

# Regards sur les pratiques et les institutions du secteur médico-social : des éléments prometteurs aux questions en suspens <sup>1</sup>

Témoignages de professionnels  
du médico-social <sup>2</sup>

Jacqueline LIÉGEOIS  
Formatrice INS HEA  
Psychologue

**Résumé :** À partir du recueil de témoignages de différents professionnels – directeurs d'établissement, psychologue, éducateurs, paramédicaux, enseignants mis à la disposition – du secteur médico-social, nous avons tenté d'accrocher quelques éléments, indicateurs peut-être d'un advenir de ce contexte réglementaire, notionnel, historique « *en pleine mutation* ». Quelques émergences à la fois dans les pratiques professionnelles en établissement médicosocial mais aussi dans le sens donné à l'organisation et au fonctionnement institutionnel ont pu être ainsi dégagées. Si le contexte d'exercice est de façon générale abordé en termes d'instable, en mouvement, mais aussi de chaotique, de flou et d'imprévisible, par les professionnels, connotant une dynamique en recherche, force est de constater l'essor de la réflexion engagée sur le sens de leurs actions en référence aux logiques dans lesquelles elles s'inscrivent. Celles-ci, identifiées, sont alors perçues et vécues soit comme *qualifiantes*, soit au contraire inscrivent les professionnels et leurs institutions dans un porte-à-faux, un non sens, source d'angoisse et de perte de confiance. Balancier donc, que nous allons tenter de cerner dans cet article.

**Mots-clés :** Accompagnement partagé - Approche réflexive - Logique des besoins - Logique de marchés - Milieu scolaire ordinaire - Participation des parents - Positionnement professionnel.

**Observations on the practices and institutions of the medical-social sector: promising elements for pending questions. Personal experiences of medical-social professionals**

**Summary:** On the basis of the personal experiences of different professionals – directors of establishments, psychologists, educators, paramedical personnel, specially assigned teachers – in the medical-social sector, we have attempted to identify several elements, perhaps indicators of the future in this legal, notional, historical context « *in the midst of change* ». Several new developments in medical-social institutions and in terms of the meaning attached to organization and institutional

1. Nos remerciements à l'équipe du Sessad APF Guichainville - directrice Sylvie Nicolas -, l'équipe du Sessad Trisomie 21 Évreux - directrice Muriel Bomstein -, l'équipe du Sessad MLM Eaubonne - Directeur Philippe Song -, Élisabeth Bertin psychologue - Safep Besançon.

2. Guide d'entretien semi-directif destiné à faire un état des lieux, sorte de photographie, sur les pratiques de professionnels et le fonctionnement institutionnel : « *Selon vous, pouvons-nous dégager des émergences dans le travail actuel en établissement médico-social ? Quelles perspectives ?* »

functioning have thus emerged. Even though the context of professional activity is generally approached by way of instability and movement, but also in a chaotic, vague and unpredictable manner by professionals, which connotes a certain dynamism in research, it is undeniable that there is now more thinking about the meaning of their activities with reference to the types of logic in which they take place. Once identified, these types of logic are perceived and experienced either as qualifying, or on the contrary they place professionals and their institutions in an uncomfortable position, one of absurdity, a source of anxiety and loss of confidence. A pendulum, which we shall attempt to define in this article.

**Key words:** Logic of markets - Logic of needs - Ordinary educational environment - Participation of parents - Professional positioning - Reflexive approach - Share support.

**D**ANS le secteur médicosocial, la logique de service à la personne et la définition de l'accompagnement qui en résulte a provoqué des recadrages professionnels et institutionnels. Sa mise en œuvre a introduit à la fois l'individualisation, la contractualisation et une obligation de résultats. De telles mutations ont généré au sein des professions des transformations importantes. La notion de prise en charge par exemple a été remplacée par celle d'accompagnement et, par voie de conséquence, a étendu la prise en compte de l'utilisateur, au-delà de la prestation déterminée par une pathologie ou un traumatisme, à son confort. Ce glissement notionnel a impacté les positionnements professionnels donnant lieu à une attention particulière aux conditions d'accueil et au bien-être de la personne handicapée et de sa famille au sein de leur environnement. À cause des multiples incidences que met à jour cette notion d'accompagnement, la dimension éthique qu'elle suppose interpelle les équipes professionnelles sur leurs attitudes et comportements quotidiens. Ils sont mis en demeure de réfléchir plus en profondeur sur les conséquences de leurs actes. Dit autrement, accompagner n'est plus l'affaire d'un seul professionnel, mais celle d'un collectif au sein d'une unité, d'un service d'une institution, d'un ensemble d'institutions : la notion d'accompagnement partagé a pris le devant des préoccupations.

À partir du recueil de témoignages de différents professionnels – directeurs d'établissement, psychologue, éducateurs, paramédicaux, enseignants mis à disposition – du secteur médico-social, nous avons tenté d'accrocher quelques éléments, indicateurs peut-être d'un *advenir* de ce contexte réglementaire, notionnel, historique *en pleine mutation*. Quelques émergences à la fois dans les pratiques professionnelles en établissement médicosocial mais aussi dans le sens donné à l'organisation et au fonctionnement institutionnel ont pu être ainsi dégagées. Nous présenterons dans un premier temps certains aspects dynamiques et moteurs puis, en second lieu, dégagerons les questions en suspens.

Que nous en disent les professionnels ? Si leur contexte d'exercice est de façon générale abordé en termes d'instable, en mouvement, mais aussi de chaotique, de flou et d'imprévisible, connotant une dynamique en recherche, force est de constater l'essor de la réflexion engagée sur le **sens** de leurs actions en référence aux logiques dans lesquelles elles s'inscrivent. Celles-ci, identifiées, sont alors perçues et vécues soit comme *qualifiantes*, soit au contraire inscrivent les professionnels et leurs institutions dans un porte-à-faux, un non sens, source d'angoisse et de perte de confiance. Balancier donc, que nous allons tenter de cerner.

## LES ASPECTS PROMETTEURS

### ***Des logiques à l'œuvre repérées, dynamiques et promotionantes : la création de savoir, de connaissances et de lien***

La logique des besoins spécifiques du public et son pendant les réponses apportées par les professionnels, inscrit ceux-ci dans un processus réflexif sur leurs pratiques permettant d'une part un positionnement plus éclairé et d'autre part une participation plus cohérente dans des réseaux d'interventions.

### ***Mieux se connaître : la quête identitaire à l'épreuve***

Certaines notions ont pris le devant de la scène des pratiques professionnelles et ont incité les praticiens à repérer les logiques sous-jacentes et leurs articulations. Ainsi, les notions de Besoins, d'accompagnement, de services à la personne ont suscité un travail de conceptualisation et d'explicitation. À la fois rechercher, analyser et formaliser les besoins des usagers et en même temps établir le sens, la faisabilité et la pertinence des réponses apportées en regard de ceux-ci, s'est avéré fondamental. En particulier, ce travail s'est instauré à travers une montée en puissance de l'approche réflexive sur la pratique constatée notamment par les demandes qui nous sont adressées dans le cadre de formation sur établissement depuis quelques années. Le développement de l'approche réflexive semble une réponse à la nécessaire clarification du positionnement professionnel. La recrudescence de la modalité *analyse de pratiques* très sollicitée depuis quelques années par les établissements du médico-social témoigne de l'investissement pour l'approche réflexive demandée aux professionnels. Les pratiques considérées comme *le produit d'une interaction entre un professionnel et son contexte* s'appuient sur des compétences et selon cet angle sur des représentations qu'il s'agit d'explicitier et de formaliser.

En premier lieu, ce sont les compétences communicationnelles – s'exprimer, formaliser, écouter – qu'il a fallu conforter. Sur ce point les entretiens que nous avons menés font apparaître que la dimension relationnelle mobilisée fortement dans les pratiques chez tous les professionnels interrogés. Ainsi précise une éducatrice : « *Ce qui paraît au premier plan, dans nos actions, c'est la dimension relationnelle et d'écoute, depuis plusieurs années, mon travail d'éducatrice qui se centrait sur des activités avec l'enfant glisse vers un travail d'écoute des parents et des enseignants plus conséquent.* » « *En tant que kiné, je suis de plus en plus amenée à être auprès des parents, à les écouter.* »

### ***Mieux connaître les autres partenaires***

La prise de conscience que les prestations des différents professionnels ne prennent sens que développées par l'appartenance à des niveaux d'équipe pluridisciplinaire, trans-institutionnelle dont la globalité des actions auprès de la personne handicapée l'emporte sur la spécificité de chacun des actes effectués et de chaque action institutionnelle, est bien présente. La personne handicapée est insérée dans un tissu plus large que l'institution. Chaque professionnel conçoit son action non strictement à partir de sa technicité mais transversalement à partir des activités de la personne handicapée au sein de l'établissement et au-delà. D'après les propos recueillis l'échange sur l'échange de points de vue dans un souci de construction

collective de sens, de compréhension partagée, de prise en compte de l'autre est certes devenu nécessaire mais aussi alimente les connaissances et le savoir.

L'entrée sur d'autres contextes et l'ouverture des pratiques qui résultent de cet élargissement des perspectives concernent principalement, pour l'enfant et l'adolescent, le milieu scolaire ordinaire. Ainsi les directeurs de Sessad insistent sur le *sensibiliser l'école*. La coopération du Sessad avec la direction de l'école semble être une condition favorable à la scolarisation en primaire, c'est peut-être un levier pour accéder à une mobilisation plus large du contexte scolaire et préparer le parcours de scolarisation sur plusieurs années, dans plusieurs classes avec diverses enseignantes. « *La mise en avant du milieu scolaire ordinaire et les droits des usagers, en particulier la demande de plus en plus forte de la scolarisation en milieu ordinaire de la part des parents nous a poussé à développer notre travail avec les écoles, à aller sur le terrain à la rencontre des directrices d'école.* »

Aussi bien les paramédicaux que les éducateurs et psychologues précisent le cadre plus large de leurs pratiques en termes de « *réassurer l'enseignant de maternelle* » « *accueillant* », *l'informer, répondre à ses questions* ». En effet l'inscription en maternelle est ressentie par nos interlocuteurs comme un moment fort, le Sessad se positionne alors aussi en ressource pour la famille, explication, clarification, dédramatisation, mise en contact avec le contexte scolaire. « *Il s'agit de proposer aux parents les meilleures conditions pour un choix éclairé de l'école, en priorité vers l'école du secteur. La confrontation plus directe à la situation de handicap et son inscription sociale, précisément au moment de l'inscription, peut être une période difficile pour les parents qu'il convient alors de soutenir.* »

Ce mouvement d'élargissement est un des éléments qui provoquent actuellement une évolution des représentations relative à la *profession-professionnalité*. En effet beaucoup d'interrogations portent sur les compétences, le statut, les missions de certains acteurs. Certains professionnels s'inscrivent dans une logique de compétence plutôt que de qualification (AVS, AMP). Profession, métier, professionnalité, compétences, l'expérience de l'accompagnement partagé réinterroge la définition de l'identité professionnelle. Si la profession ne peut advenir sans professionnalité, il peut y avoir professionnalité sans profession. La présence des AVS mais également des AMP questionne. Le problème du statut de *celui qui sait* soulève la question du pouvoir partagé. De plus, la contractualisation des aides et des projets produit un rapport au savoir modifié, le savoir ne réside plus simplement du côté des professionnels en particulier en ce qui concerne le développement et l'éducation de l'enfant. « *Là aussi, les parents ne sont-ils pas des professionnels de leur famille ?* », comme le souligne un directeur de Sessad.

L'activité éducative est-elle l'objet de compétences avérées encadrées par des formations reconnues, formalisées par des diplômes professionnels ? Telle est la réflexion engagée par les éducateurs rencontrés.

### **Être relié: la quête sociale en jeu**

L'accès aux droits communs des personnes handicapées qui ne sont plus référées à une seule institution, mais aussi la logique du projet de vie et du parcours se présentent comme des enjeux puissants pour des pratiques de réseaux en essor

et ouvrent à l'analyse des situations à dimensions plurielles. Les professionnels réfléchissent en commun. Le développement du travail en réseau devient une réponse dans la gestion des situations complexes de handicap.

Les établissements, traversés par la nouvelle conception du handicap centrée sur les besoins de la personne handicapée, inscrivent leurs actions dans des réseaux plus larges. Ces liens entre institutions, entre professionnels sont corrélés à la complexité des situations de handicap qui touche plusieurs contextes. La répercussion chez les professionnels porte, d'une part, sur la vision plus large de la situation (aspect spatial) mais aussi sur une meilleure lisibilité et prédictibilité (aspect temporel). Cette connaissance participe du développement de la capacité de réactivité et de souplesse du professionnel.

Ainsi, concernant l'ouverture des établissements scolaires du second degré, les éducateurs et les enseignants du Sessad constatent : « *Nous sommes amenés de plus en plus depuis deux, trois ans à intervenir sur le collège voire le lycée. C'est une ouverture. Avant nous étions surtout en primaire et d'une part nous sommes là pour l'élève handicapé mais aussi nous devenons plus globalement ressource pour d'autres élèves. Il y a à la fois ouverture de l'institution scolaire et possibilité de ne pas s'arc-bouter sur des attitudes professionnelles...* ».

Du côté institutionnel et du positionnement des cadres directeurs se met progressivement et sous la pression de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, en place une restructuration macro qui permet une vision plus panoramique des situations : « *De plus en plus, au niveau de notre association, se créent des pôles, ce n'est plus l'établissement qui sert de référence mais le pôle regroupant un Sessad, un IME, un service pour adulte. La continuité temporelle est plus facilement pensée à travers cette direction qui touche des établissements concernés par des tranches d'âge différenciées.* » Une des conséquences de cet encadrement plus distancié est l'autonomisation des équipes et donc de la responsabilité ressentie plus importante par les acteurs interrogés.

Enfin, la logique des droits des usagers a interrogé la nature de la transaction parents-professionnels. Les parents étant responsables et compétents il s'agit pour les professionnels de soutenir leur expertise. Le travail avec les parents est un thème majeur pour les professionnels, Le passage de la recherche d'adhésion à la participation des parents mobilise le fonctionnement institutionnel (outils à construire, formation à mettre en place pour les professionnels...).

Pour les directeurs, les parents sont considérés avec un double regard, « *Il s'agit d'un public fragilisé mais qui en même temps dispose de compétences réelles ou virtuelles.* » Si par rapport aux parents, il s'agit avant tout de rechercher leur consentement éclairé, l'action à mener porte sur les connaissances et l'information à apporter « *au-delà du droits des usagers, la responsabilité : au sens de répondre de, répondre à, est mise à l'épreuve chez les parents. Parfois, trop. Comme si cela allait de soi. L'enjeu devient l'expertise des parents* ».

**Perméabilité des pratiques, perméabilité des contextes, responsabilité des acteurs plus affirmée, montage de dispositifs plus souples et adaptés sont engagés, des champs de recherche sont ciblés: le milieu scolaire ordinaire et le lien aux parents... oui, mais !**

Alors qu'il y a une perméabilité qui laisse penser que le travail de l'accompagnement partagé est avancé, la stratégie mise en œuvre se heurte néanmoins *aux zones de partage institutionnelles* illustrées par la concurrence des dispositifs et des professionnels. Et, beaucoup d'interrogations en émanent.

## **LES QUESTIONS EN SUSPENS**

### ***Des logiques à l'œuvre qui s'affrontent, engendrant des tensions vives et contradictoires***

Si les professionnels interrogés font le constat du nécessaire repérage des réseaux qui constituent l'accompagnement de la personne handicapée, la question des forces en présence dans ces réseaux multiples se pose. Voici quelques éléments énoncés de ces remises en cause.

### ***L'instrumentalisation des liens ou de la technicité exacerbée ?***

Tous les professionnels remarquent le développement des écrits professionnels et/institutionnels mais insistent sur la corrélation qu'ils font avec des réunions et des contacts directs pas assez conséquents. Si la constitution d'équipes diverses dans l'institution et entre institutions questionnent la circulation des informations et sa régulation, l'animation de la communication, et les modalités de communication, la demande porte sur la mise en place de liens en contact direct.

### ***La scolarisation en milieu ordinaire est principalement visée***

À ce titre, l'importance des réunions de suivis de scolarisation ou de contact avec l'enseignant référent est citée par les directeurs d'établissement. Les projets se réduisent parfois trop au document écrit, et les réunions à des fiches de liaisons. Ainsi, signale la psychologue, « *l'engagement professionnel sur la question reste à un niveau très instrumental* ».

### ***Une revendication de la logique artisanale (des liens directs, une implication locale) face à la logique technocrate ?***

Il y a sans doute un réel attachement aux explications directes plutôt qu'à des moyens de transmissions à distance (fiche, internet, etc.). La mise en place de ces fiches peut être dictée par l'accroissement du dispositif, mais il risque de dénaturer la dimension artisanale qui en fait l'essence.

### ***Des acteurs technicisés ? Ou peu repérables ?***

Certains acteurs, clef d'une institution ou d'un projet, apparaissent parfois plutôt comme des intervenants techniques, par exemple l'enseignant référent, ou autre extrême, dans certains cas aucune figure particulière ne se dégage.

« *La responsabilité effective de la scolarisation des enfants pose problème. Qui est l'interlocuteur, le chef d'établissement ? l'inspecteur ? l'enseignant référent ? Nous sommes confrontés au diffus.* » précise un directeur de Sessad.

### ***La recherche d'une objectivation que les professionnels ont pointée comme « forcée » dans certains cas ?***

La psychologue rapporte une anecdote qui témoigne de cette tendance : à partir d'une demande de la MDPH d'avoir un quotient intellectuel, comme le signale une psychologue de Sessad, l'enfant a été vu trois fois (psychologue du réseau, psychologue du Sessad) en une semaine pour une évaluation de son quotient intellectuel. « *La catégorisation semble prépondérante, ou plutôt l'objectivation des situations de handicap poussée à l'extrême au détriment de la personne. Force est de constater une approche clinique de plus en plus étriquée. Les demandes d'informations d'ordre quantitatif, en particulier les résultats psychométriques, deviennent trop prégnantes comme s'il fallait rentrer dans une objectivité à tout prix !* »

### **Une logique de la catégorisation ressentie comme obsolète face aux situations complexes du handicap ?**

Pour les directrices de Sessad : « *Les établissements Sessad sont encore différenciés (SAAAIS, Sefis, Safep en référence aux annexes 24 avec une logique de la catégorisation. Or l'évolution de la notion de handicap en terme de situation, fait que le Sessad a à traiter des problèmes plus larges, d'ailleurs les enfants adressés ne se réduisent pas aux handicap moteur ou visuel, on rentre dans la logique de gestion de la complexité des situations de handicaps. Par exemple, il s'agit de mettre en place un accompagnement de situations complexes concernant la déficience visuelle et le poly handicap, ou l'autisme.* »

### **Un dualisme récurrent entre la logique de marchés et la prise en compte de l'unique et du singulier ?**

Chaque accompagnement et tous les dispositifs et institutions mobilisés sont singuliers et uniques alors qu'ils s'inscrivent dans des procédures généralisés pouvant par exemple être gérées par des ministères ou instances régionales. Ainsi, plusieurs questions des acteurs sont rapportées : Comment ne pas se laisser enfermer dans une définition ou un positionnement ? Il est également important de se demander dans quelle mesure l'accompagnement s'inscrit dans un continuum avec d'autres dispositifs, et s'il existe des transferts ou des emprunts d'autres dispositifs. Dans quelle mesure la logique de marchés est compatible avec la logique de service à la personne ?

### **Des contraintes gestionnaires qui pourraient entraver la souplesse, la réactivité, et l'adaptation aux situations ?**

La logique du tarificateur, à savoir l'encadrement du coût par les indicateurs d'activités et le Contrat pluriannuel objectifs moyens (CPOM), se heurte parfois à la nécessaire adaptation de l'offre de soins aux besoins mis en avant par les associations et le secteur médicosocial.

La logique de marché et son approche concurrentielle, la nouvelle approche (création des Agences régionales de santé) change la donne : de besoins repérés sur le terrain par les acteurs, on passe à une logique d'appel d'offres mettant les structures en concurrence, voire ouvrant la porte au secteur privé. « *Ainsi, on va de plus en plus vers un système « à la carte », les familles choisissant telle ou telle prestation et conservant des prestations libérales (que le service doit financer) d'où se pose la*

*question de l'évolution des organigrammes : doit-on maintenir le même nombre de kinés par exemple si les familles conservent leur kiné libéral et que les ARS ne nous donneront pas les moyens de payer les deux ? Les équipes risquent fort d'être secouées dans leur approche « globale » et dans leur composition... »*

## **EN CONCLUSION**

Accompagner des enfants et leurs familles qui échappent de plus en plus aux cadres institutionnels classiques, nécessite des montages artisanaux et la mobilisation de ressources inattendues. D'ailleurs, cette question se pose avec d'autant plus d'acuité que le contexte réglementaire se radicalise. La complexité des situations des personnes handicapées contraint au partage et à l'ouverture des professionnels et des institutions, nul ne le remet en question.

En revanche, la dimension humaine en jeu réinterroge de façon accrue la relation et la communication et son cortège de conditions : le sentiment de sécurité, de confiance et de considération. Et, ce n'est pas tant l'évaluation des actions ou l'obligation de résultats qui préoccupent que l'inertie et l'incohérence.

Se posent alors la mise en œuvre des corrélats pour mener à bien les missions confiées du côté des institutions et des actions qui en découlent du côté professionnels, à savoir : le sens, le lien et le pouvoir d'agir.

