



— Espace de —
Réflexion Éthique
Bourgogne — Franche-Comté

*Etude 2019 de
l'Observatoire
« Ethique, Social
& Santé »*

**Bilan de la Phase exploratoire
Mars à Juin 2019**

L'Espace de Réflexion Ethique Bourgogne-Franche Comté (EREBFC) a une mission d'observation des pratiques au regard de l'éthique pour laquelle il mène chaque année des études thématiques.

En 2019, la thématique de recherche définie par les membres du Conseil d'Orientation de l'EREBFC pour la mission observatoire est « Ethique et Social ». Plus précisément, ils attendent de l'observatoire d'identifier **les questions de nature éthique qui se posent dans le monde social.**

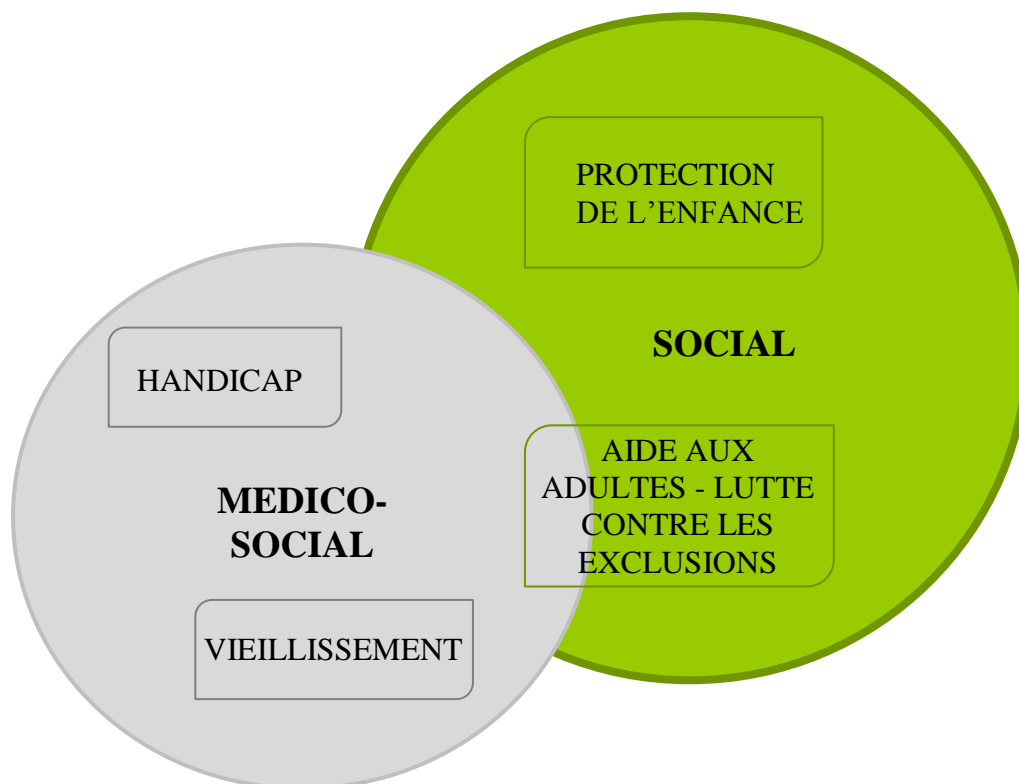
Face à cette demande générale, relative à un domaine très vaste et non familier puisque l'EREBFC s'est davantage intéressé lors des précédentes études de l'Observatoire aux milieux sanitaire et médico-social, nous avons décidé de mener une enquête exploratoire qui a duré trois mois (du 18 mars au 18 juin 2019) afin de mieux appréhender le milieu à investiguer et délimiter un ou des sujets d'étude.

I- CONTEXTUALISATION

A. RECHERCHES SUR LE THEME D'ETUDE

Cette première étape de recherche a visé à dresser un aperçu du milieu étudié, à savoir le monde social.

Le travail a consisté à définir les termes¹, à comprendre la structuration de ce milieu, les établissements dont il est composé², le public qui y est accueilli³ ainsi que les différents métiers⁴ qui le composent.



¹ Voir Annexe 1

² Nous avons construit un Répertoire des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS)

³ Voir fichier en Annexe 2

⁴ Voir fichier en Annexe 3

B. LA REVUE DE LITTÉRATURE

Nous avons ensuite décidé de consulter la littérature existante⁵ sur notre thématique d'étude afin de circonscrire les problématiques éthiques de ce milieu et nous permettre de mieux définir notre/nos sujet(s) d'étude.

Les lectures effectuées sur cette thématique n'ont pas eues le résultat escompté. En effet, la majorité de la littérature est centrée sur l'éthique professionnelle des travailleurs sociaux, s'apparentant plus aux bonnes pratiques professionnelles et à la déontologie qu'à une réflexion sur les problèmes éthiques auxquels font face les professionnels du social dans leur pratique quotidienne.

C. LES RENCONTRES AVEC LES MEMBRES DU CONSEIL D'ORIENTATION

Nous avons parallèlement pris contact avec deux membres de notre Conseil d'Orientation, professionnels du monde social, afin d'obtenir un éclairage sur ce thème d'étude.

A la suite de ces échanges, nous avons décidé d'orienter notre étude sur les champs relevant exclusivement du social, à savoir la Protection de l'Enfance, l'Aide aux Adultes et La Lutte contre les exclusions. De fait, seront exclus de l'enquête les champs relevant exclusivement du médico-social (handicap et vieillissement), sachant que ce dernier champ a fait l'objet d'une enquête de l'observatoire en 2014⁶.

D. CONSTATS ET CHOIX METHODOLOGIQUES

Après cette étape de contextualisation, il nous est apparu que le thème d'étude restait encore trop vaste pour définir un ou des sujet (s) d'étude, d'autant plus que la littérature ne nous a pas orientés sur des problématiques éthiques rencontrées dans le monde social susceptibles d'être étudiées.

⁵ Voir Annexe 4 pour la revue de littérature

⁶ GENG A., CORNET C., Les problématiques éthiques liées à la personne âgée dépendante. Etat des lieux en Bourgogne et Franche-Comté, <http://www.erebfc.fr/observatoire/rapports-et-syntheses/>

Face à ce constat, nous avons choisi de procéder à une **enquête exploratoire qualitative** dont l'objectif était de répertorier les potentiels sujets d'étude et ainsi déterminer la méthodologie à adopter.

II- L'ENQUETE EXPLORATOIRE

Mots-clés : ÉTHIQUE - SOCIAL- SANTÉ

A- LA METHODOLOGIE

★ Objectif

Recueillir les sujets qui posent éthiquement question aux professionnels du monde social afin de déterminer un ou des sujet (s) d'étude.

★ L'outil de recueil de données

Nous avons choisi de mobiliser l'entretien exploratoire comme mode de recueil de données. Les entretiens exploratoires sont utiles lorsqu'un certain nombre de choses nous échappent de notre enquête. Ils permettent de préciser notre recherche et dans notre cas, de dégager de potentiels sujets d'étude.

★ Le guide d'entretien

Lors de la réalisation des entretiens exploratoires, nous avons fait le choix de poser le moins de questions possibles afin d'éviter toute orientation de l'enquêté. Nous avons posé une question de départ ouverte :

- Lorsque l'on vous parle de questions éthiques qui se posent aux professionnels dans le monde social, à quoi pensez-vous ? Quels sont les sujets, les thématiques qui vous viennent à l'esprit ?
- Selon vous, quel sujet nécessiterait une enquête ?

★ La population d'enquête

Nous avons déterminé deux populations d'enquête :

- des représentants de notre milieu d'étude ;
- et des représentants de comités d'éthique du secteur social recensés dans le réseau ComEth.

➤ Les représentants de notre milieu d'étude

Nous avons réalisé deux entretiens avec des représentantes de l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS), pour leur connaissance des établissements sociaux.

A la suite de ces deux premiers entretiens, nous observons que **le champ de la lutte contre les exclusions** est récurrent. Les questions de **l'accès aux soins des personnes migrantes** et du **non-recours aux soins chez les personnes sans-abris** ressortent de ces deux premiers entretiens exploratoires. Afin d'approfondir les sujets émergents cités ci-dessus, nous avons élargi notre population d'enquête aux membres d'une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), pour l'aspect sanitaire et de la Croix-Rouge, pour l'aspect associatif et social. Nous avons également inclus dans notre population d'enquête les contacts des personnes ressources que nous avons recueillis lors de nos entretiens.

📌 6 entretiens exploratoires ont été réalisés:

- 2 entretiens ont été menés avec les membres d'une PASS (un médecin, une cadre de santé et une infirmière) ;
- 1 entretien a été mené avec un administrateur de la délégation territoriale de Côte d'Or de la Croix Rouge ;
- 1 entretien a été mené avec une référente du Parcours Précarité de l'Agence Régionale de Santé ;
- 1 entretien a été mené avec la directrice d'une Maison d'Enfant à Caractère Social (MECS) ayant un dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (MNA) ;

- 1 entretien avec la directrice du pôle social d'une association ayant pour mission l'accès à tous à l'éducation, à la santé, à la culture, à l'insertion professionnelle, aux loisirs et à la vie sociale.

➤ Les représentants de Comité d'Éthique du secteur social du réseau ComEth

En ce qui concerne les Comités d'Éthique (C.E.), nous avons procédé à une sélection des comités du secteur social dans l'annuaire du Réseau ComEth. Nous en avons recensés trois.

☞ 3 entretiens ont été réalisés :

- 1 entretien a été mené avec le directeur d'une association œuvrant pour le soin et la réinsertion sociale des personnes souffrant d'addictions ;
- 1 entretien a été mené avec le directeur du pôle prévention et soins d'une association ayant pour mission l'accès à tous à l'éducation, à la santé, à la culture, à l'insertion professionnelle, aux loisirs et à la vie sociale ;
- 1 entretien a été mené avec le représentant d'un organisme gestionnaire d'établissements sociaux et médico-sociaux.

★ Difficultés rencontrées lors des entretiens

Il nous est apparu compliqué dans cette phase exploratoire de **parler d'éthique avec des professionnels du monde social**, notamment sur l'aspect santé. Il nous semble que la notion d'éthique ne soit pas comprise de tous. Comme le souligne Brigitte BOUQUET dans son ouvrage, « le mot "éthique" est un mot passe-partout, galvaudé, omniprésent, accolé à presque tout »⁷. Elle reste donc pour beaucoup une notion assez floue. Ainsi, le questionnement éthique ne s'exprime pas de façon claire mais se devine dans la discussion. Aborder l'éthique avec les professionnels du social n'est donc pas une chose facile d'autant plus quand il s'agit d'**aborder une éthique de la santé**. Le questionnement sur la santé est difficile à faire émerger tant les métiers du social semblent cloisonnés du milieu sanitaire.

⁷ BOUQUET B., *Ethique et travail social: une recherche du sens*, Dunod, coll. Santé Sociale, 2017, p.4

Perspectives méthodologiques

Au vu des difficultés rencontrées, lors de cette phase exploratoire, à obtenir un discours sur l'éthique dans le champ de la santé, nous envisageons de **ne pas exclure de notre population d'enquête les professionnels du sanitaire**. Nous pensions initialement n'interroger que les travailleurs sociaux.

Par ailleurs nous envisageons d'orienter notre étude sur **un public particulier** autour duquel des acteurs du social et du sanitaire coopèrent.

B- LES RESULTATS

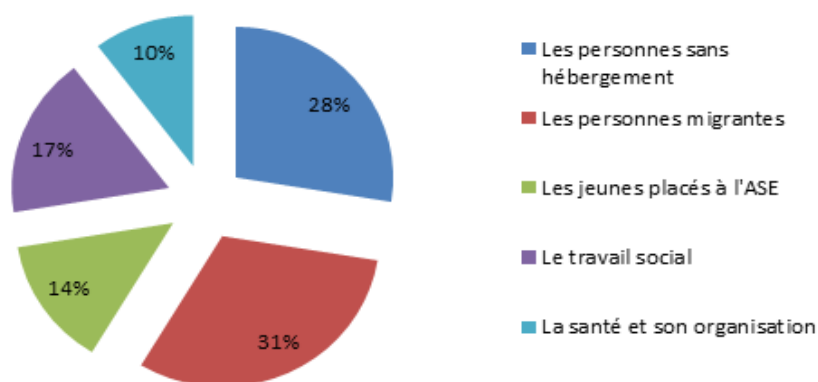
Les entretiens exploratoires que nous avons menés nous font dresser les constats suivants :

2 publics sont fréquemment cités dans les entretiens : **les personnes migrantes** (*adultes et enfants*) et **les personnes sans hébergement**.

2 sujets sont fréquemment évoqués par nos différents enquêtés :

- La prise en soins des mineurs dans les établissements et services sociaux ;
- La post prise en soins des personnes sans hébergement.

Sujets abordés dans les entretiens exploratoires



2 thèmes ressortent de nos entretiens exploratoires, ceux de **l'accès aux soins** (et de la prise en soins) et de la **post prise en charge médicale** (comprenant le suivi des soins).

Thématiques Ethique, Social & Santé



❖ Les personnes migrantes (*adultes & enfants*)

Les principaux thèmes qui sont abordés pour ce public sont ceux de **l'accès aux soins**, de la pose d'un diagnostic, de **la prise en soins**.

Derrière ces thèmes nous retrouvons les questions d'accès aux soins dans les structures sociales (*cf. Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile*) ou d'accès aux soins pour les personnes migrantes de façon générale au sein du système français (majeurs et mineurs non accompagnés).

La question de la **prise en soins** dans les PASS est également abordée avec les problèmes liés à un manque de temps médical, d'interprétariat et de refus des soignants.

Il est également évoqué la question de la prise en soins des problèmes psychiatriques des Mineurs Non Accompagnés dans les dispositifs d'Aide Sociale à l'Enfance, où le manque de diagnostic entrave le bon accompagnement social.

D'autres sujets sont cités autour des personnes migrantes comme le **consentement aux soins** de personnes qui ne parlent pas la même langue, où l'interprétariat (et son manque) pose question et celui de **la fin de vie**.

❖ Les personnes sans-hébergement

Les principaux thèmes qui sont abordés pour ce public sont ceux de **la post prise en charge médicale**, du **suivi des soins**.

Les questions qui se posent, au regard de nos enquêtés, sont relatives à l'après prise en soins dans les Lits Halte Soins Santé (LHSS) et au retour à la rue qui fait suite à cette prise en charge médicale.

La question du suivi des soins est également présente dans les PASS où elle revêt aussi la question de la pertinence des soins au regard des coûts.

Un autre sujet est évoqué pour ce public, celui du refus de soins.

❖ Les mineurs placés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

La thématique récurrente pour ce public est celle de **l'accès aux soins, la prise en soins** dans les établissements et services sociaux.

Les différents enquêtés abordent ce questionnement face à un manque de diagnostic, de prise en soins des handicaps et aux difficultés d'une double prise en charge dans les Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS).

Nous avons traité ci-dessus les résultats correspondant à notre thématique d'étude et donc à nos trois mots-clés, que nous rappelons ici : Éthique, Social et Santé.

Néanmoins, d'autres sujets ont été abordés lors de nos entretiens exploratoires⁸. Ils ne correspondent pas tous à la thématique que nous souhaitons aborder cette année dans le cadre de la mission Observatoire mais ils seront pris en compte pour de futures études.

⁸ Voir Annexe 5

C- LES PROPOSITIONS

Au terme de cette enquête exploratoire, nous émettons plusieurs **propositions de sujets** :

■ L'accès aux soins des personnes migrantes

- Interprétariat, refus de soin des soignants, temps médical dans les PASS

■ La prise en charge de la santé dans les établissements et services sociaux

- Pour les mineurs dans les structures d'ASE
- Pour les personnes migrantes dans les structures sociales (*cf. CADA*)
- De la santé psychiatrique des Mineurs Non Accompagnés

■ La post prise en charge médicale des personnes sans hébergement: un retour à la rue ?

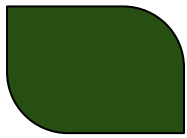
- Structures LHSS
- PASS

■ Fin de vie & Précarité : les personnes migrantes et les personnes sans hébergement

CONCLUSION DE LA PHASE EXPLORATOIRE

Cette phase exploratoire de l'enquête nous a permis de mieux nous imprégner de notre thématique d'étude et de dégager des sujets d'étude plus précis, plus spécifiques. Elle nous a également permis de préciser la méthodologie que nous souhaitons adopter pour la poursuite de l'étude, à savoir **une méthodologie qualitative**.

Au regard de nos résultats, nous avons choisi comme sujet d'investigation pour l'année 2019/2020 : **Les enjeux éthique de l'accès aux soins et à la santé des migrants**.



ANNEXES

Annexe 1 : Recherche sémantique

Le secteur social et médico-social

Social (dans le sens du secteur social): Relatif à la protection solidaire, et plus particulièrement à la protection des plus défavorisés, organisée au sein d'une communauté⁹.

Se dit de métiers, d'organismes, d'activités s'intéressant soit aux rapports entre les individus, les groupes dans la société, soit aux conditions économiques, psychologiques des membres de la société.¹⁰

Médico-social : Qui relève de la médecine sociale¹¹

Médecine sociale : Branche de la médecine qui s'occupe des rapports entre les conditions économiques, sociales et la santé. *La médecine sociale appliquée ou pratique recherche les moyens individuels ou collectifs propres à éviter ou à combattre l'action des facteurs sociaux défavorables* (R. Sand, *La Méd. soc.*, 1950, p.6)¹²

Une action sociale et médico-sociale ?

“**L'action sociale et médico-sociale** tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en oeuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.”

Article L 116-1 de la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002

Le travail social

“**Le travail social** vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement.

⁹ Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL)

¹⁰ Dictionnaire Larousse

¹¹ CNRTL

¹² Ibidem

A cette fin, le travail social regroupe un ensemble de pratiques professionnelles qui s'inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social, celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins. Il se fonde sur la relation entre le professionnel du travail social et la personne accompagnée, dans le respect de la dignité de cette dernière.

Le travail social s'exerce dans le cadre des principes de solidarité, de justice sociale et prend en considération la diversité des personnes bénéficiant d'un accompagnement social.”

Article D142-1-1 du Code de l'action social et des familles

“**Le travail social** est un ensemble de pratiques professionnelles qui s’inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s’appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l’expérience des personnes concernées, dans un processus de co-construction.

Il se fonde sur la relation à l’autre, dans sa singularité et le respect de sa dignité. Il vise à permettre l’accès effectif de tous à l’ensemble des droits fondamentaux et à assurer la place de chacun dans la cité.

Le travail social s’inscrit historiquement dans les valeurs républicaines, le respect des droits de l’homme et du citoyen et la Constitution. Les principes de solidarité, de justice sociale, de laïcité, de responsabilité collective, et le respect des différences, des diversités, de l’altérité sont au cœur du travail social.

Dans un but d’émancipation, d’accès à l’autonomie, de protection et de participation citoyenne, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, la transformation sociale, le développement social, la cohésion de la société. Il participe au développement du pouvoir d’agir des personnes et des groupes dans leur environnement.

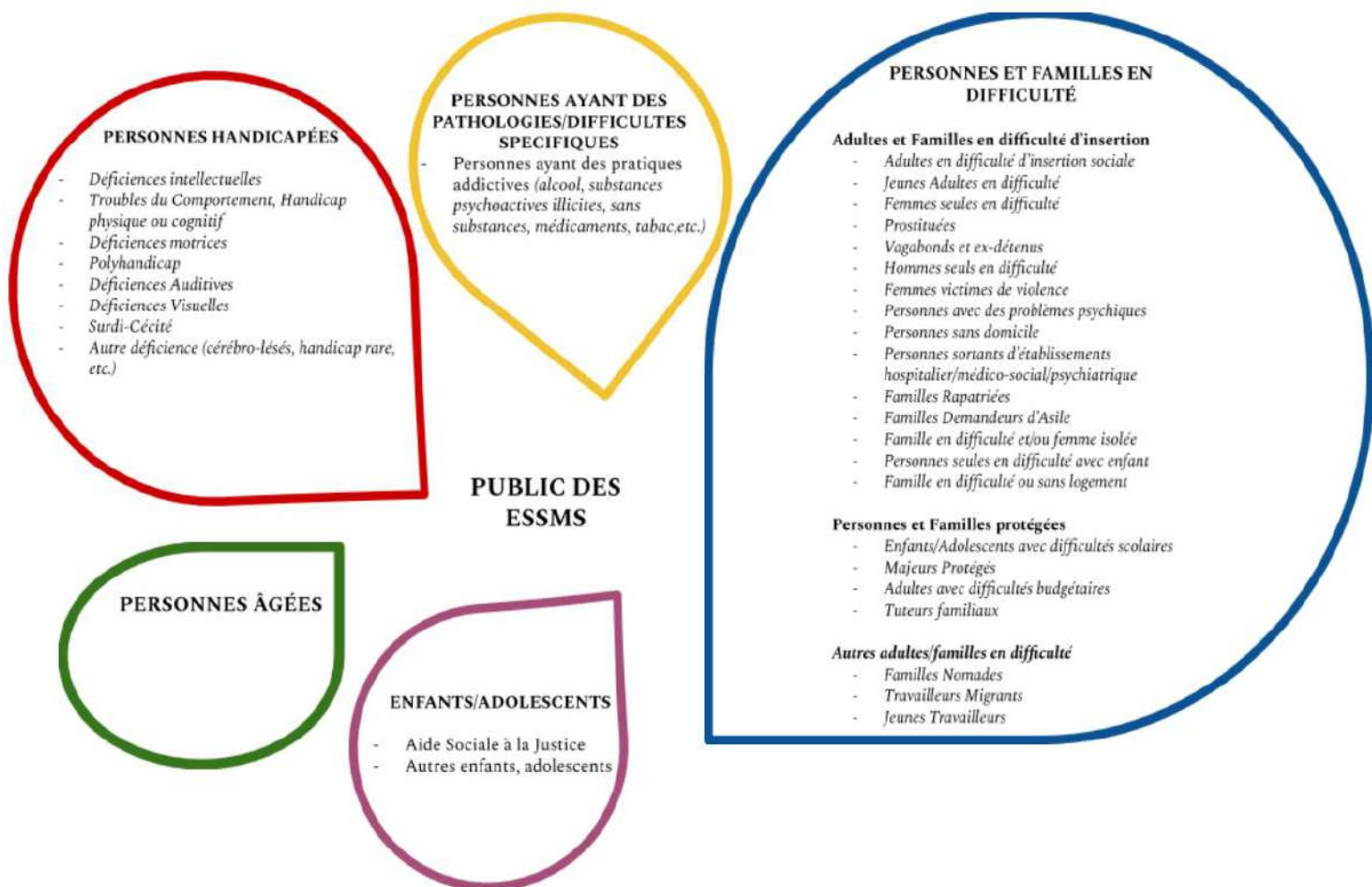
En cohérence avec la définition internationale, et défini au niveau national, le travail social se décline sur les territoires dans le respect des principes généraux énoncés.”

Rapport du HCTS, Définition du travail social, 23 février 2017

Mots-clés:

PRÉCARITÉ- EXCLUSION- HANDICAP- DÉPENDANCE- INSERTION- EMPLOI- ASILE- IMMIGRATION- LOGEMENT

Annexe 2 : Public des Établissements et Services Sociaux (ESS)



Annexe 3 : Les Métiers du Social



Annexe 4 : Recherche bibliographique “Ethique & Social”

Ouvrages

- AUTÈS M., *Les paradoxes du travail social*, Dunod, Paris, 2013
- BONJOUR P., *Introduction à la démarche éthique dans le travail social*, Erès, Toulouse, 2017
- BONJOUR P., CORVAZIER F. (sous la direction de), *Repères déontologiques pour les acteurs sociaux : le livre des avis du Comité national des avis déontologiques*, Erès, Ramonville-St-Agne, 2008
- BOUQUET B., *Ethique et travail social*, Dunod, Paris, 2011
- CSTS, *Éthique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux*, ENSP, 2001
- DEPENNE D., *Ethique et accompagnement en travail social*, ESF, Issy-les-Moulineaux, 2013
- ION J., RAVON B., *Les travailleurs sociaux*, La Découverte, Paris, 2012
- JANVIER R., *Ethique de direction en institution sociale et médico-sociale*, ESF, Paris, 2015
- MERLIER P., *Philosophie et Éthique en travail social*, Presses de l’EHESP, 2013
- ONISEP, *Les métiers du social*, Parcours, 2015

Articles

- BOUQUET B. ,«Responsabilité éthique du travail social envers autrui et envers la société : une question complexe », *Vie sociale* (n°3), 2009
- MANCIAUX M., « Pour une éthique sociale au quotidien », *Santé Publique*, 2003/2 (Vol. 15), p. 161-166
- WARD J. « L'éthique au quotidien : quand le rappel des règles professionnelles et institutionnelles ne suffit pas », *Vie sociale*, vol. 3, no. 3, 2009, pp. 27-41.

Rapports

- DOUESNEAU C., LAM A., *Le secteur médico-social. Comprendre pour agir mieux*, ANAP, Juillet 2013
- RICHARD S., *L'éthique et les travailleurs sociaux: éléments de réflexion et guide de délibération*, OPTSQ, Avril 2007
- Rapport du Haut Conseil du Travail Social, *Définition du travail social*, Février 2017
- Rapport de recommandations de l’Agence Nationale de l’Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux, *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, Octobre 2010

Annexe 5: Sujets recensés lors des entretiens exploratoires

Sujets Éthique-Social-Santé

➤ *Les personnes migrantes (adultes et enfants)*

- L'accès aux soins des personnes migrantes hébergées dans des structures collectives (cf. CADA)
- L'accès aux soins dans les PASS (*question du temps médical, de l'interprétariat, du refus des soignants*)
- L'accès aux soins des personnes migrantes
- La prise en soins des problèmes psychiatriques des Mineurs Non Accompagnés dans les dispositifs ASE
- L'accès aux soins des Mineurs Non Accompagnés (MNA)

- Le consentement aux soins des personnes migrantes

- La fin de vie des personnes migrantes : jusqu'où aller ?

- PASS : prendre tout le monde en soins ? (quid de l'immigration médicale, pays non en guerre avec accès aux soins)

➤ *Les personnes sans hébergement*

- Le refus de soins chez les personnes sans-abris

- La post prise en charge médicale des personnes sans-hébergement : un retour à la rue ? (cf. LHSS)
- Le suivi des soins chez les personnes sans hébergement : quelle pertinence au regard des coûts ?

➤ *Les mineurs placés à l'ASE*

- La prise en charge de la santé des mineurs dans les établissements et services sociaux

Sujets Ethique-Social-Organisation

- Le manque de place dans les structures d'hébergement d'urgence hors plan grand froid
- Le post-accompagnement des MNA sans papiers : la rue à la majorité ?
- Les limites de l'hébergement collectif ASE : cohabitation d'auteurs et de victimes de violences

Sujets Ethique-Santé- Organisation

- Comment soigner dans les PASS ?
- La discrimination dans l'hébergement hospitalier

Sujets Ethique & Social

- Le consentement des personnes à la résolution de leurs problèmes sociaux
- La transgression au règlement dans la relation d'aide
- L'équilibre travail social/ travail individuel : aspect psychologique qui prend le dessus dans la prise en charge
- Jusqu'où adapter le cadre pour les personnes ayant un parcours de rupture dans l'enfance ?
- Le choix de l'arrêt de l'accompagnement

Sujets Ethique & Santé

- L'équilibre soins/contrainte dans les structures d'addictologie (*référentiel abstinence vs réduction des risques*)
- L'intimité, la sexualité en institution

CONTACTS

Aurélie GENG

Responsable de la mission Observatoire

aurelie.geng@chu-dijon.fr

03 80 29 31 56

Anaïs SAMPERS

Chargée de la mission Observatoire

anais.sampers@chu-dijon.fr

03 80 29 50 97



— Espace de —
Réflexion Éthique
Bourgogne — Franche-Comté