

**SOMMAIRE**

<b>AVANT-PROPOS : avis aux lecteurs de Flash-Services.....</b>	<b>1</b>
<b>1. L'Actualité de la Fédération : La FEDERATION –mode d'emploi et échancier .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Le Calendrier de la Fédération.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Regards sur l'Europe Sociale.....</b>	<b>10</b>
<b>4. L'actualité des dispositifs sociaux et médico-sociaux.....</b>	<b>11</b>
<b>5. Du côté des revues .....</b>	<b>27</b>
<b>6. Publications récentes.....</b>	<b>27</b>
<b>7. Journées d'études, congrès, colloques, formations .....</b>	<b>28</b>
<b>8. Le marché du travail .....</b>	<b>33</b>

AVANT-PROPOS : avis aux lecteurs de Flash-Services

*Dans le précédent numéro, je vous souhaitais un bel hiver ; il est bien là et la belle neige est au rendez vous paralysant plus le pays que la grippe A tant annoncée.*

*Que souhaiter de mieux qu'une longue vie à tous les CMPP en ce début d'année 2010 qui voit s'amonceler les difficultés sur la question des personnels (voir commission psychopédagogie) et des transports pour les enfants. Les regards et les cœurs convergent vers la fédération qui construit son avenir avec ténacité et réactivité. En témoignent les initiatives et les actions déjà nombreuses aux niveaux national et régional (journées d'études, réunions de directeurs, travaux des commissions et du conseil d'administration).*

*Vous trouverez dans ce numéro le calendrier des prochaines manifestations de la FDCMPP et pour le numéro suivant une rubrique « échos des régions »*

*Chaleureusement vôtre*

*Sylvie Luton*

# 1. L'Actualité de la FDCMPP

Vos trouverez tout d'abord le texte de Richard Horowitz et Lucien Coudrin destiné à clarifier la situation et l'échéancier de la mise en place de la nouvelle Fédération. Ce texte est également publié dans un blog destiné à vous informer continuellement de l'actualité de la FDCMPP : <http://www.fdcmpp.blogspot.com> Nous vous invitons à le consulter régulièrement et à ne pas hésiter à l'alimenter de vos commentaires.

## « La FD - MODE D'EMPLOI et ECHEANCIER »

*Il faut convenir qu'en ce moment il y a de quoi s'y perdre car nous sommes dans une période de transition entre la FANCMPP, Fédération des Associations Nationales de CMPP et la nouvelle FDCMPP, Fédération des CMPP.*

### Concrètement voilà où nous en sommes :

Le « montage juridique » visant à maintenir le statut d'association reconnue d'utilité publique, gage de notre représentativité, a induit les effets suivants :

- L'AFCMPP s'est transformée en FDCMPP.
- Les trois autres associations : ANCMPP, ANCMPPPT et GRAMES se sont dissoutes ou transformées pour se fondre dans la nouvelle Fédération.
- La FANCMPP, structure transitoire vers l'unité, est également dissoute depuis le 31 décembre 2009.

**En conséquence, les CMPP et les personnes physiques adhérentes en 2009 à une des quatre associations (AN, AF, GRAMES et ANCMPPPT) sont devenues de plein droit adhérentes de la nouvelle Fédération.**

**En même temps cette phase de mise en place est gérée par le nouveau bureau transitoire de la FDCMPP, constitué par les membres de l'ex bureau FAN, jusqu'aux élections du prochain CA.**

### L'avis du Ministère de l'Intérieur

Les statuts de cette nouvelle Fédération, avertisés par le CA de la FANCMPP, puis formellement par l'AG de l'AFCMPP, ont bien sûr été soumis à l'approbation du Ministère de l'Intérieur.

Des remarques de fond et de forme nous sont revenues qui nécessitent quelques ajustements.

Il s'agit notamment :

- de la suppression au sein du CA de sièges réservés jusque-là aux représentants d'administrations dont l'avis doit être sollicité.
- de la dénomination qui doit comporter le mot association, ce qui nous amène à proposer la formulation : **Association « FDCMPP »**.
- du nombre d'administrateurs qui doit impérativement être ramené de 35 à **24** membres, soit **18 représentants des CMPP** et **6 des personnes physiques**.

Les statuts modifiés pour tenir compte des remarques devront être à nouveau soumis à l'avis du Ministère de l'Intérieur, après validation par une Assemblée Générale extraordinaire.

Ainsi la procédure pour conserver le bénéfice de la RUP est ralentie, mais la continuité de la structure associative dans la forme unitaire que nous voulions est pérennisée.

### L'AG « extraordinaire » ... de transition

**Compte tenu du processus dans lequel nous sommes engagés, cette AG est composée de l'ensemble des adhérents CMPP et personnes physiques des quatre associations nationales qui ont fondé la nouvelle Fédération en 2009.**

Une date a été retenue : **lundi 15 mars 2010**  
**à 10H à Paris**

Trois points seront à traiter :

- l'approbation des modifications apportées aux statuts
- la ratification du règlement intérieur élaboré par le CA transitoire, avec notamment les modalités d'élection du nouveau CA. A charge pour ce dernier d'affiner ultérieurement les points qui resteront à travailler comme le fonctionnement des groupes de travail et commissions, ou l'organisation des groupements régionaux...
- Le montant des cotisations CMPP et personnes physiques pour adhérer à la Fédération en 2010.

### L'AG « ordinaire » ... constituante

C'est à partir de ces trois votes qu'un appel à cotisation pourra être immédiatement lancé auprès de l'ensemble des CMPP et qu'une date d'AG ordinaire pourra être fixée dans un délai de 2 mois, afin de procéder cette fois à l'élection du premier « véritable » CA de la FDCMPP, élu par l'ensemble des adhérents.

### La convocation aux AG

#### ➤ **Pour l'AG de transition**

Attention, la présente note est adressée pour information à l'ensemble des CMPP.

**Mais seuls les CMPP et personnes physiques adhérents à la fédération dans la continuité de leur adhésion en 2009 à l'une des quatre associations pourront participer avec voix délibérative à l'AG extraordinaire.**

A la convocation à l'AG extraordinaire seront joints :

- Les statuts avec les propositions de modifications
- Le projet de règlement intérieur
- le montant proposé des cotisations 2010
- Un pouvoir en cas d'empêchement à participer.

Ces documents seront également disponibles sur le site de la Fédération des CMPP.

➤ **Pour l'AG constituante,**

Les CMPP et les personnes physiques à jour de leur cotisation à la FDCMPP auront voix délibérative dans les conditions fixées par le règlement intérieur.

**Pendant les travaux le travail continue ... plus que jamais :**

Les problèmes d'actualité (transport, statut DAP, négociations diverses, inscription dans les mouvements du secteur etc. continueront d'être assumés, dans la foulée de la FAN par le bureau intérimaire.

Celui ci va s'efforcer de renforcer les moyens de communication vers les CMPP (diffusion mail, relance site, folio, mise en place blog de l'observatoire...).

Les groupes de travail et commissions vont continuer bien sûr à fonctionner dans la continuité de l'existant (psychopédagogie, observatoire, statuts spécifiques) et sous la houlette du CA intérimaire).

Le groupe chargé actuellement de contacter les groupements régionaux poursuivra son travail de recensement d'aide et soutien à leur organisation, à leur représentation au sein de la nouvelle fédération, de recueil des souhaits concernant la future organisation des inters régions, régions ou départements. Il n'aura en principe plus de raison d'être après l'AG constituante.

Le 10 janvier 2010  
Lucien Coudrin  
Richard Horowitz

- **Le dernier CA de la FDCMPP a eu lieu le 27 novembre 2009. Les thèmes suivants y ont été développés :**
- 
- **Présentation des travaux de la commission psychopédagogie (documents joints),**
- **Définition des missions de la commission formation,**
- **Arrêté des montants des cotisations à la FDCMPP pour 2010,**
- **Mise en place des régions et du règlement intérieur,**
- **Etat des statuts de la FDCMPP**
- **Nous vous transmettons une communication de la commission Psychopédagogie accompagnée d'un courrier introductif de G. Billotte du CMPP de Villiers-le-Bel**

*Bonjour à tous,*

*Comme vous le savez les CMPP sont soumis aux turbulences du temps et à quelques remises en question. La dernière en date touche à l'identité de nos institutions à travers les menaces qui pèsent sur les postes d'enseignants spécialisés. La suppression de ceux-ci entraînerait une déstabilisation de nombreux CMPP voire la disparition de certains.*

*C'est dans ce contexte, effet positif de la crise, qu'un groupe d'enseignants, directeurs pédagogiques et psychopédagogues, sous la responsabilité de la fédération représentée par Thérèse Serre, s'est réuni pour tenter d'élaborer un document de synthèse qui pourrait servir de référent à nos représentants et de point d'appui à tous ceux parmi nos collègues qui auraient à défendre la psychopédagogie. La difficulté principale relève de la pluralité de nos interlocuteurs puisqu'il s'agit de nous adresser à nos tutelles mais aussi à nos équipes voire aux politiques ou à nos associations. Gageure qu'il est difficile de surmonter et qui fait du texte de synthèse que nous vous proposons un document qui ne pourra satisfaire tous les points de vue. C'est la raison pour laquelle nous souhaitons le proposer sous « licence libre », c'est à dire comme un document ouvert que chacun pourra s'approprier.*

*Il nous paraît essentiel de communiquer à plusieurs niveaux en développant nos arguments à la fois en référence à des théories et à la fois en présentant une pratique. Vous savez que certains de nos interlocuteurs veulent savoir quel sera leur retour sur investissement et cette question se pose en particulier avec l'éducation nationale. Elle nous semble légitime quand elle ne comporte pas d'arrière pensée gestionnaire aussi faut-il, dans ce cas précis, y répondre. Nous avons essayé de le faire en listant les apports de la psychopédagogie mais il nous semblerait encore plus pertinent de compléter ce travail par un véritable état des lieux national qui permettrait de dire combien d'enfants sont suivis en psychopédagogie dans l'ensemble de nos structures, combien de classes d'intégration nous accompagnons, à combien d'équipes éducatives nous participons, à combien de classes relais, de formations pour les enseignants... Etat des lieux qui nous permettrait d'afficher la place que nous occupons sans quoi certains continueront de penser que notre disparition ne ferait pas de vide. Merci à vous et bonne lecture.*

*Pour la commission,  
Gilles BILLOTTE*

## **La direction pédagogique et administrative, une double fonction au service d'une même mission :**

Créés en 1946, les Centres Psychopédagogiques <sup>(1)</sup>s'appuyaient sur la pédagogie et la psychanalyse avec l'objectif de permettre aux enfants en échec scolaire grave de s'inscrire dans les apprentissages et la culture. Ils sont devenus Centres Médico-psychopédagogiques dès lors qu'est apparue la nécessité d'introduire la dimension médicale dans la prise en charge des enfants. C'est ainsi que dès leur origine, les CMPP se sont inscrits dans une conception qui abordait la notion de santé comme la recherche d'un équilibre entre les différentes dimensions du sujet, la dimension subjective et la dimension sociale. Cette approche, éclairée par les enseignements des sciences humaines, nous rappelle que le jeune sujet se construit dans un double mouvement d'affirmation de soi et de reconnaissance de l'autre qui place l'altérité au coeur de la démarche de soin. C'est cette double dimension du sujet social qui justifie le maintien de l'enfant dans son milieu de vie tant les professionnels qui l'accompagnent constatent qu'il n'y a pas d'épanouissement sans une entrée dans la culture, dans la communauté humaine. Le maintien dans l'école, la construction d'un rapport positif au savoir et la capacité à penser par soi-même sont dès lors les conditions d'une entrée réussie dans la vie sociale et citoyenne. Dans ce contexte les CMPP envisagent leur action comme devant accompagner le travail de transmission et d'acquisition des savoirs. De son côté l'éducation nationale s'engage dans un soutien auprès des enfants en difficulté scolaire en développant des dispositifs internes et en nouant un partenariat institutionnel fort avec les CMPP.

Ce partenariat s'inscrit dans le travail pluridisciplinaire du CMPP, par la présence de psychopédagogues et à travers la double direction pédopsychiatrique et pédagogique. Les délégations de pouvoir que l'association gestionnaire accorde au directeur pédagogique et administratif nommé par l'éducation nationale, légitimise la double dimension thérapeutique et pédagogique qui traverse toutes les pratiques du CMPP. La codirection<sup>(2)</sup> affirme la reconnaissance de l'altérité au coeur de l'institution et l'inscrit dans la pluridisciplinarité.

La psychopédagogie s'inscrit dans les différents niveaux de l'institution:

- 1) au niveau de l'association gestionnaire par la signature d'une convention avec l'éducation nationale,
- 2) au niveau de la codirection par la présence du directeur pédagogique et/ou administratif,

---

1 Le premier centre psychopédagogique est créé en avril 1946 au lycée Claude Bernard sur l'initiative de Georges Mauco et du docteur Juliette Boutonier tous deux psychanalystes. Cette création s'effectue sous le contrôle d'une commission présidée par Henri Wallon et va attirer un certain nombre de praticiens qui deviendront des figures de la pédopsychiatrie. On peut citer entre autre Françoise Dolto et Maud Manoni. Le centre rencontrera de nombreuses oppositions dont la remise en cause régulière de son approche psychopédagogique et de sa volonté d'échapper à l'autorité médicale. Il deviendra néanmoins centre médico-pédagogique en 1973 mais aura impulsé la création de nombreuses autres structures sur l'ensemble de la France. Cette période et les fondements théoriques qui l'ont portée sont évoqués par Georges Mauco dans son livre « *l'évolution de la psychopédagogie*, Privat, 1975.

2 Dans les CMPP il est plus souvent fait référence à la notion de double direction qui traduit davantage la double approche thérapeutique et pédagogique mais ne dit rien sur les rapports hiérarchiques que ces disciplines entretiennent. Le terme de codirection situe les deux fonctions dans une relation d'égalité qui traduit mieux la prise en compte institutionnelle de l'altérité, celle-ci étant au fondement de la conception du soin dans les CMPP.

- 3) au niveau de l'approche pluridisciplinaire du CMPP qui intègre la psychopédagogie,
- 4) au niveau du travail avec les établissements scolaires: par la participation aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de scolarisation, par des actions de formation associant les enseignants, par des conventions liant les CMPP aux dispositifs répondant aux besoins spécifiques des élèves (dispositifs relais, CLIS, UPI, SEGPA...), en s'impliquant dans les animations pédagogiques et tout dispositif de formation proposé par l'éducation nationale à ses personnels,
- 5) au niveau des différents partenariats (Mdph, protection de l'enfance, justice, établissements médico-sociaux, inter-secteur de pédopsychiatrie...)

Le décret du 2 avril 2009 <sup>(3)</sup> insiste sur le partenariat entre les structures de soins et l'école. La double approche psychothérapeutique et pédagogique des CMPP les situe comme partenaire privilégié dans le travail d'accompagnement des enseignants confrontés aux situations de handicap ou à la grande difficulté scolaire. Le directeur pédagogique peut contribuer à l'enseignement consacré à la connaissance et au respect des personnes handicapées ou en grande difficulté. Il est compétent, avec les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, pour soutenir les équipes d'enseignants et participer à l'élaboration des projets pédagogiques collectifs ou individuels.

En nommant un directeur pédagogique et administratif, au sein des CMPP, l'éducation nationale s'engage dans l'accompagnement et l'aide aux enfants en difficulté. Elle y affirme la présence de la pédagogie et garantit aux familles que l'école ne renonce pas à ses missions qui inscrivent les institutions de la République dans la préservation du lien social.

### **La psychopédagogie une double approche pour lutter contre la difficulté scolaire**

La mission confiée à l'institution scolaire de transmettre un socle de connaissances et de valeurs, qu'elle emprunte la voie de l'apprentissage ou celle de l'enseignement, soulève la double question posée par l'enfant. Pour qui dois-je apprendre et pourquoi? Apprendre pour quelqu'un inscrit la relation pédagogique dans une dimension affective. Apprendre pour quelque chose l'intègre dans une histoire qui fait projet. C'est ainsi que le désir d'apprendre s'inscrit dans la vie affective de l'enfant et se projette dans une histoire et c'est pourquoi la difficulté d'apprendre trouvera souvent son origine dans cette double dimension affective et sociale qui mêle vie intime et vie culturelle. Les tensions qui naissent de cette complexité trouvent le plus souvent leurs solutions dans les méandres de la vie ordinaire, en s'appuyant sur les adultes et parfois sur les pairs. Mais il arrive que cette complexité devienne telle que l'enfant et sa famille ne trouvent plus les ressources nécessaires pour surmonter les contradictions qu'elle engendre. Il arrive également que ces contradictions mettent à mal l'école ou engagent le maître dans une relation qu'il ne peut maîtriser et qui vient faire obstacle aux capacités d'apprendre de l'enfant.

Pour sortir de cette situation il devient rapidement nécessaire de retrouver ce qui a fait problème dans l'histoire du sujet et de démêler les enjeux psychiques et culturels qui viennent

---

3 Le décret du 2 avril 2009 vient confirmer la circulaire 2005-471 du 18 octobre 2005 qui insiste sur la nécessité de collaborations entre les établissements scolaires et les professionnels du soin. Cette circulaire propose la création d'interfaces entre l'école et les institutions de soin et par là justifie la présence d'enseignants spécialisés au sein des CMPP comme professionnels les mieux à même de mettre en place cette collaboration. Les objectifs visés par un tel partenariat couvrent à la fois les questions d'orientation, de dépistage et de prévention mais également la formation et le soutien apportés aux équipes d'enseignants.

faire obstacle au désir d'apprendre. C'est ce double travail que propose la psychopédagogie et qui demande une double formation dans la connaissance du sujet et dans le champ de la pédagogie. Mais pour mener son travail le psychopédagogue devra dégager l'enfant des enjeux qui pèsent sur son désir. Le double outillage d'un lieu garantissant une forme de neutralité bienveillante et d'une équipe pluridisciplinaire permet une lecture de ce qui se passe dans la relation pédagogique. C'est ce lieu et cette équipe qu'offre le CMPP en permettant ainsi à la psychopédagogie un travail multiple que l'on peut dès-lors décliner en objectifs dans l'accompagnement de l'enfant et sa famille:

- A) repérer et surmonter les obstacles qui empêchent l'enfant d'utiliser pleinement ses capacités d'apprentissage,
- B) accompagner l'enfant dans sa découverte, sa compréhension et son intégration des codes de l'école en s'appuyant sur des médiations adaptées utilisant le code écrit, le code oral, la symbolisation, la culture, le corps ou encore les techniques artistiques...
- C) accompagner les familles dans leur choix, face aux décisions d'orientation ou encore dans leur rôle pédagogique et éducatif,
- D) éclairer les enseignants pour leur permettre de comprendre et se dégager des complexités de la relation pédagogique et apporter un éclairage au lieu de soin sur ce qui se joue dans la vie sociale de l'enfant,
- E) accompagner les enfants qui présentent des troubles importants du comportement et notamment les auteurs de violences,
- F) permettre à des jeunes en grand retard scolaire de retravailler les apprentissages fondamentaux, en particulier dans le domaine de la maîtrise de la langue,
- G) participer à la prévention auprès des tout petits par une intervention autour des pré-requis nécessaires à l'entrée dans la culture,
- H) offrir une aide aux enfants en grande difficulté scolaire pour les aider à renouer avec l'apprentissage ou simplement avec les institutions et lutter par ce moyen contre l'absentéisme scolaire.

### **Références bibliographiques:**

BOIMARRE S. (1999). *L'enfant et la peur d'apprendre*. Paris, Dunod.

MAUCO G. (1975). *L'évolution de la psychopédagogie*. Paris, Privat.

MAUCO G. (1993). *Psychanalyse et éducation*. Paris, Flammarion.

MIALARET G (2002).. *La psychopédagogie*. Paris, PUF.

MONNERAY Y. (). *La parole rééducatrice*. Paris Privat

LEVINE J. MOLL J. (). *Je est un autre. Pour un dialogue pédagogie-psychanalyse*.

Les médiations scolaires en rééducation. In FNAREN INFOS, n° 19-20, mars et juin 1994.

STRAUSS-RAFFY C. (1992). *La psychopédagogie dans sa fonction de passage*. in Le Point-Virgule, Cahier du CMPP de Strasbourg, n° 2, [p. 19 à 24].

STRAUSS-RAFFY C. (1993). *Les médiations scolaires en rééducation*. in Le Point-Virgule, Cahier du CMPP de Strasbourg n° 3, [p. 12 à 23].

STRAUSS-RAFFY C. (1994). *La question scolaire à l'adolescence*. in Le Point-Virgule, n° 4, [p. 32 à 36].



## 2. Le calendrier de la Federation

<b>Début 2010</b>	<b>Accueil des nouveaux directeurs (formation nationale)</b>
<b>8 Janvier 2010</b>	<b>Réunion des formateurs au sujet de la formation des secrétaires</b>
<b>Vendredi 15 Janvier 2010</b>	<b>Réunion du groupe national des assistantes sociales</b> <b>A l'AMPP Viala de 10 h à 17 h</b>
	<b>Formation DIPEC (Paris)</b>
<b>25 janvier 2010</b>	<b>Réunion commission inter régions à la Passerelle</b>
<b>Mardi 26 janvier 2010</b>	<b>Réunion du COPIL à la Passerelle (9h)</b> <b>AG de la Fédération (à vérifier)</b>
<b>Vendredi 29 janvier 2010</b>	<b>Réunion des AS du groupe Ile de France au CMPP Claude Bernard (14h)</b>
<b>4 et 5 Février 2010</b>	<b>Formation des secrétaires (Nicolas Barré 83 rue de Sèvres)</b>
<b>Vendredi 12 Mars 2010</b>	<b>DIPEC suite (Paris)</b>
<b>Samedi 13 février 2010</b>	<b>Réunion de l'Observatoire au cmpp Viala de 10h à 14h</b>
<b>Lundi 15 mars 2010</b>	<b>AG de la Fédération à 10 h à Paris</b>
<b>Vendredi 19 mars 2010</b>	<b>réunion de la commission des formations.</b>
<b>Samedi 20 mars 2010</b>	<b>Journée régionale au CMPP de Nancy (groupe régional Alsace-Lorraine) : la performance en question</b>
<b>Mars-avril 2010</b>	<b>Journées d'études sur les ARS</b>
<b>Jeudi 17, vendredi 18 et samedi 19 juin 2010</b>	<b>Journées d'études régionales de Bastia.</b>
<b>Forum des CMPP PACAC</b>	<b>24 avril 2010 à Aix en Provence</b>
<b>27 septembre 2010</b>	<b>Journée d'étude régionale (région parisienne) « territoires de la parole »</b>
<b>Jeudi 7 et vendredi 8 octobre 2010</b>	<b>Formation psychopédagogique : le bilan psychopédagogique (formation nationale).</b> <b>Journées d'études nationales</b>

**Novembre 2011**

*Attention : certaines dates pourraient être modifiées*

*NB : de plus en plus d'échanges sur le forum des directeurs pour s'inscrire envoyer un mail à [alain-gamore@ac-grenoble.fr](mailto:alain-gamore@ac-grenoble.fr)*

### 3. Regards sur l'Europe Sociale

*Un Président pour l'Union européenne et une ministre des Affaires Etrangère, telle est la nouvelle gouvernance suite à l'application du Traité de Lisbonne au 1<sup>er</sup> janvier 2010. Les pouvoirs du Parlement y seront renforcés...*

*Qu'en sera-t-il du rôle et du pouvoir du Président alors que José Manuel Barroso vient de commencer son second mandat de président de la Commission ?*

*A cette occasion, rappelons quelles ont été ses promesses à la veille de son élection :*

*Proposer un nouveau règlement ou une révision de la directive relative au détachement des travailleurs accusée de favoriser le dumping social*

*Présenter une nouvelle révision de la directive sur le temps de travail dont les négociations avaient déjà échoué au printemps 2009*

*Obtenir un encadrement légal des services publics (cf. débats sur les SSIG et SEIG)*

*Éliminer les écarts de salaires entre l'homme et la femme dans l'Union*

*Tout un programme...*

#### **LA GAZETTE SANTE-SOCIAL N°56 d'octobre 2009 p 16**

Avant d'aborder comme à chaque numéro la question des services sociaux d'intérêt général, il m'a semblé intéressant de reprendre l'article du sociologue Michel Chauvière intitulé « Le service public face aux services au public » p 5 et 6 de la revue Rhizome N°36. Dans cet article Michel Chauvière reprend la définition du service public à la française et la définition beaucoup plus minimaliste de l'Union européenne : en effet la référence à l'intérêt général est dans les règlements et directives européens peu développée (SIEG, SSIG) alors que le service public dans sa définition à la française est un facteur de cohésion sociale et d'intégration permettant à tous l'accès à des biens jugés essentiels ainsi que l'égalité de traitement. Cette notion subit actuellement une dérive puisque la notion de service public se déplace vers celle de services aux publics nettement plus consumériste, le public étant rebaptisé usager.

Dans l'Union européenne, la directive Bolkestein implique qu'il n'y a plus qu'un seul statut pour les services, celui d'activité économique bénéficiant d'une régulation par la concurrence. Seuls certains services régaliens échappent par exception à cette règle : soins, enfance, familles, logement et personnes démunies ; les autres secteurs sont soumis au principe de la libre concurrence : personnes âgées, handicap, petite enfance, formation.

Bruxelles propose d'arracher au cas par cas des dérogations à la règle générale ; un petit nombre d'opérateurs associatifs nationaux le collectif SSIG propose de s'adapter à la nou-

velle norme et de négocier un statut spécifique global ; un groupement de professionnels du champ social, M P 4 ([www.mp4-champsocial.org](http://www.mp4-champsocial.org)) exige que tous les services publics au sens le plus large soient considérés comme des services non économiques d'intérêt général (SNEIG)...

#### **1- SSIG/SIEG : vers une relance de la reconnaissance des services sociaux d'intérêt général**

Rappels : La France doit transposer la directive « services » avant le 31 décembre et le traité de Lisbonne devrait entrer en vigueur avant la fin de l'année.

Impact : même si la rédaction d'une directive services pour ces mêmes services reste à exclure, le Collectif SSIG espère bien obtenir une adaptation du cadre jurisprudentiel applicable aux services économiques d'intérêt général qui pourrait aboutir les exigences de mandatement !!! (*peut-être*).

D'autre part le traité de Lisbonne dans son article 14 reconnaît le pouvoir de légiférer en codécision du Parlement et du Conseil par voie de règlements qui pourrait permettre d'adapter le droit communautaire aux spécificités des SSIG ; ceci permettrait qu'un règlement co-construit s'applique directement sans transposition en droit interne. Toujours au niveau européen, un intergroupe parlementaire est en cours de création sur les services publics ce qui rendrait possible aux eurodéputés une approche

transversale de ces services et pour les différents groupes du Parlement d'affirmer l'importance qu'ils accordent à la notion et à la réalité des services publics.

En droit interne, la soumission à la directive services diffère pour le gouvernement français selon les services :

La majorité des services sociaux et médico-sociaux seraient exclus du champ d'application de la directive car soumis par la loi HSPT à la procédure d'appels à projets ce qui constitue un mandat au sens communautaire. (*cafd*). Par contre d'autres services comme les services d'aide à domicile agréés ou autorisés hors appel à projet dont les crèches ou les haltes garderies relèveraient de la directive et se trouveraient dans le marché intérieur concurrentiel. Mais ceux-ci pourraient selon le gouvernement français pour être inclus dans la directive sans que cela pose de problèmes les publics aux quels ils sont destinés étant des publics fragiles : dispositifs de protection, les exigences de qualité et le contrôle a priori ne seraient pas remis en cause ?

Concernant le mode de financement la notion de mandat pose un problème de traduction en droit français et une convention de partenariat d'intérêt général pourrait être signée.

*ASH N° 2628 du 16 octobre 2009 p 20*

### **5- Grippe A en Europe, c'est chacun pour soi**

Dans ce sujet comme dans d'autres la réponse de la Communauté européenne à la pandémie fait la preuve de dysfonctionnements dans la coordination des moyens qui avait pourtant été annoncée comme essentielle il y a quelques mois.

On peut ainsi noter que plusieurs pays ont lancé leur campagne de vaccination mi-octobre sans concertation, que la solidarité entre grands et petits états n'a pas réussi à s'imposer en ce

qui concerne l'achat des doses de vaccins, ce qui va entraîner des transferts de stocks qui devront respecter les règles de la concurrence ; la cacophonie s'étend à l'établissement des règles de priorité dans les vaccinations et à des discussions sur les effets secondaires des vaccins.

*Ndlr : La coordination serait-elle un rêve ?*

LA GAZETTE SANTE-SOCIAL N°57 de novembre 2009 p 62

### **8 – 30 % des sans-papiers en Europe ont renoncé aux soins pour leurs enfants**

D'après une enquête réalisée pour l'Observatoire européen de l'accès aux soins de Médecins du monde auprès de 1200 personnes vivant dans 11 pays européens 38 % d'entre eux présentent un problème de santé non pris en charge. Au total, 80 % des personnes interrogées n'ont bénéficié d'aucune prise en charge financière de leurs soins lors de leur dernière maladie.

Par ailleurs, 30 % d'entre eux ont renoncé aux soins pour leurs enfants ; la mauvaise santé des enfants est patente alors qu'ils devraient être couverts au titre de la protection de l'enfance. Médecins du monde demande un égal accès à la prévention et aux soins pour toutes les personnes vivant en Europe, sans discrimination ni de statut ni de capacité financière. Elles dénoncent l'assujettissement des politiques de santé aux politiques d'immigration qui se durcissent, demande le respect du secret médical, l'interdiction formelle de toute dénonciation ou arrestation lors d'un acte de soins et souhaite des mesures immédiates pour les mineurs, les femmes enceintes et les étrangers gravement malades.

*ASH N° 2625 du 25 septembre 2009 p 16*

## **4. L'actualité des dispositifs sociaux et médico-sociaux**

### **1 - PILOTAGE ET GESTION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX**

#### **● ARS : les préfigurateurs sont nommés**

Les 26 directeurs généraux préfigurateurs des agences régionales de santé ont été nommés en Conseil des ministres le 30 septembre. Ils sont chargés de mener l'ensemble des opérations nécessaires à la mise en place effective des agences en région et en prendront la direction à leur date de création, avant le 30 juin 2010. La liste de ces préfigurateurs est disponible sur la toile à l'adresse suivante :

[www.travail-solidarite.gouv.fr/.../installation-26-prefigurateurs-agences-regionales-sante-ars.html](http://www.travail-solidarite.gouv.fr/.../installation-26-prefigurateurs-agences-regionales-sante-ars.html) -

### ● La loi « hôpital, patients, santé et territoires » du 21 juillet 2009 : impact sur les procédures applicables aux CMPP (article 124 de la loi)

La création des Agences Régionales de Santé met en mouvement une nouvelle gouvernance : les règles relatives au contrôle et à l'inspection des structures sont modifiées et les principes de la planification redéfinis.

#### 1. la réforme de la procédure d'autorisation

Cette nouvelle procédure concerne les demandes déposées à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2010. Pour les prestations susceptibles d'être prises en charge par les organismes d'assurance maladie, l'autorisation est délivrée par le directeur de l'ARS (dont les établissements ou services d'éducation adaptée).

Les CROSMS (comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale) sont supprimés à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2010.

Alors le directeur de l'ARS délivrera l'autorisation après avis d'une commission de sélection d'appel à projet social ou médico-social. Cette procédure s'applique dans les cas d'extension ou de transformation dans la limite d'un seuil qui sera fixé par décret. Une partie des appels à projet sera réservée à la présentation de projets expérimentaux répondant à un cahier des charges allégé.

L'autorisation qu'il s'agisse de projets de création ou d'extension ou de transformation est soumise à plusieurs conditions : répondre aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont ils dépendent, respecter les conditions d'organisation et de fonctionnement

fixées par le code de l'action sociale et des familles

#### 2. La planification sociale et médico-sociale

Au niveau régional, le directeur de l'ARS établit le schéma d'organisation médico-sociale et le PRIAC (programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie), le PRIAC fixant les priorités de financement des créations, extensions ou de transformation.

#### 3. Un changement de calendrier pour l'évaluation

Un décret à venir doit fixer le rythme de l'évaluation interne et les modalités de la restitution de la démarche d'évaluation ; la loi 2002-2 imposait une évaluation interne tous les cinq ans ; actuellement un décret doit fixer le délai de communication des résultats d'une évaluation interne minimale.

Quant à l'évaluation externe, pour les établissements autorisés et ouverts avant la promulgation de la loi, une évaluation externe doit être effectuée 2 ans avant le renouvellement de leur autorisation soit pour les établissements ouverts avant ou au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2002 la date de janvier 2015 ; pour les ouvertures postérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2002, il doit être procédé à deux évaluations externes entre la date de l'autorisation et son renouvellement au bout de 15 ans.

ASH N ° 2632 du 13 novembre 2009 dossier p 37 à 48

### ● Préfiguration ou pas pour les CMPP : les tarifs plafonds pour les ESAT sont enfin fixés

En effet depuis la loi de finances pour 2009, ces établissements sont soumis à un plafonnement de leurs dotations. Les tarifs plafonds qui leur sont applicables correspondent à un coût de fonctionnement annuel net à la place ; ces tarifs leur sont opposables sauf pour ceux qui ont signé des CPOM avant le 31 décembre 2008.

En 2009, le tarif plafond de référence pour les ESAT est de 12 840 € par place avec trois tarifs modulés en fonction des coûts particuliers associés aux handicaps des personnes accueillies

● **Des mesures financières pour inciter les petites structures de moins de 10 salariés à recruter**

Depuis le 4 décembre 2009 et jusqu'au 31 décembre 2009 et pour raisons de crise économique prolongée au 31 juillet 2010, un dispositif « zéro charges » est mis en place pour les salariés rémunérés au SMIC ; l'aide est dégressive jusqu'à 1.6 fois le SMIC. Ce dispositif n'est pas cumulable avec les aides accordées pour les contrats d'accompagnement dans l'emploi ou les contrats de professionnalisation mais s'ajoute à l'allègement « Fillon ». Sur la question des résultats, le gouvernement annonce « que le recrutement de 700 000 personnes est attendu pour l'année 2009.

*DIRECTION (S) ° N °69 DECEMBRE 2009 p 34*

● **Dépôt des comptes annuels des associations en ligne**

Les comptes des associations recevant plus de 153 000 euros de subventions doivent être déposés en ligne depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2009 sur le site internet de la direction des journaux officiels afin de permettre une meilleure transparence du financement de associations gestionnaires ou bénéficiaires de fonds publics. Les comptes annuels concernés sont le bilan, le compte de résultat, l'annexe aux comptes certifiée par le commissaire aux comptes et son rapport et le compte annuel des ressources collectées pour celles qui font appel à la générosité du public. Il s'agit des comptes des exercices ouverts depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, soit 2006, 2007 et 2008. La transmission se fait de façon simple à l'aide d'un formulaire disponible sur le site de la direction des journaux officiels avec un fichier au format *pdf* et moyennant la somme de 50 €.

*DIRECTION (S) N °68 de novembre 2009 p34*

● **Gratification des stagiaires : inquiétude de l'ANAS (association nationale des assistants de service social)**

La loi sur la formation professionnelle qui prévoit que les stages en entreprise d'une durée supérieure à deux mois consécutifs devront faire l'objet d'une gratification devrait entrer en vigueur cet automne. Cette disposition

s'applique depuis cet été dans une administration ou un service de l'Etat. Mais les financements ne suivent pas ; le syndicat national des assistants sociaux de l'Education nationale s'inquiète que le budget ne soit pas prévu pour accueillir les stagiaires qui risquent de se retrouver sans lieu de stage et donc de ne pas pouvoir se présenter à leur examen ( à noter : le décret ne s'applique toujours pas aux autres fonctions publiques territoriale et hospitalière). L'AFORTS (Association française des organismes de formation et de recherche en travail social) qui avait proposé de rendre obligatoire dans la Loi l'accueil des stagiaires et l'ANAS (Association nationale des assistants de service social) qui réclame la mise en œuvre de la gratification pour les étudiants de niveau III se sont saisis de cette question qui risque d'entraîner des remous en 2010 comme depuis la sortie du décret initial en février 2008.

*ASH N ° 2628 du 14 octobre 2009 p 24*

Quant à elle, l'Organisation nationale des éducateurs spécialisés (ONES) appelle les autres associations professionnelles et les centres de formation à l'action collective alors que les organisations de professionnels et de salariés semblent bien absents du débat, alors que les difficultés pour trouver un stage s'accroissent, que les stages ne sont pas financés ni dans les conseils généraux, ni dans les fonctions publiques territoriales et hospitalière. Avec de plus une certaine désaffection de la part des employeurs dans la lutte pour l'accueil des stagiaires et la tentation pour d'autres d'utiliser les stagiaires en lieu et place des salariés.

*ASH N ° 2630 du 30 octobre 2009 p 20*

● **Créée par la loi « Hôpital, patients, santé et territoire, l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux a été officiellement installée le 23 octobre**

Il s'agit pour la forme juridique d'un groupement d'intérêt public (GIP) composée de l'Etat (45 % des votes) de l'assurance maladie (17 %), de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA pour 5%) et de sept fédérations représentatives (par ex FEHAP, Uniopss..) . Son objectif est de permettre aux établissements de moderniser leur gestion,

d'optimiser leur patrimoine immobilier et d'accroître leurs performances en s'appuyant sur d'éventuels audits de gestion, des aides dans le cadre de réorganisation, de reconstitution ou de redressement et de faire bénéficier de son expertise en matière immobilière ou de systèmes d'information. En faisant bénéficier de son expertise aussi bien l'administration centrale que les futures agences régionales de santé ; son niveau d'expertise se situe historiquement au niveau des établissements hospitaliers, il lui faudra donc s'adapter aux spécificités du secteur médico-social. Elle n'est actuellement à peine opérationnelle ; les membres du comité scientifique seront nommés en décembre.

Le volet médico-social sera financé via la contribution de la CNSA. Les dossiers considérés comme prioritaires sont le chantier des systèmes d'information, la question des flux d'échanges de données autour des usagers et leur sécurisation.

Comment faire pour lever l'inquiétude libérée par le terme de performance ? Michel Laforcade, directeur préfigurateur de l'ARS du Limousin justifie le terme par le besoin pour le secteur médico-social de lutter contre les dépenses indues comme par exemple la surcharge médicamenteuse ou les politiques d'achat ou d'investissement où des économies sont réalisables.

Quid de son articulation avec l'Anesm dans la mesure où l'Agence a pour objectif de concevoir des outils d'aide à l'amélioration de la qualité des services ; les deux agences devront travailler ensemble pour éviter les doublons soutenus par une convention de partenariat qui devrait voir le jour en 2010.

*DIRECTION(S) N°69 de décembre 2009 p 4 et 5*

### ● Le titre de psychologue : suites et fins ???

Rappel : la dernière version en date du décret tant attendu sur le titre de psychologue est du 22 octobre 2008 ; elle établissait une exigence du niveau master comme pré-requis indispensable pour accéder à la formation de psychologue. Or le conseil d'Etat a estimé que ce type de disposition doit être intégré dans la loi et non dans un décret. D'où un amendement à la loi HSPT sous forme de l'article 91 de la loi qui stipule :

Un décret en conseil d'Etat doit préciser les conditions de formation théorique et pratique en psychopathologie clinique que devront remplir les professionnels souhaitant s'inscrire au registre national des psychologues

Ce décret doit définir les conditions d'agrément des organismes qui pourront dispenser cette formation

L'accès à cette formation sera réservé aux titulaires du doctorat en médecine ou d'un diplôme de niveau master où la mention est psychologie ou psychanalyse (seulement PARIS VIII ???°)

Le décret définira également les conditions dans lesquelles les médecins, psychologues et psychanalystes pourront bénéficier d'une dispense totale ou partielle de la formation en psychopathologie clinique ainsi que les dispositions transitoires pour les professionnels justifiant d'au moins cinq ans de pratique de la psychanalyse.

*ORTHOMAGAZINE n°83 juillet-août 2009 p 8*

### ● Etablissements et services : lutte contre la maltraitance des personnes âgées

La secrétaire d'Etat aux aînés, Nora Berra a dévoilé le 2 décembre les démarches qui seront mises en œuvre contre les établissements qui ne sont pas conformes à la réglementation et a annoncé un train de mesures supplémentaires pour lutter contre la maltraitance qui se révèlent avoir des objectifs bien supérieurs à ceux du plan bien-être.

Elle demande en effet qu'une mise en demeure soit envoyée aux 200 structures qui ne sont pas encore en conformité avec une menace de fermeture administrative si la mise en conformité n'est pas réalisée dans les trois mois.

Dans le cadre de l'évaluation de ces établissements, elle veut que soit rendues obligatoires la publication et la diffusion d'une évaluation indépendante de chacun des établissements susceptibles d'accueillir des personnes âgées dépendantes, avec une cotation en fonction de critères structurels de maltraitance (mission confiée à l'Anesm).

Elle déplore la mauvaise coordination des directions départementales des affaires sanitaires et sociales et des services des départements et les procédures croisées, complexes et coûteuses ; elle veut réunir les responsables des ARS au 1<sup>er</sup> trimestre 2010 pour s'assurer que le secteur médico-social soit bien pris en compte dans ce cadre.

Concernant la prévention de la maltraitance elle souhaite sur deux champs :

la simplification de l'information par la création d'un document unique, simplifié et lisible reprenant toutes les instructions ministérielles sur le sujet et entend faire mieux connaître le numéro d'appel « 3977 » dédié à la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées

et veut se rapprocher des départements pour définir un véritable traitement commun des signalements, permettant que le système d'information Prisme devienne un outil partagé entre l'Etat et les conseils généraux.

D'autres mesures annoncées portent sur la mise en place d'un processus d'aptitude psychologique avant chaque recrutement d'accompagnant professionnel et qu'un module spécifique sur la maltraitance soit organisé au sein de chaque formation.

*ASH N° 2635 du 4 décembre 2009 p 5*

### ● Visite et contre-visite médicales du salarié

1 - visite médicale de reprise : l'initiative de la visite de reprise appartient normalement à l'employeur mais elle peut être sollicitée par le salarié auprès de l'employeur ou le médecin du travail à condition d'en avoir averti l'employeur : c'est pourquoi la Cour de cassation a débouté un salarié de sa demande de qualification d'un licenciement en licenciement pour cause réelle et sérieuse, le salarié ne pouvant se prévaloir des conclusions d'une visite médicale effectuée à son initiative sans en avoir informé l'employeur.

2 – absence lors d'une contre-visite médicale même en cas de sortie libre : la Cour de cassation a estimé que maintenant le salaire d'une salariée pendant un arrêt maladie, il pouvait se prévaloir de l'absence de la salariée pendant la contre-visite pour stopper le versement des indemnités complémentaires, car la salariée devait l'informer des horaires et de l'adresse où cette visite pouvait s'effectuer.

*DIRECTION(S) N°67 d'octobre 2009 p 10*

### ● Evaluation interne : un guide des règles de bonne conduite

Téléchargeable sur [www.anesm.gouv.fr](http://www.anesm.gouv.fr), une nouvelle recommandation propose depuis le mois de juillet 2009 un cadre méthodologique à la conduite de l'évaluation interne

Dans ce document, l'Agence rappelle que l'importance de l'engagement de la direction et que celle-ci est garante de la tenue, de la qualité et la transmission des évaluations ; elle donne quelques pistes d'initiation de la démarche : partir d'un point faible, de la réalisation d'un objectif principal de l'établissement, de ce que disent les usagers.

Concernant les équipes d'évaluateurs externes, l'Agence estime qu'elles devront s'adjoindre des personnes ayant les compétences scientifiques nécessaires à l'évaluation des activités déployées au sein des structures évaluées.

*DIRECTION(S) N°66 de septembre 2009 p 12*

### ● SOP + Snasea = Syneas

Les assemblées générales des deux associations, le Syndicat général des Organismes privés sanitaires et sociaux à but non lucratif (SOP pour 122 000 salariés) et le Syndicat national au service des associations du secteur social et médico-social doivent approuver le 22 octobre le projet de fusion de ces deux associations (Snasea 110 000 salariés). Ainsi en 2010, le nouveau Syneas (Syndicat national des employeurs action sociale et santé) va négocier la rénovation de la convention du 15 mars 1966 aux côtés de l'autre syndicat d'employeurs, la Fegapei (Fédération nationale des associations de parents et amis employeurs et gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées mentales).

*ORTHOMagazine N° 84 de septembre-octobre 2009 p 8*

### ● Point sur la réforme de la CC 66

Après le rejet d'une refonte globale par les syndicats de salariés, les négociations se sont

centrées sur deux axes : la classification des métiers et les rémunérations.

Sur la classification des métiers les syndicats à l'exception de FO se sont entendus pour organiser une classification des métiers et des emplois par filière. Les filières dégagées sont les suivantes :

Soins et paramédical

Education et intervention sociale

Enseignement

Logistique, administration et gestion

Cadres

Cette classification par filière devrait permettre d'unifier une convention collective qui s'était construite par une superposition d'annexes empêchant de repérer des groupes d'emploi et donc la construction des parcours professionnels. Le syndicat FO craint que la logique de filière ne privilégie une logique de compétences au détriment d'une logique de qualification (risquant d'entraîner une déqualification du secteur). Tous les syndicats de salariés insistent pour que tous les métiers recensés correspondent à une qualification reconnue.

Un des points de friction reste le remplacement des congés trimestriels par un dispositif de repos spécifique de 5 jours ; sur cette question les garanties ne sont pas les mêmes d'une annexe à l'autre (l'annexe 10 qui concerne les établissements pour adultes handicapés n'est pas concernée). Les employeurs ne souhaitent pas aligner les conditions sur le mieux disant mais répondre à la principale préoccupation du secteur : rendre la convention plus attractive pour attirer de nouveaux salariés en revalorisant les bas salaires et les savoirs faire, en favorisant l'évolution des salaires en fonction de l'élévation des compétences et pas seulement l'ancienneté.

La suite des discussions qui doit porter sur les rémunérations s'annonce tendue, les employeurs n'ayant pour l'instant apporté aucun éléments chiffrés ce qu'ils devraient faire en Décembre dans le cadre d'une commission paritaire mixte comme c'est le cas depuis le mois d'octobre présidée par un représentant du ministère du travail qui a un rôle d'observateur et de médiateur.

LA GAZETTE SANTE-SOCIAL N°57 de novembre 2009 p 60 et 61

### ● Les conditions d'octroi aux cadres de l'indemnité de sujétion de la CC 66

Sur cette question, la Cour de cassation a donné raison à un cadre en vertu de l'article 12-2 de l'avenant cadres 265 du 21 avril 1999 ; celui-ci, psychologue réclamait à son profit l'application de cet article invoquant notamment la dispersion de ses activités. La cour d'appel puis la Cour de cassation lui ont donné raison, l'intéressé subissant bien une sujétion car il se déplaçait avec le véhicule de fonction qui lui était attribué pour exercer ses fonctions et qu'il importe peu que les activités soient exercées dans plusieurs établissements.

*ASH N ° 2630 du 30 octobre 2009 p 14*

### ● La négociation sur l'emploi des séniors

La loi de financement de la Sécurité sociale instaure pour 2009 des mesures en faveur de l'emploi des séniors et oblige les entreprises de plus de 50 salariés à négocier un accord avant 2010 ; l'accord porte sur une durée de trois ans maximum ; chaque employeur doit établir un diagnostic sur le profil des séniors et mettre en place un suivi des professionnels du début à la fin de carrière et une réflexion sur les postes susceptibles d'être proposés et obtenir l'agrément de l'accord avant le 31 décembre sous peine de devoir payer une pénalité de 1 % de la masse salariale par mois de retard ; l'accord doit mentionner un objectif chiffré dans l'emploi des salariés de plus de 55 ans ou l'embauche de salariés de plus de 50 ans et contenir des mesures en faveur de l'emploi dans trois domaines.

Pour les entreprises de 50 à 300 salariés, elles peuvent appliquer un accord de branche qui aurait reçu l'aval du ministère du Travail.

Dans la branche sanitaire, sociale et médico-sociale, un accord avait été signé par la CFDT en juillet 2009 mais les autres centrales syndicales ont fait jouer leur droit d'opposition, argumentant sur la non avancée sur des sujets importants tels que les mesures d'adaptation, de santé et de sécurité professionnelles, le renforcement du rôle du CHSCT ou encore une réflexion sur la pénibilité des postes ou la réduction des astreintes.

Actuellement aucun calendrier n'a été fixé pour une reprise des négociations.

*DIRECTION(S) N°66 de septembre 2009 p 30 et 31*



## 2 - ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

### ● **Intégration professionnelle des déficients visuels : peu de progrès**

Malgré la loi du 11 février 2005, les aveugles et amblyopes demeurent majoritairement exclus du monde du travail avec un taux de chômage bien supérieur aux 17 % annoncés pour l'ensemble des personnes handicapées. (par exemple sur 18000 non voyants en âge de travailler seuls 7000 ont une activité professionnelle (4000 sur des postes de masseurs kinésithérapeutes, standardistes ou employés de bureau). Les facteurs explicatifs seraient les modalités de l'obligation d'emploi d'un travailleur handicapé qui défavorisent les porteurs d'un handicap grave, le manque d'accès à la formation professionnelle, les difficultés de transport et la sous exploitation de la recherche technologique. De plus, le Comité national pour la promotion sociale des aveugles et des amblyopes (CNPSAA) souhaite qu'une réforme de l'AAH (allocation aux adultes handicapés) permette son cumul avec les revenus du travail.

*ASH N° 2632 du 13 novembre 2009 p 16*

## 3 - SANTE

**A LA RUBRIQUE SANTE CE TRIMESTRE : LA GRIPPE A AURAIT OCCUPE TOUTE LA PLACE ET JE NE PARVIENS PAS A SUIVRE CETTE ACTUALITE FAITE D'INFORMATIONS CONTRADICTOIRES. OR A CE JOUR JE N'AI PAS EU CONNAISSANCE DE CMPP FERMES HORMIS QUELQUES ABSENCES SUPPLEMENTAIRES EN DECEMBRE. DONC PARLONS D'AUTRE CHOSE ...**

### ● **Quel est le reste à charge d'un résident d'EHPAD ?**

Dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les sommes qui sont à la charge des résidents comprennent le tarif hébergement mais aussi des dépenses diverses : produits d'hygiène, blanchissage, communication...

Le minimum est de 1500 € incompressible, en ville le montant de 2900 € est courant, ce qui entraîne un reste à charge moyen de 2200 €.

Constatée dans un rapport de l'IGAS d'août 2009 (disponible à la Documentation française) l'inefficacité des aides publiques : les familles évitent le plus souvent de recourir à l'aide sociale pour des questions de difficultés d'accès mais aussi pour éviter la récupération sur succession. Peu de solutions dans le rapport de l'IGAS, seulement des pistes de travail telles que la création d'un nouveau type d'EHPAD proposant des prestations moins coûteuses ...

*Ndlr : Et la prestation sociale dépendance ou création d'un cinquième risque ???*

*ASH N°2628 du 16 octobre 2009 p13*

### ● **La place de l'éducation thérapeutique**

Sur la base d'actions intégrées au projet de soins, l'éducation thérapeutique aide le patient à prendre en charge son affection : l'ETP se fonde sur une approche globale de la personne malade. Le CISS (collectif interassociatif sur la santé) s'inquiète de voir l'ETP assimilée à un acte de soins et d'empêcher son développement dans le champ de l'éducation à la santé et non dans celui du soin ou de l'économie.

Or, face au développement des pathologies chroniques, une véritable politique d'ETP apparaît comme prioritaire.

Des éléments positifs plaident pour la généralisation de sa mise en œuvre dans la pratique quotidienne : élaboration de recommandations par la Haute Autorité de Santé, plan 2007-2011 de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, circulaires sur le développement de l'ETP et son financement en ambulatoire, article 22 de la loi HPST du 21 juillet 2009 reconnaissant que l'ETP s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Autre signe encourageant : la loi HSPT reprend le principe de l'autonomie du patient disant qu'un patient peut entrer ou sortir à tout moment du dispositif d'ETP et que sa non participation ne peut conditionner le taux de remboursement des soins liés à sa maladie.

Tous ces éléments plaident en faveur d'un réel développement d'une ETP souple, individualisée, dans laquelle le patient serait au centre d'un dispositif auquel participeraient les médecins et soignants mais aussi les associations que les patients sont amenés à rencontrer.

Deux questions continuent d'inquiéter les professionnels des associations et le CISS : le financement qui n'est pas identifié au niveau ré-

gional sur les ARS et la préparation par la HAS d'un cahier des charges par pathologies qui rendrait vraisemblablement le dispositif moins souple et serait contraire à la centration sur l'éducation à la santé en ramenant dans le champ du soin.

LA GAZETTE SANTE-SOCIAL N°56  
d'octobre 2009 p 18 et 19

#### ● Renégociation de la convention AERAS

Cette convention (pour élargir l'accès à l'Assurance et à l'Emprunt des personnes présentant un Risque Aggravé de Santé) a été signée le 6 janvier 2007. Le collectif interassociatif sur la santé (CISS) propose des améliorations du dispositif, le refus d'assurance et d'ajournement pour raisons de santé constituent toujours une discrimination et conduisent des personnes malades à renoncer à leurs projets faute d'assurance.

Selon le CISS, le fonctionnement du dispositif mériterait d'être amélioré sur plusieurs points :  
La mise en place systématique de référents AERAS au sein des réseaux bancaires

Augmentation du maximum des emprunts à ne pas dépasser

Aménagement du mécanisme de mutualisation entre les banques et les sociétés d'assurance pour diminuer le coût des surprimes

Rendre obligatoire la proposition d'assurance invalidité et risque de perte totale et irréversible d'autonomie pour les candidats assurés au minimum pour le risque décès

Normaliser les questionnaires

Sanctionner la non-application de la convention

ASH N° 2628 du 16 octobre 2009 p 22 et 23

#### ● Le passage au LMD (licence-maîtrise-doctorat) pour les infirmières

La réingénierie de la formation initiale des infirmières va déboucher sur une reconnaissance au niveau licence dès la promotion 2009/2012. Le diplôme a été modifié pour augmenter le poids des enseignements scientifiques et le renforcement des heures de cours assurées par les universitaires. Un grand chantier sur les statuts a par ailleurs été ouvert par Mme Roselyne Bachelot pour non seulement revaloriser la catégorie B de la fonction publique mais aussi

pour définir les conditions d'accès de l'ensemble des infirmières à la catégorie A. Il faut noter que le processus d'intégration au LMD est déjà en cours pour d'autres professionnels de santé et doit être achevé en 2012.

*Orthomagazine n°83 de juillet-août 2009 p 7*

#### 4 – EDUCATION

#### ● Les contrats aidés supplémentaires programmés pour l'Education nationale

Pour le ministère de l'Education nationale, les décisions gouvernementales d'embauche de contrats aidés se sont traduites par un objectif de 10 000 contrats aidés supplémentaires en priorité sur des fonctions d'accompagnement des élèves handicapés. Le recrutement peut se faire en CAE (contrat d'accompagnement dans l'emploi bénéficiant d'un financement de l'Etat de 90 %) ou en contrat d'avenir ; ces embauches devraient être calées sur l'année scolaire 2010 ; les contractuels doivent bénéficier d'un suivi individualisé par un conseiller de Pôle emploi, avoir accès aux dispositifs de formation et de valorisation des acquis de l'expérience ; une circulaire réaffirme l'importance de la formation et de la nécessaire articulation entre les prestations spécifiques de Pôle emploi et les actions de formation de l'Education nationale.

*Instruction du 22 septembre 2009-10-27*

ASH N° 2627 du 9 octobre 2009 p 14

#### ● Les AVS réembauchées par des associations : objet de controverse suite du précédent trimestre

Les associations volontaires doivent conclure une convention-cadre avec le ministère ; elles pourront ensuite recruter les personnels qui sont inscrits sur une liste officielle et dont la continuité de l'accompagnement a été reconnue comme nécessaire aux élèves handicapés.

Concernant la prise en charge du coût salarial, une subvention couvrira le salaire brut + 10 % de coûts de gestion.

Les associations sont toujours aussi critiques, le fonctionnement étant complexe et dépendant en premier lieu de l'Education nationale ; l'Assemblée des départements de France dé-

nonce le déplacement des responsabilités vers des associations dont ce n'est pas le métier.

Un rappel : la création du métier d'accompagnant scolaire est toujours vivement attendue.

*DIRECTION(S) N°66 de septembre 2009 p 6*

## **5 - ENFANCE-FAMILLE, DROITS DE L'ENFANT, PROTECTION DE L'ENFANCE**

### **● La Cour des comptes rappelle à l'ordre l'Etat et les départements**

Dans un rapport rendu public le 1<sup>er</sup> octobre, la Cour des comptes pointe les failles de la politique de protection de l'enfance qui représente une dépense publique de six milliards par an.

Malgré la loi du 5 mars 2007 de nombreuses incohérences et difficultés persistent : les disparités entre départements subsistent, les schémas départementaux ne servent pas d'orientation stratégique réelle, il n'existe souvent pas de cohérence avec les autres programmes tels les PRIAC (programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie), le pilotage d'ensemble n'est piloté par aucune administration au niveau de l'Etat, certains décrets d'application de la loi n'ont pas été pris.

De plus alors que l'Etat a chiffré la charge financière pour les départements à 137 millions d'euros, seule la CAF a prévu d'apporter son concours à hauteur de 30 millions. Les délais d'exécution des mesures étant trop longues, certains juges en arrivent à prononcer des non lieux faute de pouvoir proposer une mesure.

L'observatoire national de l'enfance en danger (ONED) ne peut pas répondre à l'ambition d'organiser la complémentarité et la comparaison des politiques conduites faute d'avoir la taille et les moyens correspondants.

La Cour des comptes recommande que le juge développe le mandat global qui confie l'enfant aux services de l'ASE afin de permettre aux départements de mieux suivre les mesures qu'ils financent. Concernant les autorisations et les ressources des services, elle recommande que les Pouvoirs Publics utilisent davantage les leviers de la réglementation pour influencer sur l'offre de prise en charge (conventions pluriannuelles, appels à projets).

Concernant le milieu ouvert, elle remarque la faible part des aides à domicile dans l'ensemble des mesures de protection

*ASH N° 2627 du 9 octobre 2009 p 8*

### **● Inquiétudes pour la profession de médecin de PMI**

Le syndicat national des médecins de PMI multiplie les appels à l'aide, estimant que l'existence des PMI à long terme pourrait être remise en cause. Quels problèmes sont mis en avant ?

Tout d'abord les difficultés de recrutement, un cadre d'emplois de la fonction publique territoriale qui leur est peu favorable par rapport à d'autres statuts de médecins salariés, des tarifs de vacations trop faibles (20 € de l'heure), appauvrissement des missions des PMI limitées à l'action sociale ou à la protection de l'enfance au détriment des actions de prévention, mouvement de territorialisation qui se traduit par la disparition des services de PMI, supprimant le lien entre le médecin départemental ou territorial et les équipes de médecins qui sont placées sous la responsabilité hiérarchique d'un responsable administratif ou social. Au-delà d'importantes disparités entre les services constatées avec le mouvement de décentralisation, la garantie d'égalité d'accès aux services de la PMI qui devrait être assurée par l'Etat n'est plus assurée ni l'impulsion par l'Etat d'une politique globale nationale de santé infantile et familiale.

*LA GAZETTE SANTE-SOCIAL N°57 de novembre 2009 p 62*

### **● Lancement des premiers jardins d'éveil**

Le premier « jardin d'éveil » a été ouvert le 3 septembre en présence de Nadine Morano secrétaire d'Etat à la famille. Il sera ouvert 220 jours par an de 8 h à 18 h et coûtera de 45 à 425 € par mois pour un accueil à plein temps comprenant la nourriture. Rappelons que ce dispositif est destiné à faire le pont entre la crèche et la maternelle pour des enfants de 2 à 3 ans et a pour objectif d'accueillir 8000 enfants d'ici à 2012, Le constat de chute des effectifs d'enfants scolarisés entre deux et trois ans est important : le chiffre a baissé entre 2002 et 2007 de 32 à 21 % de scolarisation. Deux écoles ou visions de l'école s'affrontent

sur le sujet : les politiques qui s'interrogent sur le bien-fondé de la scolarisation précoce et les syndicats d'enseignants qui dénoncent une politique d'économies, de remise en cause de la gratuité et de réduction des ambitions du service public d'éducation. Ce système sera-t-il étendu aux plus de trois ans ?

*Orthomagazine n°83 de juillet-août 2009 p 10*

### ● Développement de la médiation familiale

Le rapport Léonetti sur l'intérêt de l'enfant, l'autorité parentale et les droits des tiers remis le 7 octobre au premier ministre répondait à la polémique sur l'avant-projet de loi sur l'autorité parentale et les droits des tiers qui mettait en avant une éventuelle reconnaissance de l'adoption par les couples homosexuels ou de l'autorité parentale du beau-parent : le député préconise de ne pas encadrer par le droit de façon rigide les situations familiales et de trouver des solutions souples et pragmatiques grâce à la médiation familiale.

Un exemple est cité : avant l'intervention du juge la convention de partage de l'autorité parentale prévue par l'avant-projet pourrait être définie par les parties en présence d'un médiateur, avec la possibilité d'une responsabilité partagée pour le tiers vivant avec l'enfant. Le premier ministre annonce que l'avant-projet de loi sera modifié pour tenir compte des propositions du rapport.

*ASH N° 2628 du 16 octobre 2009 p 17 et 18*

### ● La définition de l'information préoccupante

La Loi 2007-293 du 5 mars 2007 reformant la protection de l'enfance soulève une polémique au sein des organisations professionnelles du secteur sur la question du remplissage des fiches par les départements en cas d'information préoccupante concernant un enfant. La notion d'information préoccupante repose sur l'article 375 du Code civil : les situations nécessitant une mesure d'assistance sont celles où la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ou si les conditions de son éducation ou de son développement sont gravement compromises. Or si la Loi de 2007 se fonde sur ce concept pour déclencher l'action du conseil général, elle n'en donne pas une définition précise. La

Loi a également mis en place une cellule obligatoire départementale de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes qui devrait apporter des réponses en rassemblant tous les acteurs.

Par ailleurs, certaines associations dont l'Association nationale des assistants de service social (ANAS) ou le syndicat national des médecins de PMI souligne que certaines données devant être notées sur ces fiches et transmises annuellement à l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) vont au-delà des demandes du décret n° 2008-1422 du 19 décembre 2008 qui organise cette transmission et qu'elles amènent le département à construire des bases de données nominatives.

*LA GAZETTE SANTE SOCIALE N° 55 de septembre 2009 p 84*

### ● Apporter la preuve du lien biologique pour des grands-parents en cas de naissance sous X

En juillet dernier, la Cour de cassation avait refusé d'établir la filiation entre des grands-parents et leur petit-fils né sous X. En octobre, le tribunal de grande instance d'Angers a accordé à des grands-parents le droit de faire procéder à une expertise comparée de sangs pour prouver leur lien avec leur petite fille née sous X, demande réalisée pour contester en justice l'admission de l'enfant en qualité de pupille de l'Etat afin d'obtenir sa garde ou la délégation de l'autorité parentale. Le juge a reconnu que si cette action est antinomique avec les dispositions de la loi du 16 janvier 2009 qui réserve l'action en recherche de maternité au seul enfant mais néanmoins n'interdit pas de faire la preuve d'un lien biologique ; la recherche ne porte pas atteinte aux droits de l'enfant en recherche de filiation et ne porte pas préjudice aux droits de la mère, celle-ci ayant levé le secret pour ses propres parents.

*ASH N° 2631 du 6 novembre 2009 p 11*

**Le 9 décembre 2009 à 11 h 59 47230 signatures pour défendre le maintien du défenseur des enfants (pétition disponible sur le site du défenseur des enfants à l'adresse suivante [www.defenseurdesenfants.fr](http://www.defenseurdesenfants.fr))**

## ● La Convention internationale des droits de l'enfant vient d'avoir 20 ans

Qu'en est-il de son application en France, alors que le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies a fait des observations sévères sur la France et qu'en plus, un projet de loi prévoit la suppression du défenseur des enfants sans avoir consulté celui-ci. Cette menace de suppression n'a pas stoppé le travail de Dominique Versini qui a présenté son rapport annuel le 20 novembre.

L'institution a traité 2157 réclamations dont 1532 nouveaux dossiers (9.4 % d'augmentation en 1 an) . Constatant que la moitié des dossiers sont liés à une séparation elle privilégie la solution de la médiation familiale inscrite dans la loi. Elle préconise également davantage de formation pour les professionnels notamment les juges qui décident de l'avenir de 4 millions de mineurs.

Elle déplore la timidité du rapport Léonetti...

Le deuxième motif de saisine est la situation des mineurs isolés étrangers les dispositifs n'étant pas adaptés que ce soient le placement en centre de rétention administrative ou l'inadaptation des dispositifs classiques d'aide sociale à l'enfance.

Troisième source d'inquiétude : la montée de la précarité financière et sociale, plusieurs conseils généraux mettant déjà en avant le lien entre précarité et placement par l'augmentation du nombre de placements liés à la crise économique.

LA GAZETTE SANTE-SOCIAL N°58 de décembre 2009 p 10

## ● Six départements dénoncent l'Etat

La Loi du 5 mars 2007 a reconnu le département comme chef de file de la protection de l'enfance, mais l'absence du fonds de financement qui devait être doté de 150 millions d'euros sur 3 ans confirmée par le gouvernement a mis plusieurs conseils généraux en colère. En effet six conseils généraux franciliens ont dénoncé cette situation ; l'assemblée des départements de France (ADF) a déposé un recours pour excès de pouvoir contre la décision du premier ministre assorti d'une injonction de prendre le décret instituant le fonds. D'autres sujets alimentent l'ire des départements : l'afflux des mineurs isolés dans certains départe-

tements, le non transfert de charges concernant l'hébergement et la protection judiciaire de la jeunesse...

ASH N ° 2633 du 20 novembre 2009 p 19 et 20

## ● Un couvre-feu pour les moins de 13 ans délinquants

Le 12 novembre, le ministre Brice Hortefeux a de nouveau parlé de son idée d'instaurer un couvre-feu ciblé pour les mineurs délinquants de moins de 13 ans : il s'agirait de mineurs ayant déjà fait l'objet d'une sanction éducative et interdirait au jeune de sortir non accompagné de la personne exerçant l'autorité parentale entre 22 heures et 6 heures du matin ; cette mesure est annoncée comme non générale, ciblée au cas par cas ; elle serait accompagnée parallèlement d'un travail de suivi partenarial entre les maires, l'Education nationale, la Protection judiciaire de la Jeunesse, l'aide sociale à l'enfance afin d'identifier les mineurs et de responsabiliser les parents.

ASH N ° 2633 du 20 novembre 2009 p 16

## ● Applicable le 1<sup>er</sup> janvier 2010 le plan de prévention de la délinquance : pour trois ans

Il est destiné à définir les moyens nécessaires à l'application de la Loi du 5 mars 2007 sur la protection de l'enfance. Il prévoit notamment une charte déontologique pour faciliter le partage d'informations nominatives dans le respect du secret professionnel au sein des conseils locaux de sécurité ; ceci devrait améliorer la mission des maires pour mettre en place les groupes d'échange et d'information dans les conseils.

Autres mesures : pour les mineurs, une instance tripartite de coordination doit être instituée auprès de chaque tribunal pour enfants (*le secteur associatif est absent de cette instance*) et pour prévenir la récidive, extension à l'ensemble du territoire du contrat d'insertion dans la vie sociale.

*DIRECTION(S) N°68 de novembre 2009 p 6*

## **6 – ETRANGERS**

### **● Le sort des mineurs isolés en zone d'attente**

Déjà signalée par plusieurs associations et la Défenseure des enfants, la situation de ces mineurs en zone d'attente à Roissy pose problème, le statut de migrant l'emportant dans cette zone sur celui de mineur ; ceci serait dû au fait que la zone jouirait d'une sorte de statut extraterritorial ce qui induirait pour les mineurs un régime juridique de traitement différent de celui des enfants se trouvant sur le territoire français. L'organisation internationale de défense des droits humains Human Rights Watch (HRW) fustige les dérives qui en découlent, incompatibles avec la convention internationale des droits de l'enfant ; elle a noté des conduites intimidantes et même abusives de la part des policiers, l'enfermement avec des adultes, le manque de possibilité à des administrateurs ad hoc, des entraves à la demande d'asile et des renvois dans un pays de transit sans garantie d'une prise en charge future. L'organisation demande donc l'abolition du statut juridique de la zone d'attente pour les mineurs.

Le ministre de l'immigration Eric Besson réfute toutes ces accusations, mettant en avant la création d'un groupe de travail au ministère sur les mineurs isolés, l'augmentation du nombre de mineurs entendus par la commission du droit d'asile et du taux d'admission sur le territoire. D'autre part 100 % des mineurs isolés bénéficieraient actuellement de la désignation d'un administrateur ad hoc et que le jour franc serait systématiquement accordé depuis la création de la commission, groupe de travail dont les résultats sont en cours de finalisation .....

*ASH N ° 2631 du 6 novembre 2009 p 16*

### **● Des suites de la bataille entre la Cimade et le ministère de l'Immigration**

La bataille qui les oppose depuis plus d'un an pourrait être terminée : le Conseil d'Etat vient dans une décision du 16 novembre de décider de ne pas suspendre cinq des six contrats signés par Eric Besson aux associations qui s'étaient portées candidates pour assurer la mission d'assistance aux étrangers placés dans les centres de rétention administrative (CRA). Le seul collectif recalé est le Collectif Respect pour l'aide aux étrangers dans les centres d'outre-mer. Les différents moyens soulevés contre les autres lots n'ont pas été retenus et leur exécution a donc été maintenue. La Cimade était candidate sur les 8 lots ; attributaire de 3 lots, elle est donc recevable à contester les 5 lots pour lesquels elle n'a pas été retenue.

*ASH N ° 2633 du 20 novembre 2009 p 17 et 18*

### **● La destruction de la « jungle » de Calais les associations dénoncent une opération de communication**

Moins de deux heures ont été nécessaires le 22 septembre au petit matin pour interpellé 276 étrangers en situation irrégulière, sachant qu'au moins 500 personnes avaient déserté le camp devant l'imminence de la fermeture.

Une vingtaine d'associations dénoncent cette mesure comme une opération de communication qui ne résoudra en rien la situation des migrants et ne fera que l'aggraver ; elles précisent d'ailleurs que les passeurs ont largement eu le temps de disparaître... Les personnes arrêtées ont été placées en centres d'hébergement spécialisés. Le ministre Eric Besson a par ailleurs précisé que leur situation serait étudiée individuellement et que le dépôt d'une demande d'asile ou une aide au retour leur serait proposée ; or selon le règlement européen Dublin II, l'examen de la demande d'asile est renvoyé à l'Etat membre qui a facilité l'entrée de l'étranger dans l'Union ce qui rend impossibles les requêtes sans compter les personnes non enregistrées faute d'empreintes digitales lisibles...pour échapper au règlement de Dublin !!!!

*ASH N ° 2625 du 25 septembre 2009 p 15*

### **● Qu'en est-il du fichier des étrangers contrôlés à la frontière et non admis ?**

Expérimenté depuis deux ans et appelé dorénavant FNAD (fichier des non-admis), le dispositif expérimental FNAD est reconduit pour deux ans. Cette expérimentation ne concerne que l'aéroport Roissy-Charles de Gaulle qui concentre les décisions de non-admission du territoire français ; les informations contenues par le fichier concernent l'identité de l'étranger et les mineurs qui l'accompagnent, son titre de transport, sa photo et des empreintes digitales sur tous ses doigts (ou chose nouvelle l'impossibilité totale ou partielle de collecte des empreintes digitales), le motif du refus d'entrée sur le territoire et la suite réservée à la procédure.

*ASH N° 2636 du 11 décembre 2009 p 18*

## **7 – PROTECTION SOCIALE – SECURITE SOCIALE**

### **● Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010 : mise à contribution de la CNSA et intégration des frais de transport pour les handicapés.**

Le PLFSS pour 2010 est bien sûr marqué par le contexte de crise économique et l'exigence de réduction des déficits de l'assurance maladie. L'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) devrait progresser de 3 % avec une hausse de l'enveloppe médico-sociale de 5,8 % soit une contribution de 820 millions d'euros pour le secteur. Le gouvernement semble ainsi prouver sa volonté de maintenir l'effort de solidarité envers les plus fragiles et les créations de places du plan Autisme et du plan Alzheimer. Les associations dénoncent un débasage de 150 millions d'euros pris sur l'objectif global de dépenses (OGD) du secteur géré par la CNSA ; il s'agit de la reprise d'une partie des crédits non engagés dans le secteur des personnes âgées (300 millions en 2009 correspondant à la montée en puissance des ouvertures de places). Pour 2010, la contribution de la CNSA serait plus importante : 222 millions de déficits annoncés pour 2010 avant reprise des réserves ; ces différentes mesures entraîneraient la fragilisation de la CNSA alors que la création d'un cinquième doit être discutée. Les associations et les départements accusent l'Etat d'être responsable des retards dans la médicalisation et la signature des conventions tripartites dans les

établissements pour personnes âgées en ne versant pas les crédits destinés aux départements. Concernant le secteur du handicap, l'intégration dans le budget de fonctionnement des frais de transport des adultes accueillis de jour (maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisés) sous forme de forfait ne sera pas suffisante ; cela risque d'entraîner des choix entre les usagers pour les établissements. Les associations proposent qu'en plus de ce forfait une prise en charge des surcoûts soit assurée sous forme d'une prestation individuelle de compensation déplafonnée.

*DIRECTION(S) N°68 de novembre 2009 p 4 et 5*

### **● Les associations ont d'ailleurs voté contre le budget de la CNSA**

Les 31 organisations représentatives de personnes âgées, de personnes handicapées, et des établissements et services qui les accueillent ont voté ensemble contre le budget de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie pour 2010. Elles condamnent la baisse depuis des moyens consacrés au secteur médico-social et la récupération par l'assurance maladie de 150 millions d'euros des budgets non consommés de la caisse en 2009. Ce GR 31b redoute que le budget de la CNSA ne lui permette pas de fonctionner en 2010 et demandent la création urgente d'une cinquième branche de sécurité sociale dont le pilotage serait assuré par la CNSA.

*ASH N ° 2634 du 27 novembre 2009 p 23*

### **● Les affections de longue durée (ALD) : leur régime est-il menacé ?**

Le Collectif interassociatif sur la santé (CISS) alerte sur les menaces qui pèsent sur ce régime : le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 introduit à côté du régime des ALD un autre régime qui assurerait la prise en charge à 100 % des seuls actes médicaux et examens biologiques nécessaires au suivi de la pathologie classante, ce qui pourrait entraîner qu'une personne classée en ALD pour 5 ans pourrait sortir de ce régime au bout de 2 ans si elle est considérée comme guérie ou en rémission et serait donc dans un régime

post-ald moins favorable en termes de remboursements.’

Le Comité pointe la volonté de faire sortir un grand nombre de malades du dispositif (qui représente environ 65 % des dépenses de l’assurance maladie) et rappelle que la couverture à 100 % n’est valable que pour les dépenses en lien avec l’affection ce qui induit un reste à charge pour ces malades qui progresse plus vite que celui des autres assurés.

*ASH N° 2631 du 6 novembre 2009 p 20*

### ● **La dépression au travail : accident du travail ou maladie professionnelle**

Dans ce domaine, l’évolution de la jurisprudence est due à la prise en compte des risques psychosociaux dont le suicide : la reconnaissance de la qualité d’accident du travail était subordonnée à l’existence d’une lésion corporelle, intervenue par le fait ou à l’occasion du travail et ayant un caractère soudain et brutal. Concernant la dépression le caractère soudain et brutal est souvent absent : cette maladie apparaissant au bout de plusieurs incidents. Dans ce cas, si la dépression s’est installée lentement, elle ne peut être reconnue comme une accident du travail et doit être requalifiée de maladie professionnelle ; alors même qu’elle ne figure pas le tableau des maladies professionnelles, la dépression peut être reconnue comme telle sur la preuve d’une expertise individuelle.

Concernant la réparation du préjudice moral, la Cour de Cassation a considéré dans plusieurs arrêts que l’employeur a de par le contrat de travail une obligation de sécurité du résultat qui peut même être qualifiée de faute inexcusable, ce qui ouvrira droit pour le salarié à une indemnisation complémentaire pour réparer son préjudice moral.

LA GAZETTE SANTE-SOCIAL n° 58 de décembre 2009 P 42 ET 43

### ● **Refus de soins (suite...) : comment est accueilli le projet de décret ?**

Selon le Collectif interassociatif sur la santé, le projet de décret visant à lutter contre les refus de soins et les dépassements d’honoraires abusifs, va à l’encontre de la protection des usagers. Le texte instaure une commission de conciliation ; or le professionnel de santé peut être convoqué avant la commission, pas le particulier ; la victime ne peut qu’être assistée et les sanctions sont possiblement applicables ; or le Collectif souligne que dans la lutte contre la fraude, les sanctions sont obligatoires et systématiques envers les assurés. Concernant les dépassements, c’est la notion de « tact et mesure » qui est mise en avant ainsi que l’application par le médecin de l’appréciation du dépassement en fonction de la situation financière de l’assuré.

*Ndlr : à quand le tarif au quotient familial ?*

*ASH N° 2630 du 30 octobre 2009 p 23 et 24*

## **8 – LOGEMENT-HEBERGEMENT**

### ● **Triste bilan du chantier national prioritaire annoncé en janvier 2008 pour 4 ans pour l’hébergement et l’accès au logement des personnes sans abri ou mal logées**

Le bilan de la loi DALO (droit au logement opposable) du 5 mars 2007 est loin d’être positif : sur 100 000 dossiers présentés depuis la promulgation de la loi, 60 000 ont été étudiés et 30 000 jugés non recevables. Ont été relogées entre 8 000 et 12 000 personnes ; les associations déplorent une incohérence politique avec un désengagement financier de l’Etat en 2009 qui devrait s’accroître en 2010 et 2011. Il manque un engagement politique fort pour généraliser des mesures de pérennisation des financements sur 5 ans et la construction de 30 % de logements sociaux dans les nouvelles programmations.

Alors que les situations de précarité augmentent, les associations demandent deux mesures d’urgence : mise en œuvre d’un moratoire sur les expulsions locatives et la revalorisation immédiate de 12 % des aides personnelles au logement.

Elles regrettent l’absence d’un plan de restructuration des centres d’hébergement ; pour elles, le chantier de l’humanisation des centres con-



cerne trop souvent des projets de mises aux normes sans refonte.

*ASH N° 2626 du 2 octobre 2009 p 24*

### ● **Nuit solidaire**

Un grand rassemblement a eu lieu à Paris, place de la Bastille le 27 novembre pour la deuxième *NUIT SOLIDAIRE* organisée par les 31 associations du Collectif des associations unies pour le logement. Faute d'être entendues (voir article précédent) elles font appel au grand public pour relayer leur parole auprès des pouvoirs publics. Cette manifestation a été déclinée également dans 7 villes de province. Un rassemblement des Oubliés du DALO est organisé le 2 décembre à Paris ainsi qu'une opération Coup de Poing le 9 décembre par la Fondation Abbé Pierre. Une proposition de loi devrait être présentée par Noël Mamère le 3 décembre pour développer des formes d'habitat solidaire, améliorer la procédure de réquisition et accorder des droits aux personnes habitant dans un logement éphémère.

*ASH N° 2635 du 4 décembre 2009 p 22*

## **9 – SANTE MENTALE**

### ● **Le pacte européen pour la santé mentale**

Dans le cadre du pacte européen pour la santé mentale et le bien-être, une étude produite par le Centre d'Analyse stratégique (disponible sur [www.strategie.gouv.fr](http://www.strategie.gouv.fr)) aborde la santé mentale avec pour objectif d'émettre un état des lieux, des recommandations et de s'appuyer sur les expériences de prévention menées en Europe. Rompant avec les approches sanitaire ou médico-sociale cette étude parle d'impliquer tous les acteurs (enseignants, particuliers, associations et pouvoirs publics) et plus seulement les acteurs du sanitaire et émet plusieurs recommandations, pas forcément révolutionnaires mais basées sur la diminution des médicaments, le développement des compétences relationnelles des jeunes, la réhabilitation de la qualité du travail afin de réduire les coûts indirects liés à la baisse de productivité au travail estimée entre 3 et 4 % du Produit Intérieur Brut.

LA GAZETTE SANTE-SOCIAL N°58 de décembre 2009 p 12

## **10 – INSERTION - EMPLOI**

### ● **Baisse du budget de la HALDE (Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité) pour 2010**

Leur reprochant le train de vie de l'institution, les députés ont réduit de 1 million d'euros le budget de la Halde qui passerait de 12,9 à 11,9 millions d'euros. De nombreuses associations telles la Fegapei, l'APF, SOS Racisme, la Ligue des droits de l'Homme y voient une attaque en règle contre les dispositifs indépendants de droits des personnes : à citer la disparition de la défenseure des enfants et de la Commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS) ainsi que la baisse programmée des budgets de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, de la Commission d'accès aux documents administratifs, du Comité consultatif national d'éthique et de la Commission nationale consultative des droits de l'Homme.

*ASH N°2632 du 13 novembre 2009 p 18*

### ● **Programmation des contrats aidés pour 2010**

Compte tenu de la situation économique et de ses effets sur l'emploi, les objectifs fixés par le gouvernement pour 2010 concernant la programmation des contrats aidés reste exceptionnellement élevés.

Au 1<sup>er</sup> janvier, les contrats initiative-emploi et d'accompagnement dans l'emploi fusionnent en « un contrat unique d'insertion » (CUI).

Dans le secteur marchand, l'objectif est la signature de 50 000 contrats pour le 1<sup>er</sup> semestre en priorité pour les jeunes sans diplômes et les seniors.

Dans le secteur non marchand, l'objectif est la signature de 210 000 contrats pour le 1<sup>er</sup> semestre.

Le taux de prise en charge est de 90 % pouvant aller jusqu'à 95 % pour certains publics prioritaires et 105 % du SMIC brut pour les ateliers et chantiers d'insertion (ACI).

La durée moyenne des contrats prévue sera de 8,21 mois et le temps de travail hebdomadaire de 22 heures.

La mobilisation de 2009 sur le programme « CAE-passerelle » se poursuivra et s'adressera aux jeunes de moins de 26 ans, avec ou sans diplôme, recrutés pour une durée de 12 mois dans les collectivités territoriales et les associations sur des postes dont les compétences sont transférables vers des entreprises du secteur privé.

*ASH N° 2636 du 11 décembre 2009 p 9*

## **11 – FORMATION**

### **● La validation des acquis de l'expérience dans notre secteur**

1400 candidats se sont présentés devant les jurys en 2008 pour les filières sociales sous tutelle de la direction générale de l'action sociale (dont 740 pour le diplôme d'auxiliaire de vie sociale). La reconnaissance d'un diplôme par la VAE est importante puisqu'elle représente actuellement 50 % des AVS, 10 % des assistants sociaux et des auxiliaires médico-psychologiques et 15 % des formations d'encadrants (CAFERUIS).

Les difficultés sont grandes pour recruter des jurys employeurs du secteur. La Direction Régionale de l'Action Sociale d'Ile de France entend mener une action de sensibilisation des employeurs pour qu'ils acceptent les absences de leurs salariés et reconnaissent l'intérêt collectif en termes de qualification des professionnels, leur responsabilité en la matière et la valorisation des personnes qui découle de la formation des jurys et de la participation à ces jurys.

*ASH N° 2634 du 27 novembre 2009 p 25*

## **12 – SOCIETE**

### **● Mobilisation contre la loi « anti-bandes »**

Le projet de texte déposé par Christian Estrosi et adopté par l'Assemblée Nationale le 30 juin prévoyait de punir de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende *toute participation à un groupement, même formé de façon temporaire, qui poursuit le but, caractérisé par un ou plusieurs faits matériels, de commettre des violences volontaires contre les personnes ou des destructions ou dégradations de biens.*

Les associations signataires de l'appel lancé par le Collectif liberté, égalité, justice (CLEJ) demandent le retrait pur et simple de ce nouveau délit qu'elles qualifient de délit d'intention qui permettrait de poursuivre quiconque avant même d'avoir commis un acte répréhensible. D'où le danger représenté par le texte de remettre en cause toute liberté d'expression et toute action collective et donc de menacer les actions menées par des associations telle que le DAL, Greenpeace ou Act Up.

*La lettre des ASH du 31 juillet 2009*

### **● Après Edvige, des fichiers de police créés par arrêté ?**

Il semble qu'après la mobilisation contre la création du fichier Edvige (collectif Non à Edvige), la création de tout nouveau fichier de police se déroule en dehors de la création d'une loi : en effet, dans le cadre du projet de loi de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, certains amendements autoriseraient la création de fichiers par arrêté gouvernemental.

Le collectif « Non à Edvige » y voit la confirmation de la volonté présidentielle d'enterrer le passage par la loi pour la création de tout nouveau fichier de police.

*ASH N° 2635 du 4 décembre 2009 p 25*

## 5. Du côté des revues

*Toujours consultable sur le Web mais édité chaque trimestre par l'Observatoire National des pratiques en Santé Mentale et Précarité (ONSMP-ORSPERE), le bulletin national RHIZOME s'intitule en octobre 2009 :*

### ***Le Nouveau Management Public est-il néfaste à la santé mentale ?***

La revue Sciences humaines n°210 de décembre 2009 consacre un dossier au **Travail en quête de sens** et plus particulièrement à ses métamorphoses et leurs effets sur chacun d'entre nous ; à noter un chapitre sur le développement du secteur tertiaire avec l'émergence de la relation de service affectée par des contraintes de temps ou d'objectifs et les exigences des clients-usagers-patients-administrés-prescripteurs-évaluateurs...

***Un Hors-série exceptionnel de l'Ecole des Parents N°581 de novembre 2009*** Un numéro consacré à 60 ans représentant quelque 550

numéros de cette revue , dossier qui se consacre pour partie à l'évocation de son parcours historique, aux différences entre la société actuelle et celle d'après-guerre et à l'évolution consécutive des fonctions et des statuts des parents.

La culture médico-sociale ou la brève histoire d'une culture partagée.

Numéro issu de la Journée d'étude de mars 2007 sur le thème : « La culture médico-sociale ? »

Dans l'éditorial, Elisabeth ZUCMAN (p.6) s'interroge sur le « fonds commun » qui constitue la « trame d'une culture originale présente dans les champs à la fois du sanitaire et du social » : « c'est celle qui réunit en équipes les métiers dont la valeur dominante est le souci éthique du bien d'autrui ».

Voilà une belle approche de la notion d'équipe pluridisciplinaire à l'œuvre dans les CAMSP, mais aussi dans les CMPP.

## 6. Publications récentes

### ● **Coopération, groupement et fusion**

*De Yasmina Lemoine chez IDAES*

Ce guide pratique décrit de façon détaillée les différents modes de coopération et des modèles et exemples d'organisation et a pour objectif d'aider les dirigeants et acteurs de l'économie sociale à faire les choix les plus adaptés et les plus pertinents en matière de développement (*développez vous ou vous...*)

### ● **SANTE PUBLIQUE : Soigner le travail**

*Itinéraires d'un médecin du travail*

Selon l'auteur, le médecin du travail doit en plus de sa mission de prévention soigner ses patients. Dans ce livre, le médecin Gabriel Fernandez formalise son expérience.

*Editions Eres octobre 2009*

## **7. Journées d'études, congrès, colloques, formations, manifestations culturelles**

### **❖ Deuxième et troisième session : Deux jours de formation-action de la FDCMPP sur le DIPEC**

#### **Le Document Individuel de Prise en Charge**

Une première journée de formation information le vendredi 15 janvier (groupe 2 ) ou le lundi 10 mai (groupe 3), un temps intermédiaire de travail dans (les institutions et une journée de travail-restitution par demis groupes le vendredi 12 mars (groupe 2) ou le vendredi 3 septembre (groupe 3).

Pour ces deux formations s'adresser à :

Mme Valérie Hazard  
CMPP Jacques Prévert 1 av de Landshut  
60200 COMPIEGNE  
port : 06 73 67 18 36 ou fax 03 44 30 37 04

### **FORMATION A LA PSYCHOPEDAGOGIE**

Une formation destinée aux professionnels travaillant en CMPP ou autres structures de soins

Sur les années 2010 et 2011  
Organisée par la Fédération des CMPP

Les objectifs sont :

Initier, perfectionner à l'utilisation des médiations psychopédagogiques dans le cadre des CMPP et des structures de soins infanto-juvéniles et développer les capacités d'écoute et d'analyse en situation professionnelle

La formation est axée sur le bilan psychopédagogique.

Les deux premiers jours de formation prévus sont les 7 et 8 octobre 2010

Pour ces deux formations les inscriptions sont à adresser à

Mme Valérie Hazard CMPP Jacques Prévert ,  
1 av de Landshut  
60200 COMPIEGNE  
port : 06 73 67 18 36 ou  
fax 03 44 30 37 04

❖ **Journée d'étude des CMPP d'Alsace-Lorraine**

Le Samedi 20 mars 2010

*La performance en questions*

Des communications des équipes des CMPP avec la participation de Saül KARSZ, philosophe sociologue et de Daniel LEMLER, psychiatre psychanalyste.

FDCMPP  
36-40, rue de Romainville  
75019 PARIS

Pour s'inscrire  
CMPP de Nancy  
73, rue Isabey CS 95204  
54052 NANCY Cedex

accueil dès 9 h 30  
C R D P  
99, rue de Metz  
54000 N A N C Y  
Parking assure  
Fédération des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (FDCMPP)

**Les XIIèmes Rencontres d'Orly sur « (im)pertinence de la psychanalyse »  
auront lieu :**

**le Samedi 13 mars 2010**

**de 9 h à 17 h 30 au Centre culturel d'Orly avec :  
M. Krings, C. Léger, B. Morales, G. Pommier, A. Refalo, J.D. Vincent...**

Après la projection du mercredi 20 janvier du film « Persécution » de Patrice Chéreau  
S'adresser au :

CMPP d'Orly pour les rencontres  
au 01 48 84 11 68  
4 rue du Dr Calmette  
94310 Orly

## SEMINAIRE

ECOLE DES PARENTS ET DES EDUCATEURS D'ILE DE France  
5 IMPASSE BON SECOURS – PARIS XIème

### LES DEPENDANCES A L'ADOLESCENCE

*L'adolescence est une période de bouleversements physiques*

#### INFORMATIONS - INSCRIPTION

Contacteur :

Marie-Laure COMPPER, Assistante de formation

Par téléphone : 01.44.93.44.74

Fax : 01.44.93.44.69

Par mail : [mlcompper@epe-idf.com](mailto:mlcompper@epe-idf.com)

#### PROGRAMME DU SEMINAIRE

**18 février 2010 18h30-21h30**

**« Adolescence, transformations, désordres et dépendances »  
Regards croisés entre la neurobiologie et la pédopsychiatrie**

Jean-Pol Tassin, neurobiologiste, directeur de recherches à l'INSERM.

Jean Chambry, pédopsychiatre au centre hospitalier de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent –  
Fondation Vallée, conseiller clinique à l'Ecole des Parents et des Educateurs d'Ile de France.

**23 mars 2010 18h30-21h30**

**« Troubles des conduites alimentaires et adolescence »**

Philippe Jeammet, psychiatre, professeur des universités, Président de l'Ecole des Parents et des  
Educateurs d'Ile de France.

**15 avril 2010 18h30-21h30**

**« Alcool et adolescence »**

Georges Picherot, chef du service pédiatrique au Centre Hospitalier Universitaire de Nantes.

**25 mai 2010 18h30-21h30**

**« Cannabis et adolescence »**

Olivier PHAN, pédopsychiatre, responsable médical du centre Emergence (Institut Mutualiste Mont-  
souris), spécialisé dans la prise en charge des toxicomanies.

**17 juin 2010 18h30-21h30**

**« Cyber dépendance et adolescence »**

Serge Tisseron, psychiatre et psychanalyste, directeur de recherches à l'Université Paris Ouest Nan-  
terre.

# **1 ères Journées d'Etudes Nationales des C.M.P.P. en région**

**une autre formation de la Fédération des CMPP**

*3 jours à Bastia les 17,18 et 19 juin 2010*

**Mais qu'est-ce que c'est que ces histoires ?!..**

**ARGUMENT GENERAL**

**... Mais qu'est ce que c'est que ces histoires ?!...**

*Engageons-nous dans le chemin des histoires. Notre histoire, nos histoires, leurs histoires. Laissons-nous aller à penser celles-ci, parcourir leur subjectivité, à emprunter leurs traces. S'ouvre alors le « Il était une fois », articulant mensonge et vérité, simulacre et signification, plaçant l'enfant au coeur d'une paradoxale et essentielle altérité. C'est le partagé, le transmis, l'encommun qui peuvent ainsi surgir, incarnant la voix et les voies de l'enfance et de l'enfant. Nous pouvons dès lors interroger sa place, sa réalité, ses inventions et poursuivre nos routes, forts de ces moments pris à mettre en récit ce qui nous lie aux autres en même temps qu'il nous en dégage. C'est un nouage de ces histoires différentes et de ces différences d'histoires qui sera proposé, allant de l'intention philosophique aux effets psychiques de la transmission, en passant par la résonance du langage, du récit, les implications du discours historique et de ses reconstructions. Nos pratiques en seront interrogées, bousculées ou confortées, surmontant les clivages et les négations empêchantes, installant encore davantage notre histoire dans celle de la société.*

Le programme et les modalités pratiques sont disponibles auprès des contacts suivants :

**Marcel TORRACINTA**

Directeur Administratif et Pédagogique  
des C.A.M.S.P. et C.M.P.P. De Bastia  
Directeur Général de l'ADPEP  
de Haute-Corse

ou

**Ursula SIMEONI**

Secrétaire de direction  
C.M.P.P. de BASTIA  
Immeuble PEP Lupinu  
20600 BASTIA

☎ : 04 95 30 09 70 Fax: 04 95 33 33 81

Et un appel à communication est lancé sur les deux thèmes suivants :

« les informations préoccupantes » et « histoires et réalités » à partir de notre clinique  
**en plus un appel à candidatures pour les Journées de 2011 dont courrier du Président joint**



Paris le 8 décembre 2009,

Bonjour,



Les journées d'étude nationales de la FDCMPP auront lieu à Paris fin 2 011.

Il importe de commencer à préparer dès maintenant cette manifestation si nous voulons, comme ce fut le cas pour les journées de la FANCMPP qu'elles réunissent et intéressent un maximum de professionnels et au-delà.

Pour ce faire il convient de mettre sur pied une commission d'une douzaine de membres qui auront en charge l'élaboration scientifique de ces journées (définition d'un thème, programme, choix des intervenants etc.).

Appel donc aux bonnes volontés pour ce passionnant (mais également très prenant) travail. Les personnes intéressées peuvent laisser leurs coordonnées (adresse, téléphone, mail surtout) auprès du secrétariat de la FDCMPP et indiqué d'ores et déjà les pistes de travail qu'elles souhaiteraient aborder.

L'idéal serait que la commission démarrée après le prochain CA de la FD c'est-à-dire après les vacances de Février.

Merci d'avance aux volontaires !  
Bien cordialement  
Richard Horowitz  
Président FDCMPP

## **8. Le marché du travail :**

**CMPP** de Morsang sur Orge (91)  
(20 minutes de Paris)  
Recherche

**Psychiatre-Psychanalyste 0.50 ETP**

**Rémunération selon la Convention collective 15 mars 1966**

Travail institutionnel et de consultation en équipe pluridisciplinaire d'orientation analytique

Réunions d'équipe le lundi de 14H00 à 16H00

Contact : 01. 69.04.78.30 (Mme Campens)  
CMPP  
1 square du 8 mai 45  
91390 Morsang/Orge

[Cmpp.morsang@wanadoo.fr](mailto:Cmpp.morsang@wanadoo.fr)

**Prochain Flash-Services FDCMPP au printemps 2010**

Transmettez les informations à communiquer auprès de Sylvie LUTON pour ce numéro mais aussi bien sûr au secrétariat de la FDCMPP à Sandrine Gianola

Mail : [secretariat.fdcmpp@free.fr](mailto:secretariat.fdcmpp@free.fr)

Ce numéro a été réalisé en collaboration par Sylvie LUTON, Secrétaire générale ANCMPP et Lucie TEPPE-DUPELOT pour l'AFMPP pour la mise en page et l'édition .