

2^{ème} journée du CNPP-CNQSP

MODERATION

Annick HENNION

Paris le 20 octobre 2017

A la suite des brillantes présentations qui viennent d'être faites par Roselyne TOUROUDE et Denis LEGUAY me viennent 3 réflexions.

Il a été dit que « *le rétablissement concerne aussi les professionnels* ». Ceci est parfaitement exact et interpelle la formation professionnelle, notamment initiale, de chacun. La France dans son modèle « école », fixe chaque métier, sans passerelle réelle entre eux. En matière de santé mentale, les formations initiales, et je pense notamment à celle des infirmières et des éducateurs spécialisés, mais aussi celle des médecins, doivent repositionner au regard de ces notions de rétablissement, autant les savoirs que les savoir-faire et savoir-être, cette dernière dimension étant par ailleurs peu abordée durant ces formations. Elles doivent également repenser les liens entre métiers, de telle sorte qu'un « programme intégré de santé » au bénéfice d'une personne nécessitant l'apport des compétences d'acteurs sanitaires sociaux et médicosociaux, soit optimisé. Avec une question à la clé : ceci nécessite-t-il la création de nouveaux métiers ? Vous aurez noté au passage que je dis bien une « personne » et non pas un « patient », où l'on voit dans cette seule différence sémantique l'approche différenciée des professionnels soignants ou accompagnants...

Seconde remarque : « *le rétablissement concerne aussi les organisations* ». Cette remarque pertinente nous rappelle que l'offre de service des professionnels doit être centrée sur le projet de vie de la personne. Ceci sous-tend une contractualisation avec elle, dans un territoire donné. La sectorisation psychiatrique trouve ici tout son sens. Mais du côté social, l'organisation est différente. Le territoire pertinent est celui du financeur de l'organisme et le suivi social est défini par la mission dévolue au dispositif d'accueil ou d'accompagnement. Ce mode d'organisation pousse les acteurs sociaux vers un centrage sur la mission institutionnelle (les services que rend mon établissement et pour lesquels il est financé, sont-ils pertinents pour cette personne ?) plus que sur la construction d'une réponse aux besoins des personnes accompagnées. Celle-ci, dans une logique de parcours, nécessite fréquemment une transversalité entre dispositifs qui, de fait, s'ignorent... Ce point questionne également les logiques actuelles de tarification...

Troisième remarque : on parle de « soins communautaires » à l'étranger et l'on voit combien les cultures sanitaires et sociales sont articulées. En France, sanitaire et social se vivent comme deux mondes séparés. Le sanitaire identifie parfois un besoin social pour une personne ou inversement, mais il est rare qu'il prenne en charge la construction du lien nécessaire et son suivi. C'est le plus souvent la personne elle-même ou ses proches qui doivent se mettre en quête des réponses complémentaires nécessaires... Comment donc en France associer ces acteurs pour aller vers une culture partagée, ce qui serait naturellement un « plus » pour les personnes présentant des troubles psychiques sévères et persistants, mais également une plus-value pour tous les autres malades car comment imaginer qu'une personne souffrant d'un cancer ou d'une maladie cardiovasculaire n'a pas de besoin social, par exemple...

Ces conclusions du centre de preuves nous conduisent il me semble à nous engager dans un véritable processus de transformation portant à la fois sur la formation professionnelle des acteurs du soin et du prendre soin, sur le fonctionnement des organisations et sur une culture à partager, impliquant les personnes elles mêmes et leurs aidants dans une réelle alliance qui ne peut pas être que « thérapeutique ».

Ceci constitue à la fois un défi et une exigence : Il nécessite de se recentrer sur son métier de soignant ou d'accompagnant pour offrir aux personnes sa plus grande expertise, tout en construisant une culture professionnelle partagée portant sur de nouveaux savoirs, savoir-faire et savoir être, en tirant les professionnels vers le haut et non en les clivant...