



## AVIS N°4

# L'ÉVOLUTION DU SECTEUR MEDICO-SOCIAL VERS LE SECTEUR MARCHAND ?

**Quels points de vigilance actionner pour éviter les dérives et de perdre le sens de  
notre action : passer du « client » à la « partie prenante ».**

### *Synthèse de l'avis*

*Les mots que nous employons pour nous désigner les uns et les autres indiquent le sens que nous attribuons à nos relations. Ainsi, le terme client renvoie à des prestations, à un prix, à des attentes à satisfaire. Il renvoie également à la notion de fournisseur ou de prestataire. Chacun se représente assez bien cette relation « client - fournisseur » pour être régulièrement client dans sa vie personnelle. Dans le domaine des services à la personne, nous nous représentons également le type de relation « prestataire – bénéficiaire ». A ces appellations, correspondent des attentes bien connues : le client « est roi », le fournisseur doit satisfaire le client, les prestations sont dues, le bénéficiaire revendique ses droits.*

*Notre association rassemble des personnes accompagnées, des parents, des professionnels et des bénévoles. Dans le projet associatif ces personnes sont envisagées comme des acteurs de projets communs. Le parti a été pris de ne pas considérer les personnes comme des objets mais bien comme des sujets capables de faire des choix, de revendiquer des droits, de s'exprimer et d'être entendus.*

*L'ensemble des actions entreprises au sein de l'association repose sur une dynamique de projet. Qu'il s'agisse de projets personnalisés, de projets collectifs, d'appels à projets, ce concept de projet est devenu incontournable. Un projet est élaboré, mis en œuvre, évalué par des acteurs dans une logique de co-construction, d'échange et de réciprocité indépendamment de tout objectif financier. L'économie n'est qu'un moyen au service des projets d'accompagnement.*

*Chacun peut alors devenir le client de l'autre et inversement. Le partenariat prend tout son sens.*

*Tenant compte de la complexité des rapports humains et de la dynamique de projet au cœur de notre environnement, il nous paraît pertinent de considérer l'ensemble des personnes comme des parties prenantes d'un projet commun. Cette appellation nous conduira à considérer l'autre, qu'il s'agisse d'une personne accompagnée, d'un parent, d'un professionnel ou d'un bénévole, comme un sujet à part entière, impliqué dans une action collective. Chacun devient alors à la fois client et fournisseur, prestataire et bénéficiaire, partenaire et responsable.*

## LES MOTS ONT UN SENS

Le vocabulaire utilisé actuellement (usager, client, prestation, productivité, rentabilité...) est davantage défini par et pour le secteur marchand ; il doit nous questionner car il modifie nos représentations, nos consciences et impacte nos pratiques professionnelles. Nous devrions nous appliquer à utiliser un vocabulaire spécifique : personne, accompagnement, adaptation, ajustement, adhésion... Les espaces de réflexion devraient éviter l'enlisement et maintenir en éveil (comité éthique, groupes d'analyses de pratiques..).



Les termes que nous utilisons pour nous décrire entre nous en disent long sur le regard que nous portons sur l'autre.

Le terme « client » est défini comme une « personne qui reçoit d'une entreprise, contre paiement, des fournitures commerciales ou des services » (définition du Larousse). Appliquée à l'APEI, la notion de client pourrait alors être entendue comme la relation entre les collectivités publiques qui financent l'Association à travers ses établissements et services pour fournir des prestations de service.

Les exigences économiques et financières de nos tutelles nous imposent de quantifier nos actions, d'être rentables, et privilégient ainsi le coût de la prestation pour aller « au moins cher », plutôt que la manière d'accompagner. Les textes de lois et recommandations insistent sur la nécessité de personnaliser les réponses, de construire les « prestations » avec les principaux intéressés. L'Association souligne l'importance de considérer les personnes accompagnées ainsi que leur famille comme des sujets, des acteurs de ces projets et de la vie des institutions. Les termes « bénéficiaires » et « prestataires » ne suffisent alors plus à décrire cette relation complexe entre les différents acteurs en jeu.

Un simple exemple permet d'en mesurer les limites : un professionnel accompagne une personne en situation de handicap dans sa toilette quotidienne. Qu'attendons-nous de lui ?

- Qu'il effectue cette tâche selon l'ensemble des règles, procédures, recommandations en vigueur ?
- Qu'il effectue cette tâche en un temps record sans perdre en qualité ?
- Qu'il utilise des produits estampillés NF et si possible bio ?
- Qu'il respecte l'intimité de la personne ?
- Que la personne soit propre ?
- Qu'il accompagne la personne sans se substituer à elle afin de favoriser l'apprentissage de son autonomie ?
- Qu'il mette la personne à l'aise en se montrant enjoué, blagueur pour éviter la gêne du moment ?
- Qu'il mette à profit ce moment pour prendre des nouvelles, écouter la personne ?
- Qu'il prenne soin de la personne en la massant, en prenant garde à ses problèmes d'articulations douloureuses ?
- Qu'il observe les aptitudes de la personne à se laver seule afin de consigner ses observations dans une fiche informatisée ?

La plupart du temps, nous attendons un peu tout ça. Sans compter la dimension intuitive, la personnalisation de la relation qui comptent beaucoup dans les échanges humains.

## LA NOTION DE PROJET : POUR QUI, POUR QUOI ?

Notre secteur d'activité est traversé de part en part par la notion de « projet ». A chaque niveau d'intervention, de décision, le terme projet est mis en avant : projet thérapeutique, projet scolaire, projet éducatif, projet personnalisé ou individualisé, projet de service, d'établissement, associatif. Ces projets se nourrissent mutuellement, sont interdépendants et s'inscrivent dans un univers plus large de projets : projet régional de santé, schéma départemental. Toute initiative, toute nouvelle action s'envisage sur la base d'un projet. Les financements s'inscrivent dans des appels à projet. En se référant au management de projet pour décrire notre environnement, nous nommons les acteurs du projet « les parties prenantes ».

Le travail médico-social se caractérise dans l'accompagnement de la personne **en tant que sujet** et non comme un objet, spécifique au secteur marchand.



## LES PARTIES PRENANTES

Les parties prenantes sont « les personnes, groupes ou organismes intéressés qui peuvent affecter, être affectés ou se sentir affecté par un quelconque aspect du projet » (ISO 21500).

Ce terme regroupe les différents acteurs en œuvre dans notre « projet » commun :

- Les personnes : il s'agit bien sûr des personnes en situation de handicap, de leurs parents mais aussi des professionnels, des bénévoles, des administrateurs, des décideurs, etc.

- Les groupes ou organismes : ils sont multiples et imbriqués : le groupe des administrateurs est interdépendant de celui des parents, le groupe des financeurs est en lien avec celui des contrôleurs, les groupes de travail peuvent comporter des professionnels, des parents, des personnes accompagnées, des décideurs. L'organisme APEI de Thionville comporte une multitude de groupes à géométrie variable agissant en son sein.

- Chaque personne, chaque groupe a des droits et notamment celui d'affecter le projet. Être acteur consiste à la fois à agir (affecter) mais aussi à vivre de près (être affecté) ou de loin (se sentir affecté) le fruit des actions dans un ensemble collectif.

Le terme « parties prenantes » embrasse la complexité des relations entre toutes ces personnes, tous ces groupes qui forment l'univers dans lequel nous évoluons. A bien y regarder, un salarié est également un homme ou une femme dotée de sentiments, capable d'empathie, débutant ou expérimenté. La personne accompagnée est avant tout un homme ou une femme, dotée de sentiments, débutant ou expérimenté dans l'exercice des relations sociales. Elle peut être salariée de l'association lorsqu'elle travaille en EA. Un administrateur peut également être parent. Un parent peut également être professionnel. Les exemples sont nombreux, à l'image de la diversité des parcours de chacun. Réduire chacun de ces acteurs à ses seuls rôles et fonctions présente l'attrait d'une démarche de simplification, de vulgarisation des rapports humains. Pour peu que le rôle soit bien écrit, on peut s'attendre à ce que chaque acteur joue à peu près de la même manière. Cette réduction à une dimension limitée de chacun peut apparaître séduisante par son aspect simplificateur. Si l'on prend l'exemple de la relation client – fournisseur, le simple fait de les nommer ainsi implique des attendus connus : le client « consomme », doit être « satisfait » pour continuer à consommer faute de quoi il pourra se tourner vers un autre fournisseur. Le prestataire doit continuellement améliorer son offre de service, sa « gamme » de prestations afin de s'adapter aux besoins du bénéficiaire, afin de le satisfaire et de le fidéliser. Certains aspects des relations entre les acteurs que nous sommes relèvent effectivement de ce type de rapport un peu « mécanique », fondé sur l'échange. En revanche, ce modèle ne suffit pas à décrire l'ensemble de nos rapports humains. Nous devons nous méfier des explications les plus simples. La réalité est complexe, pris au sens de son étymologie « complexus » qui signifie « ce qui est tissé ensemble » dans un enchevêtrement d'entrelacements (plexus).

Tenir compte en permanence de la complexité des rapports humains, de la démarche d'accompagnement, de la relation d'aide oblige à s'arrêter souvent pour penser, mesurer, discuter la réalité telle qu'elle se présente, telle que nous la percevons. Au contraire penser la réalité de manière simplifiée renvoie chacun à des schémas préétablis de relations interpersonnelles qui définissent a priori les comportements prévisibles et attendus de chacun. Or nous savons combien l'Homme, au sens de l'humain est imprévisible ! L'enjeu est de taille : nous participons à construire un projet de vie singulier pour chacun. Avec tous les cercles qu'il comporte : le cercle intime, le cercle familial, le cercle d'amis, le cercle professionnel, etc.

Un « usager » ou un « bénéficiaire » aura recours à un service sans pour autant être acteur. Un « client » pourra être perçu comme un « consommateur » face à un étalage de services. Une personne « aidée », « accompagnée » sera caractérisée par son niveau de dépendance plutôt que par sa capacité à interagir.



Que dire alors du « prestataire », du « vendeur », de « l'aidant » sinon qu'ils risquent eux aussi d'être assimilés à des marchands, obsédés par la satisfaction de leur clientèle ! Nous jouons un peu tous ces rôles à la fois, parfois clients les uns des autres, parfois aidants, parfois consommateurs exigeants. Nous revendiquons tous une place entière et reconnue dans le système, celle d'un sujet, d'un acteur. Dans cet univers complexe où chaque acteur est engagé dans une entreprise humaine collective au profit d'un individu, il nous paraît indispensable de considérer chaque personne en tant que partie prenante d'un ensemble plutôt qu'en réduisant son action à un rôle attendu et prédéterminé.

## BIBLIOGRAPHIE :

- Le projet associatif de l'APEI de Thionville,
- Refonder le rapport aux personnes « Merci de ne plus nous appeler usagers », Conseil supérieur de travail social, Direction générale de la cohésion sociale. 2015
- L'action publique au risque du client ? "Client-centrisme" et citoyenneté - 15<sup>e</sup> colloque international de la revue "Politiques et management public", Michel Chauvière directeur de recherche au CNRS CERSA, université Paris2, mars 2006
- L'usager, citoyen au centre de l'action sociale, La Gazette Santé-social, n° 73 - Avril 2011
- Associations : Marchandisation du secteur social : halte au dumping, 15 novembre 2017 par Commission Journal (mensuel), <http://www.alternativelibertaire.org>
- Que reste-t-il de la ligne jaune entre l'usager et le client ? par Michel Chauvière, Politiques et Management Public Année 2006
- Éléments pour une approche client dans un service médicosocial, par Arnaud Grégoire, Catherine Dos Santos et Carlos Raúl Sánchez, dans Empan 2017/2 (n° 106)
- Le travail social ou l'« Art de l'ordinaire » par David Puaud, yapaka.be, juin 2012
- L'entrepreneuriat associatif Une première approche dans le secteur médical, sanitaire et social, par Madina RIVAL, Maître de conférences au CNAM (INTEC) Paris, Laboratoire CRC-GREG, Septembre 2008
- La marchandisation du social et du médico-social, La Griffes du social, n° 28, mars 2014
- La marchandisation de l'action sociale et médico-sociale, par Laure Paveau, Stéphanie Ratinier, Magali Seguin, Florent Zecchini, stagiaires CAFDES à l'IRTESS Bourgogne et l'IRTS de Franche-Comté, juin 2010
- Le rapport qualité-prix de la relation, Par Sophie Dafflon, travail réalisé dans le cadre du module Travail social et Communication, Master en travail social, HES-SO, <https://www.reiso.org>, Septembre 2016
- Quels effets de l'action publique sur les formes d'entrepreneuriat dans l'ESS ? Le cas des associations du secteur social et médico-social par Claire Marival, Doctorante en Sciences économiques LEST UMR 6123 / CNRS, Université de la Méditerranée / Aix en Provence, septembre 2008