

Les enjeux
de la pratique professionnelle
médico-sociale

DU MÊME AUTEUR

Accompagnement institutionnel d'adultes en situation de handicap. Défis éthiques et perspectives cliniques (avec L. Kaisser, C. Kalis et J. Rozenberg), érès, 2019.

Lucas Bemben

*Les enjeux
de la pratique professionnelle
médico-sociale
Repères historiques, légaux et éthiques*

Trames

érès
éditions

REMERCIEMENTS

Aristophane disait qu'enseigner ne revenait pas à remplir un vase mais à allumer un feu. Nous tenions donc à remercier toutes les personnes, usagers comme professionnels, qui ont été autant d'étincelles dans notre vie professionnelle.

Conception de la couverture :
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2022
CF - ISBN PDF : 978-2-7492-7251-1
Première édition © Éditions érès 2022
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France
www.editions-eres.com

Partagez vos lectures et suivez l'actualité des **éditions érès** sur les réseaux sociaux



Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

Table des matières

AVANT-PROPOS	7
--------------------	---

Comprendre l'origine du secteur médico-social...

LA PLACE ET LE FONCTIONNEMENT DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL DANS LA SOCIÉTÉ	15
Du haut Moyen Âge au début du XIX ^e siècle	20
Du XIX ^e siècle à la Seconde Guerre mondiale	26
<i>Le droit national à la réparation</i>	26
<i>Le développement significatif du tissu associatif</i>	28
De l'après-guerre à 1975	29
<i>Des restructurations successives colorées par la résilience</i>	29

<i>Une accélération encore plus marquée du développement associatif</i>	31
La loi du 30 juin 1975	34
De la loi du 30 juin 1975 à l'année 2002.....	38
<i>Dispositions relatives au handicap</i>	39
<i>Dispositions portant sur les institutions sociales et médico-sociales</i>	41
La loi du 2 janvier 2002.....	43
<i>Une rénovation de l'action sociale et médico-sociale</i>	43
<i>Affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leur entourage</i>	44
Le droit à un projet individuel.....	44
Le droit à la participation active avec un consentement éclairé	45
Le droit à l'information.....	45
Le droit à la participation par le biais du conseil de vie sociale.....	46
<i>Élargir les missions de l'action sociale et médico-sociale, et diversifier la nomenclature et les interventions des établissements et des services</i>	46
<i>Améliorer les procédures techniques de pilotage du dispositif</i>	48
L'amélioration de la planification médico-sociale	48
Un encadrement des régimes d'autorisations.....	49
Une diversification des règles de tarification.....	50

Une obligation d'évaluation interne et externe	51
<i>Instaurer une réelle coordination des décideurs, des acteurs, et organiser de façon plus transparente leurs relations</i>	52
Un principe de formalisation des procédures de concertation et de partenariat	52
L'instauration des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)	53
La stimulation des actions de coopération entre les institutions du territoire	54
La création du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale (CNESM).....	54
Les sanctions applicables aux institutions.....	56
Les prémices de la loi de 2005	59
La loi du 11 février 2005	61
<i>Une nouvelle définition du handicap</i>	62
<i>Le droit à la compensation</i>	65
Les MDPH : un guichet unique pour les personnes en situation de handicap	68
La prestation de compensation du handicap.....	71
Le rôle des acteurs associatifs	72
<i>Le renforcement du CNCPH</i>	75
Une composition élargie	76

Des attributions progressivement étendues	78
<i>La CNSA : une coordination technique et financière</i>	79
Les lois et dispositions postérieures à 2005 ..	81
<i>Présentation générale</i>	82
<i>Impact sur les personnes en situation de handicap</i>	82
<i>Dispositions relatives au droit à la compensation</i>	85
<i>Dispositions relatives aux institutions du secteur social et médico-social</i>	90
La démarche	
« Une réponse accompagnée pour tous »	94
Conclusion	97

... pour penser la place qu'y occupe le professionnel

LA PLACE DES PROFESSIONNELS AU SEIN DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL	109
Penser les enjeux du silence et de la parole en institution	114
<i>Quels espaces pour la parole et le silence ?</i>	119
<i>La strate de la légalité : obligations et contraintes</i>	123
Le droit à la vie privée	123

Le cas particulier des informations sensibles.....	129
Les informations à risque : prendre garde au péril de la discrimination.....	131
<i>Devoir de confidentialité et secret professionnel.....</i>	135
Le devoir de confidentialité.....	135
Le secret professionnel.....	148
Quelles sont les personnes concernées ?	149
<i>La strate de la légitimité :</i>	
<i>choisir ce qu'on dit et ce qu'on tait.....</i>	158
Le principe de bienveillance.....	160
Le principe de responsabilité.....	161
Le principe de mesure.....	163
Le principe d'autonomie.....	167
L'espace de liberté comme creuset de sens.....	170
Appréhender les implications des systèmes d'information contemporains.....	174
<i>Qu'est-ce que la société de contrôle ?</i>	176
L'émergence du concept chez Foucault.....	178
Le disciplinaire : un mécanisme de maîtrise de la population et des individus.....	179
La fin du disciplinaire par le processus de diffusion des mécanismes de contrôle	180
Le panoptique comme préfiguration du contrôle.....	182
<i>La société de contrôle.....</i>	188
L'inutilité contemporaine des lieux d'enfermement.....	188

L'information, une variable au cœur de la société de contrôle.....	191
<i>Les logiciels médico-sociaux :</i> <i>un contrôle de la réalité</i> <i>institutionnelle ?</i>	197
La conception de l'humain au sein des institutions médico-sociales..	199
Le logiciel médico-social : un avatar du contrôle positiviste ?	200
L'intimité et la vie privée face à la puissance institutionnelle.....	209
<i>L'autonomie des professionnels</i> <i>face au contrôle de l'information</i>	219
L'autonomie individuelle diminuée par le panoptique numérique	221
L'autonomie institutionnelle face à la modulation sectorielle.....	227
<i>Quel lien avec la place du secteur</i> <i>médico-social au sein de la société ?</i>	230
Participer à la construction de l'éthique institutionnelle	237
<i>Quelques champs de l'éthique</i>	239
L'éthique normative	239
La méta-éthique.....	244
L'éthique appliquée	246
<i>La délibération éthique</i>	247
Recueil et analyse des faits	249
Analyse des valeurs.....	249
Hiérarchisation des valeurs.....	249
Justification de la décision et action.....	250

Être acteur d'une authentique démarche inclusive	254
<i>L'intégration : un projet sociétal centré sur la norme de validité</i>	255
<i>L'inclusion : un projet anthropologique centré sur la norme humaine</i>	264
Conclusion.....	270
 CONCLUSION GÉNÉRALE.....	 275
 Annexes	
Annexe I.....	284
Les établissements et services médico-sociaux	
Annexe II.....	286
Gravure satirique illustrant le rejet de la pauvreté	
Annexe III	
Déclaration des droits des personnes handicapées (ONU, 1975).....	287
Annexe IV	
La charte des droits et liberté de la personne accueillie	292
 BIBLIOGRAPHIE.....	 299
Dispositions légales.....	302
Sites internet de référence.....	303
Ressources électroniques.....	303

Avant-propos

Cet ouvrage s'adresse aux professionnels exerçant ou devant exercer au sein des institutions du secteur médico-social. Il peut également proposer des repères à toutes les personnes qui seraient intéressées par un regard sur leur évolution et sur certains de leurs enjeux contemporains.

Ces institutions sont des mondes en soi, régies par un ensemble complexe de fonctionnements qui leur sont souvent propres. Que cet ensemble soit issu des lois qui déterminent les organisations professionnelles, des habitudes prises au fil des années ou des cultures locales d'établissement et de service, il s'agit d'une constellation de pratiques et de pensées dont la disparité gravite autour d'un noyau sectoriel spécifique. Malgré des différences parfois considérables d'un lieu à l'autre, ce noyau n'en reste pas moins constitué de modalités professionnelles explicites comme implicites, qui lui donnent une identité à nulle autre pareille. D'une certaine

manière, si nous envisageons chaque structure comme un monde, alors le secteur médico-social pourrait être la « galaxie » qui les regroupe toutes en leur conférant une certaine cohérence¹.

Il ne s'agit pas de notre premier travail sur ce thème. En effet, nous avons déjà porté notre attention sur les pratiques institutionnelles se déployant dans les structures accueillant des adultes en situation de handicap². Cela avait été l'occasion de montrer que les accompagnements qui se déroulent au sein de ces lieux ne sont pas uniquement des agrégats de compétences professionnelles indépendantes les unes des autres, mais bien davantage d'actions artificiellement éparées, car trouvant leur véritable sens dans des buts transversaux poursuivis conjointement par chacun des acteurs impliqués. Nous avons été amenés à dessiner les contours de ces espaces partagés, pour démontrer que c'était dans une intention éthique et un véritable attachement à la question du « prendre-soin » que s'inscrivent les personnes qui agissent chaque jour dans et hors les murs institutionnels.

Cependant, ce que nous avons gagné en précision, nous l'avons perdu en exhaustivité. En effet, cet

1. Pour une illustration de la constellation médico-sociale, voir annexe I.

2. L. Bembel, L. Kaisser, C. Kalis, J. Rozenberg, *Accompagnement institutionnel d'adultes en situation de handicap. Défis éthiques et perspectives cliniques*, Toulouse, érès, 2019.

ouvrage, par sa focalisation sur l'établissement lui-même et ce qui se déroulait en son sein, n'abordait finalement que très peu le tissu sectoriel en tant que tel.

C'est là l'intention du présent travail : venir compléter notre approche initiale en nous penchant non plus sur l'établissement en tant qu'inscrit dans un ensemble mais sur l'ensemble lui-même, perçu comme un organisme en soi.

Cette approche nous semble pertinente pour deux raisons.

D'une part, nous avons constaté que les professionnels amenés à exercer au sein des institutions du secteur médico-social n'en connaissent pas toujours l'histoire et les fonctionnements. L'entrelacement très complexe des dimensions à considérer constitue un obstacle pour l'acquisition d'un regard précis, ce qui peut créer des représentations parcellaires de la trame soutenant les pratiques. Par ailleurs, les formations initiales ne peuvent pas toujours accorder un temps suffisant à ces aspects pour garantir une appréhension globale de la réalité du secteur. Nombre de professionnels arrivent donc dans leur établissement d'exercice avec l'obligation d'« apprendre sur le tas » ; ce qui fait sa particularité, et donc régit les accompagnements et les prises en charge qui y sont possibles.

D'autre part, ces représentations partielles, et cette obligation de se former au sein même du lieu institutionnel, peuvent avoir de profonds effets sur la pratique professionnelle. En effet, outre la limitation de sens qu'implique une imprégnation par des fonctionnements uniquement locaux, beaucoup d'équipes se retrouvent pour ainsi dire « piégées » dans des pratiques enclavées. Elles n'osent pas toujours se faire force de proposition au sein du collectif institutionnel, car elles éprouvent une incertitude quant à ce qui peut se penser ou s'expérimenter en termes de fonctionnements.

Or, c'est justement là une des forces faisant de ce secteur un véritable laboratoire : il permet, par l'expérimentation et la construction d'une pratique vivante et mouvante, de produire chaque jour de la nouveauté. Cela nécessite cependant de pouvoir appréhender les marges de manœuvre pour ce qu'elles sont au sein de la galaxie, et non par les formes que leur a données un monde unique.

Face à ces constats, cet ouvrage cherche donc à présenter le secteur médico-social par une réflexion sur deux de ses aspects : la place qu'il occupe dans la société, et la place que les professionnels eux-mêmes occupent en son sein.

La place qu'il occupe dans la société, car c'est par un regard global sur l'histoire du secteur médico-social et sur les lois successives qui lui ont donné sa réalité contemporaine qu'il nous paraît possible

d'asseoir une culture professionnelle. En examinant ce qu'il a été, ce qu'il est actuellement et, dans une certaine mesure, ce qu'il se propose de devenir, nous pouvons mieux saisir ses dynamiques et donc mieux construire les nôtres au quotidien.

Un regard sur la place que les professionnels peuvent investir, voire bâtir, permet de consolider cette culture spécifique. Certaines dimensions fondamentales, telles que la manière de communiquer, la participation aux délibérations éthiques, ou encore l'inscription dans une démarche inclusive, sont essentielles à considérer pour éclairer les enjeux en présence lorsqu'il s'agit d'exercer dans ce secteur.

Comprendre d'où vient le secteur médico-social et la trajectoire qu'il semble adopter actuellement, c'est finalement pouvoir mieux s'y positionner soi-même. En corollaire, développer une vision étendue au sujet de ce qui peut venir influencer sur notre rôle professionnel, c'est aussi participer à la construction du secteur lui-même, en tant qu'acteur impliqué et agissant.

Présenter l'existant, élargir les possibles et faciliter la découverte d'une galaxie riche de ses différences et forte de sa créativité : tels sont buts profonds de cet ouvrage.

COMPRENDRE L'ORIGINE
DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL...

La place et le fonctionnement du secteur médico-social dans la société

Il peut sembler surprenant qu'un développement autour de l'histoire et de la loi introduise un ouvrage consacré à la culture professionnelle de l'accompagnement institutionnel au sein du secteur médico-social. Cependant, nous pensons justement nécessaire de présenter la « trame de fond » qui sous-tend cette dernière, car c'est elle qui lui donne aujourd'hui sa forme et sa portée.

En effet, selon les mots de Lévi-Strauss, « le monde n'est pensable que parce que d'autres l'ont pensé avant nous¹ ». Ainsi, avant d'entamer une réflexion plus « opérationnelle », nous faut-il revenir aux origines du secteur médico-social lui-même, pour saisir à quel point il est l'héritier d'une évolution aussi riche que complexe. Faite d'avancées lentes et

1. C. Lévi-Strauss, *L'homme nu*, Paris, Plon, 1971.

Loi 2005-102 du 11 février 2005 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647/2020-11-27/>

Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 (Conseil de la vie sociale et autres formes de participation) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2004/3/25/2004-287/jo/texte>

Décret n°56-284 du 9 mars 1956 (Annexe XIV) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000869923/2020-11-28/>

Convention européenne des droits de l'homme :

http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_FRA.pdf

SITES INTERNET DE RÉFÉRENCE

Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) : <https://www.gouvernement.fr/conseil-national-consultatif-des-personnes-handicapees-cncph>

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches : <http://www.cnsa.fr>

Agence technique d'information sur l'hospitalisation (ATIH) : <https://www.atih.sante.fr/>

RESSOURCES ÉLECTRONIQUES

Avis 49 du CCNE sur la question de la contraception contrainte des personnes en situation de handicap :

<https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/avis-sur-la-contraception-chez-les-personnes-handicapees-mentales>

CNSA. *Guide sur les usagers des nomenclatures des besoins et des prestations*, <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/serafin-ph-le-guide-sur-les-usages-des-nomenclatures-des-besoins-et-des-prestations-est-paru>

DIDEROT, D. (1749). *Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient*, <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5544966d/f343.image>

LOUDIN, J. *Rapport d'information au Sénat au sujet d'un projet de loi portant création d'un dispositif de couverture maladie universelle*, https://www.senat.fr/rap/a98-382/a98-382_mono.html

VIE PUBLIQUE. *Chronologie : évolution du regard sur les personnes handicapées*, <https://www.vie-publique.fr/eclairage/19409-chronologie-evolution-du-regard-sur-les-personnes-handicapees>

À propos de l'avis de l'APF sur l'avant-projet de loi 2005, <https://informations.handicap.fr/a--992.php>

Document illustratif de l'Assurance maladie (établissements médico-sociaux) : https://www.ameli.fr/sites/default/files/liste_des_etablissements_medico-sociaux_cpam-83.pdf

JUILHARD, J.-M. ; BLANC, P. 2003. *Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence*, tome 1, rapport au Sénat, <https://www.senat.fr/rap/r02-339-1/r02-339-1.html>