

Session 2015

**BACCALAURÉAT TECHNOLOGIQUE
SCIENCES ET TECHNOLOGIES
DU MANAGEMENT ET DE LA GESTION**

**ÉPREUVE DE MANAGEMENT
DES ORGANISATIONS**

**Durée de l'épreuve : 3 heures
Coefficient : 5**

Le sujet comporte 6 pages numérotées de 1/6 à 6/6
L'usage des calculatrices n'est pas autorisé

« LE SOURIRE DE PAUL » S'ADAPTE AUX ÉVOLUTIONS DE SON ENVIRONNEMENT POUR CONTINUER A REMPLIR SA MISSION

L'environnement des organisations est en constante évolution. Elles doivent s'y adapter pour continuer à assumer leur mission tout en tenant compte des intérêts de leurs différentes parties prenantes.

Vous analyserez la situation de management présentée dans les annexes 1 à 7 en effectuant les travaux suivants :

1. Présenter les éléments caractéristiques de l'organisation « Le Sourire de Paul ».
2. Montrer que l'organisation « Le Sourire de Paul » assume sa mission dans le respect des principes du service public.
3. Repérer les principales parties prenantes de cette organisation, puis expliquer comment elles peuvent influencer les décisions de celle-ci.
4. Identifier le problème de management rencontré par cette organisation puis en présenter les causes.
5. Présenter et qualifier les décisions prises pour résoudre ce problème. Préciser les difficultés auxquelles l'organisation pourrait être confrontée lors de leur mise en œuvre.
6. Montrer l'intérêt pour l'organisation de la mise en place d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC).

LISTE DES ANNEXES :

Annexe 1 : Présentation de l'association « Le Sourire de Paul »

Annexe 2 : Le vieillissement des personnes handicapées

Annexe 3 : L'avancée en âge des personnes accueillies par « Le Sourire de Paul »

Annexe 4 : Structure du personnel de l'organisation au 31/12/2014

Annexe 5 : Entretien avec madame Anne Seube, directrice générale

Annexe 6 : Rôle du conseil général en matière d'aide sociale

Annexe 7 : Rôle des agences régionales de santé

Annexe 1 : Présentation de l'association « Le Sourire de Paul »

« Le Sourire de Paul » est une association loi 1901 à but non lucratif reconnue d'utilité publique. Son siège social est situé à Foix dans le département de l'Ariège.

L'association assure l'accueil, la prise en charge et l'accompagnement de personnes en situation de handicap mental : enfants et adultes. Elle assure donc, par délégation, une mission de service public.

Elle a été créée en 1960 par des parents qui souffraient du manque de structures d'accueil pour leurs enfants gravement inadaptés. Depuis sa création l'association n'a pas cessé de se développer.

Aujourd'hui, elle compte près de 150 adhérents (personnes handicapées ou parents, familles et amis de personnes handicapées) qui élisent le conseil d'administration et qui peuvent donner leurs avis sur les décisions envisagées. Son conseil d'administration est présidé par M. Jean Courty. Il détermine la politique générale de l'association qui est mise en œuvre par la directrice générale, Mme Anne Seube. Celle-ci est également chargée des relations avec les autorités de contrôle.

À domicile ou dans les diverses structures, plus de 250 salariés accompagnent, 365 jours par an, environ 350 personnes handicapées enfants ou adultes. Les charges de personnel représentent d'ailleurs environ 60 % du total des charges de l'association.

Son budget annuel de fonctionnement s'élève à 15 millions d'euros, dont 10 millions versés par l'ARS (Agence Régionale de Santé) et 5 millions par le Conseil général de l'Ariège.

L'ASSOCIATION COMPREND PLUSIEURS ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES :

- Institut Médico-Educatif (IME)
- Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)
- Maison d'Accueil Spécialisé (MAS)
- Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)
- Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)
- Foyer d'Hébergement
- Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- Centre de Formation
- Service Transport et Logistique
- Siège Administratif

Source : les auteurs

Annexe 2 : Le vieillissement des personnes handicapées

Les personnes handicapées vieillissent. Les progrès de la médecine, l'amélioration de la qualité de l'accompagnement et la meilleure prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées sont autant de facteurs favorisant cet allongement de l'espérance de vie. Alors que l'espérance de vie à la naissance d'une personne atteinte de trisomie 21¹ était de 9 ans en 1929, elle est de plus de 60 ans actuellement. Ce phénomène a tendance à s'accroître depuis ces 20 dernières années. Il conduit les pouvoirs publics à mener une réflexion globale et astreint les professionnels à adapter leurs pratiques. (...)

Selon l'étude réalisée par la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation et des statistiques (Drees), en 2010, l'âge moyen des personnes accueillies en établissement pour personnes handicapées progresse : 8 % des personnes accueillies en Maison d'Accueil Spécialisée ont plus de 60 ans (contre 5 % en 2006), 12 % en Foyer d'Accueil Médicalisé (contre 7 % en 2006). En Établissement et Service d'Aide par le Travail, la part des plus de 50 ans est passée de 5 % en 1995 à 14 % en 2006 et à 18 % en 2010. (...)

L'avancée en âge de la population des personnes handicapées est une réalité qui implique de mener une réflexion de la part de tous les acteurs sur les pratiques professionnelles, que

¹ La trisomie 21 est une maladie congénitale qui se manifeste par des malformations physiques, essentiellement du visage, et un handicap mental.

celles-ci concernent l'accompagnement à la santé, à la vie quotidienne à domicile ou en établissement, au maintien du lien et du rôle social, à la vie professionnelle allant de l'adaptation du travail à la préparation à la retraite. Pour chacun de ces thèmes, des réflexions sont à mener afin d'adapter l'intervention des professionnels et d'éviter les ruptures dans le parcours de la personne handicapée. L'objectif est de garantir une meilleure qualité de vie tout au long de l'accompagnement.

En conséquence, l'avancée en âge des personnes handicapées soulève de nouvelles problématiques non seulement, en termes d'accueil, mais aussi, en termes d'accompagnement. Cette nouvelle réalité nécessite de nombreux réajustements pour pérenniser un soutien de qualité.

Source : Lettre de cadrage « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » - Anesm (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux)

Annexe 3 : L'avancée en âge des personnes accueillies par « Le Sourire de Paul »

Évolution du nombre de personnes de plus de 40 ans accueillies (en %)

	40 - 49 ans		50 – 59 ans		60 ans et plus	
	2008	2014	2008	2014	2008	2014
En Maison d'Accueil Spécialisé	25	31	18	24	7	12
En Foyer d'Accueil Médicalisé	24	27	12	18	9	15

Source : les auteurs

Annexe 4 : Structure du personnel de l'organisation au 31/12/2014

	Effectifs	Âge moyen	Effectifs âgés de 55 ans ou plus		Nombre estimé de cessations d'activité dans les 5 ans
			Nombre	% du total	
Personnel administratif	28	46,1	7	25 %	3
Personnel des services généraux	30	44,8	5	16 %	3
Personnel éducatif, pédagogique et social	165	36,2	20	12 %	10
Personnel médical	8	55,2	4	52 %	2
Psychologues et personnel paramédical	23	40,9	2	11 %	1
TOTAUX	254	44,6	38	15 %	19

Source : les auteurs

Annexe 5 : Entretien avec madame Anne Seube, directrice générale

En quoi le vieillissement des personnes handicapées mentales que vous accueillez est-il un enjeu majeur pour votre organisation ?

Anne Seube : On peut définir la personne handicapée mentale vieillissante comme une « personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement ».

Aujourd'hui, l'espérance de vie de nos usagers augmente et le besoin de prise en charge également car les symptômes du vieillissement apparaissent souvent chez eux plus précocement que dans le reste de la population (quelquefois dès 40 ans). [...] C'est d'autant plus nécessaire que nos résidents sont nombreux à s'inquiéter de leur devenir quand ils seront âgés et les familles, elles aussi vieillissantes, sont très préoccupées de savoir ce qui se passera pour eux quand elles ne seront plus là. De plus, l'association a le devoir de permettre à ses usagers de bénéficier de ses services aussi longtemps que possible, sans qu'ils aient à subir de rupture brutale dans leur mode de vie.

Concrètement, quelles sont les décisions qui ont été prises par le conseil d'administration ?

Anne Seube : Le conseil d'administration a défini deux principaux axes d'action car la prise en charge du vieillissement de nos usagers nous oblige à réfléchir d'une part, à l'adaptation de nos ressources humaines et d'autre part, à celle de nos locaux et lieux de vie. Tout ne pourra pas se faire en même temps.

À court terme, nous allons proposer à notre personnel des modules de formation spécifiques aux problématiques du vieillissement afin d'homogénéiser les pratiques et d'augmenter les capacités et compétences professionnelles. Cela doit s'accompagner de la mise en place d'un espace d'échange et de collaboration qui se traduira par l'organisation de réunions spécifiques pour le personnel concerné et l'utilisation d'une plateforme collaborative.

À moyen terme, nous envisageons la mise en place d'une véritable gestion prévisionnelle des emplois et des compétences au sein de l'organisation. Nous avons commencé d'ores et déjà à faire la liste des différents métiers pour chaque établissement et à réaliser des fiches de postes. Le but est de prévoir les ajustements nécessaires en interne (besoins en formation sur le même type de poste ou pour accéder à une promotion, mobilité du personnel, etc.), mais aussi de planifier les recrutements nécessaires pour remplacer nos salariés qui vont partir à la retraite dans les 5 ans à venir et pour faire face aux besoins supplémentaires liés à l'évolution de nos usagers.

Les travaux dans les locaux devront se faire en plusieurs étapes en raison de l'importance des investissements nécessaires. Nous commencerons d'abord par l'adaptation des locaux existants, mais nous envisageons aussi d'augmenter la capacité d'accueil en foyer pour les personnes qui ont aujourd'hui un accompagnement à domicile ou dans des structures d'accueil de jour, mais qui auront besoin à l'avenir de structures pouvant les accueillir en internat.

Quelles sont les difficultés auxquelles vous devez vous attendre ?

Anne Seube : Pour ce qui concerne les travaux, les principales difficultés concernent le financement. En effet, nos ressources viennent principalement du conseil général et de l'ARS et nous devons évidemment justifier de leur bonne utilisation, particulièrement dans la période de contraintes budgétaires que nous connaissons du fait de l'environnement économique. Nous négocions nos projets dans le cadre de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclus avec nos partenaires, ce qui doit nous permettre de mettre en avant nos objectifs et d'obtenir les financements nécessaires.

Concernant les actions de formation et l'organisation d'un espace d'échange, nous sommes conscients que le changement de pratiques peut être une source de difficultés, particulièrement pour nos salariés les plus anciens. Nous discutons actuellement des

modalités de leur mise en œuvre avec les représentants du personnel (comité d'entreprise et délégués du personnel).

Nous consultons aussi le comité d'entreprise sur la démarche GPEC car les départs prévisibles à la retraite dans les années à venir s'accompagneront nécessairement de la transformation de certains postes pour les adapter aux nouveaux besoins. Nous sommes conscients que cela peut créer des tensions, surtout s'il s'agit d'abaisser le niveau de qualification requis (par exemple, transformer un poste d'éducateur spécialisé en poste d'aide médicopsychologique). Cependant, nous avons toujours été soucieux de maintenir un bon dialogue social au sein de l'association et les décisions ne seront prises qu'après avoir écouté les arguments des personnels des structures qui sont en contact quotidien avec nos résidents.

Source : les auteurs

Annexe 6 : Rôle du conseil général en matière d'aide sociale

La mission première du conseil général est d'organiser la solidarité départementale au bénéfice des personnes les plus fragilisées. Dans ce but, il s'efforce d'apporter le soutien nécessaire aux enfants, aux familles, aux personnes âgées et personnes en situation de handicap.

Cette mission représente aujourd'hui un engagement financier important pour le département qui voit ses compétences croître au fil des mesures de décentralisation.

Malgré ce contexte difficile, le conseil général [...] est soucieux de répondre à ceux qui sont dans le besoin et en attente de réconfort.

Source : ariege.fr

Annexe 7 : Rôle des Agences Régionales de Santé

Les Agences Régionales de Santé (ARS) ont pour mission d'assurer, à l'échelon régional, le pilotage d'ensemble de notre système de santé. Elles sont responsables de la sécurité sanitaire, des actions de prévention menées dans la région, de l'organisation de l'offre de soins en fonction des besoins de la population, y compris dans les structures d'accueil des personnes âgées ou handicapées. [...]

Les ARS assurent deux grandes missions :

- le pilotage de la politique de santé publique en région [...]
- la régulation de l'offre de santé.

La régulation de l'offre de santé en région vise à mieux répondre aux besoins et à garantir l'efficacité du système de santé. [...]

Elle est mise en place dans les différents domaines de responsabilité de l'agence, la loi mettant à la disposition du directeur général de l'ARS divers leviers, notamment :

- l'autorisation de la création des établissements et services de soins et médico-sociaux, le contrôle de leur fonctionnement et l'allocation de leurs ressources ;
- [...]
- l'évaluation et la promotion de la qualité des formations des professionnels de santé.

Source : d'après <http://www.ars.sante.fr>