants). Les personnes handicapées travaillant dans ce type d'ESAT se voient confier des tâches techniquement très simples à réaliser. Aucune considération de rentabilité économique n'entre ici en ligne de compte ; l'enjeu n'est pas de remplir le carnet de commande, mais d'occuper les travailleurs pour éviter qu'ils ne s'ennuient.

Le second modèle d'établissements spécialisés rassemble les structures qui développent la sous-traitance

industrielle de travaux de montage, d'emballage ou de conditionnement. Cette stratégie de domination par les coûts repose sur une double argumentation vis-à-vis des entreprises clientes, celles-ci étant à la fois incitées à participer à une action éducative et à sous-traiter des prestations pour un prix très compétitif. L'activité historique de conditionnement des ESAT « Atari » et « Métal » est symptomatique de cette stratégie. Dans ce dernier cas, l'activité de sous-traitance industrielle a longtemps été « la vache à lait de l'ESAT » (Directeur), avec un chiffre d'affaires annuel s'élevant à environ un million d'euros et un résultat net d'environ 300 000 euros par an.

Les directeurs des établissements relevant de ces deux modèles sont cependant rapidement confrontés à deux problèmes : tout d'abord, le principe de mise au travail comme modalité d'accompagnement social est dénoncé comme étant une forme d'aliénation des personnes handicapées (PINELL et ZAFIROPOULOS, 1978 ; ZAFIROPOULOS, 1981) ; ensuite, la faible efficacité économique des établissements conjuguée aux mouvements de délocalisations fragilise bon nombre d'ESAT.

L'ESAT Geppetto est symptomatique de ce dernier type de difficultés. Suite à l'arrivée d'une directrice commerciale, une réflexion sur les prix et sur les coûts des différentes opérations a été engagée dans tous les

ateliers. Dans les ateliers artisanaux, chaque moniteur a évalué la quantité de matière première et le temps nécessaire à la confection de chaque type d'objet pour en déterminer le coût de revient. Ce travail a fait apparaître que certaines productions fonctionnaient à perte, car les prix de vente proposés étaient dérisoires par rapport aux prix pratiqués par les concurrents. Une réflexion similaire a été engagée dans l'atelier de conditionnement. Des services *a priori* lucratifs se sont avérés peu rentables. En effet, aucune réflexion sur les achats n'avait été menée et certaines matières premières étaient achetées à des prix très élevés. *A contrario*, l'établissement n'intégrait pas les coûts de livraison dans ses prix de vente. Enfin, jusqu'à présent, le temps de travail réel des travailleurs et des moniteurs n'avait jamais été ni évalué ni budgété. En effectuant cet exercice, l'encadrement a pris conscience d'une situation paradoxale, où le prix facturé par l'ESAT ne couvrirait même pas les faux frais que le client aurait dû couvrir s'il avait effectué lui-même, en interne, une prestation équivalente.

Ayant identifié ces problèmes, les directeurs des ESAT s'engagent systématiquement dans des stratégies de diversification de leurs activités commerciales qui mettent en cause leur modèle historique de développement. En moyenne, les ESAT ont déclaré en 2009 quatre activités différentes (source : OPUS 3/DGCS, 2009). Deux groupes d'activités principales (86 % du

total) ressortent de l'ensemble. Le cœur d'activité « historique » est fortement représenté : 44 % des activités sont directement liées au « conditionnement, travail à façon, assemblage, montage, tri, contrôle ». Ce cœur historique se décline selon une gamme restreinte : activités similaires spécialisées dans la mécanique, la métallerie et la mécano-soudure ; activités similaires spécialisées dans l'électricité, l'électromécanique et l'électronique ; emballage et mise sous pli. Le second groupe (42 % des activités) se décline en deux volets : les activités « vertes » (espaces verts et agriculture, principalement) représentent 22 % de l'activité des ESAT et les activités de services (couture, blanchisserie, lingerie, nettoyage, restauration) 20 %. Cette initiative de diversification permet tout d'abord de répartir les risques. L'élargissement du portefeuille d'activités des ESAT se traduit par le développement des activités de services.

Deux exemples illustrent la mise en œuvre de cette stratégie :

– l'ESAT « Escapade » ne proposait jusqu'à récemment qu'une activité de sous-traitance industrielle. La disparition progressive de ses principaux donneurs d'ordres a contraint la direction à se diversifier en créant de nouvelles activités réparties entre trois équipes : une équipe d'entretien et de nettoyage de locaux commerciaux, une équipe de mise à disposition en entreprise et une équipe d'entretien/lavage de



« Les activités « vertes » (espaces verts et agriculture, principalement) représentent 22 % de l'activité des ESAT et les activités de services (couture, blanchisserie, lingerie, nettoyage, restauration) 20 %. », jardiniers d'un ESAT ramassant les légumes du potager bio du domaine de Kerbastic, propriété de la Princesse Constance de Polignac, février 2012.

Photo © J.B. Le Quére/ MAXPPP

voitures. Ces trois dernières activités forment « *la base économique de l'ESAT, c'est ce qui fait marcher la boutique* » (Directeur).

– l'atelier de sous-traitance de l'ESAT « La Lune » disposait, quant à lui, d'un contrat de quasi-exclusivité avec un client dont le désengagement a commencé à se manifester en 2009. Ce retrait progressif s'est traduit par une baisse inquiétante du chiffre d'affaires qui a conduit l'établissement à opter pour une stratégie de diversification à la fois de ses activités et de son portefeuille clients. Cette stratégie permet à l'ESAT de ne pas mettre en danger l'équilibre économique de l'établissement en cas de défection d'un client ou de ralentissement d'une activité. Deux nouveaux clients (Manoukian et BCG) ont ainsi été démarchés et convaincus. La baisse d'activité de l'atelier conditionnement a également été compensée par des investissements dans deux autres ateliers, « bio » et espaces verts. La demande sur ces deux nouveaux marchés étant en forte croissance, il n'a pas été nécessaire d'investir dans des démarches de prospection commerciales, laissant ainsi des marges de manœuvre pour penser l'organisation de la production (« *C'est plus de la gestion de production qu'autre chose* », éducateur technique spécialisé).

Cette diversification permet également aux directeurs de gérer plus facilement le parcours des usagers, répondant ainsi aux problèmes d'accompagnement ayant pu être identifiés. Les précédents ESAT se caractérisaient par la rigidité de leur fonctionnement univoque (ils étaient soit occupationnels, soit productifs). La vie et le travail des usagers étaient prédéterminés par le type de structure organisationnelle dans laquelle ils étaient pris en charge et dont ils ne sortaient pas. L'apparition de nouvelles activités productives permet aux directeurs de réorganiser le travail et de penser la fluidité du parcours des usagers au sein des différents ateliers.

Paradoxalement, cette évolution reste marquée par la volonté des directeurs de conserver une partie des activités traditionnelles des ESAT (sous-traitance ou travail occupationnel), alors même que ces dernières sont peu rentables, voire déficitaires. L'activité de conditionnement de l'ESAT « Atari » permet, par exemple, de proposer des tâches simples susceptibles d'être confiées à des personnes fortement déficientes. L'organisation du travail se fait à la chaîne, ce qui assure un niveau minimal de productivité. La simplification des tâches pallie la lourdeur des déficiences dont souffrent les personnes et permet de maintenir leurs capacités cognitives. Si, d'un point de vue strictement économique, cette activité devrait être abandonnée rapidement, du point de vue de l'accompagnement, elle permet d'employer 80 personnes (soit 30 % de l'effectif) qui ne pourraient être immédiatement transférées dans un autre atelier. Pour le directeur, c'est une activité qui « *stratégiquement, pose des questions à l'ESAT* ». Mais il a fait le choix de conser-

ver cette activité, car « *elle permet de faire travailler des usagers de faible niveau, et rapporte quelque chose, malgré tout* ». De la même manière, l'atelier de conditionnement « Métal » emploie la plus grande partie des usagers de l'ESAT. C'est l'activité la moins performante avec un chiffre d'affaires qui s'élève à environ 200 000 euros annuel, pour un résultat net annuel d'environ 20 000 euros. La mise en œuvre de stratégies de diversification donne ainsi des marges de manœuvre importantes aux directeurs en matière d'organisation de la fluidité des parcours des usagers. Cette diversification leur permet de transférer les travailleurs handicapés d'une activité à l'autre en fonction de la capacité d'apprentissage de ces derniers, du carnet de commandes ou encore de la nécessité, pour un travailleur traversant une crise, de réduire son rythme de travail.

Alors que le mouvement de marchandisation au sein du secteur médico-social est présenté comme le déploiement d'une logique impersonnelle et mécanique, les directeurs des ESAT sont à même d'entreprendre des stratégies de diversification qui leur ménagent des marges de manœuvre leur permettant de répartir les risques financiers et d'organiser plus facilement le travail des usagers en se concentrant sur la gestion de la fluidité de leurs parcours. Cependant, les formes que prend l'organisation de cette fluidité restent localement différenciées.

L'ORGANISATION DES ESAT DIVERSIFIÉS

Si l'activité des ESAT que nous avons étudiés était effectivement diversifiée, plusieurs modes de gestion de cette diversité pourraient être envisagés : dans les faits, ces établissements ne présentent pas une structure identique (TABATONI et JARNIOU, 1975). Les directeurs que nous avons rencontrés sont à même d'opérer des choix en ce qui concerne la structuration de leur organisation. Nous avons pu repérer deux choix organisationnels.

Le premier type d'organisation sépare explicitement l'activité médico-sociale de l'activité productive : la fonction éducative y est autonomisée par rapport aux ateliers. L'éducateur spécialisé est ici garant de l'équilibre entre la mission éducative et la mission productive. Il organise la fonction intégrative du travail au sein des projets personnalisés (9), que chaque éducateur spécialisé gère seul. Ainsi, par exemple, le service social de l'ESAT « Atari » dispose de 4 à 5 éducatrices spécialisées affectées aux trois sites de production de l'établissement. Chacune est en charge des projets

(9) Les projets personnalisés ont été introduits par l'article D. 312-10-3 du Code de l'action sociale et des familles. Ces projets prennent la forme d'un contrat de soutien et d'aide par le travail (article L. 243-4 du même code) qui organise, sous la supervision du directeur, les modalités de l'accompagnement.

personnalisés d'une quarantaine d'usagers. Le rôle du pôle médico-social consiste à planifier et à mettre en œuvre tout ce qui concerne l'accompagnement des usagers. Ce pôle est indépendant et sa responsable rend compte directement au directeur. Les éducatrices spécialisées ne sont pas placées sous la responsabilité hiérarchique du chef d'atelier, mais sous celle de leur chef de service médico-social, ce qui permet de lisser les conflits d'intérêt entre le volet production et le volet accompagnement.

De façon congruente, les postes médicaux et paramédicaux de ce type d'ESAT sont clairement séparés des ateliers de production. Dans la plupart des cas, ces postes n'ont pas véritablement de supérieur hiérarchique : ils sont plutôt conçus comme une expertise sur laquelle l'établissement peut s'appuyer pour adapter une prise en charge ou pour accompagner un usager. La majeure partie des directeurs de ce type d'ESAT a même choisi d'externaliser en partie ces fonctions, c'est le cas pour l'ESAT « Le Chemin ». Lors de sa création, cet établissement comprenait un poste d'orthophoniste et un poste de psychomotricien. Aujourd'hui, ces compétences sont mobilisées en dehors de l'ESAT par l'intermédiaire de l'assistante sociale. Si un psychiatre et un psychologue sont encore présents, c'est sur des plages horaires très réduites. Ils ont pour fonction non pas de soigner, mais d'accompagner vers le soin : il s'agit d'inciter les usagers à aller consulter à l'extérieur de l'établissement. De la sorte, l'ESAT s'affirme comme un lieu de travail et d'accompagnement, et non comme un lieu de soins.

Réciproquement, l'activité productive s'organise selon la ligne hiérarchique : chef d'atelier/moniteur. Dans ces ESAT, le chef d'atelier est un responsable d'exploitation à part entière : il est garant de la productivité des ateliers, du remplissage du carnet de commandes et de la gestion des relations avec les clients. Ainsi, à l'ESAT « Di Caprio », le chef d'atelier est issu du monde industriel. Arrivé en 2008, il définit son activité en trois volets : responsable du commercial et de la signature des marchés (« *On n'arrête jamais le commercial, ici* »), organisateur de la planification des activités et superviseur des méthodes de production. Son activité est clairement séparée de toute activité médico-sociale : ainsi, par exemple, il ne participe pas aux réunions de suivi usagers, qui rassemblent le moniteur référent, la psychologue et l'assistante sociale, et auxquels parfois se joint le directeur. À l'ESAT « Le Chemin », le chef d'atelier a quasiment un rôle de directeur adjoint. Recruté en 1991 comme moniteur principal, son poste a évolué pour intégrer davantage de fonctions commerciales, et plus largement la gestion des relations avec les clients. En charge du développement des nouveaux marchés, il se rend fréquemment chez des clients potentiels. Il examine avec le directeur les choix d'investissement dans le matériel. Il réalise des visites chez les clients de

l'ESAT. À l'ESAT « Charles », le directeur adjoint joue également le rôle de chef d'atelier. Il occupe 80 % de son temps à la démarche commerciale et à la supervision de la production. Présent dans cet ESAT depuis 10 ans, il justifie d'une longue expérience de commercial en entreprise industrielle.

De façon concomitante, les moniteurs de ce type d'ESAT restent largement cantonnés aux activités productives. À la différence du second type d'ESAT, la plupart ont acquis une expérience antérieure dans l'industrie. Ils se concentrent exclusivement sur la production et ne font pas de différence entre leur précédent travail en entreprise et leur travail en ESAT. Les bons résultats des ateliers sont le principal indicateur d'un bon accompagnement des personnes. À l'ESAT « Di Caprio », les moniteurs sont « *en direct avec le client* » (moniteur) et chacun est responsable d'une activité et/ou d'un atelier. L'organisation de la production, des processus, la répartition des postes et des tâches, la segmentation du processus sont conçues et élaborées par le moniteur, avec le soutien, si besoin, du responsable d'exploitation. Le moniteur est ainsi « *un petit chef d'entreprise* » (chef d'atelier). Les moniteurs de ce type d'ESAT sont donc peu incités à s'occuper directement d'une activité médico-sociale. Ainsi, dans l'ESAT « Trajectoire », la politique est de ne pas former les moniteurs aux aspects médico-sociaux. Ils ne suivent pas les formations de moniteur de 2^e et de 1^{re} classe. « *Surtout pas ! Leur mission est de faire fonctionner un atelier, ils ne sont pas là pour traiter la maladie : il y a les médecins psychiatres, pour cela (...)* Pour le moniteur, l'important n'est pas de savoir si l'usager est schizophrène, ou autre, mais s'il est capable de tailler la haie ou non » (Directeur). Pour le directeur, si le moniteur s'investit trop dans les aspects médicaux, il ne peut plus avoir sur l'usager l'autorité d'un chef d'équipe.

Le second type d'organisation intègre l'activité médico-sociale à l'activité productive. Les fonctions d'éducateur, de moniteur et de chef d'atelier y sont peu cloisonnées. Alors que les éducateurs spécialisés participent beaucoup plus directement à l'organisation de la production, c'est surtout la fonction de chef d'atelier qui est symptomatique de cette confusion volontaire : celui-ci est à la fois en charge des questions liées à la production et du bon déploiement de la politique d'accompagnement des usagers. Avec les éducateurs et/ou avec les assistantes sociales, il veille à la bonne mise en œuvre des projets personnalisés et au bien-être au travail des usagers des ESAT. Ainsi, à l'ESAT « Câble », le chef d'atelier est éducateur technique spécialisé. Il ne prend pas en charge la relation commerciale, qui est assumée par le technico-commercial de l'ESAT. Il suit l'organisation de la production, assure les contacts quotidiens avec les donneurs d'ouvrages et la gestion au quotidien des personnels de l'atelier et des usagers, mais il est également garant des projets personnalisés et du bien-être des per-

sonnes, et se retrouve souvent en réunion avec les différents partenaires de l'ESAT (foyers, services de suivi, hôpital psychiatrique, donneurs d'ouvrages, etc.).

Alors que les moniteurs du premier type d'organisation restent largement cantonnés aux activités productives, dans ces ESAT du deuxième type les moniteurs se voient confier un double rôle. Ainsi, au sein de la ferme-ESAT « Géo », les moniteurs assument les deux missions, et la ligne hiérarchique y est très réduite : ils traitent en direct avec le directeur. Très autonomes dans leur manière de travailler, ils remplissent une large palette de fonctions : préparer et encadrer la production, vendre et commercialiser les produits, avec les ouvriers, éduquer et former, accompagner les travailleurs dans leurs projets individualisés, participer aux différentes réunions de coordination et rédiger les synthèses. De la même manière, les moniteurs de l'ESAT « Charles » sont directement impliqués dans le suivi médico-social des usagers. Une réunion de projet conjointe entre le service d'hébergement et l'ESAT a lieu tous les jeudis pour évoquer les situations individuelles. Les moniteurs sont également appelés régulièrement à s'impliquer directement dans la production, notamment pour rattraper d'éventuels retards et effectuer des tâches difficiles pour des personnes malvoyantes.

Les équipes de direction proposent deux manières de structurer l'organisation : la première fait des travailleurs sociaux et des paramédicaux des experts dans les questions d'accompagnement (ils sont en charge de gérer le projet global de la personne), tandis que les moniteurs d'atelier se préoccupent prioritairement des contraintes productives. Le second mode d'organisation assigne aux moniteurs d'atelier un rôle central dans la construction du projet personnalisé des usagers, qui s'élabore conjointement avec les travailleurs sociaux.

ORGANISER UNE ÉCONOMIE DE LA CAPTATION

Si la diversification opérée par les ESAT permet à leurs directeurs d'élargir leur espace discrétionnaire (point développé dans la première partie de l'article), ce qui ne se traduit pas par une uniformisation des modes de gestion de ces structures, les ESAT restant en effet localement différenciés (point objet dans la deuxième partie), la concurrence entre les structures s'intensifie fortement (CLAVERANNE et al., 2012 ; ROBELET et al., 2009), ce qui incite les directeurs à mettre en œuvre des stratégies de captation des usagers (TROMPETTE, 2005).

Ainsi, les directeurs cherchent à sélectionner les personnes handicapées qui travaillent dans leurs établissements en privilégiant les individus les moins lourdement handicapés. Il s'agit, pour eux, de trouver des usagers qui soient capables de s'adapter à la diversifi-

cation des activités productives. Ainsi, le directeur de l'ESAT « Prost » cherche à attirer des usagers « *de bon niveau* » pour que ces derniers puissent travailler facilement. Le directeur de l'ESAT « Babel » soutient lui aussi qu'« *il faut que les gens aient envie de venir à l'ESAT et ne se sentent plus obligés d'y aller. Il faut que l'on soit attractifs. Les ESAT doivent avoir une offre attractive pour attirer des jeunes adultes sortis des SESSAD (10) et qui ont le choix des structures et le choix entre travail ou non travail.* » Les directeurs construisent ainsi des mécanismes d'identification, de sélection, d'enchaînement et de verrouillage des usagers. Trois stratégies d'organisation de cette captation ont été identifiées.

La première de ces stratégies consiste à séduire directement les usagers. Les directeurs communiquent sur la qualité du travail proposé et sur les activités hors travail dont les usagers peuvent bénéficier. Il ne s'agit plus « d'enfermer » les usagers dans un établissement, mais de proposer une palette de prestations diversifiées et d'offrir des itinéraires adaptés au projet de chaque personne et à un large éventail de handicaps (malvoyants, infirmes moteurs cérébraux (IMC) en fauteuil roulant ou capables de marcher, etc.). Dans cette optique, l'ESAT « Babel » a développé une pension pour animaux domestiques, car cette activité, en plus d'être rentable, est extrêmement appréciée par les usagers.

La deuxième stratégie est indirecte : il s'agit de séduire les pouvoirs publics, qui détiennent de fait un rôle d'adresseur. Les directeurs doivent préciser à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) locale (11) le profil d'utilisateur souhaité et la qualité de l'accompagnement qu'ils proposent. Des ESAT comme « Trajectoire » et « Pléiade » ont intensivement promu auprès des pouvoirs publics la spécificité de leurs projets d'insertion en milieu ordinaire de travail. Cette opération de communication leur a permis d'améliorer l'adéquation entre les débouchés économiques et les profils de leurs usagers. La construction de partenariats avec des institutions locales est à cet égard un signe positif adressé aux pouvoirs publics. Pour recruter des personnes dans les ateliers artisanaux qui sont dévolus traditionnellement aux déficients visuels, « Geppetto » travaille par exemple avec des institutions qui forment des personnes déficientes visuellement aux métiers du cannage et de la vannerie. Chaque année, cette structure accueille des stagiaires en apprentissage dans ces instituts, le

(10) Les SESSAD (Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile) sont les structures privilégiées de l'aide à l'intégration scolaire.

(11) Les MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) sont les adresseurs des personnes handicapées au sein des ESAT. Elles sont nées de la fusion des CDES (Commission Départementale de l'Éducation Spéciale) et des Cotorep (Commission Technique d'Orientation et de REclassement Professionnel) sous l'empire de la loi pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005.

temps pour eux d'acquérir une première expérience. Outre le signal positif adressé aux pouvoirs publics, le directeur se donne de la sorte les moyens de repérer les personnes qui pourront ensuite intégrer définitivement ses ateliers artisanaux et ses ateliers de conditionnement. Il se met ainsi en lien avec les institutions d'apprentissage pour que les formations correspondent aux débouchés réels du marché (12).

La dernière stratégie consiste à s'observer entre pairs. Les directeurs développent des stratégies de mise en réseau et mettent en œuvre des veilles stratégiques pérennes. Ainsi, la conserverie de la ferme-ESAT « Géo » est née d'un *benchmark* réalisé sur des associations voisines et sur des visites d'ESAT ayant développé des activités similaires. Une visite au centre de formation en agriculture de Florac a également été réalisée. Dans la même optique, le directeur d'« Escapade » s'inscrit dans un réseau d'entreprises locales et dans un groupement d'intérêt économique (GIE) qui comprend 22 ESAT (sur les 35 du département) pour prospecter de nouveaux marchés. Le GIE est sans conteste l'outil le plus fréquemment mentionné par le directeur et les moniteurs d'ateliers. Il fonctionne sur une sorte de marché interne propre aux ESAT. Si l'établissement obtient un marché par l'entremise de ce réseau, il reverse 10 % de ses bénéfices au GIE : « *On se dépanne entre nous et en sous-traitances croisées. Au niveau du comité technique paritaire (CTP), on joue le jeu d'une concurrence claire* » (moniteur). Cette stratégie de mise en réseau induite par la diversification des activités productives permet au directeur de repérer les opportunités de contrats et d'observer ses concurrents à moindre frais. Ces stratégies d'observation mutuelle déterminent ainsi la forme de l'activité productive à engager. Mais, surtout, elles permettent aux directeurs de se différencier des ESAT concurrents pour attirer les usagers et séduire leur famille.

CONCLUSION

L'analyse de l'évolution de 19 ESAT de la région Rhône-Alpes nous a permis de nuancer la thèse selon laquelle le secteur médico-social subirait un processus de marchandisation. Cette thèse repose sur l'hypothèse que la stratégie et l'évolution des organisations sont déterminées de façon exogène et mécanique, les capacités d'action et de décision des acteurs se réduisant au fur et à mesure que ce processus se diffuse.

(12) Deux facteurs complémentaires encouragent les directeurs à mettre en œuvre une stratégie de séduction des pouvoirs publics et des usagers leur permettant de rendre leur ESAT attractif. D'une part, le parcours des usagers en ESAT est stable : en 2006, en Rhône-Alpes, seulement 600 travailleurs ont quitté définitivement l'ESAT où ils travaillaient, soit 6 % des effectifs. D'autre part, l'évolution législative (loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et loi pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005) va dans le sens d'un accroissement de la liberté de choix des usagers.

En nous appuyant sur des études monographiques, nous avons replacé les acteurs et leurs choix au centre de l'analyse. Le processus identifié est le produit de stratégies de développement de la part des directeurs des établissements. Ces derniers abandonnent progressivement leur stratégie d'adaptation mécanique à l'environnement pour mettre en place des réflexions stratégiques qui visent à saisir de nouvelles opportunités et à se protéger contre de nouvelles menaces. Ces stratégies de contrôle de l'environnement permettent de densifier la figure organisationnelle des ESAT, qui deviennent des acteurs sociaux à part entière et n'en sont plus réduits à n'être que de simples agents de production. L'émergence d'un positionnement stratégique et l'augmentation des marges de manœuvre des établissements les transforment ainsi en « unités politiques » (JARNIOU, 1981) : les directeurs d'ESAT sont donc fortement incités à créer des relations sociales d'un type nouveau.

L'émergence des ESAT en tant qu'acteurs à part entière de l'insertion s'accompagne d'un déplacement de la finalité de ces organisations. Il s'agit maintenant de gérer la fluidité du parcours de leurs usagers. La capacité de ces établissements à investir simultanément plusieurs débouchés économiques définit leur latitude à proposer des métiers et des types de travaux qui conviennent aux différentes capacités productives des personnes. Cette capacité est pour celles-ci la garantie de bénéficier d'un parcours cohérent.

Les deux modes différents de la structuration des ESAT sont autant de manières de veiller au bon déroulement de celle-ci. Ces parcours ne sont en rien « naturels », ils sont issus de négociations internes entre professionnels et direction. Ce faisant, un nouveau groupe d'acteurs commence à faire entendre sa voix au sein de cet espace de négociation, celui des travailleurs handicapés. Ces derniers ne sont plus de simples ressources dans un processus de production (ZAFIROPOULOS, 1981) : ils s'affirment comme les ultimes clients des ESAT, des clients dont la satisfaction est ainsi replacée au cœur des préoccupations de ces organisations. ■

BIBLIOGRAPHIE

AZNAR (G.), CAILLE (A.), LAVILLE (J.-L.), ROBIN (J.) & SUE (R.), *Vers une économie plurielle. Un travail, une activité, un revenu pour tous*, Paris, La Découverte & Syros, 1997.

CHAUVIÈRE (M.), « L'action sociale à l'épreuve de l'hypergestion », Acofis, 2008 - www.travail-social.com

CHAUVIÈRE (M.), *Trop de gestion tue le social. Essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La Découverte, 2010.

CLAVERANNE (J.-P.) & al., *La construction sociale du marché du handicap : entre concurrence associative et*

- régulation politique (1943-2009)*, rapport de recherche CNSA/MIRE, 287 p., 2012.
- FLAHAULT (É.), NOGUES (H.) & SCHIEB-BIENFAIT (N.) (dir.), *L'économie sociale et solidaire. Nouvelles pratiques et dynamiques territoriales*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2011.
- HARDY (J-P.), « Dirigeance des associations gestionnaires dans le secteur social et médico-social : un enjeu majeur pour l'exercice de nos métiers », *Revue des IASS*, 50, pp. 7-12, 2006a.
- HARDY (J-P.), *Financement et tarification des établissements sociaux et médico-sociaux*, Paris, Dunod, 2006b.
- HARDY (J-P.), « Fongibilité asymétrique, appels à projets, CPOM : les trois points de tension », *Juris associations*, 410, pp. 22-25, 2009.
- HATCHUEL (A.), « Quel horizon pour les sciences de gestion ? Vers une théorie de l'action collective », in *Les nouvelles fondations des sciences de gestion*, DAVID (A.), HATCHUEL (A.) & LAUFER (R.) (eds.), Vuibert, Fnege, 2008.
- HOARAU (C.) & LAVILLE (J-L.), *La gouvernance des associations : économie, sociologie, gestion*, Paris, Érès, 2008.
- JARNIOU (P.), *L'entreprise comme système politique*, (1^{re} éd.), Paris, PUF, 1981.
- LAVILLE (J-L.) & SAINSAULIEU (R.), *Sociologie de l'association*, Desclée de Brouwer, 1997.
- LAVILLE (J-L.), *Sociologie des services, Entre marché et solidarité*, Paris, Érès, 2005.
- LAVILLE (J-L.), « Services aux personnes : le rôle des associations », in STEINER (P.) & VATIN (F.) (dir.), *Traité de Sociologie économique*, Paris, PUF, 2009.
- NOÉMIE (G.), « Autorisation des établissements et services, une révolution copernicienne », *Directions*, n°77, p. 10, septembre 2010.
- Enquête OPUS 3/DGCS, novembre 2009.
- PINELL (P.) & ZAFIROPOULOS (M.), « La médicalisation de l'échec scolaire. De la pédopsychiatrie à la psychanalyse infantile », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 24, pp. 23-49, 1978.
- POLANYI (K.), *La grande transformation*, Paris, Gallimard, 1983.
- PORTER (M. E.), *The Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*, Free Press, NY, 1998.
- ROBELET (M.) & al., « Secteur du handicap : les métamorphoses d'une gestion associative », *Entreprises et Histoire*, pp. 131-152, 2009.
- TABATONI (P.) & JARNIOU (P.), *Les systèmes de gestion*, Paris, PUF, 1975.
- TRICART (J-P.), « Initiative privée et étatisation parallèle. Le secteur dit de l'enfance inadaptée », *Revue française de sociologie*, pp. 575-607, 1981.
- TROMPETTE (P.), *Le marché des défunts*, Paris, Presses de Sciences Po, 2008.
- ZAFIROPOULOS (M.), *Les arriérés : de l'asile à l'usine*, Paris, Payot, 1981.