

LA SANTÉ PUBLIQUE
EN ACTION(S)

PROMOUVOIR l'inclusion dans les secteurs social et médico-social



PRESSES
DE L'EHESP

PROMOUVOIR l'inclusion dans les secteurs social et médico-social

DÉFINITIONS

Logique inclusive: démarche qui promeut, d'une part, la participation des personnes aux décisions qui les concernent dans le milieu ordinaire et dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux et, d'autre part, le respect des habitudes de vie dans un objectif de participation sociale.

Modes de management: méthodes d'organisation et de gestion des établissements, sur le volet tant stratégique qu'opérationnel, mises en œuvre par la direction ou l'encadrement, avec parfois le concours de représentants des usagers et du personnel.

Pratiques professionnelles: actions mises en œuvre par toutes les catégories de professionnels de l'établissement.

PROBLÉMATIQUE/ENJEUX

Portée à l'origine par des associations du secteur de l'enfance et du handicap, la logique inclusive suppose l'ajustement de l'institution à la personne accompagnée. Elle implique une approche centrée sur la personne et non plus sous le prisme de l'utilisateur bénéficiaire d'un dispositif médico-social.

Cette démarche peut entraîner des modifications organisationnelles et fonctionnelles affectant les établissements, ainsi qu'une évolution des regards et des représentations des professionnels. Si l'étude se centre principalement sur la logique inclusive mise en œuvre par les établissements sociaux et médico-sociaux, les effets des politiques d'inclusion sont également à prendre en compte.

Les professionnels des établissements sociaux et médico-sociaux ont-ils adapté leurs stratégies et leurs pratiques afin de mettre en œuvre la logique inclusive ? Cette analyse revient à se demander si, au-delà des discours et des stratégies, la logique inclusive transparait de manière opérationnelle au sein des établissements.

EN PRATIQUE

Dans une résidence située dans l'ouest de la France hébergeant des personnes âgées, des étudiants, des familles, des salariés et des personnes en situation de handicap, un manque d'interaction entre les personnes et une faiblesse d'intégration dans la vie de la cité ont été observés.

La création d'un poste d'animateur de lien social dans l'établissement, fruit d'un engagement fort de la direction, a été un levier en faveur de l'inclusion de ces personnes. En proposant des espaces de rencontres et d'échanges entre des publics aux parcours différents, ce professionnel a facilité l'expression de chacun. Pour ce faire, il a organisé des activités conviviales et invité l'ensemble des personnes à s'impliquer dans la vie de la structure dans une optique de valorisation des rôles sociaux. Cette démarche s'est accompagnée d'un travail partenarial rassemblant des associations, la mairie et autres acteurs locaux tels que le conseil départemental.

RECOMMANDATIONS

Proposition n° 1 : Affirmer la logique inclusive comme axe fort du projet d'établissement. Le projet d'établissement doit reconnaître l'inclusion comme valeur incontournable de la politique de la structure. Elle doit être rappelée dans tous les documents institutionnels, y compris le livret d'accueil, et présentée au sein des instances (conseil d'administration, CVS, etc.) afin d'expliquer le sens de cette démarche. Celle-ci s'inscrit dans le cadre d'une stratégie de communication globale.

Proposition n° 2 : Adopter des pratiques professionnelles respectueuses des rythmes et choix de vie des usagers. À titre d'exemple, il convient :

- d'organiser son travail en fonction des rythmes de vie des usagers (heures du lever, du coucher, des repas, etc.);
- d'organiser des ateliers de simulation du vieillissement et du handicap;
- de garantir une vie en institution proche de celle à domicile (professionnels en tenue civile, préparation de repas communs entre usagers et professionnels, animations conformes aux souhaits des usagers).

Proposition n° 3 : Encourager la participation effective des usagers à la vie de l'établissement. L'établissement doit permettre aux usagers d'être codécideurs de l'essentiel des actions les concernant en leur donnant les moyens d'être force de proposition pour le quotidien de l'établissement (boîtes à idées, organisation de réunions, recours à des interprètes, etc.). Cela permet de garantir l'effectivité de la participation des usagers et d'enrichir les pratiques tout en veillant à inclure les personnes qui n'ont pas les capacités cognitives suffisantes pour s'exprimer.

3 IDÉES CLÉS À RETENIR

- ① Les professionnels des ESSMS ont adapté leurs stratégies et leurs pratiques afin de mettre en œuvre la logique inclusive, dans un contexte d'évolutions sociétales et juridiques.
- ② La création d'un poste dédié à l'inclusion permet de favoriser la participation sociale et les échanges entre des publics aux parcours de vie différents.
- ③ Le manager doit inscrire l'inclusion comme axe clé du projet d'établissement pour favoriser le déploiement de pratiques professionnelles respectueuses des rythmes et des choix de vie des usagers.

Pour aller plus loin

Bernoux P., *Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations*, Le Seuil, 2004.

Chapon P.-M. et Chaudet B., « Mode de vie, modes d'habiter des aînés : entre inclusion et exclusion », revue *Noroi*, 2014.

Comité consultatif national d'éthique, *Enjeux éthiques du vieillissement. Quel sens à la concentration des personnes âgées entre elles dans des établissements dits d'hébergement ? Quels leviers pour une société inclusive pour les personnes âgées ?*, avis n° 128 du 16 mai 2018.

Collectif « Habiter autrement », *L'habitat alternatif, citoyen, solidaire et accompagné, prenant en compte le vieillissement*, mars 2017.

Lemay R., Delhon L., *Valoriser par les rôles sociaux, une dynamique pour l'inclusion*, Presses de l'EHESP, à paraître en octobre 2018.

Saba Ayon H., « L'inclusion des personnes en situation de handicap psychique. Faire des traces numériques un environnement commun et participatif ? », *Les cahiers numériques*, vol. 12, 2016.

➤ Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2018

« La logique inclusive a-t-elle des incidences sur les modes de management et les pratiques professionnelles dans les établissements sociaux et médico-sociaux ? », dirigé par Fernand Le Deun et Karine Chauvin.

Les auteurs

Habib BEKHTI (DH), Amel BOUCHEMLA (DESSMS), Estelle DI SILVESTRO (AAH), Christine ETIEVE (DS), Delphine LAMOURET (DESSMS), Émilie LEGEARD (DESSMS), Victorien MAGINELLE (DH), Coralie VASSEUR (DH).

Note de synthèse sélectionnée par un jury composé de l'éditeur, de la direction de recherche de l'EHESP, de Jean-Marie André, Olivier Blanchard, Lydia Lacour et Emmanuelle Leray.

Module interprofessionnel de santé publique
(MIP) 2018

Conception/Réalisation : Presses de l'EHESP
© 2018, Presses de l'EHESP.