



1, avenue Marthe
CHAMPIGNY-sur-MARNE
Tel : 01 45 16 15 15
Fax : 01 45 16 15 19

42, rue de Marseille
69007 LYON
Tel : 04 72 71 96 99
mail : mais@mais.asso.fr
Web : www.mais.asso.fr

Tel : 01 45 16 80 06
action-h@lapostr.net

JOURNÉE RÉGIONALE DE FORMATION ILE de FRANCE

SERVICES - INSTITUTIONS :

Alternatives ou complémentarités ?

Jeudi 2 avril 2015

INSTITUT DU VAL MANDÉ
7, rue Mongenot
94165 SAINT-MANDÉ

Présentation de la journée d'étude

Les établissements médico-sociaux vont-ils inévitablement devenir des services ?

La pression est forte, même au niveau européen, pour que se développent davantage les services comme alternative aux établissements... Sommes-nous face à une évolution sociétale ou cette évolution est-elle guidée par des perspectives (illusoires ou pas !) d'économies budgétaires ?

Sommes-nous obligatoirement dans cette opposition (« à la place de... »), ou pouvons-nous envisager cette évolution comme une complémentarité (« en plus de... ») ?

N'est-ce pas l'opportunité d'être dans des parcours plus ajustés, davantage personnalisés ? Les usagers que nous accompagnons peuvent-ils ne plus être du tout en institution ? Les établissements (EME/EMPro, ESAT, foyers d'hébergement, Foyer de vie, FAM...), sont-ils par nature, incompatible avec l'inclusion sociale ?

L'évolution des attentes et des besoins des personnes accueillies nécessite des réponses institutionnelles qui doivent être constamment pensées et réajustées. Notre accompagnement peut-il, dans ce contexte, se résumer à une prestation de service ? Qu'en est-il du processus institutionnel en jeu dans les services comme dans les établissements ?

Quel impact a cette évolution sur l'éthique de l'accompagnement, avec l'arrivée sur le secteur d'entreprises marchandes ?

Voilà toutes les questions sur lesquelles nous souhaitons réfléchir lors de la journée organisée conjointement par les associations **ACTIONS-H, MAIS et ANDICAT**.

- Nous aimerions tout d'abord étudier ces questions sous l'angle de l'évolution de nos structures en lien, bien évidemment, avec l'évolution sociétale.
- Il nous paraît également intéressant de questionner les impacts sur le cadre institutionnel et sur l'éthique de notre accompagnement dans le contexte d'aujourd'hui.
- Des expériences existent, de nombreux services se sont créés et développés de façon empirique à partir des établissements... Quelles articulations entre les deux, quelles contraintes et quelle pérennisation ?

Des ateliers sont organisés afin de favoriser les échanges d'expériences mais également permettre aux participants de confronter leurs points de vue :

- Comment faciliter la fluidité des parcours ?
- Quelles sont les limites à l'accompagnement à domicile ?
- Comment travailler les complémentarités entre services et institutions ?

Tout le secteur du médico-social et de l'insertion est traversé par ces questions. Nous n'y apporterons certainement pas de réponses, mais y réfléchir tous ensemble nous semble déjà avancer dans ce sens...

Ariane Vienney, Roger Drouet - MAIS
Thierry Beulné, Danièle Junqua - ANDICAT
Fabienne Pressard, Nathalie Lazareff - Actions-H

SOMMAIRE

1ère conférence : **Le développement des services : adaptation aux besoins ou simple logique de restriction budgétaire** - Saïd BOUAMAMA

2ème conférence : **Cadre institutionnel et éthique d'accompagnement en 2015 - "Plaidoyer pour le travail institutionnel"** - Xavier MOYA -PLANA

TRAVAIL EN ATELIERS

Atelier 1 : **Questions et pratiques d'orientations et de réorientation pour les jeunes**

à partir de 16 ans et après 20 ans.

Quel projet construire et comment accompagner de réels parcours diversifiés ?

Comment préparer un projet de vie avec de jeunes adultes ?

Atelier 2 : **Liaisons-déliations : accompagner des parcours**

Quelle adaptation aux choix et modalités de vie des personnes vivant en établissement ou accompagnées par un service ?

Face à de nouveaux besoins exponentiels et de plus en plus diversifiés, quels freins administratifs et réglementaires ?

Atelier 3 : **L'accompagnement de la personne peut-il se résumer à une prestation de service ?**

Quels sont les rôles et les missions des établissements et services médico-sociaux relevant de la loi de 2002-2 ?

En conclusion de cette rencontre...

1ère conférence

LE DÉVELOPPEMENT DES SERVICES : adaptation aux besoins ou simple logique de restriction budgétaire

Saïd BOUAMAMA

Sociologue, Docteur en Socio-économie

Introduction

Le sujet qui nous réunit aujourd'hui est porteur d'enjeux considérables pour nos publics et pour le sens des pratiques professionnelles. Pour l'aborder, il est nécessaire, selon moi, de revenir à une vieille habitude de la réflexion critique ayant aujourd'hui quasiment disparue : la précision du lieu d'où parle l'intervenant ou l'analyste. Plus que jamais nous devons nous méfier des prétentions à l'objectivité « pure » imposant de manière incontestable tel ou tel changement et/ou invalidant telle ou telle position de manière toute aussi absolue. Ce mythe de l'objectivité masque en effet, consciemment ou non, des procédures d'imposition implicites d'une logique, d'un choix, d'une problématique, etc.

Je parle donc d'un triple lieu et mon analyse est le résultat de ces ancrages. D'abord le lieu de l'engagement citoyen pour différentes causes (quartiers populaires, sans-papiers, populations Roms, etc.) ayant en commun la défense des droits et de la dignité des fractions de notre société maltraitées par le libéralisme économique dominant et par ses conséquences politiques. Je parle ensuite à partir d'une expérience pluri-décennale de formation de travailleurs sociaux et d'accompagnement d'équipes. Je parle enfin du lieu de la recherche et, pour le sujet qui nous réunit aujourd'hui, de l'expérience d'une action-recherche menée en 2014-2015 portant sur « *la diversification des modes d'accompagnement* » par l'IFAR.

Aux origines de cette recherche, se trouve le constat du développement quantitatif considérable de ces nouveaux modes d'accompagnement mais surtout le développement d'un clivage binaire des acteurs à ce propos. Selon les interlocuteurs ces nouvelles pratiques professionnelles sont l'objet de deux postures dominantes en opposition : l'idéalisation et la négation. La première renvoie l'institution et ses pratiques au « musée de l'histoire » du fait de son « obsolescence » au regard des mutations sociétales et des besoins des publics. La seconde défend l'institution et ses pratiques face au danger que constitueraient ces « nouvelles pratiques » réduites à de simples masques idéologiques de la restriction budgétaire.

Que ce soit dans le secteur de la protection de l'enfance, dans celui du handicap ou dans celui des personnes âgées, cette logique formelle binaire est dominante. Il nous semble nécessaire de réintroduire un peu de logique dialectique pour comprendre notre moment historique qui fait émerger les nouvelles pratiques et la critique de l'institution à partir d'une contradiction : celles-ci sont le résultat, selon nous, à la fois de mutations sociales profondes faisant apparaître de nouveaux besoins, et d'un intérêt objectif des pouvoirs public à les encourager du fait du contexte de restriction budgétaire.

Nous présentons dans une première partie notre analyse du contexte d'émergence du discours sur la diversification. Notre seconde partie est consacrée aux différentes manières de penser la mutation en cours, à leurs enjeux et à leurs conséquences. Notre dernière partie s'intéressera enfin aux nouvelles questions éthiques et politiques que posent à notre secteur ces nouvelles pratiques professionnelles.

1. Le contexte d'émergence du discours sur la diversification

Les politiques sociales ont connu, depuis la fin du siècle dernier, une mutation sans précédent depuis la seconde guerre mondiale : l'individualisation. La Novlangue libérale a produit une série de nouvelles expressions qui se sont banalisées et qui orientent la réflexion de manière consciente pour certains mais aussi inconsciente pour beaucoup : gouvernance, contrat, « activation des dépenses sociales », résistance au changement, etc. Il s'agirait de remettre en cause les modes classiques d'intervention de l'Etat, fondés sur l'assurance et sur la notion de droits universels au motif qu'ils produiraient une « passivité » du « bénéficiaire ». Il conviendrait en conséquence d'activer les dépenses sociales en exigeant du public une implication active en encadrant les droits par des conditionnalités formalisées dans une démarche contractuelle. Du droit acquis et garanti par la société globale du fait du principe de solidarité, on passe sans le dire explicitement à *une logique de contribution/rétribution*, c'est-à-dire à une individualisation de la prestation en fonction d'une part de la spécificité du « bénéficiaire » et d'autre part des efforts qu'il fournit. On passe, se faisant, de la sphère politique à la sphère économique et même gestionnaire, d'un raisonnement en termes de solidarité nationale à un autre en termes de « bonne gestion » de « l'investissement social », d'une logique de l'inclusion sociale à une logique du mérite.

Dans le secteur social et médico-social nous sommes également face à un changement paradigmatique avec, comme moment clef, la loi 2002-2. Nous passons en effet d'un paradigme de la *substitution* à un paradigme de la *suppléance* qui nécessiterait une diversification des pratiques d'accompagnement et une remise en cause des institutions. Pour ce faire les pouvoirs publics n'hésitent pas à reprendre des axes critiques de l'institution auparavant portés par les professionnels et les associations du secteur. On parlera dès lors, en protection de l'enfance, des « droits des usagers et des parents », de leur association au projet d'accompagnement comme acteurs et même comme auteurs, de la prévention de la violence institutionnelle, etc. On parlera de même, dans le secteur du handicap, de l'intégration dans le droit commun. On évoquera enfin le respect du droit de vieillir chez soi pour les personnes âgées. La remise en cause des institutions semble dans cette logique incontestable puisqu'elle est issue d'une reprise par les pouvoirs publics de « revendications anciennes » du secteur ou d'associations d'usagers ou de parents d'usagers, d'innovations qu'ils ont initiées, de critiques appelant à des évolutions qu'ils ont eux-mêmes développées.

Il est en effet difficilement contestable que notre héritage paradigmatique est, en partie importante, basé sur une perception pathologique des usagers et de leurs familles conduisant à la nécessité d'une séparation d'avec le milieu pathologique d'une part, et à une conception de l'utilisateur comme objet passif à façonner et non comme sujet actif à prendre en compte d'autre part. Le constat d'une reproduction institutionnelle du besoin d'accompagnement et de la violence institutionnelle que constitue cette reproduction sont tout aussi difficilement contestables au regard des multiples recherches sur les institutions. Il faut cependant rappeler que ces lignes critiques sont apparues au sein même des institutions, des associations et des

professionnels comme exigences d'évolution du secteur. Il faut également garder en mémoire que les pouvoirs publics ont été réticents pendant une longue période à ces appels à la mutation des pratiques. Il faut attendre les préoccupations de restriction des dépenses sociales pour que ces mêmes pouvoirs publics les promeuvent de manière volontariste, incitative et même par la contrainte.

Nous sommes donc en présence d'une double origine des « politiques du proche » pour reprendre l'expression de Laurent Thévenot : une remise en cause centrée sur l'intérêt des usagers d'une part, et une approche des dépenses sociales en termes de coûts, à réduire pour le pire et à contenir pour le mieux. L'accueil temporaire pour les personnes en situation de handicap ou pour les personnes âgées peut certes se penser comme un progrès social permettant de s'adapter à la diversité des situations mais peut aussi n'être qu'un mode de gestion à court terme de la pénurie de place en accueil durable. Il en est de même pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer si l'on prend en compte le différentiel de coût entre une prise en charge institutionnelles (entre 21 000 et 24 000 euros) et une prise en charge au domicile (autour de 15 000 euros). Ici aussi la soi-disant prise en compte de l'intérêt de l'utilisateur peut masquer le manque récurrent de places en institution. Enfin en protection de l'enfance, le montant d'un prix de journée en SAPMN est environ la moitié de celui en institution. Le danger, la dérive ici est celle d'une baisse notable de la qualité de l'accompagnement qui se légitime idéologiquement d'une critique de l'institution et de la prise en compte des demandes des usagers. Dans cette approche les « nouvelles pratiques » doivent remplacer les anciennes et le service doit se substituer aux institutions. La logique de la substitution est une des conséquences de l'approche gestionnaire même si l'idéologie de justification et de légitimation met en avant l'intérêt des usagers.

Poser ce regard critique ne signifie pas abandonner les remises en cause des logiques institutionnelles et se situer dans une revendication de reproduction à l'identique. Ces remises en cause reflètent en effet des mutations sociétales réelles (c'est parce qu'elles sont réelles que le discours de légitimation les prend comme base argumentaire). Les remises en cause des droits s'appuient toujours sur des réalités, sinon elles ne sont pas crédibles. Il ne suffit donc pas d'inverser le discours dominant (c'est-à-dire de nier cette réalité) pour s'y opposer. Il convient en outre de prendre en compte ces mutations sociétales sur lesquelles s'appuie la logique dominante pour se légitimer.

Or dans ce domaine l'histoire s'accélère sur de nombreux aspects que nous ne ferons que citer : perte du monopole du mariage, centrage moins important du couple sur la procréation, allongement des âges de jeunesse et de vieillesse, accès massif des femmes au travail salarié, aspiration à l'autonomie plus grande pour tous les âges de la vie, etc. Le rapport à soi, aux autres et aux groupes d'appartenance est en mutation profonde avec en conséquence une exigence et un besoin d'individualisation plus grands. Il faut cependant souligner que cette conséquence a eu une dimension positive pour le sujet parce qu'elle était adossée à un « Etat providence » prenant en charge les solidarités et services que chacun recevait de son groupe d'appartenance. Or la logique de restriction budgétaire signifie justement un affaiblissement de cet « Etat providence ».

Cet aspect est essentiel dans la mesure où une autre mutation sociale importante est en œuvre : la fragilisation des cultures de socialisation du fait de la massification du chômage et de l'exclusion. Dans le même temps où l'on demande aux familles de se substituer aux institutions, ces familles sont fragilisées par les conséquences de notre fonctionnement économique global et

par ses effets de paupérisation et de précarisation. La question de l'institution ne peut donc pas se poser en dehors d'une contextualisation historique, sociale, globale.

2. Penser la mutation en cours

Trois modes de pensée sont disponibles et le choix de l'un d'entre eux a bien entendu des conséquences concrètes logiques.

Le premier est celui de *la substitution*. Nous serions devant un choix simple entre les partisans de l'innovation et ceux du conservatisme. Les premiers seraient partisans du changement et les seconds « résistants » au changement. Les uns défendraient les intérêts et les demandes des usagers et les autres leurs propres intérêts institutionnels. Les uns seraient favorables à un usager acteur et auteur de son accompagnement et les autres le considéreraient comme un objet passif à prendre en charge. Cette logique des anciens et des modernes réduit la complexité de la réalité. La simplicité de son exposé n'est rien d'autre qu'une cécité volontaire à cette complexité à des fins de légitimation de la conclusion : présenter les institutions comme obsolètes.

Le second mode de pensée est celui de *la scission binaire du public*. Nous serions en présence dans cette logique binaire d'un public pour lequel l'institution serait adaptée et d'un autre pour lequel l'accompagnement à domicile serait plus pertinent. La scission s'argumente fréquemment d'un discours techniciste appelant à la spécialisation et aux compétences spécifiques. Ce qui est occulté ici, c'est l'aspect parcours et trajectoire des usagers. Ceux-ci ne se réduisent pas à un mode d'accompagnement qui serait adapté de manière anhistorique à leur situation. Ce mode de pensée évacue la diversité des besoins nécessitant ici un double accompagnement, là des accompagnements différents selon les moments de l'accompagnement, là encore des solutions « sur mesure », etc. Il réduit, comme le précédent, la diversité et la complexité du réel.

Le troisième mode de pensée est celui de *la complémentarité*. Il prend acte de la diversification et de la complexification des situations des usagers. Il en déduit la nécessité d'un élargissement du panel des choix disponibles dans une logique d'expérimentation et non de modélisation. Il fonctionne dans la recherche d'un « sur mesure » et non d'un « prêt à porter unique » ou même d'une collection de « prêt à porter » comportant deux ou trois options. Il ne s'agit plus de se substituer aux institutions mais de les compléter.

La question n'est donc pas celle de la recherche de la bonne solution car il n'y en a pas. Elle est plutôt celle de la formalisation des conditions de possibilité de tel ou tel mode d'accompagnement. La logique de la complémentarité suppose de baser les choix d'accompagnement par une *contextualisation* du système de moyens. Sans cette contextualisation « l'innovation » peut signifier une régression. Cela est d'autant plus vrai que les nouveaux modes d'accompagnement posent de nouvelles questions éthiques, imposent de nouvelles responsabilités et nécessitent de nouvelles vigilances. Donnons quelques exemples rencontrés dans notre recherche.

3. Nouvelles questions éthiques et politiques

Le discours d'idéalisation des nouveaux modes d'accompagnement fait fréquemment l'économie des nouvelles questions qu'ils posent. Dans le secteur du handicap, par exemple, l'accompagnement au domicile peut se traduire par une série d'actes techniques pouvant produire une violence par succession. De même pour le handicap comme pour tous les publics,

l'accès à la sphère de l'intimité par les professionnels n'est pas anodin. Elle pose la question de l'éthique et des limites de l'intervention, et celle des capacités à réguler ce pouvoir particulier qu'est celui de l'accès à la sphère intime du sujet.

En outre l'intervention au domicile par exemple ne peut pas se déployer pour un sujet du groupe familial isolé. Elle est inévitablement une action sur et avec la systémie familiale. Or les modes de calcul des prix de journée restent centrés sur une personne à accompagner. Nous sommes, par ce mécanisme, devant une véritable machine à produire du « travail invisible » des professionnels, non quantifié et non rémunéré. La logique est d'ailleurs la même pour les « aidants » qui se retrouvent également dans cette invisibilisation du travail.

Les effets sur l'internat doivent également être pris en compte à un double niveau. Le premier est celui des effets de la survalorisation des nouvelles pratiques sur les professionnels travaillant en internat. « On a l'impression de devenir les O.S. de l'accompagnement » résume l'une des personnes que nous avons interviewées lors de notre recherche. Le sentiment de non reconnaissance et même de dévalorisation peut avoir des effets de perte de sens pour une partie des professionnels. Or cet aspect est primordial si l'on prend en compte un second niveau : celui des effets sur les publics du développement des nouveaux modes d'accompagnement. Ces derniers devraient logiquement avoir un effet d'écroulement des publics de l'internat en renvoyant les usagers les moins « complexes », ou à risque de danger moindre, à d'autres formes d'accompagnement. L'internat pourrait, de ce fait, hériter d'un public plus complexe nécessitant des professionnels mobilisés et des institutions ayant les moyens de répondre à cette complexification plus grande. Une telle exigence est contradictoire avec la simple logique de restriction budgétaire se traduisant par la formule récurrente : « à moyens constants ».

Conclusion

L'oubli du contexte d'une réforme empêche de penser la complexité et contraint au réductionnisme. Une idée juste et progressive peut se transformer en son contraire si le contexte n'est pas pris en compte. La liberté peut ainsi se transformer en jungle si l'Etat n'est plus régulateur. L'autogestion peut devenir une instauration de la « loi du plus fort » dans un contexte ultralibéral sans règles du jeu. L'autonomie peut se transformer également en isolement des plus démunis sous prétexte de responsabilisation. Il convient cependant de ne « pas jeter le bébé avec l'eau sale du bain ». Les nouvelles pratiques apportent de fait de nouvelles possibilités qui sont repérables dans les premières évaluations disponibles. Mais la préoccupation de « ne pas jeter le bébé avec l'eau sale du bain » ne doit pas nous faire oublier que le « bébé ne peut pas être propre sans eau propre ». Le combat pour un accès suffisant à l'eau propre est d'actualité.

2ème conférence

CADRE INSTITUTIONNEL ET ETHIQUE D'ACCOMPAGNEMENT EN 2015

" Plaidoyer pour le travail institutionnel "

Xavier MOYA-PLANA

Psychanalyste, Directeur d'Hôpital de jour

Un bref rappel de mon intervention aux JNF du M.A.I.S. de 2009, à Paris, en guise d'introduction :
Tout lien d'accompagnement :

- ou, il est aliénant, excluant, augmentant la dépendance...
- ou, il est autonomisant, subjectivant, diminuant la dépendance...

Mais, ses effets porteront nécessairement sur les deux protagonistes de l'action d'accompagnement : accompagnant et accompagné.

La question du lien est primordiale dans le travail que nous faisons, que ce soit avec une expression où le déficit est au premier plan, ou une souffrance plus « psychiatrique ». Dans le déficit telle la trisomie, cette question apparaîtra dans la difficulté de faire des liens entre les concepts et les événements. Dans une souffrance psychotique ce sera l'attaque des liens par les mécanismes de projection ou dissociation...

Dans tous les cas, l'accueil institutionnel, par sa capacité à proposer un lieu contenant avec des fonctions en lien les unes avec les autres, dans un cadre avec des repères et des perspectives, offrira à ces personnes un lieu irremplaçable pour prendre soin d'elles...

En 2015 la question qui nous occupe aujourd'hui au cours de notre journée d'étude est : SERVICES ou INSTITUTIONS ?

1. Le Service comme alter-native à l'Institution ?

Dans le mot « alter-native » on entend "naissance de l'autre" ? Mais il n'y a pas d'altérité sans réciprocité. Donc, l'institution et le service devront être l'un, « l'alter-native » de l'autre dans la question de l'accompagnement.

Il reste pour pouvoir poursuivre ce raisonnement à lever un malentendu qui associerait l'Institution à un Foyer et non à un Service d'accompagnement.

Je vous propose de nous référer à Jean OURY , quand il différencie clairement et d'une façon tranchée les termes Etablissement , Service et Institution. Selon lui, *l'Établissement* comporte tout ce qui est établi pour tous, et sa force réside dans l'égalité des droits pour les personnes accueillies, conférés par les agréments, les projets et les règlements de fonctionnement... Et *l'Institution* se réfère à tout ce qui est institué pour chacune des personnes accueillies dans le cadre de leur admission et rencontre avec l'Établissement.

Il y a *un établissement*, le même pour tous les accueillis, et *l'institution*, constituée d'autant de projets institués que d'accueillis.

Deux expressions possibles de la loi : une *juridique* qui garantit l'égalité pour tous, et une *symbolique* où la différence et le lien sont les valeurs principales garantissant une équivalence symbolique des fonctions accueillantes et des personnes accueillies, en les différenciant, les mettant en lien et en spécifiant de quelle place on prend la parole. Ce travail n'est possible que grâce à la présence d'*une fonction tierce* qui garantit la qualité de sujet autant à l'accueillant qu'à la personne accueillie par le biais d'un troisième terme, constitué par une équipe, et un quatrième terme, indispensable, constitué par le temps et l'espace du cadre, du projet institutionnel et du projet individuel.

En suivant ce fil conducteur, « L'alter-native » n'est pas le *service* par rapport à l'*institution*, mais le Service et l'établissement Foyer par rapport à leur capacité à faire institution dans leur capacité d'accueil.

La *fonction d'Accueil* suppose travailler la question de l'angoisse ou l'inquiétude de l'inconnu qui peut rendre complexe et parfois impossible la rencontre avec l'autre (accueillant ou accueilli).

Accueillir l'autre (l'hôte) est une question très humaine et ancienne. Je souhaite illustrer cette rencontre avec l'Autre avec un mythe grec appelé le mythe de Procuste : Tout le monde connaît le mythe d'Œdipe ou celui de Narcisse. Il y a un autre mythe beaucoup moins connu, celui du "lit de Procuste" qui devrait pourtant être médité par tous les professionnels du soin tentés de faire subir leurs certitudes aux personnes accueillies.

Voici l'histoire :

Procuste était un fils de Poséidon. Procuste se targuait de connaître très bien les humains et il avait la certitude qu'ils mesuraient la même taille que lui (1m70). Bien évidemment, les autres habitants de l'Olympe se moquèrent de lui. Alors il se mit en colère et pour leur prouver leur stupidité, il descendit sur terre et là, il se rendit compte de son erreur... Mais sans pouvoir s'avouer son égarement, il élaborait un plan. Il ouvrit une auberge sur la route qui allait de la rationnelle Athènes à Eleusis, la ville des mystères, dans laquelle il fabriqua un lit qui mesurait très exactement 1m70. Il guettait avec avidité des voyageurs épuisés, marchands de toute sorte, pèlerins en quête d'au-delà, à qui, pour leur repos, il offrait l'hospitalité, un bon repas avec une puissante drogue et « au lit pour un repos bien mérité ! ». Sa méthode, portée par une sourde haine, consistait à les ligoter sur un lit de fer. Si leur taille n'était pas à la dimension du lit, soit il la raccourcissait, soit il la tirait afin de l'ajuster aux dimensions du lieu d'accueil, tranchant ou étirant les chairs pour formatage. Il sera tué par Thésée qui lui fera subir le même sort que ses victimes.

Voilà, l'idée de l'hospitalité et de l'accueil que proposait Procuste. « Il avait la bonne mesure », lui. Quel effroi de l'étranger le pousse à mesurer leurs corps et à les découper ? Est-ce pour parfaire sa compétence hospitalière que ce mystérieux équarisseur convertit son lit d'accueil en billot de boucherie ?

Ce mythe de Procuste, vieux de 25 siècles, pose d'une façon admirable et très actuelle la question de la violence institutionnelle autour de cette fonction essentielle de l'Accueil.

Ce mythe permet de poser la question autrement :

En quoi un établissement ou un service est-il "procustien", porteur de la « bonne mesure » : 1m70 pour tous..., dans sa capacité d'accueil en hébergement, ou en accompagnement ?

Bien entendu, l'écueil "procustien" nous guette, et nous ne sommes jamais à l'abri, une fois pour toutes, de la « bonne mesure » dans la question de l'altérité du sujet qui nous éloigne des sentiers battus, nous signifie qu'il n'y a pas de chemin tout fait et nous fait faire notre propre chemin en cheminant et en le co-construisant avec la personne accueillie, tel que le poète Machado nous l'indique dans sa poésie. Le balisage de ce chemin à co-construire en cheminant, celui de la rencontre avec l'autre, peut trouver de puissants repères dans l'éthique qui fonde nos valeurs partagées au sein d'une équipe.

Il n'y a pas d'équipe sans un minimum de valeurs partagées, ce partage implique toujours la parole, le parler. En aucun cas il peut être tacite ou se référer seulement à des documents écrits, quelle que soit leur qualité. La parole étant au service de l'altérité, elle garantit les liens et la différence...

Alors, ETHIQUE ? Aristote fonde son traité d'éthique sur la question suivante : L'éthique, est-elle bien nécessaire pour nous, les humains, dans notre vie et notre travail ?

Aristote nous fait remarquer que, même si nous ne pouvons pas choisir ce qui nous arrive, nous pouvons, néanmoins, choisir ce qu'il faut faire, face à ce qui nous arrive. Cette remarque tombe bien, car nous sommes tenus dans l'exercice de notre fonction d'accueil, d'accompagnement, à faire des choix, parfois entre deux options nullement choisies.

A propos de ce besoin d'éthique, Aristote nous raconte l'histoire suivante :

Il était une fois un capitaine de bateau qui faisait le transport et la vente de marchandises de grande valeur d'un port à l'autre. Un jour, à la moitié du trajet, il est surpris par une tempête fracassante, au point d'envisager que la seule et unique issue pour sauver le navire est de soulager le poids du bateau. Mais comment ? Deux possibilités ? Voilà le problème qui se pose au capitaine du navire : « Dois-je jeter par-dessus bord la marchandise ou les membres de l'équipage, tout de suite, comment choisir ? Ou attendre un peu et risquer de braver la tempête avec les cales pleines, en espérant que le temps s'améliore sans trop tarder et que le bateau résiste en attendant...? ». Son seul et unique souhait, c'est d'arriver à bon port avec son bateau, son équipage et aussi la marchandise, et de ne pas avoir à essuyer une si terrible tempête. Malheureusement, il n'a pas le pouvoir d'empêcher les tempêtes d'éclater, ni de connaître leur durée, ni leur intensité exactes. Pourquoi fallait-il que la tempête survienne à ce moment, avec un tel chargement si coûteux ?

Le capitaine, nous dit Aristote, souhaiterait certainement ne pas avoir à choisir entre la perte de ses biens, de sa marchandise et celle de sa vie et de son équipage. Cependant, il doit se décider et faire le choix opportun. S'agit-il d'un simple problème fonctionnel pour trouver le meilleur moyen d'arriver à bon port ? Si c'est le cas, le problème « fonctionnel » d'excès de poids peut être réglé de deux façons : soit, on balance la marchandise par-dessus bord, soit, on choisit parmi l'équipage les plus gros matelots pour être jetés à la mer. D'un point de vue fonctionnel, cette deuxième option permet de sauver le bateau, la vie de l'équipage restant et les marchandises. Seulement des principes éthiques intégrés par le capitaine avant la sortie du port permettront la prise de décision, qui permettra de sauver le bateau...

Mais toutes les décisions ne se valent pas. Si on choisit parmi l'équipage les plus gros matelots pour être jetés à la mer..., on voit tout de suite l'impact éthique qui pourrait déterminer un tel choix en cas de grosse tempête institutionnelle, entre jeter par-dessus bord la marchandise ou

quelques membres de l'équipage pour ne pas couler. Tout ne se vaut pas... Et certaines références institutionnelles que je ne nommerai pas – je vous laisse le soin de deviner – balancent le sujet par-dessus bord.

Aristote insiste sur le fait que notre liberté d'individu responsable réside dans le fait que si nous ne pouvons pas choisir ce qui nous arrive, nous pouvons néanmoins choisir ce qu'il faut faire face à ce qui nous arrive, ce qui fonde l'importance des valeurs cliniques partagées au sein d'une équipe de soins.

2. Ethique, cadre institutionnel et Fonction d'Accueil

Comment pourrait-on définir cet espace « cadre institutionnel » ?

- Puisque le soin est avant tout « *entourance* », il implique un ESPACE.
- Puisque le soin est *un processus*, il n'y a pas de processus dans l'absolu, dans le vide, dans l'abstrait. Donc, le SOIN suppose un CADRE avec une contenance et une potentialité qui *ouvre des perspectives* (mise en forme de projet avec une temporalité) et *pose des repères* suffisamment forts pour être repérés et suffisamment souples pour ne pas être aliénants et pouvoir être questionnés.

Cet ESPACE supposera :

- UN LIEU : affecté d'une présence avec un endroit limité (un dedans et un dehors suffisamment différencié), des règles formulées d'une façon explicite et qui s'appliquent, et du temps et des rythmes qui scandent la présence et l'absence avec une continuité rythmée par la présence et l'absence .
- UN ESPRIT : Un cadre doit être habité par un esprit, qui représente sa chair et son souffle, et il est constitué par des repères symboliques, un projet, une histoire et un savoir partagé.
- UNE ÉQUIPE : qui est un ensemble de personnes occupant différentes fonctions, partageant un même esprit des soins, avec une adhésion active et des valeurs partagées, avec une position subjective des accueillants consistant à ne pas répondre à la provocation et respecter les règles du lieu institutionnel en étant capable de passer le relais à un autre accueillant.

Les eaux dans lesquelles nous naviguons sont celles de l'expression de la souffrance des personnes accueillies et de leur environnement proche, qui comporte de l'angoisse, de l'agressivité, de l'exclusion sociale, du clivage, de la souffrance somatique... Ces expressions de souffrance vont questionner ou attaquer notre cadre institutionnel :

Elles questionneront un cadre institutionnel qui se questionne lui-même, avec des valeurs de référence préétablies, partagées par l'ensemble des membres de l'équipe et portées à la connaissance des personnes souffrantes accueillies : une éthique de soins.

Elles attaqueront un cadre institutionnel qui se défend, avec comme unique et seule référence le cadre juridique, la politique qualité, l'aspect financier, et appliqués d'une façon identique à l'ensemble des personnes accueillies.

Il paraît évident qu'une éthique de soins institutionnels ne pourra se déployer et être élaborée qu'au sein d'un cadre qui se questionne et dialogue avec l'histoire et la souffrance des personnes accueillies, et qui permettra, en cas de tempête institutionnelle, de savoir quoi balancer par-dessus bord et, encore une fois, tout ne se vaut pas.

Ces propos installent la *Fonction d'Accueil* avec le *Cadre* comme le dispositif indispensable pour garantir un accompagnement de la dépendance (celle de l'enfant ou celle de toute personne vulnérable) garantissant à la personne accueillie un statut de sujet à la recherche de ce que Winnicott appelait « le sentiment que la vie vaut la peine d'être vécue », fondé sur la rencontre et la créativité. Face à la tempête, les assurances, les bureaux de contrôle, les évaluations internes ou externes... suffisent-ils ?

En 2015, nous avons à faire face aux problèmes sociétaux actuels, aux résultats des derniers comptes administratifs et des évaluations internes et externes, aux soupçons de violence institutionnelle avec l'obligation d'élaborer des chartes de bientraitance pour s'acquitter de ces soupçons...

En quoi savoir éthiquement, en cas de tempête institutionnelle, qu'est-ce qui va présider nos choix ? Et si ceux-ci légitimaient le fait de balancer le sujet par-dessus bord ou pas ? Cela va nous aider et nous guider dans notre travail d'accueil et d'accompagnement. Une discussion en réunion d'équipe avant de quitter le port pourrait amener des nuances et des ajustements... si, et seulement si, nous partons d'une valeur éthique suffisamment partagée... Et le premier d'entre tous, c'est que « tout ne se vaut pas ».

Néanmoins, il y a des projets d'accompagnement dont la stabilité et la certitude priment au point de justifier, pour la bonne tenue de l'ensemble des procédures de « la qualité », de faire passer le sujet par-dessus bord... « *Foyer ou Service d'Accompagnement* » ?

« *Résister au présent* » nous disait Deleuze. Cette résistance nous permet de ne pas perdre de vue la temporalité des événements et celle du projet de service et du projet de la personne accueillie... dans l'omniprésence du présent et de la procédure.

L'éthique ne peut pas empêcher les choses d'arriver mais peut nous aider à savoir ce qu'on va faire ou pas face à ce qui nous arrive, et cela ne coûte pas plus cher, n'a pas non plus d'impact budgétaire mais un impact sur la consistance de l'équipe et celle du projet d'accompagnement.

Je voudrais pour finir, aller un peu plus loin sur cette question éthique en proposant dans le travail que nous faisons « *une éthique du juste* » et NON « *une éthique du bien ou du mal-traitant* » :

Le *juste* est ce qui procède de l'ajustement indispensable dans la rencontre avec l'autre, accueillant ou accueilli, au sein de notre travail d'accueil institutionnel. Les mécaniciens ajusteurs savent très bien qu'ajuster une pièce à une autre comporte obligatoirement la modification des deux pièces pour obtenir un ajustement qui tienne. Pour tout humain en situation de dépendance, il est très important de comprendre qu'il a davantage besoin de donner que de recevoir pour se sentir vivant et exister pour l'autre.

Une éthique du juste sera basée sur la rencontre et la capacité par les deux partenaires, accueillant et accueilli, et non seulement par la personne accueillie, de se laisser modifier.

Je terminerai avec ces mots de Franck KAFKA, écrits dans son journal du 19 octobre 1921 qui situent bien le défi de la *Fonction d'Accueil* comme « alter-native » non « procustienne » : « *Celui qui, vivant, ne vient pas à bout de la vie, a besoin d'une main pour écarter un peu le désespoir que lui cause son destin (.....). Mais de l'autre main, il peut écrire ce qu'il voit sous les décombres, car il voit autrement et plus de choses que les autres, n'est-il pas le mort de son vivant, n'est-il pas l'authentique survivant ?*

TRAVAIL EN ATELIERS

Les thématiques des ateliers ont été choisies à partir des préoccupations de terrain, afin de favoriser l'échange de pratiques et le débat entre les acteurs impliqués dans l'accompagnement social et médico-social des personnes en situation de handicap et/ou de précarité. Des présentations d'expériences introduisent les ateliers.

Atelier 1

Questions et pratiques d'orientations et de réorientation pour les jeunes à partir de 16 ans et après 20 ans.

**Quel projet construire et comment accompagner de réels parcours diversifiés ?
Comment préparer un projet de vie avec de jeunes adultes ?**

EXPOSÉS INTRODUCTIFS :

1. Intervenants : Sophie THIOU, assistante sociale, et Armel BEZIEL, éducateur du service de suite Empro de Champigny-sur-Marne (94)
2. Intervenant : Aude Bonnet : éducatrice spécialisée au Sessad des comètes de Créteil (spécialisé autisme)

Les intervenants relatent brièvement une expérience commune entre le Sessad et l'Empro.

Sur la demande du Sessad, l'Empro a accueilli un adolescent autiste pour évaluer si son orientation en Empro était possible. Cette expérience a non seulement permis au Sessad de tester son hypothèse mais l'Empro a aussi reçu du Sessad des conseils sur la prise en charge des adolescents autistes qu'il reçoit sans être spécialisé et avec lesquels il est souvent en difficulté. Les deux établissements y ont trouvé leur compte et ont donc envie de continuer ce partenariat.

Puis, la discussion s'engage avec tous les participants de l'atelier sur comment préparer un projet de vie en soulignant d'emblée qu'il est forcément personnalisé, c'est-à-dire qu'il prend en compte le profil, les capacités, les désirs d'un jeune dans un contexte familial et institutionnel singulier.

Les participants se mettent d'accord sur la nécessité que « ça parte du terrain » car il y a là la connaissance fine du jeune à orienter mais aussi celle des établissements. C'est un projet à construire, mûrir et porter dans le temps avec des hypothèses à valider avec les jeunes, les familles et les structures. Les professionnels ont à surmonter les difficultés rencontrées en étant capable de se remettre en cause quand, par exemple, une de leur hypothèse s'avère irréalisable ou quand les places tardent trop à se libérer. Parfois aussi, un jeune a des capacités pour intégrer un type de structure mais n'est pas prêt à le faire au moment où il doit quitter sa structure (ex. un jeune d'Empro n'est pas toujours prêt à travailler à 18 ou 20 ans même s'il en est capable). Parfois encore, certaines orientations ou formations même bien travaillées échouent (ex. une jeune ayant obtenu son CAP petite enfance n'arrive pas à trouver du travail). Il faut alors créer d'autres pistes, remotiver les jeunes et les équipes. Les partenaires relais sont alors précieux.

L'accompagnement des jeunes se heurte à la date butoir des 20 ans. A ce stade, l'orientation n'est pas toujours aboutie, faute de place ou de projet encore en cours. La question de l'amendement Croton se pose alors avec une réponse au cas par cas.

Puis les participants insistent sur l'importance des stages pour travailler une orientation. Ils permettent aux professionnels d'évaluer la pertinence de leur hypothèse sur le type de structure mais aussi sur l'établissement choisi car « les établissements fonctionnent de manière très différente et l'orientation doit être personnalisée ». Mais « on ne sait jamais s'il y a des places à l'issue d'un stage ». L'accompagnement du jeune à ce moment-là peut devenir délicat car les professionnels lui demandent de se projeter mais ne peuvent pas lui dire si cet établissement qui lui a plu et lui convient aura une place pour le recevoir. C'est souvent les services de suite dans les Emplois ou les chargés d'insertion dans d'autres structures qui accompagnent le jeune dans ce passage paradoxal.

Sur le terrain, les professionnels ne peuvent pas mener seuls des projets de vie et expriment de plus en plus le besoin de créer des partenariats. Au-delà d'un établissement auquel on adresse un jeune, le partenariat crée des liens de confiance où chacun peut travailler avec l'autre en transparence. Les différentes expériences apportées dans l'atelier confirment quelques règles à respecter pour qu'un partenariat s'instaure de façon pérenne :

- Un partenariat se crée entre personnes volontaires, engagées pour le porter. Quand ces personnes changent, le partenariat ne continue pas automatiquement.
- C'est un travail de liens à entretenir, un travail invisible mais qui demande du temps, de l'énergie et de l'envie de travailler avec l'autre.
- Toutes les parties doivent y trouver leur compte et en bénéficier, c'est la règle du donnant-donnant. Une partie qui pense ne rien en retirer ne restera pas longtemps.
- Il demande à ce que les différents intervenants apprennent à se connaître et « s'approprient » pour arriver à comprendre le contexte et les nécessités de l'autre, et parvenir au final à parler le même langage.
- Les compétences et les places de chacun demandent à être respectées.

Pour conclure sur ce partenariat, la MDPH qui est un passage obligé peut devenir aussi un partenaire. Plusieurs participants parlent de leur expérience d'aller à la rencontre de la MDPH pour travailler avec ses professionnels au-delà des dossiers. Il s'agit de faire connaissance, de leur apporter la connaissance du terrain qu'ils n'ont pas. Ainsi il est plus facile de trouver ensemble des solutions aux orientations difficiles car la MDPH comprend mieux la demande de réorientation des établissements, par exemple.

Les professionnels terminent sur une note d'optimisme : « On réussit dans la majorité des cas, on a plus de souplesse, plus de partenariats possibles, et plus de créativité. »

Ils soulignent néanmoins que les besoins naissent sur le terrain, dans les pratiques et que services et institutions leur semblent complémentaires pour être créatifs et arriver à répondre aux besoins lors des réorientations jeunes.

Atelier 2

Liaisons-déliasions : accompagner des parcours

Quelle adaptation aux choix et modalités de vie des personnes vivant en établissement ou accompagnées par un service ?

Face à de nouveaux besoins exponentiels et de plus en plus diversifiés, quels freins administratifs et réglementaires ?

EXPOSÉS INTRODUCTIFS :

1. Intervenants : Odile BRICE, chef de service, et Maria SARIKLI, psychologue SAVS-SAMSAH du Plessis-Tréville (94) - Association AFASER
2. Intervenants : Véronique MALHOMME, chef de service, et Muriel COCHONNEC, CESF SAVS REMORA de Cergy (95) - Association VOIR ENSEMBLE

Présentation de situations d'accompagnement

I - Odile Brice expose la situation d'une personne orientée vers le SAVS-SAMSAH de l'AFASER pour une évaluation et une orientation, en mettant en avant les problématiques et les questions soulevées par cette situation complexe :

1. Problématiques liées à *la divergence des points de vue et des orientations* de la part des partenaires impliqués :
 - la MDPH a attribué une orientation vers le milieu ordinaire avec un handicap de 50% ;
 - le Service "Etape", d'orientation professionnelle, préconise le milieu de travail protégé, à la suite des difficultés apparues en milieu ordinaire, avec la recherche d'un appartement personnel ;
 - la personne elle-même hésite sur ses choix, invoquant des problèmes de santé, des difficultés à marcher, change d'avis, manifeste le souhait de vivre en foyer de vie ou même en Foyer d'accueil médicalisé...

✓ Quels sont les critères à retenir pour évaluer la situation ? Comment apporter une réponse cohérente en fonction de l'évaluation des besoins, l'orientation préconisée par le service Etape, l'orientation de la MDPH, et la demande de la personne ?
2. Problèmes générés par les *contraintes administratives*, notamment :
 - la temporalité des institutions, MDPH, CDAPH, celle des services avec leurs listes d'attente, et celle de la personne ;
 - le calcul des effectifs en système d'équivalents-places, la tarification en prix de journée et la suractivité mettant un frein à la disponibilité d'accueil.

✓ Comment accueillir ces personnes présentant des troubles psychiques et prendre en compte l'inconstance de leur demande, de leur comportement, avec le cadre administratif, ses règles rigides, ses délais de réponse inadéquats, toujours en décalage avec les besoins exprimés ?

Le SAVS est admis à accompagner les personnes sans notification sur une durée d'une année afin d'appréhender leurs besoins et proposer une orientation. Mais ce temps est court quand il est ponctué d'absences, de rendez-vous manqués, d'essais infructueux..., et long à la fois, quand il n'est pas reconnu et valorisé financièrement.

Après avoir mis en échec de multiples rendez-vous en ESAT, éprouvé le temps et la patience des accompagnateurs du SAVS, la personne est alors remobilisée vers le soin et dirigée vers la psychiatrie.

Cette situation ouvre le débat autour de la difficulté des équipes à répondre à la commande sociale, à se positionner face au comportement de ces personnes qui peuvent même être soupçonnées de "tricher" et profiter des services sociaux, qu'elles déconcertent, épuisent, et désorientent...

Comment maintenir la personne dans l'unité de son projet ? Faire face à ses contradictions, tout en composant avec celles des institutions ? Comment se faire confiance entre équipes ?

Le débat qui va suivre pourra nous apporter quelques éléments.

II - Véronique Malhomme présente le service REMORA qui accueille des personnes présentant une déficience sensorielle, visuelle et auditive. Ce service réalise une double mission :

- l'évaluation des situations, en partenariat avec la MDPH, pour l'attribution de la PCH : 200 situations/an environ ;
 - 90 accompagnements individuels, sur notifications de la MDPH, à domicile ou dans diverses structures. L'accompagnement est axé principalement sur la rééducation fonctionnelle, l'action au niveau de l'environnement social : famille, milieu de travail...
- Le service se trouve confronté à plusieurs *problématiques, liées à la spécificité de la population accueillie* :
 - la diversité des politiques locales sur la conception médicale des SAVS-SAMSAH et de leur équipement paramédical ;
 - l'articulation avec le secteur des personnes âgées où le SAVS intervient auprès de personnes sourdes au sein des EPADH en raison de la spécificité de la langue des signes, mais où la MDPH ne peut effectuer de notifications de prise en charge. Une souplesse de fonctionnement est accordée au SAVS pour son action, en concertation avec la MDPH. Reste le problème des moyens financiers octroyés pour répondre à ces besoins spécifiques.

Le SAVS propose régulièrement au personnel du Conseil général une sensibilisation aux problématiques de la surdité en l'invitant à participer à certaines de ses interventions auprès des personnes handicapées.

Débat avec la salle

Ce débat s'ouvre sur la question de *la confiance* et de *la reconnaissance des compétences réciproques*, notamment au niveau des rencontres entre services et Département. Quelque soit l'interlocuteur : la MDPH directement, ou bien un dispositif intermédiaire entre la MDPH ou le Conseil général, la sensibilisation sur le handicap, psychique entre autres, s'avère très positive. Et, au-delà de la communication entre professionnels, la pratique relationnelle de ces administrations

avec les personnes handicapées elles-mêmes permet une approche plus confiante, mieux informée et plus efficace. Les rencontres entre services et Département conduisent en outre à un assouplissement des procédures.

L'accueil de la personne en difficulté, le premier rendez-vous et la réponse à une première demande, l'information alors apportée, sont très importants pour la suite de l'accompagnement. Le soutien dans la continuité des parcours avec l'évitement de ruptures brutales, la coordination des acteurs partenaires autour des parcours individuels sont les facteurs essentiels pour assurer leur réussite.

Une situation d'accompagnement de la parentalité, marquée par des ruptures dans le suivi et des clivages entre les intervenants, vient illustrer l'importance de *la fonction de coordination* exercée par les SAVS et les SAMSAH dans ces circonstances. Coordination implique dialogue, confiance, reconnaissance de la place et du rôle de chacun. Le consensus doit alors être recherché sur "l'intérêt supérieur de l'enfant". Au Luxembourg, un service a été spécialement créé afin d'assurer la coordination entre la Protection de l'enfance et le secteur du Handicap afin de garantir la sécurité et la place de l'enfant, et soutenir l'autonomie des parents.

Atelier 3

L'accompagnement de la personne peut-il se résumer à une prestation de service ? Quels sont les rôles et les missions des établissements et services médico-sociaux relevant de la loi de 2002-2 ?

EXPOSÉS INTRODUCTIFS :

1. Intervenants : Stéphanie MOUREY, chef de service, et Mme ABIR SAMMOURI, psychologue clinicienne SAMSAH d'Arcueil (94)
2. Intervenante : Marie-Christine HATTIER, responsable de SAVS SAVS Espace Loisirs de Saint-Mandé (94)

Allocution de Mme Abir Sammouri¹ :

L'accompagnement de la personne peut-il se résumer à une prestation de service ?

D'emblée notre réponse serait NON, non, et non. Et pourquoi cette position radicale ?

Mais tout d'abord, comment définir les notions de prestation d'une part, et d'accompagnement d'autre part ?

Aux termes II de l'article L. 312-1 du CASF, les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des *prestations* à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. De plus, l'article L.311-8 du CASF précise que, pour chaque établissement ou service, est élaboré un projet d'établissement ou de service définissant ses

¹ A. SAMMOURI est psychologue clinicienne. Titulaire d'un master 2 En Droit public : option Droit sanitaire et Social, cette présentation fait référence à son mémoire de recherche dirigé par Michel Chauvière et intitulée « Le *Care* dans les évolutions contemporaines du droit et des pratiques sociales et médico-sociales : l'exemple d'un SAMSAH », Université Panthéon Assas, Paris 2, 2014.

objectifs [...]. Les objectifs sont prévus notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des *prestations*.²

L'introduction d'une logique de prestation dans le champ social et médico-social ne laisse pas indifférent tant ce terme est polysémique.

En effet, le dictionnaire en ligne Larousse³ définit la notion de prestation comme suit : "Fourniture ou travail exécuté pour s'acquitter d'une obligation légale ou contractuelle. Service fourni par quelqu'un, une collectivité."

Tandis que le dictionnaire de droit privé⁴ définit la prestation comme l'acte par lequel une personne dite "le prestataire" fournit un objet matériel ou s'acquitte d'une créance envers "le bénéficiaire de la prestation". Le mot « prestation » est largement employé dans le droit de la Sécurité sociale. On parlera de prestations sociales ».

Par ailleurs, les « prestations de service » désignent les avantages en espèces versés en exécution de certains contrats comme le prêt, le mandat, le contrat de travail, le contrat de bail ou le contrat d'entreprise que le Code civile range dans le « Louage d'ouvrage et d'industrie » (art. 1779 et s.).

Mais qu'en est-il de cette notion de « prestation » dans le secteur médico-social ?

Michel Chauvière explique que « *le social n'est pas une prestation vendue, ni même rendue, ni même offerte* »⁵.

Toutefois, à force de promouvoir la « marchandisation » du social en instaurant des normes, de nouvelles pratiques qui, en plus, nous dit-on, sont bonnes et donc recommandables car performantes, nous ne faisons que renforcer l'univers de la technicité du métier du social. Ainsi, nous nous éloignons de la singularité de chaque individu et donc de l'altérité.

Comment, alors, ne pas réintroduire de la clinique, d'autant plus que cette notion ne fait pas plaisir à ceux qui pensent uniquement par le chiffre ? Ceux-là même qui ne manquent d'imagination pour transformer cette notion en la rendant marchande.

S'appuyant sur une formulation explicite dans la recommandation de bonnes pratiques, éditée par l'ANESM en 2010, Michel Chauvière écrit :

*"En somme, pour survivre, la clinique est poussée à devenir une prestation de service parmi d'autres, capable de rendre transparent l'humain, ramené à ses « comportements-problèmes », de prévoir ses résultats, rebaptisés objectifs, et d'être en mesure d'en faire la preuve, à la demande de l'administration*⁶."

Pour qu'une clinique advienne, elle implique une rencontre directe avec l'autre. Et cette rencontre se fait au cas par cas.⁷ Dans le secteur médico-social, l'approche clinique se fait dans la rencontre avec un autre en souffrance.

Venons maintenant à la notion d'accompagnement ! D'après le Petit Robert, l'accompagnement se définit comme l'action de « se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui ». Quant à la définition qu'en donne le Petit Larousse, l'accompagnement est un « ensemble de

² J.P HARDY, J-M. LHUILLIER et A. THEVENET, *L'aide sociale aujourd'hui*, Editions ESF, 17^e édition, 2010, p. 154.

³ Dictionnaire en ligne Larousse, site Larousse.

⁴ Dictionnaire de droit privé.

⁵ M. CHAUVIERE, *L'intelligence sociale en danger*, Editions La Découverte, Paris, 2011, p.157.

⁶ M. CHAUVIERE, *L'intelligence sociale en danger, op.cit.*, p.215.

⁷ J. ROUZEL, *Le travail d'éducateur spécialisé, Éthique et Pratique*, 2^e édition, Dunod, Paris, 2000, p. 26.

mesures et d'actions mises en place pour aider, soutenir ou soulager des personnes en difficulté ». Il pourra s'agir d'un accompagnement médical, psychologique ou social.

Dans son acception juridique, Franck Petit écrit que la notion d'accompagnement est méconnue en tant que droit. Cependant, on trouve la locution « accompagnement personnalisé » dans l'ouvrage de MM. Borgetto et Lafore⁸. Par ailleurs, ce droit à l'accompagnement prend une place importante dans le droit social mais aussi dans le droit civil par la voie du droit de la famille et ce, depuis la loi du 5 mars 2007.⁹

Enfin, Michel Borgetto souligne que le droit à l'accompagnement est un droit en devenir et écrit : « *L'émergence et le rayonnement de la notion d'accompagnement pourraient bien traduire et refléter, en définitive, la prégnance sinon le renouveau d'un principe conçu à l'origine comme substantiel à notre République : le principe de fraternité* »¹⁰.

Or la notion de fraternité est un des fondements du droit social comme les notions de solidarité et de dignité. De plus, la fraternité est indissociable des principes de liberté et d'égalité comme le précise Michel Borgetto.

Notre société ne peut faire l'économie du questionnement de l'accompagnement des plus vulnérables sinon, c'est bien sa cohésion sociale qui est mise en danger.

Partant de ce questionnement, l'accompagnement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ne peut se résumer à une prestation de service, il est bien autre.

⁸ M. BORGETTO et R. LAFORE, *Droit de l'Aide et de l'Action Sociales*, 8^e édition, Précis Domat, Montchrestien Éditions, 2012, p. 549.

⁹ F. PETIT, L'émergence d'un droit à l'accompagnement, *RDSS*, 2012, p. 977-984.

¹⁰ M. BORGETTO, La portée juridique de la notion d'accompagnement, *RDSS*, 2012, p. 1039.

En conclusion de cette rencontre:

Cette journée a permis une mise à distance des schémas binaires et des raisonnements manichéens, des projections idéalisées, des paradigmes qui, en opposant services et institutions, viennent freiner notre action et faire obstacle aux parcours individuels. Au delà d'une approche réductrice qui incite à parler d'alternative, de substitution, de suppléance... pour chacune de ces structures, Saïd Bouamama et Xavier Moya-PLana nous ont amenés à les considérer sous un autre angle : elles se rejoignent dans leurs fondements, se complètent et, davantage, se potentialisent dans leur fonction d'Accueil et d'expérimentation de parcours personnalisés. Institutions et services sont "alter-natifs", engendrant l'altérité et la créativité réciproque.

L'articulation de ces dispositifs, dont nous avons pris connaissance dans les ateliers, met en jeu le travail d'équipe et la qualité de la relation partenariale, comme le témoignent les nombreuses situations d'accompagnement exposées, ainsi que les problématiques abordées. Les échanges ont mis en évidence la priorité du dialogue avec les partenaires : établissements et services, MDPH, direction de l'action sociale, associations, élus..., et l'importance de l'explicitation du travail réalisé. La reconnaissance réciproque et la confiance entre partenaires sont les atouts indispensables pour que services et institutions jouent leur partition en harmonie afin de garantir les parcours des personnes accompagnées au cours de l'évolution actuelle du contexte sociétal.