Bulletin d’actualité du secteur médico-social

EDITION SPÉCIALE

L'association DEFI vous propose une édition spéciale de son bulletin d’actualité du secteur médico-social.

Dans cette édition, vous trouverez:

- Une veille documentaire: il s’agit ici de présenter les écrits et/ou ressources de parution récente. Sur des thèmes variés, mais toujours impliqués dans la vie du secteur médico-social, ces documents peuvent enrichir, voire infléchir, les pratiques professionnelles.

- Des éléments d’actualité: Le secteur médico-social est une entité vivante et évolutive, notamment au niveau des trajectoires d’intervention (virage domiciliaire, législation, Etc.). Ces actualités sont des éléments constitutifs d’une culture de secteur permettant de ne pas s’enfermer dans une pratique autarcique et isolée du mouvement global.

- Un agenda du secteur: cet agenda donne une vision de plusieurs événements d’importance existant dans l’avenir du secteur médico-social. Si l’actualité permet de comprendre le déroulé actuel des choses, les perspectives donnent quant à elles l’opportunité d’anticiper les évolutions prévisibles.

- Un agenda de la recherche: la pratique professionnelle n’est pas uniquement opérationnelle: elle se nourrit de la recherche et en constitue une mise en application. Cette vision des thématiques actuellement approfondies par les chercheurs permet donc de participer également à la culture du secteur en s’appropriant les sujets qui la traversent.

- Des focus: certains sujets ou documents sont d’une grande importance pour la pratique et/ou les buts qu’elle peut poursuivre. Les focus visent à les présenter de manière moins succincte afin de mieux se les approprier.

- Paru ou à paraître: les ouvrages ou articles pouvant intéresser la pratique professionnelle ou la réflexion du secteur.

Nous vous souhaitons une agréable lecture !

Contenu du bulletin

Veille documentaire et actualités:

» Actualités juridiques du secteur médico-social ;
» Innovations dans le champ du handicap ;
» Qualité et fonctionnement ;
» Droits des personnes en situation de handicap.

Agenda du secteur et de la recherche

Focus

» "Le dry january": le défi du mois de janvier.

Paru et à paraître

» "Homeless Story", par FP Mény ;
» "Avant j'étais comme vous", par Christel Brigaudeau ;
» "Bientôt minuit", par Marie Pavlenko.

Nos précédents bulletins de l'année 2023

» Bulletin trimestre 1 ;
» Bulletin trimestre 2 ;
» Bulletin spécial (n°1) ;
» Bulletin du trimestre 3 ;
» Bulletin spécial (n°2) ;
» Bulletin spécial "Septembre jaune" ;
» Bulletin du trimestre 4 ;
» Bulletin spécial (n°3).

Veille documentaire et actualités

Actualités juridiques du secteur médico-social

Le JORF du 28 décembre 2023 a publié la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023, "visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels".

Cette loi, dite "Loi Valletoux", vient mettre en place un certain nombre de mécanismes afin de faciliter l'accès aux soins de la population, dans un contexte sanitaire très dégradé sur le plan structurel.

Plusieurs dispositions concernent le secteur médico-social, notamment:

- L'article 12: le statut et les rôles du médecin coordonnateur en établissement sont précisés. Il est particulièrement indiqué qu'il peut être le médecin traitant des usagers, mais aussi qu'il endosse un rôle d'encadrant des équipes soignantes ;

- L'article 29: les établissements et services du secteur médico-social ne pourront plus engager, à titre temporaire (contrats de mission), de professionnels n'ayant exercé qu'en travail intérimaire. Ainsi, il est imposé, aux agences d'intérim autant qu'aux ESSMS, de ne conclure des contrats de travail temporaire qu'avec des professionnels ayant déjà travaillé en services ou en établissements. Cela vient mettre fin aux "carrières intérimaires" dès la diplomation. Seront concernés les médecins, les IDE, les AS, les ES, les ASS, les ME et les AES. Le délai légal d'exercice en institution permettant de devenir intérimaire sera fixé par un décret ultérieur.

» Le texte de loi est accessible sur ce lien.

Le JORF du 29 décembre 2023 a publié le décret n°2023-1307 du 28 décembre 2023, "relatif au refus par un salarié d'une proposition de contrat de travail à durée indéterminée à l'issue d'un contrat de travail à durée déterminée".

Ce décret vient durcir les conditions d'attribution des allocations de l'assurance chômage des salariés impliqués auprès d'un employeur privé, que ce soit dans le cadre d'un CDD ou d'un contrat de mission.

De manière générale, ce décret applicable dès le 1er janvier 2024 va avoir un effet sur le secteur médico-social, qui est particulièrement concerné par le travail temporaire. Il va en effet, sans doute, transformer la configuration actuelle au sein des ESSMS ayant de forts recours aux CDD ou aux contrats de mission.

Globalement, lorsqu'un employeur proposera un CDI à un salarié terminant un contrat ou une mission temporaire, celui-ci disposera d'un délai dit "raisonnable" pour indiquer son accord ou son refus vis-à-vis de cette proposition.

Une fois ce délai écoulé, si le salarié émet un refus (explicite ou tacite ; une absence de réponse valant refus), l'organisme "France Travail" en sera informé.

Après deux refus sur une période de 12 mois, l'organisme "France Travail" mettra fin aux droits à l'assurance chômage du salarié.

» Le texte du décret est accessible sur ce lien ;
» Le texte du Code du travail (modifié le 23 décembre 2023) posant le principe de la suppression ou de la suspension des allocations d'assurance chômage des salariés refusant deux offres d'emploi en contrat indéterminé est accessible sur celui-ci.

***

Le décret n°2018-137 du 26 février 2018, "relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel" est en passe d'être révisé.

De manière synthétique, le référentiel HDS (critères de qualité pour qu'un organisme de gestion soit habilité à stocker en ligne des données de santé) va être modifié à l'orée du deuxième semestre 2024. Il sera alors exigé plus de garanties aux acteurs numériques, notamment en termes de souveraineté des données (stockage uniquement dans un pays de l'Union Européenne) et de transparence (les types d'activités certifiées seront précisées).

Innovations dans le champ du handicap

L'entreprise TiPY, actrice de l'innovation technologique, vient de commercialiser un clavier d'ordinateur spécifiquement pensé pour les personnes en situation de handicap (notamment atteinte d'hémiparésie ou d'hémiplégie, empêchant ou contraignant l'utilisation d'une main).

Ce clavier, baptisé "TIPY Keyboard", permet d'avoir accès à l'intégralité d'un système clavier-souris avec une seule main, qu'elle soit située à gauche ou à droite du corps.

Pour l'heure assez onéreux (990 euros), il reste une innovation encourageante pour l'accès au numérique des personnes en situation de handicap, ainsi que pour la promotion de l'indépendance et de l'autonomie au sein du quotidien.

» Le clavier est présenté sur le site "Les numériques" à cette adresse ;
» Une vidéo YouTube existe également, sur celle-ci.

***

Qualité et fonctionnement

La chaîne YouTube "L'instant qualité des ESSMS", commence à produire des capsules vidéo de 5 minutes sur la question de la qualité dans les établissements et services.

» La capsule "La qualité en ESSMS" est disponible sur ce lien ;
» La capsule "Les procédures" est disponible sur ce lien ;
» La capsule "Les événements indésirables" est disponible sur celui-ci.
» La chaîne générale se trouve à cette adresse.

***

La société Juggle a récemment mis en ligne un outil permettant d'évaluer la capacité à l'autodétermination d'une personne en situation de handicap, afin de pouvoir ajuster au mieux les stratégies et déploiements d'accompagnement de la part de ses aidants.

Cet outil peut aider les institutions à objectiver leurs constats et à gagner en qualité sur la co-construction des PAP avec les personnes accompagnées.

» L'outil est accessible, sous forme de livret, sur ce lien.

Droits des personnes en situation de handicap

L'association Raptor neuropsy a récemment publié un guide contenant plusieurs fiches "réflexes" pour accompagner des personnes en situation de handicap psychique présentant des comportements troublés ou des situations de détresse.

Ce guide, destiné en premier lieu aux proches et aux professionnels "non formés au handicap", constitue néanmoins une ressource intéressante pour toute équipe car il permet de disposer de "lignes d'action" pour l'accompagnement à proposer. En raison de cet intérêt, nous le joignons en annexe au présent bulletin.

***

Le site handicap.fr propose un récapitulatif de quinze mesures annoncées en 2023 concernant le champ du handicap. Accessible sur ce lien, l'article revient sur:

- **La possibilité, depuis janvier 2023, pour les travailleurs en ESAT de pouvoir également exercer une activité en parallèle en milieu dit "ordinaire"** ;

- **L'élargissement, depuis janvier 2023, de l'accès à la PCH** aux personnes présentant un handicap intellectuel, cognitif, psychique, ou encore un trouble du neuro-développement ou un handicap complexe de type surdicécité ;

- **L'élargissement du dépistage néonatal des maladies rares**: auparavant, six maladies étaient recherchées de manière systématique, mais depuis le 1er janvier 2023, sept autres se sont ajoutées, pour porter le total à treize (dont la drépanocytose) ;

- **La prise en charge intégrale des transports sanitaires urgents**: si un service d'aide médicale sollicite un transport sanitaire urgent pour un usager, celui-ci sera désormais intégralement pris en charge par l'Assurance maladie ;

- **Le remboursement total des fauteuils roulants**: La Conférence Nationale du Handicap de 2023 a permis une annonce présidentielle importante. Il a été indiqué la future suppression du reste à charge pour les usagers lors de l'acquisition d'un fauteuil roulant, qu'il soit manuel ou électrique. L'application de cette mesure n'est pas encore précisée, mais il a été indiqué qu'elle prendrait effet en 2024 ;

- **L'accessibilité des lieux publics:** l'Etat a annoncé investir 1,5 milliards d'euros sur cinq ans pour rendre les lieux publics accessibles. Par exemple, les transports publics bénéficieront de 430 millions d'investissement, tandis que les services publics numériques et administratifs auront un budget alloué de 60 millions pour gagner en accessibilité ;

- **L'allongement du congé pour décès d'un enfant ou annonce du handicap**: depuis juillet 2023, deux textes sont venus davantage protéger les parents d'enfants en situation de handicap. Le premier a allongé le congé parental en cas de décès de l'enfant (passant de 5 à 12 jours), tandis que le second a allongé le congés faisant suite à l'annonce d'un handicap ou d'une maladie chronique chez l'enfant (passant de 2 à 5 jours). Par ailleurs, les parents concernés ont acquis une protection contre le licenciement, une facilité d'accès au télétravail et une protection contre les ruptures de bail d'habitation ;

- **L'investissement de 1,5 milliards d'euros**: il a été annoncé que 50.000 solutions nouvelles pour les enfants et adultes en situation de handicap seront financées d'ici à 2030. La priorité sera donnée aux solutions menant vers une vie en milieu ordinaire ;

- **L'ajustement de la réforme des retraites**: la réforme des retraites votée en 2023 ne concernera pas les travailleurs en situation de handicap ;

- **La déconjugalisation de l'AAH**: cette mesure très attendue est actée sur tout le territoire. Un mécanisme de protection a cependant été introduit: si la déconjugalisation se fait au détriment de la situation antérieure, elle ne sera pas appliquée ;

- **Accroissement des droits en ESAT**: les travailleurs d'ESAT ont acquis de nouveaux droits depuis octobre 2023. Ils disposent désormais du droit de grève, d'adhésion à un syndicat, de la prise en charge des frais de transport, des titres restaurant et des chèques vacances, ainsi qu'à la complémentaire santé ;

- **Les mesures France Travail**: la récente loi sur le plein emploi, créant l'organisme "France Travail", contient des dispositions visant à faciliter l'accès des travailleurs en situation de handicap aux postes présents au sein du milieu dit "ordinaire" ;

- **La stratégie autisme 2023-2027**: devenue "stratégie TND" (car prenant en compte les troubles du neuro-développement), cette stratégie renforcera les moyens alloués à l'accompagnement des personnes présentant des troubles de cet ordre ;

- **La carte EDC**: les pays européens se sont accordés pour mettre en place, d'ici à quatre ans, une carte européenne du handicap (EDC: European Disability Card) permettant d'harmoniser les droits et stationnements sur tout le territoire européen ;

- **MaPrimeAdapt'**: annoncée en 2023, cette aide s'appliquera à partir du 1er janvier 2024. Elle permettra de soutenir financièrement les personnes désirant adapter leur logement (soit à leur âge, soit à leur situation de handicap). Elle couvrira entre 50% et 70% du montant réel des travaux nécessaires.

Roland Janvier, directeur général et coprésident du Groupement national des directeurs généraux d'associations du secteur éducatif, social et médico-social (GNDA) a écrit récemment une très intéressante tribune dans les pages du magazine Direction[s].

Cette tribune vient préciser la différence existant entre les concepts d'organisation et d'institution, et étudier les implications de cette différence.

De par sa qualité, sa teneur, son humanisme et son engagement dans une éthique de responsabilité, cette tribune nous a semblé essentielle à reproduire dans ce bulletin, car elle constitue le coeur même de ce qu'est le secteur médico-social en termes d'esprit et d'histoire.

Elle est donc reprise sur les deux pages suivantes.

« Désinstitutionnalisation : ne nous trompons pas ! »

Tribune de Roland Janvier publiée dans le magazine "Direction[s]" n° 225 - novembre 2023

Pour Roland Janvier, ancien directeur général aujourd'hui chercheur, il faut « réinstitutionnaliser » les établissements et services sociaux et médico-sociaux. À une condition : remédier aux défauts et manquements de leurs modes d'organisation afin qu'ils reflètent véritablement leurs valeurs, notamment en matière de droits des personnes accompagnées.

Cela fait plus de dix ans que l'on nous rebat les oreilles avec l'impérieuse nécessité de « désinstitutionnaliser » [1] les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). En septembre 2021, le rapport de la Commission des droits des personnes handicapées de l'ONU [2] interrogeait frontalement l'État français quant à sa manière discutable d'appliquer la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées. Plus récemment, le Comité européen des droits sociaux a considéré que la France « violait » des articles de la Charte sociale européenne au regard des droits des personnes handicapées [3].

Une conception néolibérale

Au-delà des instruments du droit international, qui interpellent à bon droit les pratiques des États membres, une analyse plus sociopolitique est nécessaire. L'injonction à la désinstitutionnalisation repose sur une conception néolibérale de notre société. Selon celle-ci, nous n'avons nul besoin de médiations institutionnelles pour organiser nos manières de vivre ensemble et de faire société. Tous les échanges se trouvent alors rabattus sur des contrats de gré à gré qui seraient le seul mode de régulation du délicat équilibre entre les besoins des personnes et les réponses à y apporter.

Le secteur social et médico-social n'échapperait pas à cette loi d'airain : il suffirait de solvabiliser les besoins des individus et d'envoyer ces derniers chercher réponse dans une société de marché où même les nécessités vitales seraient totalement « marchandisées ». Un secteur social et médico-social désinstitutionnalisé signerait ainsi la liberté des individus…

Mais quel serait le prix à payer de cette prétendue libération? Sans doute celui d'une anomie sociale où, tels des Robinson sur leur île déserte, chacun affronterait sa solitude, où tels des loups, chacun serait soumis à la loi du plus fort. Cette dérégulation rampante des fonctions institutionnelles est déjà largement perceptible dans la dégradation généralisée des services publics, depuis l'hôpital jusqu'à l'enseignement, en passant par les administrations ou la justice.

Or, pour structurer des formes de vie en commun, toute société a besoin de régulateurs. Notre expérience démocratique, certes perfectible, dispose pour cela d'institutions, c'est-à-dire d'espaces sociaux organisés à partir de repères communs qui font loi pour vivre ensemble. Ces espaces de socialisation sont indispensables à la formation de citoyens.

Distinguer institution et organisation

Les ESSMS sont des institutions, car ces organisations particulières se réfèrent à des règles qui favorisent une vie partagée entre des personnes différentes pour leur permettre d'accéder à la vie sociale au mieux des capabilités de chacun. Cette fonction institutionnelle est d'autant plus nécessaire que les personnes auxquelles s'adressent ces organisations de solidarité sont vulnérables et fragiles.

Pourquoi alors vouloir les rayer de la carte en « désinstitutionnalisant » ? Un premier argument repose sur le constat que certains établissements ou services peuvent porter atteinte aux personnes qu'elles accompagnent. Dans certains cas, il peut s'agir de maltraitance avérée, dans d'autres, de manière plus sourde, de défauts de bientraitance. Tous posent la question des risques de ségrégation ou de discrimination du simple fait de la mise à l'écart et, ainsi, de la stigmatisation de certaines personnes identifiées par leur difficulté.

L'histoire des institutions sociales et médico-sociales, si elle permet de mettre en valeur les progrès accomplis, nous montre également que ce secteur est marqué par des pratiques coercitives dont certaines peuvent encore perdurer. Assumer cet héritage suppose d'exercer un droit d'inventaire pour s'affranchir de pratiques d'un autre temps. Mais cette critique nécessaire ne doit pas avoir pour conséquence de jeter le bébé avec l'eau du bain ! C'est-à-dire, sous prétexte de l'inadéquation de certaines formes organisationnelles, d'éradiquer l'idée même d'institution.

Il convient donc de bien distinguer institution et organisation. L'institution est le cadre symbolique et juridique qui donne sens à cet « en-commun » qui fait société. L'institution va du micro (par exemple, la famille), au macro (la Nation), en passant par toutes les formes intermédiaires, dont les ESSMS. L'organisation est le bras armé de ces institutions, la traduction en actes des valeurs qu'elles portent. C'est cette traduction qu'il faut interroger quand elle n'est pas en congruence avec les orientations institutionnelles qui, dans notre République, reposent sur le triptyque liberté, égalité, fraternité.

Conduire une analyse critique

Au lieu de désinstitutionnaliser, il nous faut réinstitutionnaliser les ESSMS sur la base d'une analyse critique qui reste à

conduire quant aux défauts et manquement des formes organisationnelles. La défaillance des organisations a pour effet de transformer les sujets en objets, d'autres diraient de les instrumentaliser. Cette tendance est peut-être le symptôme d'un déclin des valeurs institutionnelles, de leur faiblesse. Faute d'institutions porteuses de références structurantes pour le vivre-ensemble, c'est l'usager lui-même qui se trouve institutionnalisé, c'est-à-dire assimilé sans recul aux contraintes organisationnelles, sans l'institution qui confère leur sens aux pratiques quotidiennes.

Que signifie institutionnaliser les personnes ? Quelques exemples permettent d'illustrer ce tropisme :

- quand un résident d'Ehpad est privé de la visite de ses proches pour des raisons de prévention sanitaire, il est institutionnalisé ;

- quand un habitant d'un foyer pour adultes en situation de handicap ne peut recevoir de visite personnelle dans sa chambre à partir d'une certaine heure fixée par le règlement intérieur, il est institutionnalisé ;

- quand des parents sont empêchés de téléphoner à leur enfant confié à un établissement de protection de l'enfance pour préserver la séparation, ils sont institutionnalisés ;

- quand une adolescente négocie l'heure de son retour au foyer après une fête entre copains en l'ajustant à l'horaire des éducateurs de l'internat, elle est institutionnalisée ;

- quand des usagers sont contraints de poser une journée de congé à leur employeur pour répondre à une convocation du service qui les accompagne au plan social, ils sont institutionnalisés ;

- quand un couple ne peut avoir une vie sexuelle naturelle parce que l'aménagement et l'architecture de leur structure d'hébergement ne le permettent pas, ils sont institutionnalisés ;

- quand un travailleur, fût-il handicapé, ne dispose pas des garanties posées par le code du travail sous prétexte qu'il travaille dans un établissement ou service d'aide par le travail, il est institutionnalisé ;

- quand…

Cette liste pourrait être encore longuement alimentée par toutes les atteintes aux droits fondamentaux des personnes que l'institutionnalisation des usagers commet à leur égard.

Ce ne sont donc pas les institutions sociales et médico-sociales qu'il faut désinstitutionnaliser : nous avons urgemment besoin d'elles pour qu'elles assurent les médiations sociales, qu'elles fixent les finalités des pratiques et les cadres de droit qui garantissent les droits de l'homme, toutes assurances dont nous percevons particulièrement la nécessité.

Ce sont les publics, les bénéficiaires, les usagers, les personnes accueillies, accompagnées, concernées… – quels que soient les noms par lesquels nous les désignons –, qu'il faut désinstitutionnaliser, car elles sont sous l'emprise des contraintes imposées par les dispositifs d'intervention.

Libérer les usagers des aliénations organisationnelles

Désinstitutionnaliser les usagers, c'est les libérer des aliénations dans lesquelles les logiques organisationnelles les confinent et, dans le même mouvement, c'est redonner sens aux pratiques de leur accompagnement. Cette œuvre de libération est le pivot à partir duquel les ESSMS peuvent penser la transformation de l'offre sociale et médico-sociale. C'est sur cette base que les démarches « d'aller-vers » peuvent promouvoir de nouveaux horizons pour les pratiques.

Bref, les ESSMS doivent rester des institutions, voire même reconquérir leur dimension institutionnelle. Mais, pour cela, ils doivent réviser de fond en comble leurs organisations afin d'évacuer toutes ces pratiques inadéquates qui institutionnalisent les publics. Le meilleur moyen de relever ce défi, c'est de mettre cet aggiornamento au travail avec les personnes concernées elles-mêmes, en prenant enfin en compte leur expertise d'usage et la puissance créatrice de leur parole.

Roland Janvier

[1] Recommandation CM/Rec(2010) du Comité des ministres aux États membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité
[2] Cf. Observations finales concernant le rapport initial de la France, Nations Unies, Comité des droits des personnes handicapées, 25e session, 4 octobre 2021
[3] Comité européen des droits sociaux du Conseil de l'Europe (CEDS), décision du 17 avril 2023 suite à la saisine de plusieurs associations françaises.

Agenda du secteur

CD de l'Allier/ 9 janvier 2024 (en ligne)

Le Conseil départemental de l'Allier organise une webconférence dédiée à la thématique "Culture et lutte contre l'isolement en EHPAD: retour d'expérience du conseil départemental de l'Allier".

» Informations et inscription sur ce lien.

***

CNSA / 11 janvier 2024 (en ligne)

La CNSA prévoit un webinaire présentant les appels à projets et dispositifs retenus dans le cadre du Programme IReSP/CNSA "Autonomie: personnes âgées, personnes en situation de handicap à tous les âges de la vie, proches et professionnels".

Ces derniers ne sont pas encore connus car la phase d'appel aura lieu à la mi-décembre 2023.

» Inscription sur ce lien.

***

Crehpsy HDF / 8 février 2024 (Loos)

Le Crehpsy Hauts-de-France organise, par le biais d'une formation, une action de sensibilisation au handicap psychique vis-à-vis de l'emploi.

» Programme sur ce lien ;
» Inscription sur celui-ci.

***

CPN / 22 février 2024 (Nancy)

Le Centre Psychothérapique de Nancy, par le biais de son département d'addictologie, organise sa 3ème journée scientifique consacrée à la thématique "Culture et addictions".

» Préprogramme disponible sur ce lien.

Lefebvre Dalloz compétences 22-23 février 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation consacrée à la thématique "ESSMS: usure professionnelle, épuisement, stress".

» Programme sur ce lien ;
» Inscription sur celui-ci.

***

CREAI Bourgogne-Franche-Comté 14 mars 2024 (Dijon)

Le CREAI Bourgogne-Franche-Comté propose son 2ème forum régional, sur la thèmatique "amour, sexualité, parentalité et handicap".

» Informations sur ce lien.

***

Uniopss / 3-4 avril 2024 (Lyon)

L'uniopss organise son 35ème congrés, sur le thème "Fiers de prendre soin, fiers d'être engagés".

» Programme sur ce lien.

***

Lefebvre Dalloz compétences / 4-5 avril 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur le sujet "Adulte vulnérable: régimes de protection et applications".

» Programme sur ce lien ;
» Inscription sur ce lien.

Lefebvre Dalloz compétences
25-26 avril 2023 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur le sujet "Secret professionnel et partage d'information au sein des établissements sociaux et médico-sociaux".

» Programme sur ce lien ;
» Inscription sur ce lien.

***

Lefebvre Dalloz compétences / 16-17 mai 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur le sujet "Faire face à des inspections et contrôles dans les ESSMS".

» Programme sur ce lien ;
» Inscription sur ce lien.

***

FHF / 21 au 23 mai 2024 (Paris)

La Fédération Hospitalière de France propose son rendez-vous annuel de la santé et du médico-social, le "SantExpo 2024".

» Le programme est sur ce lien.

***

Lefebvre Dalloz compétences / 27-28 mai 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur la thématique "Trouver sa posture d'encadrement face aux conflits d'équipes".

» Programme sur ce lien ;
» Inscription sur celui-ci.

***

Réh@b'Santé mentale France
6-7 mai 2024 (Marseille)

Reh@b'Santé mentale France organise son 12ème congrès, sur le thème "Rétablissement: Ensemble, bougeons les lignes".

» Informations sur ce lien ;
» Inscription sur celui-ci.

Lefebvre Dalloz compétences / 20-21 juin 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur la thématique "Coopération et dispositifs d'appui à la coordination pour le secteur médico-social".

» Programme sur ce lien ;
» Inscription sur celui-ci.

***

Collectif des SISM / 7-20 octobre 2024 (France)

Les acteurs de la santé mentale et de la psychiatrie organiseront, fin 2024, la 35ème édition des Semaines d'information sur la santé mentale (SISM).

» Informations sur ce lien.

Focus

Le "Dry january"

Le défi de janvier

Le « Dry January » est une action de santé publique prenant la forme d'un défi collectif. Ses termes sont simples : du 1er janvier (heure du lever) jusqu'au dernier jour du mois (heure du coucher), il s'agit de ne pas boire d'alcool du tout.

Il est donc question de réaliser une pause d'un mois dans sa consommation habituelle d'alcool, afin de pouvoir réduire certaines habitudes, mais également de prendre conscience de la place que peut occuper ce produit dans notre existence.

Par ailleurs, le Dry january (nommé en France "Défi de janvier") vise aussi à faciliter une prise de recul et une réflexion au sujet des représentations (souvent erronées) que nous pouvons entretenir vis-à-vis de l'alcool.

Un des principes repose sur le fait que se passer d'alcool durant un mois peut aider à se rendre compte que les effets qui lui sont généralement attribués (facteur de convivialité, liant social, Etc.) sont essentiellement des arguments marketing issus des alcooliers, lesquels promeuvent une certaine « culture de l'alcool » pour survivre économiquement grâce aux fragilités psychosociales d'une partie de la population (58% de la consommation annuelle d'alcool en France sont le fait de 10% des consommateurs totaux de ce produit, ce qui situe le mésusage et la dépendance comme un critère de survie des entreprises concernées).

Contexte historique

Cette action tire son origine de l'organisation « Alcohol change UK », laquelle a lancé en 2013 la première édition du Dry January.

Depuis cette impulsion, le défi a pu prendre de l'ampleur auprès de la population, de même que différents acteurs (institutionnels ou non) se sont organisés pour le promouvoir et le diffuser au niveau européen, puis mondial.

Aujourd'hui, ce sont plus de 17 millions de personnes qui s'y inscrivent chaque année sur la planète, et sans doute bien plus encore qui y participent sans se manifester sur les plateformes des organisateurs.

Si cela fait plus de dix ans que le « défi de janvier » existe au Royaume-Uni, la France n'en est pour sa part, en 2024, qu'à sa 5ème édition. Il a en effet fallu attendre 5 ans pour que le défi puisse s'organiser dans le pays, notamment en raison d'un très faible soutien de la part des pouvoirs publics. Cette année encore, d'ailleurs, plusieurs groupements d'addictologues se sont étonnés de cet état de fait (voir par exemple sur ce lien).

Au niveau d'une institution du secteur médico-social, nous pensons que ce défi peut être l'occasion de discuter autour de l'alcool, de ses représentations, tout comme de l'environnement culturel ou institutionnel qui facilite ou qui freine les consommations.

Dans cette optique, nous avons listé plusieurs outils et ressources pouvant accompagner la démarche au sein des structures:

Outils et ressources

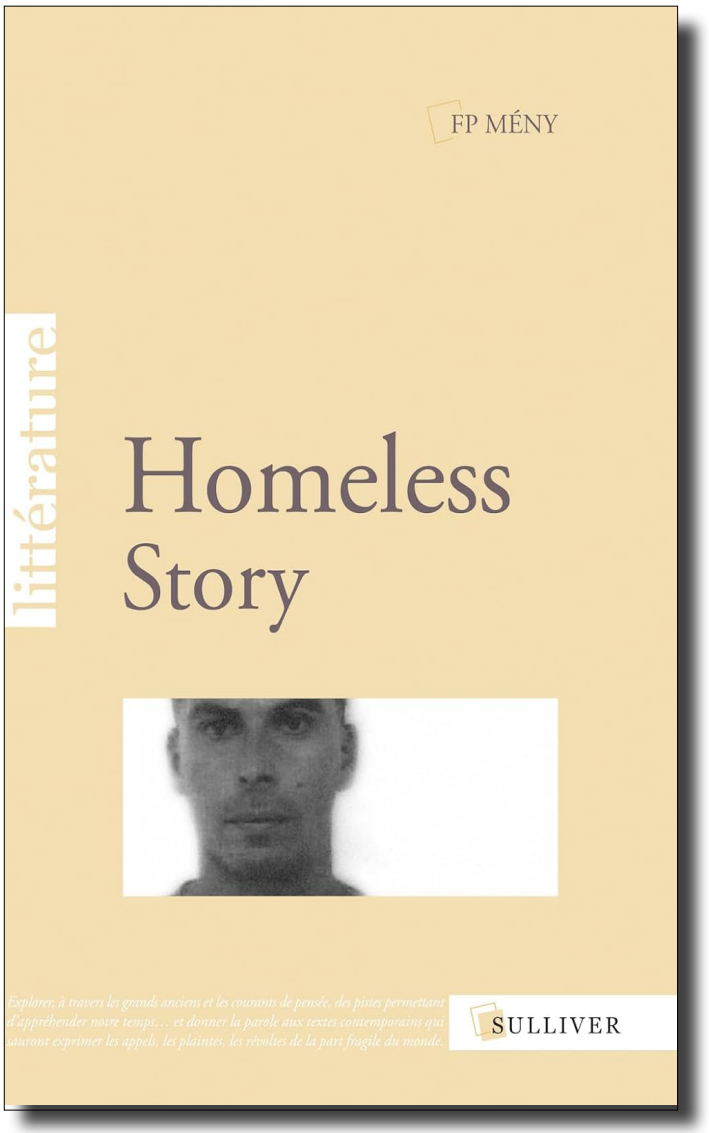
- L'inscription sur le site "Dry january" ;
- Les flyers pour diffuser la démarche ;
- Les affiches, pour la promouvoir ;
- Les outils de communication sur les réseaux sociaux ;
- L'interview d'un addictologue de Nancy sur cette démarche (par France Bleu Sud Lorraine) ;

- Guide "Parler du Dry january avec ses proches" ;
- Guide "Faire le Dry january en équipe" ;
- Guide "Faire le Dry january au travail".

Pour aller plus loin:

- Le dispositif ESPER, concernant les addictions en milieu de travail ;
- La page "Addictions et handicap" du site Handicap.fr.

Paru le 9 janvier 2009



FP Mény

Homeless Story

Présentation éditeur

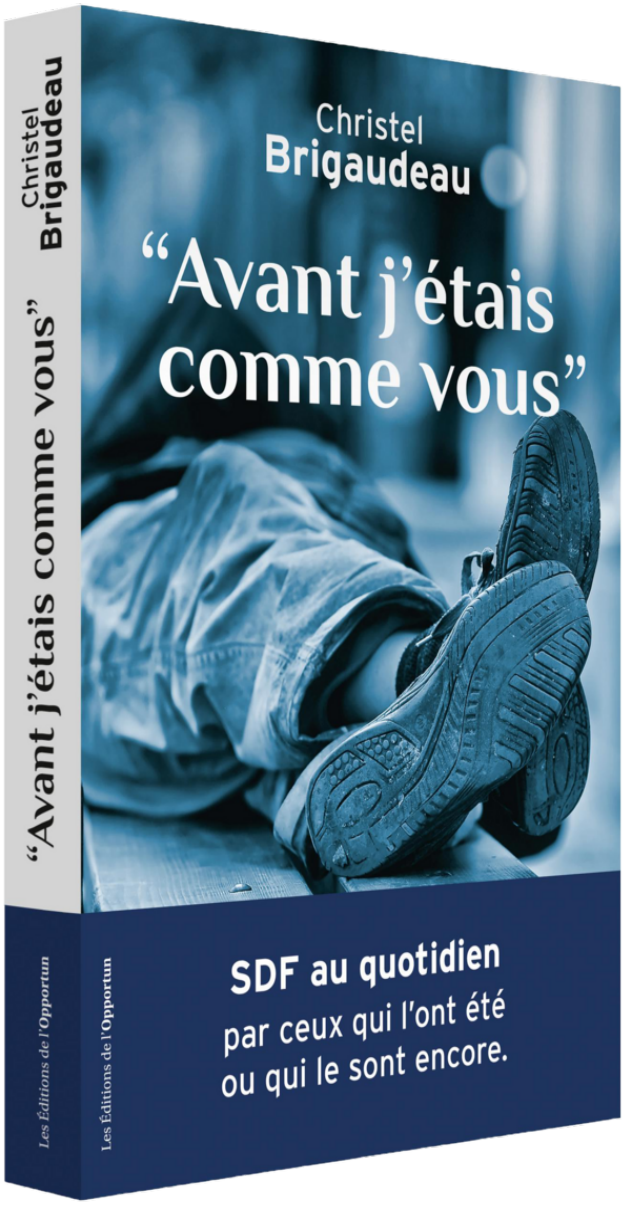
Récit éclaté où se mêlent intimement rébellion et autodérision, ce livre raconte « la galère », l'exclusion.

Rencontres éphémères, amitiés boiteuses dessinent un portrait acide de notre société de l'indifférence. Et les retours sur l'enfance et l'adolescence du narrateur révèlent les premières blessures, ces cicatrices intimes dont on ne guérit pas.

FP Mény est mort à 43 ans, au bord de cette « route » avec laquelle il entretenait un rapport si passionnel : la maudissant pour le statut de déclassé où elle le cantonnait, la chérissant pour la liberté dont elle imprégnait son écriture.

Aux éditions Sulliver.
13x20 - 158 pages - 14 euros.

Paru en septembre 2018



Christel Brigaudeau

Avant j'étais comme vous

Présentation éditeur

Quand la vie trébuche...

- portraits de ceux qui n'ont plus rien
- histoires de chutes à peine croyables
- récits de rebonds enthousiastes

Christel Brigaudeau est journaliste. Depuis des années, elle a choisi de s'intéresser aux gens qui vivent en marge de notre société, à même la rue ou dans une précarité qu'ils n'ont pas vu venir...

Parce que la chute n'est pas réservée aux plus faibles, Christel Brigaudeau a choisi de livrer ces 15 portraits de Français "comme les autres" qui, un jour ou l'autre affrontent la rue. Rupture familiale, addictions, maladie, panne professionnelle... les raisons de la chute sont multiples et chacun peut s'y retrouver.

Mais parce qu'il est possible de se relever, Christel Brigaudeau explique comment certains de ses personnages retrouvent une vie normale, heureuse et abritée.

Cet ouvrage permet de mieux comprendre un phénomène qu'il est impossible de ne pas voir dans son quotidien.

Aux éditions de l'Opportun
13 x 22 - 256 pages - 15,90 euros.

Paru le 24 février 2021

Marie Pavlenko

Bientôt minuit

Présentation éditeur

Pendant des années, Emma et Lucien se sont aimés en secret. Ils se sont promis de vieillir ensemble s'ils perdaient leur moitié. Emma est veuve depuis sept ans. Mais lorsque Lucien perd sa femme, sa mémoire chancelle. Il renonce à sa promesse et entre en maison de retraite. Emma, elle, n'a rien oublié.

Comment continuer à s'aimer, à rire, à vivre, alors que la société entière vous traite comme des êtres privés de tout désir, de tout libre arbitre ? Comment s'extraire du piège, et appartenir au monde, jusqu'au bout ?

Bientôt minuit est une plongée au cœur d'une marge, celle des vieux rendus invisibles, qui sont, et ont envie d'être, jusqu'à la fin.

Aux éditions Flammarion.
13,7 x 21,1 - 288 pages - 19 euros.

--> Consulter le sommaire.

Retrouvez-nous sur la plateforme
du collectif de recherche Psymas

Https://www.psymas.fr

Version PDF du Bulletin