

Le sens et le management de la décroissance

Le cas d'une « DREAL »

Philippe LEDENVIC, président de l'Autorité environnementale

Un précédent chapitre (Ledenvic, 2011) avait exposé ce qui semblait être le sens de la création des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL), et l'expérience de management de cette réforme, d'une ampleur inégalée depuis de nombreuses années pour les services déconcentrés de l'État. À l'épreuve du temps et de la décroissance ininterrompue des moyens, plusieurs années après le Grenelle de l'environnement, le discours managérial ne peut plus s'appuyer autant sur cette impulsion initiale. Quand la réduction des moyens est vécue de plus en plus durement, quels peuvent être les ressorts managériaux pour donner du sens aux équipes qui en expriment le besoin ? Le management de la décroissance interroge directement la question du sens de l'action publique.

La création des DREAL

La création des DREAL de 2009 à 2010 a pris place à la croisée de plusieurs trajectoires politiques et administratives : les tentatives antérieurement avortées de fusion de services, les interrogations du ministère de l'équipement sur son avenir après les transferts de compétence des deux premières décentralisations, une sensibilisation sans précédent aux enjeux environnementaux et climatiques, juste avant la crise financière mondiale, qui s'est ensuite transformée en crise économique et crise sociale.

Dans une compétition *a priori* imprévisible entre la révision générale des politiques publiques (RGPP), remise en cause également sans précédent de la place de l'État dans les politiques publiques, et le Grenelle de l'environnement, la réforme profonde des services centraux du ministère de l'écologie et de ses services déconcentrés s'est déployée dans un cadre politique nouveau, ses orientations servant de fondement à l'action des services déconcentrés et à leur organisation, dans un contexte budgétaire de repli régulier.

Sans prétendre à faire un bilan *a posteriori* de ces réformes profondes, et dans certains cas violentes, il semble néanmoins utile de rappeler les principales caractéristiques de management, cruciales pour la réussite d'une telle réforme, présentées dans l'article précédent :

- la mise en responsabilité très en amont des préfigureurs des futures directions régionales. Une fois désignés, il leur est revenu de proposer un processus de construction associant les directions préexistantes. La méthode était intégralement ouverte *a priori*, préfiguration encadrée par une lettre de mission qu'ils devaient proposer. La circulaire du Premier ministre¹ demandait au préfigureur de produire un projet de service au contenu préalablement encadré. Non seulement aucun cadre d'organigramme n'était fourni mais, en outre, l'organigramme n'était pas le livrable essentiel, ni le premier à produire ;
- la préparation, en parallèle, d'un projet stratégique ministériel. Le ministère apportait un outil de référence, à la fois utile pour les DREAL et pour les directions départementales des territoires (DDT), focalisé sur le fond des missions. Dotés de cette feuille de route, les préfigureurs de DREAL pouvaient engager leur chantier de fusion, libre à eux de proposer le meilleur compromis entre rapprochement d'anciens services et constitution d'un service nouveau, efficace pour mettre en œuvre le Grenelle ;
- un pilotage par le comité de direction s'appuyant sur l'encadrement supérieur des trois anciennes directions, sans pondération *a priori*. Il s'agissait, dès la définition de la méthode, de construire un processus participatif et équilibré ;
- le souhait étant affiché de prendre en compte les spécificités régionales, notamment en allant à l'écoute des parties prenantes, selon une méthode courante dans le domaine du développement durable. Il s'agissait ainsi de bien comprendre en quoi l'action de la DREAL apporterait une valeur ajoutée aux parties prenantes. Rien ne garantissait *a priori* que la mise en œuvre des politiques publiques décidées à Paris couvre intégralement les attentes des parties prenantes. Comment apporter alors un service pertinent au public ?

Ainsi, de façon inédite, voire étonnante, les préfigureurs disposaient de larges marges de manœuvre leur permettant de mettre en œuvre un management par le sens, par une synthèse improbable mais possible entre les différents enjeux qui avaient conduit à la création des DREAL : l'intégration de l'environnement dans les politiques publiques, la mise

.....
 1. Circulaire du Premier ministre du 15 mai 2008 relative à la réorganisation de l'échelon régional du ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire.

en réseaux des directions régionales et départementales, la réduction constante des moyens, et notamment des effectifs, la mutualisation des fonctions support. Quoi qu'on puisse en dire ou en penser *a posteriori*, il était possible, en terme managérial, de donner un sens pour des équipes potentiellement désorientées par un choc aussi rude. Cette responsabilité incombait à chaque « préfigureur manager ».

Parmi les enseignements du processus participatif de préfiguration en Rhône-Alpes, il semble utile de rappeler que :

- les premiers groupes de travail ont révélé rapidement que les cadres abordaient les enjeux à partir de leur expérience et de leur métier d'origine et quasiment pas à partir des « cibles du Grenelle ». Les réflexes culturels ont la vie dure : seul un projet porteur de sens permet de mobiliser les agents vers des nouveaux modèles ;
- des groupes de travail ont été mis en place, en ayant pris soin de les focaliser sur des enjeux et processus transversaux, délibérément orthogonaux aux métiers de base, néanmoins sans trahir *a priori* un quelconque choix organisationnel ;
- de façon convergente, la plupart des groupes de travail ont révélé le besoin impératif de cohérence pour que la DREAL existe en tant que telle. Il fallait envisager des solutions structurelles pour éviter de devoir gérer, dans la durée, des conflits internes persistants, chacun restant porteur de ses compétences et de ses certitudes, sans faire l'effort d'être à l'écoute et d'intégrer la diversité des enjeux portés par la DREAL. Une des valeurs ajoutées de la DREAL est bien d'être capable de proposer des projets, des positions, des solutions... pour mettre en cohérence les différents enjeux des politiques publiques qu'elle porte ;
- le principal inconvénient d'une fusion, notamment en région Rhône-Alpes, est de transformer des services à taille humaine, familiale, en services de grande taille, multiformes, chargés de missions très diverses, pour certaines très éloignées les unes des autres, reproduisant en son sein des nouveaux mondes enclavés, qui mettent en péril sa cohérence. La systématisation et l'organisation de la transversalité sont des impératifs ; le modèle arborescent d'organigramme devient inadapté et dangereux. Tous les contacts et échanges directs entre entités de base, à leur initiative, doivent devenir la règle : chacun doit aller à la rencontre de l'autre, *a fortiori* s'il a des positions contradictoires. Le principal rôle de la hiérarchie consiste à organiser le système, à assurer une circulation fluide des informations et à être le garant et assurer le contrôle qualité de la production... et plus nécessairement d'arbitrer grand-chose.

Ainsi, la DREAL a progressivement été créée selon un ordre logique : inventaire des enjeux, nationaux et régionaux, de fond et d'organisation ; élaboration d'un projet stratégique, évoquant des principes d'organisation.

Un organigramme a été proposé seulement après. Il est frappant de constater que, partant de visions de départ différentes des directeurs des trois anciennes structures, la convergence vers un macro-organigramme, en commençant par l'encadrement supérieur, puis avec tous les agents, a pu être réalisée en moins d'un mois, sans heurt majeur pour un ensemble de 650 agents. Il est important de noter que le choix a été fait, de façon presque plus implicite qu'explicite, de mêler les cultures au plus près dans chaque service, à la fois pour éviter le risque du maintien des cloisonnements antérieurs, qui pourraient être accentués dans des ensembles plus gros, et pour accélérer l'acculturation mutuelle. L'avenir a démontré qu'on gagne ainsi en cohérence très rapidement et que, de façon inattendue, le plus difficile est d'harmoniser des modes de fonctionnement².

Pour ce qui concerne les fonctions support, il s'est agi principalement de mettre en œuvre certaines missions à l'échelon régional en les regroupant dans des équipes spécialisées. Le sens est relativement simple : comment améliorer l'efficacité dans l'exercice de missions, antérieurement mises en œuvre par des agents parfois isolés ou insuffisamment formés, par des équipes dédiées ? La mise en œuvre en est néanmoins complexe, la gestion des ressources humaines de l'administration française ne facilitant pas nécessairement une bascule rapide entre des réductions d'effectifs départementaux et la constitution d'équipes compétentes à l'échelon régional.

L'exercice était encore plus délicat en matière d'ingénierie publique concurrentielle. La plupart des directions départementales de l'équipement, directions départementales de l'agriculture et de la forêt, directions départementales des territoires (DDE-AF-T) de l'époque avaient parfaitement anticipé que ce métier allait disparaître. Dès lors, la plupart d'entre eux, fort logiquement, avaient déjà commencé à réorienter les postes et les agents concernés, petit à petit vers des missions nouvelles plus porteuses. Néanmoins, l'effort de réduction imposé est sans commune mesure avec les redéploiements autorisés, désormais mutualisés de façon interdépartementale, voire régionale. C'est bien dans la douleur que les réductions d'effectifs de la RGPP ont été mises en œuvre chaque année.

Il ne fait aucun doute que la réforme a été significativement plus acceptable par les agents de la DREAL, structure renouvelée qui s'est vue confier des missions nouvelles, que pour les agents des DDT qui voient plus spontanément leurs effectifs se réduire massivement, en comparaison des apports nouveaux liés au Grenelle.

.....
 2. D'autres DREAL qui n'ont pas fait le choix d'un tel mélange peinent parfois à faire évoluer les cultures des entités initiales conservées. La synthèse des enjeux requiert alors une vigilance et une implication spécifiques du directeur sur chaque sujet, au risque de dysfonctionnements aisément détectables par tout un chacun.

Ainsi, la création des DREAL a pu être très clairement rattachée à l'évolution des politiques publiques. Mais, dans les choix de principe sur lesquels elle repose, la RGPP a aussi posé des questions nouvelles sur le bon exercice des politiques publiques ; l'organisation antérieure respectait jusqu'alors une logique de tuyaux d'orgue qui, par leur parallélisme et leur étanchéité, n'étaient plus adaptés au fonctionnement du monde moderne. Tant les principes d'un management moderne que le développement d'outils de plus en plus ouverts ont remis en cause les sacro-saints principes de l'exercice vertical de l'autorité, dont les conflits ne se résolvaient que par l'arbitrage, et du pouvoir de l'administration fondé sur sa maîtrise de l'information.

Un sens à l'épreuve du temps... et des moyens !

Fort logiquement, alors que l'effort initial apparaissait encore soutenable tant que des redéploiements restaient encore possibles, quelques indices ont peu à peu mis en évidence les limites d'un tel exercice, pouvant conduire à la remise en cause du sens, pourtant devenu le fondement de la nouvelle organisation.

Sans surprise, le calcul annuel de l'écart entre les postes disponibles et les personnes présentes, même en anticipant les départs naturels (principalement retraites et mutations), conduit à dénombrer de façon précise les agents dont les missions ont disparu ou ont été transférées, soulevant la question de leur mission et de leur employabilité, et à l'inverse, à constater les manques de compétences pour d'autres missions, que ce soit en termes de métier et de vivier ou de niveau de qualification d'agents affectés sur des missions nouvelles pour eux.

Quand un nouveau sens a été progressivement accepté, cette mesure annuelle rappelle que les processus de gestion des ressources humaines ne permettent pas d'évoluer au même rythme. La traduction est particulièrement difficile à vivre pour les agents concernés. Elle mine également, peu à peu, le discours des managers qui avaient réussi à mobiliser leurs équipes dans une nouvelle direction. Elle peut aussi mettre en danger la capacité de l'État à exercer toutes les missions que le Parlement et le gouvernement lui confient.

De façon récurrente également, se pose la question de l'adaptation du projet initial et de son organisation : quand le sens a été défini clairement et que l'organisation retenue n'est qu'une conséquence du projet, des adaptations marginales sont parfaitement présentables et acceptables. L'exercice devient plus complexe lorsque les moyens font défaut pour assumer les nouvelles missions, voire encore plus difficile lorsqu'ils sont

nécessaires pour faire vivre la nouvelle organisation, même si celle-ci avait permis d'optimiser l'usage des moyens disponibles.

À titre d'exemple, préparer des avis d'autorité environnementale pour des installations classées pour la protection de l'environnement implique des échanges nombreux et chronophages entre équipes et métiers très différents (inspection des installations classées, eau et biodiversité, évaluation environnementale). Comme la charge d'instruction des dossiers reste stable – car saturée *a priori* –, l'arbitrage de l'utilisation des moyens au sein de chaque équipe requiert une bonne volonté de tous et une attention accrue du « manager coordinateur ». À défaut, les tentations de remise en cause du modèle d'organisation – et intrinsèquement de son sens – peuvent alors émerger rapidement.

Les services exécutants des politiques publiques en viennent alors à presser l'échelon politique (ministres, gouvernement) de faire un tri dans ses priorités : il ne viendrait à l'esprit de personne de faire un tel tri à leur place. Et pourtant, c'est ce que fait, bien souvent par défaut, chaque fonctionnaire au quotidien, théoriquement dans la limite de ses responsabilités. Chacun s'en remettra alors au contrôle des inspections, des juges et *in fine* au contrôle démocratique. Le sens prend alors des géométries variables en fonction de la pondération accordée aux enjeux des politiques publiques.

Face à ces situations, le sens peut encore sauver le manager public. La mise en place de ces réformes s'est accompagnée de gros efforts de relogement des agents et des services : la plupart des projets immobiliers de l'administration se sont traduits par des restructurations profondes, conduisant à des occupations plus compactes, en densifiant les bureaux et en réduisant les surfaces disponibles. Dans le cas de la DREAL Rhône-Alpes, les équipes, tous services confondus, ont pu être rassemblées et relogées au centre de Lyon tout en améliorant le confort de la plupart des agents. Les rapprochements plus compacts ont surtout servi efficacement l'enjeu d'une plus grande transversalité³.

Vient un moment où des adaptations de l'organisation deviennent indispensables, faute de moyens suffisants pour faire vivre cette organisation. C'est ainsi ce qui a pu être annoncé aux agents dès l'été 2012, et mis en œuvre en 2014. La nouvelle organisation a non seulement préservé

.....

3. Dans un premier temps, à l'occasion d'un premier déménagement partiel d'un des services profondément restructurés qui avait regroupé des agents de métiers très différents ne se connaissant pas auparavant. Puis, de façon encore plus perceptible, lors de l'intégration de toute la DREAL dans un seul bâtiment, permettant de réduire subitement les temps nécessaires aux échanges entre équipes préalablement éclatées.

les fondements de l'organisation initiale, mais a permis d'apporter des améliorations et optimisations, tout en se préparant à la poursuite de la réduction des moyens. Dans une définition plastique, le sens reste un cadre dans lequel des marges de manœuvre permettent d'envisager des évolutions importantes, notamment quand les moyens sont en diminution.

Les paradoxes d'un management de la décroissance

On peine encore à admettre que tous ces exemples ne sont qu'une traduction d'un management de la décroissance : dans un contexte d'effort partagé par tous les services de l'État, les services des ministères de l'écologie et du logement ont connu depuis bientôt dix ans une décroissance ininterrompue de leurs moyens de fonctionnement (effectifs, budgets de fonctionnement et d'intervention). Il reste néanmoins encore tabou de penser – et pire, de dire – que notre avenir sera décroissant ; on lui préfère le plus souvent le terme de « mutation ». Sans en faire pour autant un postulat pour le management public, ceci dépendant des priorités politiques et des disponibilités budgétaires ultérieures, force est de constater qu'il est nécessaire d'adapter les modalités et les outils de management en conséquence.

Le premier des paradoxes concerne le double besoin de compétence (pour rester utile) et de proximité au service des populations, que la mécanique de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF) et des dialogues de gestion a largement contribué à révéler et exacerber. Il trouve sa traduction politique récurrente dans l'équilibre impossible entre les échelons régionaux et départementaux des services déconcentrés de l'État.

La réforme institutionnelle en cours apporte une première réduction de ce paradoxe, avec le sens que l'on connaît. Néanmoins, si la traduction quantitative est immédiate, bien peu de réponses ont été apportées, depuis près de dix ans, aux besoins de compétences techniques, actuelles et futures, la construction et la valorisation de ces compétences prenant beaucoup de temps. À l'inverse, l'« écrasement de la pyramide par le haut », découlant de la réduction du nombre de postes de direction et autres postes d'encadrement supérieurs, entraîne une réduction drastique des débouchés à tous les niveaux, à commencer par les niveaux supérieurs mais s'étendant désormais à la plupart des échelons : un nombre croissant d'agents ne trouve plus mission pour valoriser leurs compétences, que ce soit dans la sphère publique ou dans la sphère privée. Redistribution territoriale ? Expatriation ? Nouvelle répartition entre le public et le privé ? Certainement un peu de tout ça : tout dépendra du sens !

Un second paradoxe découle de l'implication croissante des agents dans la vie publique. Le niveau d'éducation et d'instruction progressant, le déploiement fulgurant d'Internet (qui se souvient encore qu'il était embryonnaire il y a seulement vingt ans?) conduisant chacun à pouvoir assouvir sa soif d'information tout en développant son sens critique par rapport aux informations qui lui sont communiquées, chaque agent est un acteur de la structure dans laquelle il travaille, autant qu'un acteur de son territoire, dans des projets concrets, dans des structures associatives, etc.

Alors que le sens de l'activité professionnelle était rarement questionné au XX^e siècle, notamment pas par les fonctionnaires qui intégraient des filières correspondant à leur métier, même le sens de l'action publique est désormais remis en cause : à raison, les agents deviennent de plus en plus exigeants vis-à-vis des structures qu'ils servent. Si la réduction des déficits publics apparaît désormais comme une donnée incontournable de l'action publique, elle n'a jamais prétendu et elle ne peut constituer, à elle seule, le principal sens et la principale motivation des agents qui la servent. L'efficacité, à laquelle chacun aspire, n'est mesurable qu'à l'aune de critères de productivité et de qualité clairement définis. La période actuelle est propice à la remise en cause d'un management par objectifs trop mécanique, piège qui guette en permanence la mise en œuvre de la LOLF. Elle encourage également à la simplification nécessaire du mille-feuille administratif.

Conclusion

Prenons garde à ce que le management public redonne du sens aux chiffres et à l'esprit des lois, pour l'efficacité administrative autant que pour la motivation de ses agents. Sans sens, pas d'attractivité. Sans attractivité, difficile de pourvoir des postes raréfiés, par des compétences encore plus nécessaires pour une mise en œuvre efficace des politiques publiques.

» Pour en savoir +

Ledenvic P., « La création des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) : un enfant de la RGPP ? Non, du Grenelle », in Trosa S. et Bartoli A. (coord.), *Le Management par le sens, au service du bien public*, Scérén-CNDP, coll. « Profession cadre service public », 2011.

Paquin M., « Le phénomène de la décroissance et le management des organisations : leçons à tirer de l'expérience du secteur public », *Revue internationale de gestion*, HEC Montréal, vol. 9, n° 2, été 1984.

Le *case management* en santé mentale

Atouts et paradoxes d'un dispositif porteur de sens

Docteur Guy GOZLAN, psychiatre, directeur du SAMSAH Prépsy

Selon l'Organisation mondiale de la santé, les maladies mentales se classent au troisième rang des maladies en termes de prévalence et sont responsables du quart des invalidités. Les études épidémiologiques comparées dans plusieurs pays européens montrent que la prévalence des différentes pathologies psychiatriques est relativement élevée en France. Globalement, les troubles psychiques émergents sont associés à des risques graves dont le risque suicidaire, les addictions, l'échec scolaire ou professionnel et l'isolement social. L'enjeu paraît donc important. Or le suivi global et coordonné d'un usager souffrant de troubles psychiques repose sur la capacité à définir et à conduire un projet de soins et de services individualisés visant le rétablissement, le maintien des habiletés sociales et la prévention du handicap psychique.

Nous présenterons ici le cas d'un réseau intégré de santé mentale, Prépsy, visant à répondre à cet objectif. Ce cas met en exergue les apports potentiels d'une approche de type « *case management* », à savoir la gestion personnalisée et intégrée des processus coordonnés de soins et services requis par les usagers et leurs proches. Il souligne également les défis et paradoxes de ce type de démarche convoquée souvent quand les pratiques habituelles n'apportent pas de résultats probants. Dans ce champ conceptuel aux contours flous et aux pratiques hétérogènes, le management par le sens appliqué au *case management* prend appui sur le but à atteindre ; à savoir, offrir et coordonner des services complexes individualisés et non pas utiliser les seuls outils de l'approche médicale ou sociale.

Contexte et enjeux

En France, les inégalités sociales d'accès aux soins devraient favoriser des changements paradigmatiques qui ne font pas encore suffisamment partie de la culture médicale. Cette difficile adéquation entre l'offre de soins, les ressources allouées, l'évaluation de la prise en charge, l'intégration des services a donné lieu à un vaste chantier de réorganisation du

système de santé à travers la loi HPST¹. Plus particulièrement, les plans de santé mentale ont favorisé le décloisonnement des secteurs et des pratiques, le partage de compétences et l'articulation entre intervenants multiples de cultures différentes, à travers des actions de coordination, d'information ou de formation transprofessionnelles. Au-delà des questions de démographie médicale, la coordination des différents acteurs, (médecins, infirmiers, psychologues, agents du médico-social, usagers et familles) vise à réduire les écarts structurels et culturels entre les champs du sanitaire et du médico-social. La faiblesse de l'évaluation des besoins ainsi que l'inadéquation, la fragmentation et le cloisonnement des offres et la discontinuité des parcours sur un territoire de santé restent en effet des facteurs de limitation pour la qualité et la cohérence de la prise en charge. C'est pourquoi la médecine de parcours d'un usager atteint d'une pathologie psychiatrique chronique, sur un territoire de santé, devrait être fondée sur la prévention des ruptures préjudiciables et la réduction des frontières existantes entre les différentes structures entrant en jeu, autour d'un objectif commun d'efficience des offres de soins et services. Ces usagers souffrent en outre souvent de polyopathologies ou de comorbidités qui nécessitent des approches globales intégrant des parcours multiples et simultanés synchronisés avec les différents domaines d'interventions sanitaires, sociales ou médico-sociales.

Défis et paradoxes de la prise en charge en santé mentale

Aborder le suivi médico-social d'un groupe identifié par la complexité des processus à l'œuvre peut se décliner autour d'une double question : quelles sont les stratégies réticulaires à développer pour parvenir à une action efficiente et efficace, et quels concepts sous-tendent ces stratégies ? C'est un défi, du fait de la faible culture commune des partenaires, de mettre en place une coordination cohérente, efficace et durable.

Les usagers atteints de schizophrénie ne bénéficient pas de la même image positive dans la société que les usagers atteints de cancer ou d'une maladie orpheline. Pourtant, ils sont un modèle d'usagers aux besoins complexes nécessitant durablement des soins et des services tout au long de leur parcours de vie. C'est pourquoi améliorer leurs capacités d'adaptation à la vie quotidienne par une autonomie suffisante apparaît comme un objectif clé. Et ce sont, plus que les symptômes de la maladie, leurs

.....

1. Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

impacts sur la santé globale qui prédominent à travers les comorbidités psychiatriques ou physiques, la mauvaise observance du traitement, les effets secondaires ou l'abus de toxiques qui mobilisent les besoins de soins spécialisés et la multiplication d'actions spécifiques impliquant un niveau de coordination particulièrement élevé. Or, le système psychiatrique français n'a pas, ou peu, de culture du management et de la coordination. De plus, des services ayant des clients, des activités, des compétences et des financeurs communs, peuvent rencontrer des difficultés d'ajustement autour de leurs « frontières organisationnelles chevauchantes », du fait de leur histoire, de leurs affiliations, de leurs articulations, de leurs disponibilités, de leurs continuités voire de leurs caractères communs. Les recompositions qui en résultent s'opèrent alors autour d'alliances, de compétition ou de « coopétition » préjudiciables *in fine* à l'usager, mais aussi aux finances publiques. De ce fait, il peut être difficile de négocier, voire de convaincre les tutelles du bien-fondé d'actions novatrices dans ce domaine, même si celles-ci ont apporté des preuves de leur efficacité clinique et médico-économique.

Le cas du service d'accompagnement Prépsy

Face à ces situations bio-psycho-sociales complexes, le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) Prépsy, situé à Paris, a été créé pour proposer une offre de service globale, flexible, et simultanée par une équipe dédiée recouvrant le sanitaire, le social et le médico-social, et élargie par la présence des non-professionnels que sont les pairs aidants ou les bénévoles associatifs. Il est adapté aux usagers nécessitant des besoins complexes et un recours simultané à des services médicaux et sociaux de longue durée, pour la prise en charge de la schizophrénie chez les jeunes. L'objectif est d'offrir un continuum de services, de qualité et de proximité, fondés sur l'intégration des pratiques cliniques, proportionnellement aux besoins définis par les capacités neuro-fonctionnelles des usagers, visant à favoriser le rétablissement dans la vie courante par un accompagnement global en constante collaboration avec toutes les parties prenantes issues de son environnement médico-social et de ses proches. Ces actions nécessitent le regroupement des compétences clés dans un contexte financier contraint. Dans ce cadre, la stratégie de Prépsy s'est répartie sur trois niveaux d'intégration des services : clinique, fonctionnelle et institutionnelle (Leutz, 1999). Pour chacune de ces catégories, Prépsy a mis en œuvre un système d'actions concrètes dont l'objectif est de réguler les relations et les services, tout en mettant en perspective les effets intermédiaires de l'organisation et des pratiques à l'aune des concepts de densité, d'étendue, de centralité

voire de « multiplexité ». Prépsy vise ainsi une offre de services intégrés, basée sur la prévention et l'accompagnement médico-social personnalisé des patients. Le service a été créé en 2002 sous la forme d'un réseau coordonnateur, et l'une de ses évolutions organisationnelles majeures, dix ans plus tard, a été l'augmentation de la taille de l'« entité pivot » du réseau initial afin de renforcer les activités intégrées pour une meilleure qualité de services. L'organisation est ainsi désormais placée sous la responsabilité du personnel d'encadrement afin de permettre à des *case managers* de fournir une intervention coordonnée, intensive et individualisée.

Le *case management* comme modèle de l'intégration des services et de l'innovation par l'approche métier

Si les définitions du *case management* sont nombreuses pour décrire son utilité ou ses fonctions (Mueser *et al.*, 1998), sa traduction française la plus habituelle en « gestion de cas », « suivi systématique de l'usager » ou « accompagnement personnalisé » ne clarifie pas cette notion ni ne permet d'en saisir pleinement la dimension complexe. Il s'agit d'un cadre de référence pour la prise en charge d'usagers souffrant de pathologies chroniques et en particulier de troubles psychiques. Il utilise un processus d'évaluation collaborative, de planification, de modération et de sensibilisation aux options et aux services, utiles aux besoins de santé individuels par l'optimisation de la communication entre les ressources disponibles sur un territoire de santé donné, en vue de favoriser l'obtention de résultats de haute qualité ; à la fois efficaces et efficients. D'ailleurs, le *case management* ne s'applique pas qu'aux « cas » mais aussi aux professionnels qui sont amenés à les gérer, le « traitement » d'un cas nécessitant l'action combinée de plusieurs professionnels en interne, de différents services externes et d'une palette d'acteurs fragmentée.

Le *case management* Prépsy s'appuie sur des standards de bonnes pratiques et optimise les parcours de soins dans le contexte des évolutions, défis et contraintes du secteur soins-santé-social. Il repose sur des critères d'éligibilité liés au niveau de vulnérabilité médico-sociale de l'usager. Son but est de favoriser la continuité des soins pour rendre les différents opérateurs du système accessibles, tout en renforçant leurs responsabilités et leurs actions. Il doit favoriser un rétablissement perçu comme un processus de changement, unique et profondément personnel, des attitudes, valeurs, sentiments, buts, habiletés et rôles visant à vivre une existence satisfaisante, contributive et ouverte sur l'avenir, malgré les contraintes causées par la pathologie chroniques et ses conséquences. Il contribue

à garantir un état de santé acceptable dans un souci d'efficacité de l'offre de soins et de services, au regard des conséquences de la maladie psychique et du handicap qui en découle. La facilitation d'accès aux soins et services, la planification du plan de soins et de services individualisés et l'amélioration de la circulation dans le parcours de santé entre ces différents opérateurs, assurent une continuité préventive, aux niveaux fonctionnels et cliniques, qui limite les décompensations fortuites, les réhospitalisations et la réduction de la durée moyenne des séjours. Il favorise la réadaptation et augmente la qualité de vie de l'usager dans son environnement naturel par l'ensemble de ses interventions. Cette approche globale de l'intervention en santé mentale permet de garantir une continuité des soins et de l'accompagnement, en plaçant l'usager au cœur du dispositif tout en le maintenant dans son milieu de vie naturel. Il s'agit d'un processus de gestion holistique et intégré par lequel PrépSy coordonne et assure l'utilisation de services répondant de façon harmonieuse à la complexité des besoins et aux écarts culturels entre les différents acteurs en présence. Il permet d'organiser, de coordonner et d'optimiser les ressources humaines, financières, matérielles, et les soins et services requis par les usagers et leurs proches, afin que ce soit le plus possible au bon moment, au bon endroit et au meilleur coût. C'est pourquoi, la coordination varie par l'intensité des actions mises en place, cette distinction s'appuyant sur des outils d'évaluation des besoins des usagers.

Le *case manager* est la compétence clé et la pierre angulaire de PrépSy, car l'action des autres professionnels dépend de lui pour coordonner et intégrer tous les éléments de l'accompagnement, de manière à ce qu'ils répondent aux mieux aux besoins spécifiques de l'usager. Ses compétences attendues reposent sur ses capacités d'évaluation des dimensions biopsychosociales des situations complexes concernant des usagers atteints de schizophrénie ainsi que leurs proches. Dans ce contexte, chaque *case-manager* apporte une compétence supplémentaire liée à sa formation initiale et à son expérience. C'est un professionnel de santé, un travailleur social ou un ergonome ayant une expérience professionnelle et une formation spécifique à la coordination. Son action se concrétise par une présence physique dans le milieu de vie de l'usager, en interaction avec son entourage. Une attention toute particulière est accordée aux techniques de présentation, de conduite d'entretien, d'arbitrage des conflits, d'information ou d'orientation. Il est plus qu'un organisateur de soins ou un intervenant-pivot : c'est un agent de coordination, de réadaptation psychosociale, un accompagnateur de parcours capable d'endosser les rôles de clinicien, d'agent de réhabilitation, de conseiller, de porte-parole (au sens d'*advocacy*) et d'allié de confiance, dont le rôle n'est pas de tout faire mais de faire en sorte que tout soit fait. Indépendamment de l'organisation administrative, le travail du *case manager* est orienté vers la

compréhension précise de la situation individuelle et des besoins de l'usager dans le cadre d'un processus d'évaluation, dont les conclusions sont consignées par écrit sous forme d'un contrat, signé tant par l'usager (ou son représentant) que par le *case manager*. Ceci permet aux deux parties de délimiter, pour une durée donnée, leurs droits et devoirs mutuels ainsi que l'étendue des services et des prestations proposés. Dans ce cadre, le *case manager* est considéré comme un spécialiste du domaine, capable de fournir une aide adaptée à chaque cas ; il connaît le système médical, social, associatif, public et public non lucratif comme les corrélations et les interdépendances entre les différents acteurs. Il est en connexion avec les services sociaux et hospitaliers, les services judiciaires, de logement et d'emplois mais aussi les transports et les loisirs par exemple. Ainsi, le *case manager* de Prépsy intervient en réseau, entre les services de santé mentale et les organismes délivrant des services complémentaires comme le Pôle emploi, le Cap emploi, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), les services sociaux, les services à la personne, les centres hospitaliers, les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), les autres SAMSAH ou l'éducation nationale notamment. Cette approche est particulièrement importante à Prépsy, qui priorise la (ré)intégration directe des usagers dans le monde du travail (démarche *work-first*) ou des études.

Sur son territoire d'intervention, il intervient à la fois comme un expert et un opérateur de liaison disposant d'une large gamme de ressources, services et opportunités. Qu'il soit appelé *case manager* clinique, coordonnateur de services, coordonnateur de parcours, coordonnateur d'appui en charge du suivi du parcours ou encore soutien psychosocial, son action est orientée vers deux objectifs complémentaires à savoir : améliorer la qualité des soins, au sens global du terme, des usagers en situation de vulnérabilité du fait de troubles psychiques chroniques complexes et offrir ces services au meilleur coût médico-économique. Son rôle est de mettre en œuvre et de coordonner les réponses aux besoins mesurés tout en intégrant, par des moyens adéquats, la capacité personnelle de l'usager. C'est le professionnel avec lequel l'usager crée les liens les plus étroits au cours de son accompagnement. Sa fonction fait appel à des compétences humaines d'empathie et de persévérance et des qualités personnelles particulières : une grande sécurité personnelle et professionnelle, une capacité relationnelle élevée, de la créativité, de l'imagination, du dévouement, de la combativité et une ténacité à toute épreuve. Il s'appuie sur une équipe solide et soudée qui lui assure un support clinique et une supervision professionnelle efficace.

Par la vue d'ensemble dynamique des services qu'il offre, dans lesquels s'intègrent le traitement psychiatrique, l'évaluation multidimensionnelle

de l'usager dans son environnement naturel, et l'ensemble des actions prévues pour répondre aux besoins de sa vie quotidienne, il définit un plan d'accompagnement personnalisé et sa réévaluation régulière tout en assurant la flexibilité et la variabilité de l'intensité des interventions fournies par l'équipe pluridisciplinaire, leur périodicité et leurs modalités (rencontres physiques, téléphoniques, SMS, mails, visioconférences...) dans un souci permanent de qualité. Il tente de résoudre des problèmes, en connexion avec tous les professionnels susceptibles d'intervenir et accomplit une mission complexe à l'interface des différents prestataires de services sanitaires ou médico-sociaux avec, au niveau administratif, plusieurs objectifs professionnels principaux comme l'obtention des droits à prestations de compensation du handicap (PCH) auprès des MDPH, l'accompagnement bio-psycho-socio-pédagogique dans le cadre de la démarche de réinsertion socio-professionnelle ou l'éducation thérapeutique. De plus, les « aidants naturels », qu'ils soient parents ou frères et sœurs ou proches de l'usager, doivent pouvoir bénéficier du soutien des *case managers* afin d'éviter un éventuel *burn-out* lié au fardeau de la maladie ; c'est pourquoi leur inscription dans des formations de psychoéducation est largement favorisée.

Le SAMSAH Prépsy est ainsi une expérience unique dont l'histoire est liée à l'évolution d'un réseau de santé vers un réseau de services intégrés (Fleury, 2012). Après une première période de dix années sous la forme d'un réseau « simple », il est ouvert depuis plus de trois ans selon le modèle d'un SAMSAH. Il est encore à ce jour dans sa phase de maturation et progresse vers une meilleure connaissance de l'optimisation de l'intervention précoce en soins et services au bénéfice de jeunes adultes atteints de schizophrénie. Dans ce cadre, les évolutions budgétaires et la meilleure connaissance des maladies psychiques, la remédiation cognitive, la psychoéducation, le rôle des associations d'usagers, les TIC et dispositifs de santé connectée ou l'usage raisonné de l'Internet, vont contribuer à un remaniement inéluctable de la galaxie de la santé mentale. Le système évoluant sur la base de cette nouvelle histoire, les services psychiatriques de demain seront ceux de la schizophrénie de demain. C'est pourquoi, le *case management* est au cœur des stratégies préventives visant à améliorer la prise en charge continue des usagers atteints de pathologies chroniques.

Conclusion

Le réseau intégré de services prépsy s'efforce ainsi de dépasser un certain nombre de paradoxes qui apparaissent dans la prise en charge du handicap psychique.

Il s'agit d'un côté de trouver une structure assez conforme aux systèmes en place pour entrer dans des cadres institutionnels qui imposent des objectifs et des contraintes liés à des politiques publiques nationales ou à des pratiques et des usages dominants. Bien que facilitant l'existence du dispositif sur certains aspects, ces cadres et usages ne se prêtent que difficilement aux besoins complexes de la prise en charge globale de jeunes souffrant de troubles psychiques chroniques et imposent de s'y adapter pour des enjeux d'agrément et de budget. D'un autre côté, il convient de sortir de cette conformité pour innover dans les formes de prise en charge, en développant des processus de coordination en réseau pour les coopérations externes, en les combinant à des mécanismes d'intégration interne pour une cohésion du *case management*.

Parfois, les difficultés rencontrées proviennent de l'inadéquation des cultures des différentes parties prenantes en présence. En psychiatrie, plus particulièrement, certains courants de pensée sont réticents devant les référentiels de bonnes pratiques et certains acteurs ou structures perçoivent les dispositifs de coordination comme illégitimes ou outrepassant leurs droits. Toutes ces situations risquent de conduire à des ruptures de trajectoire ou des situations de perte de chance pour l'utilisateur, ce qui pousse à continuer à œuvrer en ce sens, au-delà des paradoxes.

» Pour en savoir +

- Fleury M.-J., « Les réseaux de services intégrés en santé mentale : notion, exemple du Québec et enjeux d'implantation », *L'Observatoire*, n° 72, 2012.
- Leutz W. N., « Five Laws for Integrating Medical and Social Services: Lessons from the US and the UK », *Milbank Quarterly*, vol. 77, n° 1, 1999, p. 77-110.
- Mueser K. T., Bond G. R., Drake R. E. *et al.*, « Models of Community Care for Severe Mental Illness: A Review of Research on Case management », *Schizophrenia Bulletin*, n° 24, 1998, p. 37-74.