

Travail social

Le partage d'informations à l'heure du travail en réseau

Les notions de parcours, de coordination, de travail en réseau impliquent de partager des informations entre professionnels. Comment concilier ces logiques avec le respect de la vie privée des usagers, l'obligation de discrétion ou le secret professionnel? La question s'avère complexe et les récentes évolutions législatives ne règlent pas tout.

DOSSIER RÉALISÉ PAR AURÉLIE VION



© Jacob Lund/Adobe Stock

La loi Santé permettant l'échange d'informations entre professionnels médicaux, sociaux et médico-sociaux en 2016, la loi Vieillesse encadrant le partage d'informations pour les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (Maia) en 2015, la loi relative à l'égalité réelle entre les femmes et les hommes étendant le secret professionnel à l'ensemble des personnels exerçant en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) en 2014, la loi Alur pour les professionnels des services intégrés d'accueil et de l'orientation (Siao) la même année... Ces derniers temps, les évolutions législatives en matière de partage d'informations ont été très nombreuses, étendant toujours le secret professionnel à davantage d'acteurs sociaux en fonction de la nature de leurs missions. Les éducateurs spécialisés, les éducateurs de jeunes enfants mais aussi les conseillers en économie sociale et familiale (CESF), les secrétaires, les psychologues ou les agents d'accueil peuvent y être astreints s'ils exercent dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE), de la protection maternelle et infantile (PMI), de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), de l'assurance maladie ou encore du revenu de solidarité active (RSA). Et ce ne sont que des exemples parmi d'autres (1)...

Confusion

À l'heure où se développe la logique de parcours de l'utilisateur, qui suppose une coordination des acteurs, l'extension du principe du secret facilite-t-elle les partages d'informations? Pas sûr... D'abord parce que l'avalanche de textes a créé beaucoup de confusion voire de méconnaissance. « Les professionnels nouvellement astreints au secret n'ont pas toujours intégré ce que cela signifie, notamment en termes de responsabilités pénales en cas de violation du secret. Il y a un vrai besoin de formation, en particulier pour les personnels administratifs de la protection de l'enfance », estime Laurent Puech, assistant de service social de formation, formateur et

cofondateur du site Internet secretpro.fr. Joran Le Gall, président de l'Association nationale des assistants de service social (Anas) confirme: « Pour les assistants de service social, il n'y a pas beaucoup d'ambiguïté puisque nous sommes soumis au secret de par notre profession, mais ce n'est pas le cas d'autres professionnels. Je me rappelle avoir travaillé avec une CESF qui parfois y était soumise, parfois pas en fonction de ses missions. Ce n'était pas toujours clair ni pour elle ni pour moi. »

Éviter les grands déballages

Ensuite, parce que circule parfois une idée fautive, celle de croire qu'entre professionnels soumis au secret, on peut



© StockPhotoPro/Adobe Stock

tout se dire. Mais secret ou pas, rien ne dispense d'une réflexion éthique sur ce que l'on partage. L'échange d'informations devrait toujours être limité à ce qui est pertinent, nécessaire et suffisant à la réalisation d'objectifs déterminés dans le cadre de l'accompagnement. « Il y a cinq ou six questions qu'il faut toujours se poser avant de partager, explique Christophe Daadouch, juriste et formateur: le partage s'inscrit-il dans un cadre légal? Avec qui échange-t-on? Pour qui: est-ce dans l'intérêt de l'utilisateur ou pour son propre ego? Pourquoi échange-t-on? Comment échange-t-on: est-ce un échange oral ou écrit, ce qui pose la question de la maîtrise de l'échange...

Et enfin, quelle place je donne à l'utilisateur: selon les lois, il faudra demander son accord ou simplement l'informer. Si les professionnels se posaient systématiquement ces questions, il y aurait moins de dérapages et de grands déballages qui portent atteinte aux libertés individuelles des usagers. »

Il ne faudrait pas non plus croire que la loi résout toutes les situations, comme le souligne Christophe Daadouch: « Lors de mes formations, je rencontre des professionnels qui sont très angoissés parce qu'il n'y a pas de texte qui correspond à leur situation. Ils aimeraient avoir un kit tout prêt avec des réponses automatiques... Ils sont surtout en souffrance car ils manquent de supervision et d'analyse des pratiques dans leurs services. D'où l'importance de réaliser des chartes en interne. » Faute de réflexion et de dynamique impulsée en interne, la question du partage d'information et du respect du secret professionnel peut être source de perte de sens et d'usure pour les professionnels: « Il existe des lieux où les pratiques de partage se sont imposées au-delà du cadre légal. Les règles locales sont devenues supérieures à la loi. Il y a une inversion de la hiérarchie des normes », affirme Laurent Puech qui souhaiterait une réflexion globale sur le secret professionnel au lieu que ce dernier soit considéré comme « une variable d'ajustement ».

Un élément de pouvoir

Si certains professionnels fonctionnent sur un mode « all together » et partagent plus qu'ils ne devraient, d'autres, à l'inverse, ne partagent rien en brandissant le secret professionnel auquel ils sont astreints comme prétexte. « Certains travailleurs sociaux font de la rétention d'information, le secret devient alors un élément de pouvoir. C'est une grande méprise car cela contribue à donner au secret professionnel une image corporatiste, à le considérer comme un marqueur identitaire. Il faut revenir au sens même du secret professionnel: c'est avant tout un outil qui

(1) Plus d'informations sur le site Internet secretpro.fr.

permet au professionnel de créer une relation de confiance avec la personne. Il doit être utilisé dans l'intérêt de l'utilisateur et non du professionnel », plaide Jean-Marie Vauchez, président de l'Organisation nationale des éducateurs spécialisés (Ones).

Associer l'utilisateur

Informer et/ou demander le consentement de l'utilisateur devrait être la règle mais elle n'est pas toujours appliquée dans la pratique: « Au quotidien, il arrive fréquemment de ne pas indiquer exactement aux personnes les informations que l'on souhaite échanger et les personnes à qui on souhaite les donner. Une fois, une personne accompagnée m'a reproché d'avoir transmis une information la concernant sans son accord. Après coup, je me suis dit que je n'aurais pas dû. Ce n'est pas mettre la personne au centre de son accompagnement », confie Aurélie Antipot, assistante de service social dont le CHRS a décidé de changer ses pratiques pour associer davantage les usagers (ce numéro, p. 21). Dans le cadre d'une expérimentation d'accompagnement social global, l'Association logement du pays d'Aix (Alpa) (2) a choisi elle aussi de miser sur la participation des usagers: les personnes accompagnées par le dispositif sont présentes à chaque réunion qui les concerne, elles sont aussi destinataires des mails échangés à leur sujet. « La présence lors des réunions de synthèse d'un usager, accompagné parfois

(2) tsa n° 90, mars 2018, p. 28.



Julie Konarkowski, cheffe de service à l'Association logement du pays d'Aix.

d'une personne-ressource qui peut être quelqu'un de son réseau personnel, n'a pas été évidente pour tous au départ. Cela a soulevé bon nombre de questions en termes d'agendas, de charge de travail, de problèmes d'adresses mails que certains professionnels ne souhaitaient pas communiquer aux usagers... », explique Julie Konarkowski, cheffe de service. « Mais une fois ces freins levés, tous les acteurs ont pu constater que ce dispositif est un accélérateur de résolution des situations. La présence des personnes accompagnées règle à 90 % les questions que l'on peut se poser sur le partage d'informations », poursuit Hervé Sue, directeur de l'Alpa.

Définir un langage commun

Rendre actives les personnes accompagnées quant au partage des informations les concernant peut toutefois s'avérer délicat, en particulier lorsqu'il

s'agit de personnes dont l'autonomie décisionnelle est altérée, comme les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. « Sauf en cas de mise en danger, les professionnels doivent toujours se poser la question d'associer la personne à son accompagnement, explique Vincent Kaufmann, pilote Maia en Seine-Saint-Denis. Plus que le consentement, c'est l'assentiment de la personne que nous recherchons. Nous ne demandons pas aux personnes de signer un papier, nous essayons de mesurer et de tracer leur assentiment: la personne nous ouvre volontiers la porte, nous appelle... Ce n'est pas toujours évident surtout en cas d'agnosognosie, quand les personnes n'ont pas conscience de leur maladie ou de leur handicap et disent n'avoir besoin de rien. » En décloisonnant les champs sanitaire et médico-social, le dispositif Maia a dû penser et intégrer la question du partage et de l'échange d'informa-

[MDPH: vers un système commun]

En 2019, les 102 maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) françaises utiliseront un système d'information (SI) commun. Tel est l'objectif d'un vaste programme mené par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), en lien avec l'Agence française de la santé numérique (Asip Santé), l'Assemblée des départements de France (ADF), l'Association des directeurs de MDPH, la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) et la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav). Quelque 19,1 millions d'euros sont consacrés à ce programme débuté fin 2015. Actuellement, les MDPH utilisent des SI paramétrés selon leurs besoins, avec des logiciels ou des versions de logiciels

différents. La CNSA a défini un référentiel et un socle commun de fonctionnalités. Le but est d'harmoniser les éléments indispensables à l'échange d'informations entre les MDPH et ses partenaires, qu'il s'agisse de la CAF (pour le maintien des droits et le versement de l'allocation aux adultes handicapés par exemple), de Pôle emploi (lorsqu'il s'agit d'un adulte handicapé en recherche d'emploi), de l'Éducation nationale (pour transmettre le plan personnalisé de scolarisation d'un enfant handicapé) ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

» tions. « Le fonctionnement historique très cloisonné du système de soins explique les clivages qui demeurent. Ce n'est pas évident de partager quand on a un métier, un mode d'exercice (salarié ou libéral) ou un employeur (public, privé, associatif) différents », estime Vincent Kaufmann.

La mise en place des Maia a aussi fait naître une nouvelle fonction : les gestionnaires de cas, des professionnels dédiés à la coordination de l'ensemble des professionnels qui interviennent auprès des personnes âgées rencontrant des situations complexes. « Au départ, comme pour toute nouvelle fonction, qui plus est transversale, ce ne fut pas facile de nous faire reconnaître et d'organiser des espaces d'échanges. Nous avons rencontré d'importantes résistances sur la question du partage des informations, plus de la part des professionnels issus du social que des professions médicales, et surtout du côté des maisons départe-



Nous avons rencontré d'importantes résistances sur la question du partage des informations.

Élodie Lys, présidente de l'Association française des gestionnaires de cas

mentales des personnes handicapées (MDPH) ou des instances des conseils départementaux, indique Élodie Lys, présidente de l'Association française des gestionnaires de cas. Notre rôle est de mettre d'accord les professionnels sur le socle minimal d'informations à partager, sur les modalités du partage, et sur la définition d'un langage commun. Les mots n'ont pas forcément le même sens en fonction des professionnels : si on prend l'exemple des repas, un professionnel peut estimer qu'une personne est autonome pour se faire à manger à partir du moment où elle sait ouvrir une boîte, une autre pensera qu'elle l'est

si elle peut encore faire des courses et cuisiner, une autre si la personne se fait livrer des repas... Cela ne recouvre pas du tout les mêmes réalités ! »

Un socle commun d'information

Se pose aussi la question des outils : « Il n'existe pas de logiciels communs à toutes les Maia. Des réflexions sont toujours en cours pour définir ce qui est commun, qui accède à quoi, etc. », regrette Élodie Lys. Penser les outils de partage : c'est aussi l'un des enjeux de la démarche « Réponse accompagnée pour tous ». Généralisé à l'ensemble du territoire depuis le 1^{er} janvier dernier, ce dispositif vise à proposer des solutions adaptées aux personnes en situation de handicap en améliorant la coordination des acteurs publics et privés (MDPH, agences régionales de santé, conseils départementaux, caisses primaires d'assurance maladie, Éducation nationale, établissements sociaux et médico-sociaux, etc.). « Pour l'élaboration du plan d'accompagnement

global, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) avait créé une trame type recensant un certain nombre d'informations à mentionner, les départements étant libres d'en ajouter, explique la cheffe de projet Marina Drobi. La présence de la personne ou de son représentant lors de l'élaboration de ce document représente un bon garde-fou pour s'assurer que le partage ne se fasse pas n'importe comment. » Pour l'axe 2 de la démarche, qui correspond à la transformation de l'offre d'accompagnement, une étude est actuellement menée par l'Association nationale des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (Ancreai) et les associations du comité de liaison de la « Réponse accompagnée » : « Nous souhaitons formaliser un socle commun d'informations à mentionner dans le dossier de l'utilisateur (ou dossier personnel de santé), socle qui serait utile pour l'échange de données nécessaires au parcours de l'utilisateur au sein des établissements et services et des différents partenaires. Nous voulons définir ce qui peut être échangeable, avec qui et à quelle condition. L'idée n'est pas de demander aux différents partenaires d'adopter un système d'information unique mais un socle commun », insiste Marina Drobi.



Stéphane Corbin, directeur de la compensation de la perte d'autonomie à la CNSA.



Élodie Lys, présidente de l'Association française des gestionnaires de cas.

Les MDPH prennent d'ailleurs cette voie grâce à un programme d'envergure (ce numéro, p. 17). La CNSA travaille aussi en lien avec l'ASIP Santé pour faire évoluer la messagerie sécurisée de santé afin de l'ouvrir aux professionnels de l'action sociale. Mais d'importants progrès restent encore à faire pour améliorer les outils numériques du partage d'informations et leur stockage. « Il est vrai que les professionnels du champ social et médico-social expriment parfois des réticences pour le partage d'informa-

tions via les outils informatiques, reconnaît Stéphane Corbin, directeur de la compensation de la perte d'autonomie à la CNSA. Notre rôle est de montrer qu'il est bien plus sécurisé d'échanger via des systèmes d'information protocolisés qu'avec de simples *post-it*. » De simples *post-it*, des dossiers papiers qui traînent, des échanges de mails à la va-vite... Autant de pratiques qui ne devraient plus avoir cours pour que le partage d'informations soit optimal et parfaitement maîtrisé.



François Roche, animateur de la Commission « Éthique et déontologie » du HCTS

« Protéger l'utilisateur »

La commission « Éthique et déontologie » du Haut Conseil du travail social (HCTS) a produit plusieurs fiches sur le partage d'informations. Son responsable, François Roche, nous explique la démarche. Pour lui, le secret professionnel doit avant tout protéger l'utilisateur.

Pourquoi votre commission s'est-elle intéressée au partage d'informations ?

François Roche : C'est une question qui a été soulevée lors des États généraux du travail social et qui s'est d'emblée posée lors de la création du HCTS. Par ailleurs, l'avènement de la République numérique et l'accélération des traitements informatiques posent des problèmes considérables. La commission « Éthique et déontologie » a été mandatée pour piloter une démarche de consensus sur le partage d'informations, dans le but de dégager des éléments de doctrine. Nous avons procédé à des enquêtes *flash* pour avoir des retours du terrain. Le champ du travail social étant très vaste, nous avons choisi de séquencer cette problématique. Nous avons travaillé sur le partage d'informations à caractère secret dans le cadre des commissions départementales de coordination des actions de prévention des expulsions locatives (Ccapex), des commissions traitant des situations de personnes accompagnées ainsi que dans le champ de l'aide et du maintien à domicile. Nous avons surtout produit, en lien avec la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil), une fiche générale sur la protection des données à caractère personnel des personnes accompagnées, qu'il faut savoir partager. Nous allons continuer avec les accueillants familiaux.

Pourquoi avoir travaillé en particulier sur le domicile ?

Fr. R. : Sphère privée et intime par excellence, le domicile concentre l'intervention de nombreux professionnels relevant des champs sanitaire, social et médico-social, ce qui suppose une bonne coordination et un partage d'informations en respectant certaines conditions. Le recueil des données de terrain a fait apparaître que de nombreux intervenants pensent savoir ce qu'il faut dire, ce qu'il ne faut pas dire, et à qui il faut le dire. Ils pensent savoir : certains à juste titre, d'autres non. D'où un certain flottement. Les aides à domicile ont souvent le sentiment d'être déconsidérées par les autres acteurs, en particulier les médecins ou les infirmiers. Elles ne font pas souvent partie des équipes de soins alors qu'elles sont certainement d'excellents observateurs de l'autonomie des personnes. Nous avons constaté qu'elles savent peu manier le cahier de liaison et participent rarement à la prise de décision de placement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

La lettre précisant votre mandat pointe le décalage entre la théorie (ce que dit le droit) et les pratiques de terrain. Comment l'expliquez-vous ?

Fr. R. : C'est typique du système de l'action sociale. Au niveau déclaratif, les droits sont formidables : l'accueil inconditionnel, le droit au logement... Mais dans les faits, c'est beaucoup plus compliqué, parfois décevant ou inaccessible, d'où des problèmes éthiques et déontologiques. Par ailleurs, le secret professionnel est souvent compris comme l'apanage des professionnels alors qu'il doit avant tout protéger l'utilisateur. Le HCTS a bien rappelé qu'il faut concevoir le secret professionnel comme un renforcement des devoirs de confidentialité et de discrétion auxquels est soumis l'ensemble des travailleurs sociaux. Il y a peut-être un déficit de formation : tout professionnel de l'action sociale et médico-sociale devrait savoir distinguer ce qui doit être dit ou pas, ne partager que les informations nécessaires et avec le consentement de l'utilisateur. Une autre problématique vient de la furieuse tendance à vouloir aligner le médico-social sur le sanitaire. Or dans le domaine de la santé, les liens de dépendance des patients sont forcément très forts avec des soins techniques, alors que l'action sociale s'adresse à un public et un champ plus large, qui doit intégrer l'autonomie du citoyen : là, la participation des personnes est essentielle.

Le comité d'éthique comme boussole

Encouragés par le plan d'action en faveur du travail social, les comités d'éthique locaux constituent une réponse intéressante pour questionner le partage d'informations. Exemple avec celui du conseil départemental du Puy-de-Dôme.



Photo de gauche à droite : François Roche, Corinne Michel, et Brigitte Bourguignon, le 29 septembre dernier, lors de la rencontre nationale des comités éthiques.

© DR

- ➔ **Création :** en 1997
- ➔ **Composition :** personnes qualifiées, représentants des usagers, du personnel et de l'administration

Contribuant à mieux sécuriser et outiller le partage d'informations, les comités d'éthique locaux étaient plébiscités par le plan d'action interministériel en faveur du travail social et du développement social, qui souhaitait les systématiser. Deux ans plus tard, ces espaces de réflexion et d'échanges n'ont pas réussi à essaimer partout en France. 75 membres issus de 54 comités d'éthique différents participaient en septembre dernier à une rencontre nationale qui leur était consacrée, à l'initiative du Haut Conseil du travail social (HCTS). Émanant aussi bien d'institutions publiques que privées, leur composition et leur

fonctionnement s'avèrent très hétérogènes.

Au sein du conseil départemental (CD) du Puy-de-Dôme, il en existe un depuis 1997. Composé de personnes qualifiées, de représentants des usagers, du personnel et de l'administration, il poursuit trois missions : sensibiliser les agents exerçant dans le champ de l'action sociale et médico-sociale aux questions éthiques, assurer une veille sur l'usage des informations nominatives et donner des avis relatifs au traitement des informations au regard du respect des libertés individuelles, des principes éthiques et des règles déontologiques.

Mettre en garde

« La question du partage d'informations constitue une réelle préoccupation pour notre comité d'éthique. Nous sommes régulièrement sollicités par les agents sur des problématiques touchant au secret professionnel, notamment lorsqu'il y a une sollicitation des services de police, de gendarmerie ou de justice », indique Luc Astoul, responsable qualité action sociale à la direction générale de la solidarité et de l'action sociale (DGSAS) du CD du Puy-de-Dôme, siégeant au comité d'éthique. « Nous sommes moins contactés pour le partage au sein d'une même équipe. Pris dans leur quotidien et leur charge de travail, les travailleurs sociaux ne prêtent pas toujours attention au partage. Ils vont échanger parce qu'ils connaissent tel collègue, qu'ils savent être une personne en qui ils peuvent avoir confiance, sans

forcément se poser les bonnes questions : avec qui je communique ? Cet échange est-il vraiment nécessaire et pertinent ? Les informations échangées ne sont-elles pas excessives ? Ne risquent-elles pas d'être préjudiciables à la personne... ? C'est notre rôle de les mettre en garde. » Pascale Noblet, secrétaire médico-sociale siégeant au comité d'éthique en tant que représentante du personnel Unsa, confirme : « La question du partage d'informations fait partie de notre quotidien. Les évolutions réglementaires très nombreuses peuvent être parfois sources de confusion ou de méconnaissance, tout comme la notion de secret partagé, qui n'existe que dans certaines conditions prévues par la loi, est trop souvent avancée à tort : en intervention sociale, les professionnels ne partagent que des informations à caractère secret. Grâce à ses actions de formation et ses avis, le comité d'éthique départemental peut permettre un renforcement du positionnement éthique des travailleurs sociaux et médico-sociaux pour éviter qu'ils se sentent isolés face à certaines situations complexes. »

Un guide de 42 fiches pratiques est en cours d'élaboration pour apporter des réponses aux équipes à partir de questions très concrètes : peut-on transmettre des informations confidentielles aux membres d'une famille d'une personne accompagnée ? Peut-on communiquer à un avocat des pièces d'un dossier social concernant son client ? Puis-je révéler des informations à caractère confidentiel à un mandataire de justice ?...

Des échanges circonstanciés

Le comité d'éthique est aussi saisi pour des situations très précises, comme ce fut le cas l'an dernier à propos d'une fiche de consentement émanant du service pénitentiaire d'insertion et de probation (Spip). Les personnes accompagnées par le Spip y mentionnaient les noms de leurs référents de missions locales, Pôle emploi ou de leur assistant

social de secteur et autorisaient le Spip à les contacter pour « faciliter leur prise en charge ». « Cette fiche nous a tout de suite mis mal à l'aise, explique Luc Astoul. Un échange d'informations doit toujours être circonstancié. Il ne saurait y avoir un accord global de transmission. Après des échanges au sein du comité d'éthique, nous avons produit

une note à destination des agents pour leur rappeler que cette fiche ne constituait en aucun cas un blanc-seing qui les dédouanait d'informer la personne de la démarche du Spip, de lui demander si elle consentait à communiquer, de préciser la nature des informations et de lui proposer de participer à l'échange. Du côté du Spip, je crois qu'ils n'ont pas

compris notre réaction. Ils souhaitaient se mettre "dans les clouds" en recueillant le consentement des personnes... »

CONTACT

Conseil départemental du Puy-de-Dôme
24, rue Saint-Esprit
63033 Clermont-Ferrand cedex 1
Tél. : 04 73 42 20 20

Parler de l'usager avec l'usager

En se formant à l'approche du « rétablissement », l'équipe du CHRS Buzenval à Paris a revu en profondeur les modalités du partage d'informations.

Ne pas faire à la place des personnes mais avec elles : c'est sur ce principe de participation des usagers, et plus précisément sur la notion de « rétablissement », que se fondent depuis quelques mois les pratiques professionnelles de l'équipe du centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) Buzenval à Paris. Venu du Canada et des États-Unis, ce mouvement bien développé dans le champ de la santé mentale repose sur le postulat que le processus de changement ne peut venir que des intéressés. « On fait trop souvent à la place des personnes, généralement avec les meilleures intentions du monde : parce qu'elles ne maîtrisent pas bien le français, parce qu'elles ne sont pas à l'aise avec le numérique... », constate la directrice Karen Smail. C'est sûr, faire à la place permet d'aller plus vite, mais cela n'est pas bénéfique en matière d'autonomie. »

Considérer la personne accompagnée comme actrice de son projet de vie induit de nouvelles façons de travailler et notamment sur la manière de partager des informations la concernant, que ce soit en interne ou en externe. « Quand un partenaire nous appelle pour nous demander une information,

nous lui demandons systématiquement s'il a d'abord contacté la personne. Si ce n'est pas le cas, nous lui demandons de le faire. Il ne s'agit pas de refuser de partager les informations par principe, mais de considérer la personne comme la plus à même de donner l'information ou non », explique Aurélie Antipot, assistante de service social au CHRS.

De la préparation en amont

Autre exemple concret de changement : les réunions de synthèse se déroulent désormais systématiquement en présence des personnes (sauf si celles-ci refusent). « Cela nécessite de bien préparer en amont ce temps d'échange avec la personne : vous souhaitez prendre la parole pour dire quoi ? Et moi, je pensais évoquer tel élément... Ce fonctionnement réinterroge aussi l'organisation de ces réunions de synthèse : est-il vraiment nécessaire qu'un service soit représenté par 5 personnes différentes ? », pointe Karen Smail. Aurélie Antipot ajoute qu'il faut savoir faire preuve de vigilance : « Ce n'est pas parce que la personne souhaite tout partager qu'il faut forcément le faire. Nous devons parfois les mettre en garde. Nous sommes les garants du respect de leur vie privée. » En interne, l'ensemble de l'équipe

(y compris les secrétaires et le personnel technique) a été formé à l'approche du rétablissement. « Cela permet à chacun d'être au clair sur ce qu'il doit échanger avec les personnes. La secrétaire peut très bien dire à une personne : "Je vous arrête, je ne suis pas le bon interlocuteur pour ce que vous êtes en train de me dire, vous feriez mieux d'en parler à untel" », indique la directrice. En réunion, l'équipe du CHRS essaye de s'astreindre à échanger sur le strict nécessaire. Bilan : des réunions plus courtes qui vont à l'essentiel.

Si la directrice affirme que les usagers sont globalement très satisfaits des changements, certains peuvent se montrer un peu inquiets : « Certaines personnes viennent encore voir "leur" travailleur social pour ouvrir leur courrier même s'ils savent lire le français, considérant que c'est son travail. Tout ce processus de ne plus "faire à la place de" peut être déstabilisant. Notre objectif est d'accompagner progressivement leur montée en compétences et leur autonomie. »

CONTACT

CHRS Buzenval
94-102, rue de Buzenval
75020 Paris
Tél. : 01 53 27 36 70

- ➔ **273 personnes** réparties en 120 logements, du studio au T3
- ➔ **Équipe :** 8 travailleurs sociaux et 1 infirmière coordinatrice