

FLASH SERVICES

N°1-Printemps 2007

SOMMAIRE

1. L'actualité de la FAN des CMPP et de l'ANCMPP	1
2. Regards sur l'Europe.....	4
3. L'actualité des dispositifs sociaux et médico-sociaux	6
4. Du côté des revues	22
5. Publications récentes.....	23
6. Journées d'étude, congrès, colloques.	24
7. Le marché de l'emploi en CMPP : une offre de poste de DIRECTION de CMPP.....	26
8. DERNIERE MINUTE	26

1. L'actualité de la FAN des CMPP et de l'ANCMPP

1 - La FAN des CMPP organise son nouveau Bureau

Le 21 Décembre 2006 se tenait le Conseil d'Administration de la Fédération des Associations Nationales des CMPP.

Ce Conseil a accueilli la quatrième association nationale adhérente, celle de l'Association Nationale des CMPP Territoriaux (ANCMPP T), gérés par des Municipalités ou des Conseils Généraux.

Un nouveau Bureau a été constitué- compte tenu des départs des « pionniers » de la Fédé- de la manière suivante : Président pour un mandat de deux ans Dr Richard HOROWITZ, Vice-Présidents : Mme Thérèse SERRE, Dr. Pierre ROCHE, Dr. Jean-Pierre DRAPIER, Secrétaire Général Dr. Bénédicte SIAT, Secrétaire Générale Adjointe Mme Joëlle TANTER, Trésorier- Mr. Jean-Luc DESANGLOIS, Trésorier-Adjoint Dr. Anne GROLLEAU.

Ce Conseil a aussi dégagé les orientations les plus pertinentes pour 2007 et 2008. Vous pouvez en prendre connaissance sur le site de la Fédé : <http://www.fdcmpp.free.fr> à travers la présentation signée du nouveau Président Richard HOROWITZ sous le titre : « Vœux et (bonnes) résolutions » en date du 17 janvier 2007.

Communiquez aussi avec la Fédé par le canal du Blog ouvert récemment, à l'adresse : <http://fancmpp.blogspot.com>

La Fan vient de recevoir son numéro d'agrément Formation Permanente (11 75 41470 75), ce qui va faciliter l'organisation des initiatives de formations. Notez déjà que les prochaines Journées d'Etude de la FAN sont en préparation en vue de se tenir au dernier trimestre 2008.

2 - L'ANCMPP est forte de 105 adhésions de CMPP, Personnes Morales

Rappelons la constitution du nouveau Bureau de l'ANCMPP mis en place début décembre 2006

Présidente Mme le Docteur Dominique TERRES (Vitry-sur-Seine),
Vice-Présidents : Mme Myriam GARING (Paris, Beaux-Arts), Mr. Lucien COUDRIN (Rennes, Brizeux), Trésorière : Mme Chantal DESGROLARD (Toulon),
Secrétaire Général : Mr. Jacques GODFROY (Bourges).

L'organisation de travail mise au point lors du CA du 1°décembre 2006 stipule que le Bureau prépare les questions à traiter en CA avec l'ensemble des ad-

CONTACT – INFORMATION – TEXTE A DIFFUSER

MICHEL MOREL – 4 rue du Clos du Hêtre – 22100 DINAN

Tél/Fax : 02 96 39 26 46 (répondeur) – Mail : kerflos@wanadoo.fr

ministrateurs afin de solliciter et de repérer les questions à traiter en Conseil. C'est ce qui a été fait, par courriels, pour le CA des 16 et 17 mars 2007.

Notez que le CA suivant se tiendra le vendredi après-midi et soirée 15 Juin 2007 et le matin du samedi 16 Juin 2007. L'Assemblée Générale est prévue pour le samedi 16 Juin à un horaire qui sera précisé.

Une rencontre de travail entre l'AFCMPP (demande initiale) et l'ANCMPP s'est tenue à Paris le 24 janvier 2007 au siège de l'AFCMPP. Cette initiative nouvelle avait été débattue et préparée en CA du 1/12/2006.

Le but recherché est d'envisager des mises en commun de nos activités respectives pour mutualiser compétences et prestations, de façon à mieux servir les intérêts généraux et communs des CMPP dans un esprit de synergie.

Le CA de l'ANCMPP avait décidé d'engager les contacts en ce sens mais de prendre le temps de mettre à l'épreuve une telle « construction » - qui, à terme, devrait aboutir à une seule instance de représentation des CMPP- pour assurer une mise en œuvre intelligente et pertinente de nature fiable.

L'AFCMPP souhaite que la reconnaissance d'Utilité Publique qui lui est accordée ne soit pas perdue dans la marche vers une représentation unique, mais se dit prête à modifier son nom et ses statuts. Double direction, référence à la psychanalyse (mais non exclusive d'autres références théoriques), importance de la psychopédagogie et des liens avec l'Education Nationale constituent pour l'AFCMPP des « incontournables » que doivent défendre une organisation unitaire des CMPP.

Au cours des trois heures d'échanges ont été listés des mises en commun possibles (et « mûrs » ?) : site internet, Flash-Services, Annuaire des CMPP pour les « services aux adhérents » actuellement ANCMPP, deux journées d'étude en préparation à l'AFCMPP pour l'automne 2007 et le printemps 2008.

La mise en commun d'une journée autour de l'Orthophonie le 1^o Octobre 2007 et d'une autre autour des conséquences pour les CMPP de la Loi d'Organisation et de Finance au printemps 2008 (qui pourrait se préparer par une enquête à construire).

Les formations engagées par l'une ou l'autre des associations en cours de réalisation se poursuivront telles quelles ; les suivantes seront organisées en commun.

Ainsi, la formation des secrétaires organisée traditionnellement par l'ANCMPP le sera en commun en 2008 et les formations à la psychopédagogie régulièrement organisées par l'AFCMPP le seront sous l'égide commune en 2008. Suite à la Journée d'étude d'octobre 2007, pourquoi ne pas construire ensemble une formation pour les orthophonistes ?

A propos d'une invitation aux présidentes pour les Journées GRAMES de Juin 2007, un échange de vues a été réalisé. Par ailleurs, une discussion s'est tenue au sujet des questions du Handicap et de la mise en place des Maisons Départementales du Handicap découlant de la Loi du 11 Février 2005. Ce dernier point sera bien sûr à traiter au niveau Fédération.

Le CA de l'ANCMPP est saisi de cette amorce de rapprochement AFCMPP/ANCMPP le vendredi 16 mars en soirée.

3 - Les travaux du CA de l'ANCMPP des 16 et 17 Mars 2007 à Paris

Sur un ordre du jour préparé par le Bureau en relation avec les membres du Conseil, le CA de l'ANCMPP s'est réuni le vendredi 16 mars en après-midi et en soirée et le samedi 17 mars matin.

La première partie du CA du vendredi après-midi (19 membres présents, dont 7 médecins) a porté sur les textes récents qui ont valeur de cadrage ou qui ont incidence forte sur l'institutionnel des CMPP

Le premier texte évoqué a été celui de la circulaire du 18 Mai 2006 qui traite des groupements d'établissements, des modalités de financement pluriannuel et de la coopération entre établissements et services de même nature.

Comment les responsables des CMPP et leurs équipes – « pris dans le global et dans la complexité »- peuvent-ils se situer et agir dans un contexte général évolutif- fortement relayé par les associations gestionnaires (notamment les plus importantes)- qui donne priorité à la gestion, au financier et à l'« ordre » administratif ?

La nature même du travail clinique- fondement et raison d'être des CMPP au bénéfice des enfants et des familles consultantes- conduit à donner priorité, ou tout au moins à préserver, les ajustements exigés par le terrain, les observations cliniques,

l'éthique du sujet et de son histoire inscrit dans son propre environnement. Le CMPP est d'abord un dispositif clinique porté par sa spécificité de double direction médicale et administratif-pédagogique.

Comment agir pour faire valoir les connaissances issues de la pratique clinique quotidienne afin que la dimension clinique soit réellement prise en compte par l'administrativo-financier en contrepoint de ce qui peut devenir une « folie gestionnaire » ou une emprise du « scientisme » apparu dans les rapports récents concernant des problématiques travaillées en CMPP depuis des lustres ?

Un point a été fait ensuite sur la mise en place des dispositions légales fixées en 2002 en matière d'engagement de procédures d'EVALUATION dans le champ social et médico-social. La création récente de l'Agence Nationale de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANQESM) repositionne le calendrier des délais à respecter pour les différentes phases fixées par la loi 2002-2 : délai de la phase évaluation interne reporté de 2007 à 2008. Rappelons que l'évaluation interne doit être transmise à la DDASS tous les cinq ans à compter du 4 janvier 2002 et que cette évaluation interne s'effectue au regard des variables inscrites dans le projet d'établissement élaboré au préalable. Le délai de l'évaluation externe, de ce fait, se trouve reporté autour de 2011. Cette évaluation externe a pour conséquence de labelliser le service, condition sine qua non pour conserver l'agrément en cours - obtenu en 2002 pour les CMPP existants alors.

La FAN des CMPP est saisie de cette question du point actuel de l'avancée de la mise en œuvre des dispositions légales en matière d'évaluation. Par ailleurs, des CMPP sollicitent le concours de personnes-ressources « experts de CMPP » pour les aider à réaliser cette démarche au plus près de la clinique et de ses exigences tout en respectant le cadre légal.

Après échanges, il est retenu que se plier strictement et passivement à l'obligation légale ne peut pas être le seul déterminant de cette démarche. Au-delà, il y a lieu que les critères d'évaluation (les indicateurs) prennent en compte les effets sur la qualité du dispositif clinique thérapeutique CMPP. L'ANCMPP crée un groupe de trois-quatre personnes pour constituer une cellule de construction d'outils d'évaluation interne adaptée aux CMPP et répondre comme personnes-ressources à des demandes d'appui exprimées par tel ou tel CMPP.

Politiquement, la FAN des CMPP veut s'appuyer sur les travaux conduits de fait dans les Régions dans des groupes de travail, organisés d'une manière plus ou moins formalisée, pour accroître sa représentativité et la qualité de ses analyses et propositions tant à l'égard des instances publiques que à l'égard des équipes cliniques des CMPP.

Un inventaire de l'état actuel de ces productions régionales a été fait pour Rhône-Alpes, Centre, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Languedoc-Roussillon, Bretagne et Paris-Ile de France. Cette dernière région dispose d'un peu plus de cent CMPP, soit le tiers des CMPP de France.

La deuxième partie du Conseil d'Administration, de 18h à 19h45, s'est déroulée en trois commissions de travail sur les thèmes suivants :

Mise en place et évolution de la Formation destinée aux secrétaires : session de juillet 2007 à finaliser et à mettre au point, projection d'une évolution de l'offre avec la création d'un deuxième niveau pour 2008, rapprochement AF/AN amenant à organiser cette formation au niveau FAN et ses conséquences de gestion financière.

Modalités et état d'avancée du rapprochement AF/AN dans une démarche Fédération suite à une première rencontre le 24 janvier 2007 et en préparation de la prochaine dans quelques jours. L'esprit est de développer des synergies et des mises en commun de ressources issues de l'expérience de l'une et l'autre des organisations.

Etude et réflexion sur la question de l'EVALUATION : texte de référence adaptant l'obligation légale aux CMPP, prévision d'une journée d'étude (automne 2007 ?), constitution d'une équipe de personnes-ressources pouvant intervenir à la demande en tel ou tel CMPP.

Le samedi matin 17 mars (9h.-12h.) a été consacré par le CA à mettre en forme opérationnelle ou à projeter telle ou telle proposition à promouvoir à partir des débats et échanges issus des trois commissions de travail

Le vendredi 23 mars se tiendra le CA de la FAN des CMPP ; les questions à l'ordre du jour ont été évoquées en CA de l'ANCMPP afin de pouvoir y réagir.

Les Journées d'Etude de la FAN des CMPP se tiendront à PARIS (Mutualité) les 27,28 et 29 Novembre 2008. La Commission scientifique FAN des CMPP qui a commencé à travailler sur un thème semble s'orienter vers une thématique articulant « clinique et politique » qui enclencherait une réflexion constructive sur le devenir des CMPP à dix ans. Ceci n'est qu'une indication de l'état actuel des travaux qui sera confirmée ou non.

Parmi les projets communs AF/AN qui seront proposés en 2007, retenir la proposition d'une journée de formation sur l'orthophonie en CMPP le 1^{er} octobre 2007, une autre est envisagée sur la psychopédagogie, une autre sur handicap et CMPP, une autre sur les CMPP et leurs associations gestionnaires (incidences des textes récents, incidences de l'évolution des politiques associatives). Les dates, lieux et contenus vous seront communiqués une fois ces options finalisées et rendues réalisables.

Conclusion. La nouvelle organisation des travaux du CA a été jugée positive et productive, même si elle ne peut résoudre pour chacun des membres les conséquences des charges de travail sur leur disponibilité pour le CA.

Le prochain CA se tiendra le vendredi après-midi 15 juin 2007 et le samedi matin 16 juin 2007. Les travaux de l'AG se situeront sur ce temps programmé depuis le CA de décembre 2006.

PS. Ce compte-rendu personnel, établi à partir de mes notes en séance, n'a pas valeur de procès-verbal officiel du CA des 16 et 17 mars 2007 : c'est un « rendu-compte ».

M.MOREL

2. Regards sur l'Europe

1 - Vers une convergence des politiques sociales en Union Européenne ?

Les objectifs de l'Union Européenne vers « une plus grande cohésion sociale » ont été définis en 2000 dans la « stratégie de Lisbonne ». Dans l'état actuel, la plupart des politiques relevant de ces objectifs sont du ressort des Etats Membres ; des actions en cours visent à doter l'Union d'un système d'indicateurs communs.

En 2006, une méthode ouverte de coordination (MOC) s'est construite afin de progresser sur quatre points : l'inclusion sociale, les pensions de retraite, l'attraction financière de l'emploi et les soins de santé. Un document de la DREES décrit les 13 nouveaux indicateurs retenus en commission de travail européen et met à disposition les données recueillies sur cette base coordonnée entre pays de l'Union.

Analyse dans ASH n°2491 du 26/01/07 P.21 et 22.
Source : « Les indicateurs européens de cohésion sociale », Etudes et Résultats, n°549- janvier 2007, DREES. Document disponible sur www.sante.gouv.fr/htm/publication

2 - Le programme social de la Présidence allemande

L'Allemagne préside l'UE depuis le 1^{er} Janvier 2007 ; son programme social s'inscrit sous le slogan : « Unir nos forces pour une Europe sociale, pour un Monde social ». Site internet : www.eu 2007.de

La Présidence en cours veut définir plus précisément le « modèle social européen », vérifier « l'impact social » des autres législations européennes et mettre en avant « la qualité du travail ». Au premier rang des objectifs de ce programme, figurent des salaires décentés et l'intégration des immigrés. Sur d'autres points –tels que la lutte contre le racisme et la xénophobie – pour lesquels des textes sont en attente d'accord effectif (depuis plusieurs années pour certains), la Présidence allemande veut parvenir à un accord politique ou à une position commune.

ASH n° 2490 du 26/01/07 p.22.

3 - Définition des minimas sociaux européens

Neuf Ministres du travail de l'Union européenne se réunissaient le 14 février pour impulser un nouvel élan pour l'Europe sociale : « L'Europe des 27 ne peut pas se réduire à une zone de libre échange (...) elle doit assumer l'indispensable équilibre entre la liberté économique et les droits sociaux ». L'axe principal de la politique économique et sociale des Etats Membres et de l'Union doit rester la lutte contre le chômage.

ASH n°2495 du 23/02/07 p.19. Document disponible sur www.travail.gouv.fr

Un rapport destiné au Conseil des Ministres de l'Emploi du 22 février 2007 conclut à la nécessité d'une approche plus globale afin de combiner flexibilité et sécurité d'emploi d'une manière plus intégrée. ASH n°2495 du 23/02/07 p.19.

Le Monde.fr du 15/03/07, sous la signature de Thomas FERENCZY, fait part des conclusions adoptées par le Conseil européen des 8 et 9 mars qui font état de « l'importance de la dimension sociale » de l'Union Européenne après de fort longues discussions préalables. Par contre, la référence à des « normes sociales minimales communes » et à un « salaire équitable » ont été écartées de la première version. Partisans et adversaires de « l'Europe sociale » se sont également affrontés sur l'avenir du « modèle social européen », les uns voulant le renforcer, les autres le moderniser. D'où la conclusion officielle retenue : le modèle social européen devra à la fois être renforcé et modernisé.

Jacques DELORS estime que les oreilles s'ouvrent sur la dimension sociale à l'Union et que le climat devient propice à « une relance raisonnable du social ».

Le centre d'analyse stratégique vient de publier à La documentation française une étude sur cette problématique : « Quelle dimension sociale pour le projet politique européen ? » (Rapports et Documents N°7- 2007).

La stratégie de Lisbonne (de l'année 2000) définit le projet économique de l'UE et s'accompagne d'un volet environnemental et d'un volet social

4 - Analyse critique du programme national de réforme présenté par le Gouvernement français

Le Conseil des ministres de l'emploi et de la politique sociale de l'UE du 22 février 2007 a demandé à la France de poursuivre la réforme des retraites et de lutter contre la précarité de l'emploi, même si des améliorations récentes sont constatées.

ASH n°2496 du 02/03/07 p.18. Documents 6226/07 et 6565/07 du Conseil de l'UE.

5 - Inauguration d'une Agence des Droits fondamentaux le 1° Mars à VIENNE (Autriche)

Cette Agence se substitue à l'Observatoire européen des phénomènes racistes et xénophobes qui n'avait pas fait preuve d'efficacité depuis sa création en 1997.

Les missions de l'Agence portent sur l'observation et l'évaluation des droits fondamentaux définis dans la Charte unique adoptée en 2000, sur une assistance et des compétences en matière de droits fondamentaux lors de la mise en œuvre de droits communautaires par les Etats Membres. L'Agence aura aussi capacité de droit à formuler des avis et à sensibiliser le grand public aux droits fondamentaux.

ASH n°2496 du 02/03/07 p.18.

6 - Vers une Directive sur les services de Santé

Les ministres de la santé et des solidarités français, allemand, belge et luxembourgeois ont affirmé, en conférence de presse le 26 janvier à Bruxelles, leur conviction qu'une incitation législative communautaire est nécessaire sur les services de santé. La Directive « services » adoptée fin 2006, après de longs et vigoureux débats, crée un vide juridique en matière de services de santé constaté par de nombreuses plaintes en cours d'instruction pour non respect de la libre concurrence au sein de l'Union. ASH n°2493 du 09/02/07 p.22.

7 - Vers une Charte européenne de qualité de l'accompagnement de la personne handicapée ?

Le Parlement européen a adopté le 30 novembre 2006 une résolution sur la situation des personnes handicapées dans l'UE élargie qui formule un grand nombre de « recommandations » pour faciliter leur intégration (inclusion) sociale.

ASH n°2484 du 15/12/06 p.16. Document disponible sur www.europa.eu rubrique « activités », « travaux parlementaires », « séance plénière », « textes adoptés ».

8 - Le Programme « PROGRESS » pour l'emploi et la solidarité

Officiellement présenté par la Commission Européenne le 5/12/2006 et applicable depuis le 1°janvier 2007, ce programme met en œuvre quatre séries d'actions communautaires portant sur la lutte contre la discrimination, l'égalité des sexes, l'incitation à l'emploi et la lutte contre l'exclusion sociale. PROGRESS est doté de 743,25 millions d'euros sur la période 2007-2013. Il soutiendra des activités d'analyse, d'apprentissage mutuel entre pays et de soutien aux différents acteurs.

ASH n°2484 du 15/12/06 p.16.

3. L'actualité des dispositifs sociaux et médico-sociaux

1 - VIE ASSOCIATIVE. POSITIONNEMENT DE L'ECONOMIE SOCIALE

● *De la vie associative en général*

La Conférence Permanente des Coordinations Associatives (CPCA) relance la question du soutien politique à la vie associative et d'un meilleur accompagnement à l'activité bénévole. Elle constate que « l'apparente vitalité » du monde associatif (un million d'associations actives, 70 000 créations par an) repose trop exclusivement sur la tranche d'âge des 50-60 ans.

Il n'y a pas crise quantitative de bénévolat, mais les bénévoles qui acceptent de prendre des responsabilités sont gagnés par « la lassitude » face à la complexité des réglementations, à l'accroissement des responsabilités pénales et civiles, à la mouvance et au manque de coordination des politiques publiques, aux incertitudes de la décentralisation.

Entre autres, la CPCA préconise une augmentation des crédits d'Etat dédiés au développement de la vie associative, l'élargissement du congé de représentation pour les dirigeants associatifs. Elle demande aussi la mise en place de concertations régionales et locales rassemblant tous les partenaires.

ASH n°2483 du 8/12/06 p.43.

● *Réponse officielle du Gouvernement à cette démarche de la CPCA ?*

Lors de la première Conférence nationale de la vie associative, le Premier Ministre a affiché la volonté de « Donner une nouvelle impulsion au partenariat entre l'Etat et les Associations ».

La Circulaire n°5193/SG du 16 janvier 2007, parue au JO du 17/01/07, vient préciser les modalités de cette intention politique : formalisation de la procédure de demande de subvention, modalités d'attribution de la subvention, gestion associative du patrimoine.

ASH n°2490 du 19/01/07 p.7 et 8.

● *Du régime fiscal applicable aux associations*

Dans une volumineuse Instruction Fiscale, la Direction Générale des Impôts récapitule et actualise l'ensemble des règles fiscales applicables aux Or-

ganismes sans but lucratif. Ce texte ne fait que reprendre cinq instructions fiscales antérieures et rappelle notamment les règles d'appréciation du caractère non lucratif d'un organisme.

Instruction Fiscale 4H-5606, BOI n°208 du 18/02/06.

● *La Commission Permanente de Coordination Associative est intervenue dans la campagne présidentielle : qui et que représente-t-elle ?*

La CPCA, créée en 1992, est devenue association déclarée en novembre 1999 : elle regroupe aujourd'hui 16 coordinations associatives (UNAF, UNIOPSS, CNSOF...), près de 700 Fédérations nationales et 500 000 Associations.

« Elle est un lien d'interlocution politique indépendant qui travaille à une reconnaissance pleine et entière des valeurs et des intérêts du monde associatif dans la société française. Elle agit au niveau régional, national et à l'échelle européenne ». En France, le poids des associations est considérable puisque plus de 20 millions de Français adhèrent à une ou plusieurs associations, que 12 millions de Français exercent une fonction de bénévoles au sein d'associations et que plus de 70 000 associations sont créées par an. De plus, plus de 1,6 million de salariés sont employés dans une association- soit : 7% des emplois en France- pour un chiffre d'affaires de 60 milliards d'euros, soit près de 4% du PIB.

Le 20 Janvier dernier, à la Mutualité de Paris, la CPCA avait organisé son premier rassemblement national du monde associatif (1000 représentants associatifs présents) pour débattre avec des candidats à la présidentielle, présents ou représentés, des 10 propositions de la plateforme adoptée antérieurement « pour une reconnaissance pleine et entière des associations ». Cette plateforme de 10 propositions vise à une prise en compte réelle des associations sur un plan législatif comme dans toute politique publique.

Les quatre candidats présents et le représentant du candidat UMP ont tous approuvé d'agir pour plus de représentativité des associations sur un plan institutionnel et pour améliorer le statut des bénévoles.

Source : Documentation transmise par Jacques BEAUDOIN (Chateauroux) ancien administrateur de l'ANCMPP. Interventions des candidats à la prési-

dentielle en ligne sur www.queseraitlaviesanslesassociations.org

Un Manifeste de quatre pages est diffusé par la CPCA sous le titre : « Pour une économie interactive et plurielle : l'économie sociale ».

P.S. L'UNASEA a opté pour rejoindre l'UNIOPSS : va-t-on vers une représentation unique des mouvements intervenant dans le champ de la protection de l'enfance ? ASH n°2497 du 09/03/07 p. 47.

● *Réalité actuelle de l'économie sociale : une étude du CES de Bretagne.*

Le Conseil Economique et Social de Bretagne a rendu publique en décembre 2006 une enquête de 587 pages sur les caractéristiques et l'apport des organismes de l'économie sociale en région Bretagne.

L'ensemble du secteur de l'économie sociale emploie 124 422 salariés en Bretagne : 66% (82 204 salariés) relèvent d'Associations, 27% (38173) de Coopératives, 5% (6 773) de Mutuelles et 2% (2 272) de Fondations.

La répartition de ces emplois est disparate selon les 21 « Pays » de la région Bretagne (quatre départements) : les pays de Brest, Saint Briec et Rennes ont une densité de plus de 500 salariés de l'économie sociale pour 10 000 habitants.

Source : Rapport Daniel HARDY et Evelyne HEAUME, Décembre 2006, CES Bretagne. Consultable sur <http://www.region-bretagne.fr>

2 – GESTION, PILOTAGE, ANIMATION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

● *Les moyens financiers 2007 découlant de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale*

Le projet de loi LFSS 2007, considérablement amendé par le gouvernement au cours des débats parlementaires, a été adopté le 30 novembre 2006 : il est passé de 71 à 143 articles.

L'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) a été fixé à 144,8 milliards d'euros (+2,9%) par les Députés en deuxième lecture, chiffre légèrement supérieur à celui proposé par le ministère de la Santé du fait d'une augmentation du poste Soins de Ville de 1,1% (au lieu de 0,80% envisagé initialement).

Le secteur social et médico-social se verra allouer 4,7 milliards d'euros pour l'enveloppe Personnes Agées et 7 milliards d'euros pour l'enveloppe Personnes Handicapées.

ASH n°2483 du 08/12/06 p.7 et 8.

Cette LFSS 2007, référencée Loi n°2006-1640 du 21/12/2006 et Directive du Conseil Constitutionnel n°2006-544 DC du 14 décembre 2006, est parue au JO du 22 décembre 2006. Vous pouvez en lire une analyse exhaustive dans ASH n°2494 du 16/02/07 p. 19 à 27 et 2498 du 16/03/07 p.17 à 26.

Parmi les mesures 2007 retenues concernant notre secteur très directement, relevons la mise en place d'une Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux par transformation du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale créé par la Loi du 2 janvier 2002 (article 84). Il s'agit d'un groupement d'Intérêt public constitué par l'Etat, la CNSA et d'autres personnes morales. L'Agence prendra ses décisions après avis d'un conseil scientifique indépendant. ASH n°2494 du 16/02/07 p. 21 et 22.

L'article 99 définit les six sous-objectifs de l'ONDAM 2007 portée globalement à 144,8 milliards d'euros (ASH, numéro cité p.23).

L'article 89 traite de l'utilisation des ressources de la Caisse nationale pour l'autonomie et la solidarité (CNSA) et prévoit la création d'une section IV de son budget pour promouvoir des actions destinées aux personnes handicapées, alors que jusqu'ici cette disposition était exclusivement réservée aux personnes âgées. Ainsi, sont déterminées les crédits CNSA 2007 mobilisables selon des modalités précises, la part prévisionnelle excédentaire de la section consacrée aux établissements et services sociaux et médico-sociaux. Une partie des crédits de la CNSA reportés en 2007 - provenant d'excédent de l'exercice 2006- est affecté au financement d'autres dépenses en faveur des Personnes handicapées et des Personnes Agées dépendantes nécessaires à la modernisation des établissements (dont les CAMSP) à hauteur de 100 millions d'euros. ASH, même numéro p.24 et 25.

L'article 69, IV à VI arrête une disposition applicable au 1^{er} janvier 2008 qui ne concerne pas cependant les Conventions et Accords Collectifs de notre secteur qui prévoit que les conventions collectives des établissements privés à but non lucratif ne seront plus soumises à agrément ministériel et donc ne

seront plus opposables à l'autorité de financement quant à leurs conséquences financières. ASH toujours même numéro 2494 du 16/02/07.

● *Diverses réformes d'ordre financier et comptable.*

Le texte de réforme du contentieux administratif, qui était à l'étude depuis presque deux ans en conseil d'Etat, vient de paraître sous forme du Décret n°2006-1708 du 23 décembre 2006 au JO du 29/12/06. Il concerne notamment le contentieux des situations d'étrangers.

ASH n°2488 du 5/01/07 p.17.

Le Plan Comptable est l'objet de deux Arrêtés parus au JO du 3/01/07 : un Arrêté du 19 décembre 2006 relatif au plan comptable des établissements et services sociaux et médico-sociaux privés et un Arrêté du 19 décembre 2006 modifiant le modèle du bilan comptable, du bilan financier et du plan de financement pluriannuel.

Mis en place depuis 2005 au titre d'étude préalable par la DGAS, le nouvel outil de pilotage des dépenses de personnel – qui représentent entre 70% et 90% du total des charges dans le secteur social et médicosocial – sera mis en phase d'expérimentation dès le mois de mai 2007 dans six Régions.

Les objectifs recherchés sont : l'amélioration de la maîtrise collective de ces dépenses et de leur pilotage, l'amélioration de la qualité de la discussion budgétaire et la simplification du travail de tous les acteurs sur le plan des budgets.

Pour les organismes expérimentateurs, le nouveau dispositif remplacera dès ce printemps l'actuel dossier de financement.

Circulaire n°DGAS/SD 5 A/2007/46 du 29 janvier 2007, analysée dans ASH n°2496 du 02/03/07 p.10.

● *Les consultations en cours entre la CNSA et les représentants de l'Etat dans les Régions pour définir les montants et l'affectation des crédits 2007 (en reconduction) et des crédits 2007 destinés à des créations de places nouvelles personnes âgées et personnes handicapées*

Cette Lettre d'encadrement - adressée par la CNSA comme promis le 15 février 2007 - permet aux DRASS d'étudier à partir des PRIAC l'évolution des moyens financés et l'affectation des crédits réservés à des objectifs définis et à la création de places nouvelles. Le courrier donne, à titre indicatif dans un premier temps, les lignes budgétaires affectées

aux opérations retenues Région par Région. C'est un texte de 41 pages qui amènera les DRASS à transmettre justification et propositions envisagées au niveau local, afin que pour le 31 mars 2007 la CNSA transmette, après arbitrage, les dotations ar-rêtées par sous-enveloppes départementales et par type d'établissements et services.

Les CMPP et les CAMSP relèvent du cadre général « Personnes handicapées » (III de l'article L 314-3 du Code de l'action sociale et de la famille) mais dans une catégorie administrative CNSA nommée « Prévention et dépistage ».

A ce titre, 11,6 M€ seront accordés en création de nouvelles places aux CAMSP et CMPP en 2007, alors que les ITEP recevront 8M€ de renforcement de leurs moyens, les SESSAD 21,4M€, l'accueil temporaire 3M€. D'autres crédits sont destinés aux Polyhandicapés et au plan autisme.

Les CMPP devront recevoir des crédits supplémentaires à hauteur de 2 673 776€ en France Métropole, 333 864€ en Guadeloupe et 300 000€ à La Réunion.

Des sommes seront affectées cette année à 12 Régions de Métropole : Aquitaine (354 725), Auvergne (71 026), Bretagne (238 756), Ile de France (603 611), Languedoc-Roussillon (258 630), Limousin (97 712), Basse Normandie (75 264), Pays de la Loire (157 191), Picardie (161 492), Poitou-Charentes (45 777), Provence-Côte d'Azur (529 592), Rhône-Alpes (83 000). Attention, ce sont les propositions de la CNSA qui servent de bases à l'étude par les DRASS qui sera examinée à nouveau par la CNSA avant fixation des crédits définitifs le 31 mars prochain.

Les CAMSP vont disposer de 6 384 374€ pour création de places nouvelles dans 18 Régions, notamment en Ile de France, Nord Pas de Calais et Rhône-Alpes. Guadeloupe, Guyane et Réunion recevront à ce titre 747 966€.

Après fixation des enveloppes régionales, la DRASS procédera à la répartition par Départements.

Source : Document officiel CNSA adressé aux Préfets de Régions le 15 février 2007, transmis par mail par Marcel Hartmann (CMPP-CAMSP, Chateauroux) le 17 mars 2007.

● *Sur un plan plus général, la MECSS formule 59 propositions pour améliorer le pilotage de l'action sociale et médico-sociale*

La Mission d'Evaluation et de Contrôle des Lois de Financement de la Sécurité Sociale a présenté le 20 février un rapport consacré à l'action sociale du régime général de la sécurité sociale et des collectivités territoriales.

Relevons les propositions visant à améliorer la coordination et le décloisonnement du social, du médico-social et du sanitaire, celles qui veulent adapter l'offre aux nouveaux besoins (par exemple, en matière de perte d'autonomie) et rechercher d'autres modes de financement.

ASH n°2495 du 23/02/07 p.7 et 8.

● *Le dossier médical personnel (DMP) : suite, à pas lents...*

Ce projet en application de loi sur le droit des malades est toujours en cours de négociation et bute sur la question de la clé d'accès. Le Gouvernement comptait simplement utiliser le numéro identifiant de sécurité sociale (NIR), mais des associations sont montées au créneau pour exiger une autre norme. ASH n°2483 du 08/12/06 p.43.

La LFSS 2007 a renvoyé la décision à un décret après avis de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Précisément, l'avis adopté par la CNIL condamne le recours à l'identifiant Sécurité Sociale et préconise l'élaboration d'une clé d'accès spécifique au DMP.

« L'utilisation d'un identifiant « aussi répandu » que celui de la sécurité sociale » serait de nature à altérer la confiance entre les professionnels de santé et les patients, ceux-ci peuvent s'interroger sur les risques d'un accès non contrôlé à leur dossier médical ». De ce fait, la généralisation du Dossier Médical Personnel est reportée de juillet à novembre 2007. Dépêche AFP du 21/02/07.

● *De la Loi 2002-2...*

Dans une Tribune libre des ASH (n° 2491 du 26/01/07 p.33), Myriam ECK, formatrice, se demande si l'inscription dans le droit des valeurs éthiques n'a pas pour effet de les banaliser et de les dénaturer.

Cinq ans après cette loi réformant l'action sociale et médico-sociale, en quoi les pratiques professionnelles ont-elles changé ? « Commencez à ouvrir les mots-valises et les divergences pointent ».

● *L'ENSP de RENNES a changé de nom et de définition depuis le 1° Janvier 2007*

Le Décret n°2006-1546 du 7 décembre 2006, paru au JO du 8/12/06 fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement de ce qui est maintenant l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP). De ce fait, cette Ecole a un statut de grand établissement ».

ASH n°2484 du 15/12/06 p.8.

● *Quoi de neuf en matière de convention collective et de statut des directeurs ?*

Blocage dans la reprise des négociations sur la refonte de la Convention Collective 66 du fait toujours de divergences inconciliables entre syndicats employeurs et syndicats salariés après la séance de travail du 23 janvier dernier.

La logique de « missions » défendue par les employeurs se heurte de plein fouet à la logique des « métiers » mise en avant fermement par les syndicats de salariés.

Ouvert depuis quatre ans, ce chantier de refonte de la CCEI 66 est donc à nouveau en échec total. Aussi, la fédération des employeurs vient d'adresser un communiqué commun aux syndicats de salariés pour indiquer l'abandon des fiches « emplois » pour laisser place à des discussions sur la revalorisation des grilles de classification afin de rendre les métiers du secteur plus attractifs.

ASH n°3492 du 02/02/07 p.48.

Parution du décret sur la qualification des directeurs.

Annoncé comme de parution imminente dans le dernier Flash Services, le Décret sur la qualification des directeurs est paru au JO du 24 février 2007 sous la référence : « Décret n°2007-221 du 19 février 2007 pris en application du II de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles relatif aux modalités de délégation et au niveau de qualification des professionnels chargés de la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux ».

Les « directeurs » deviennent donc des « Professionnels chargés de direction ». Le décret détermine les niveaux de qualification requis suivant les fonctions assumées, délimite les délais d'obtention des nouvelles qualifications requises et cadre les obligations des professionnels chargés de direction ainsi que celles de leurs employeurs (un document unique notifié par écrit les compétences

et les missions confiées qui sera communiqué à l'organisme de contrôle).

L'évaluation de la mise en œuvre de ce décret doit être présentée à la section sociale du Comité National de l'organisation sanitaire et sociale avant le 21 février 2012.

Trois Arrêtés viendront compléter ce décret.

ASH n°2495 du 23/02/07 p.5 et 6.

3 – PSYCHIATRIE, SANTE MENTALE

● *Une série de « succès » en conclusion d'actions et de manifestations de protestation contre des projets législatifs et contre des conclusions d'experts : le vent tourne !*

Le projet de loi sur la prévention de la délinquance a été définitivement adopté le 22 février 2007 et validé par le Conseil Constitutionnel après appel du parti Socialiste sur trois points de procédures nouvelles concernant la justice des mineurs délinquants. ASH n°2496 du 02/03/07 p.5 et 6.

MAIS...Nicolas SARKOZY (le ministre de l'Intérieur et/ou le candidat à la présidentielle ?) a retiré le 13 février les dispositions contestées sur l'hospitalisation d'office sans consentement contenues dans le volet santé mentale de son projet de loi, maintenues vaille que vaille jusque là, malgré protestations, pétitions et manifestations allant jusqu'à la grève dans le secteur public.

Pour LE MONDE du 14 février « c'est une victoire pour les psychiatres et les usagers en santé mentale ». Nicolas Sarkozy s'est engagé devant les parlementaires à réformer la loi actuelle de 1990 sur l'internement psychiatrique « si le peuple français me confie d'importantes responsabilités ».

Le recul du ministre ne pouvait qu'être la seule solution – sauf à une sorte de répétition du CPE- puisque on pouvait relever : volet santé mentale du projet de loi élaboré sans concertation avec les professionnels et usagers de la psychiatrie, renforcement des pouvoirs des maires et création d'un fichier national des personnes hospitalisées en psychiatrie sans consentement. Le tollé général soulevé par ces dispositions envisagées avait amené le gouvernement à les maintenir dans le projet de loi mais en obtenant d'être autorisé à légiférer sur ces points litigieux par ordonnance. Mais, patatras, le Conseil Constitutionnel a censuré purement et simplement le recours à cette voie détournée le 25 janvier 2007.

Donc, la loi autorisant le gouvernement à procéder par ordonnance en la matière, votée le 11 janvier 2007, a fait long feu, avec un risque réel d'amalgame entre délinquance et maladie mentale. Le Conseil Constitutionnel a estimé « contraire à la Constitution » cette solution du recours à une ordonnance.

Le 26 janvier 2007, devant le ministre Philippe BAS, les organisations concernées par ces projets législatifs modifiant la loi du 29 juin 1990 sans le dire, n'ont pas manqué de rappeler fermement leurs positions et critiques lors du congrès UNAFAM. Philippe BAS a indiqué que le gouvernement entendait traiter cette question « avec le souci de venir en aide à ceux qui souffrent de ce handicap » et a ajouté - pourquoi ne pas avoir commencé par là ?-

« Nous allons engager une longue concertation ». Probablement pas sous sa responsabilité en tout état de cause après les élections proches. ASH n°2492 du 02/02/07 p.9 et 45.

Le ton avait durci du côté des psychiatres et des usagers (ASH n°2493 du 09/02/07 p.49-50), avec notamment la grève des psychiatres de secteur public le 13 février jour même de la décision de retirer le volet santé mentale du projet de loi sur la prévention de la délinquance.

Les « EXPERTS » consultés sont pris à défaut (rapport INSERM sur les troubles de la conduite des enfants) ou confrontés à une nouvelle controverse (rapport INSERM à nouveau mais sur les troubles des apprentissages).

Le 6 février 2007, le Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) a rendu « un avis sur les implications éthiques des approches de prédiction à l'occasion de la détection de certains troubles du comportement chez les très jeunes enfants ».

Le CCNE conteste la position de l'INSERM sur le dépistage précoce des troubles des conduites de l'enfant (prévu, puis retiré du projet de loi Sarkozy sur la prévention de la délinquance) objet de sa saisie par le Collectif « Pas de zéro de conduite ... » en date du 6 avril 2006. Entre autres réserves, griefs ou critiques, le CCNE craint que les données recueillies – « à visée principalement préventive et médicale »- puissent aussi être utilisées « à des fins prédictives et judiciaires ». Pour le CCNE, le rapport INSERM confond dans ses conclusions « facteurs de risques et relations de causalité », définit de ma-

nière ambiguë le trouble des conduites en tant que visant « des comportements dans lesquelles sont transgressées des règles sociales ». Comme les experts eux-mêmes avaient relevé que ce trouble se situait « à l'interface et à l'intersection de la psychiatrie, du domaine social et de la justice », le CCNE leur reproche de ne pas avoir de ce fait recouru à des experts entrant dans le champ des sciences humaines et sociales. De plus, on constate une nature très différente des comportements considérés comme des syntômes.

Très nettement, le CCNE alerte sur la tentation du « PREDICTIF » et souligne que ce projet crée un réel risque de stigmatisation des enfants. Le Comité met aussi en garde contre les tentatives de la médecine de se substituer à la justice en décidant de se consacrer à la prévention de la délinquance au détriment de sa mission première qui est d'accompagner la personne souffrante. A cette occasion, le CCNE prend aussi position contre « l'administration de médicaments psychotropes ou anxiolytiques à de jeunes enfants dans un souci de traitement symptomatique et de stratégie préventive ».

Avis du CCNE consultable sur www.cne-ethique.fr/Avis n°95 et analysé dans ASH n°2493 du 09/02/07 p.13.

Un rapport INSERM peut en cacher un autre non exempt de critiques fondées lui aussi : le rapport d'expertise collective sur les troubles précoces des apprentissages intitulé : « Dyslexie

Dysorthographe et dyscalculie, bilan des données scientifiques » devait être rendu public le 16 février dernier. Avant même cette publication, controverses et polémiques ont émergé, alimentées par les précédents débats sur l'apprentissage de la lecture devenu réglementé par circulaires et le projet de dépistage précoce du trouble des conduites évoqué ci-dessus.

Cette expertise collective est l'analyse de la littérature scientifique disponible sur cette question par une douzaine d'experts, en majorité neurologues et psychologues cognitivistes.

Pour prendre en charge les troubles répertoriés, le rapport préconise la mise en place, à l'échelle régionale, de « réseaux de santé multidisciplinaires » et de développer la prévention en milieu scolaire grâce à des tests élaborés selon l'âge de l'enfant et, ainsi, permettre de « détecter » les « signes prédictifs » des troubles des apprentissages. Cependant,

par rigueur intellectuelle, reconnaissons à ces experts qu'ils invitent à la plus grande vigilance quant aux méthodes de rééducation et qu'ils se prononcent pour la création d'une instance indépendante de « validation » des outils de diagnostic et de soins.

Malgré précautions et réputation universitaire des auteurs de cette expertise collective, le recours au concept de « repérage » des troubles, ainsi que leur attribution à des « déficits en partie génétiques » ne peuvent que susciter et réveiller débats et querelles où chaque camp accuse l'autre de mêler idéologie et science. Ainsi, Roland GORI proteste contre cette « rhétorique scientiste » qui, à nouveau, confond prévention et signes prédictifs.

On ignore les effets des contextes culturels, socio-économiques et pédagogiques (Roland GORI) et on ne prend pas en compte une des causes déterminantes des troubles : la sécurité affective (Hubert MONTAGNER).

Source : LE MONDE.fr du 16/02/07.

● *A propos de l'autisme : un acquis de la recherche fondamentale récent*

Une dépêche AFP du 17/12/06 faisait état d'un résultat obtenu par l'Institut Pasteur de Paris sur l'implication d'un gène dans certains cas d'autisme. Le responsable de cette étude, Thomas BOURGERON, précise : « Ce gène, baptisé SHANK 3, n'explique pas toutes les formes de l'autisme ».

Un article sur la scolarisation d'enfants autistes a été publié par la revue du CREAL Languedoc-Roussillon « Le Pélican » n°177, Décembre 2006 p.3 à 12 du Docteur LIVOIR-PETERSON du CHU La Colombière de Montpellier intitulé : « Des enfants autistes à l'école ».

● *Mise en place des RTRS, les Réseaux Thématiques de Recherche et de Soins*

Le 13 mars 07, François GOULARD, ministre délégué de l'Enseignement supérieur et de la recherche s'est rendu à l'Hôpital Albert Chenevier de CRETEIL (Val-de-Marne) pour y rencontrer les équipes du réseau thématique de recherche et de soins « Santé Mentale » récemment labellisé, coordonné par le Professeur Marion LEBOYER.

Les RTRS ont été créés par la loi de programme pour la recherche du 18 avril 2006 ; ils ont pour objectif principal de rapprocher les équipes de recherche des équipes cliniques, dans le but d'assurer

dans les meilleurs délais le bénéfice des avancées de la recherche et du progrès médical. Neuf RTRS ont été sélectionnés le 6 février dernier.

Le RTRS « Santé Mentale » propose un projet fédérant des équipes de recherche et des équipes cliniques de grande notoriété. Les travaux en cours se centrent sur l'approche de l'autisme, les affections bipolaires ou psychotiques, la dépression et le suicide.

A cette occasion, le ministre a présenté une « ambitieuse politique de recherche pour les neurosciences, sur la base des propositions établies en décembre 2006 par le professeur Jacques GLOWINSKI. » Deux cent millions d'euros seront mobilisés en 2006-2007 par l'Etat pour la recherche en neurosciences.

Source : Communiqué de presse du Ministère en date du 13 mars 2007.

4 – ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

● *Une convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées a été adoptée en Assemblée générale le 13 Décembre 2006*

A propos de cette convention de l'ONU, Marc MONDINET, directeur du CTNERHI, juge ce texte international essentiel.

650 millions de personnes handicapées sont recensées dans le monde, soit 10% de la population. Un certain nombre de pays d'Amérique latine souhaitait que le texte précédent, datant de 1993, soit actualisé et plus contraignant à l'avenir. A raison de deux séances annuelles, un travail d'élaboration d'une nouvelle convention a été amorcé en 2000.

La définition du handicap demeure insuffisamment claire sur certains points mais la convention approuvée découle bien d'une logique générale des droits de l'homme. Elle demande aux Etats de mener des politiques sociales intégrées qui profitent à tous, quitte à adopter ensuite certaines mesures spécifiques pour faciliter l'accès de telle ou telle catégorie au droit commun.

Des débats particuliers ont porté sur l'emploi (certains pays ne veulent pas entendre parler d'emploi protégé), sur la capacité juridique ; un point de désaccord important concerne le droit à la vie.

Adoptée fin 2006, la convention peut maintenant être ouverte à signature par les pays à compter du 30 Mars 2007. Elle entrera en vigueur dès la signature de 20 pays.

En France, la loi du 11 Février 2005 répond déjà aux exigences de la convention de l'ONU, mais sa signature permettra de demander des comptes sur la réalité de sa mise en œuvre.

ASH n°2485-2486 du 22/12/2006 p.42 (entretien avec le directeur du CTNERHI).

Texte de la Convention ONU accessible sur www.un.org/french/desabilities/convention

● *Une réflexion de Julia KRISTEVA sur le handicap en date de septembre 2006*

Julia KRISTEVA, Université Paris 7 Denis Diderot, psychanalyste, avait été chargée par le Président Chirac en 2002 d'une mission d'étude sur la question du handicap, préalablement à l'année européenne 2003 sur le handicap et au moment où commençait à s'élaborer la loi adoptée le 11 février 2005.

A ce titre, elle a présidé avec Charles GARDOU (Lyon 2) le Conseil National du Handicap, sensibiliser, former et informer fondé au début 2003.

Sur son site internet officiel – accessible simplement par ses prénom et nom – est disponible un texte de 12 pages, écrit en septembre dernier, intitulé : « Liberté, égalité, fraternité...vulnérabilité » qui mérite nettement de vous être recommandé suite à l'indication de son existence par Jean-Claude DUROUX lors du dernier CA.

● *L'APF demande une politique intégrée du handicap*

Le 17 Janvier, l'APF a rendu public un volumineux Manifeste présentant 70 propositions pour une ambitieuse « politique transversale et intégrée du handicap ».

ASH n°2490 du 19/01/07 p.37

Manifeste consultable sur :

www.reflexe.handicap.org

● *Le Collectif pour le droit à l'école fixe cinq priorités pour que le droit à l'école pour les enfants handicapés, inscrit dans la loi, soit réel et efficient.*

Malgré des efforts conséquents ces dernières années, 10 000 à 15 000 enfants handicapés, toutes catégories confondues, sont toujours sans solution de scolarisation. A la rentrée 2006, 160 000 enfants

handicapés étaient scolarisés en classes d'enseignement ordinaire ou adapté.
ASH n°2490 du 19/01/07 p.37-38.

● *Le Conseil national Consultatif des Personnes Handicapées a adopté un rapport sur l'état d'application de la loi du 11 Février 2005 dans le cadre d'un groupe de travail de suivi*

Les difficultés recensées portent sur l'évaluation : non recours à une équipe multidisciplinaire avec tendance au recours aux seuls médecins, non prise en compte de la propre expertise de la personne handicapée ou de son entourage (« Sur ce point essentiel, l'état d'esprit du législateur n'est pas entré dans les faits. Pour lui, il ne s'agit pas d'évaluer la personne », mais « d'évaluer ses propres besoins au regard de ses attentes et de ses choix. »), faiblesse constatée dans le dispositif fonds départemental de compensation.

ASH n°2496 du 02/03/07 p.40.

● *Les dépenses liées aux handicaps en 2005*

Ces dépenses ont peu évolué depuis cinq ans et se situent en 2005 à 32,4 milliards d'euros (25,2 en 2004) : sur cinq ans, leur croissance annuelle est de 5,1% en euros courants, de 3,4% en euros constants, mais leur part dans les dépenses de protection sociale reste stable (6,4%). Par rapport au PIB, elles augmentent légèrement : 1,9% actuellement contre 1,7% il y a cinq ans.

Le plus gros du budget de ces dépenses concerne les revenus de remplacement ; les prestations en nature représentent 28% des comptes du handicap. Les contributeurs sont l'Etat pour 22,2% (-2,8% en cinq ans), la Sécurité Sociale pour 66,2% (+2% en cinq ans), les Départements pour 10,4% (+0,5% en cinq ans).

Source : Le compte social du handicap de 2000 à 2005. DREES Etudes et Résultats n°554. Analyses dans ASH n°2494 du 16/02/07 p.7 et 8.

● *Documentation complémentaire*

Déficiences et handicaps des enfants passés par la CDES. Etudes et Résultats n°467, Février 2007, DREES, 8 pages.

Le handicap fera-t-il changer l'école ? Le Monde de l'Education n°355, février 2007, P.44 à 54.

Scolarisation des enfants en situation de handicap en Allemagne. Héritage historique et état actuel. Sieglind ELLGER-RUTTIGARPT, La Nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, n°35, octobre 2006 P.193 à 205. Voir sur www.inshea.fr

5 – ENFANCE-FAMILLE, PROTECTION DE L'ENFANCE

● *La Loi portant réforme de la Protection de l'Enfance a été adoptée définitivement le 22 février 2007*

Adoptée dès fin juin 2006 par le Sénat en première lecture, la réforme projetée visant à améliorer la prévention et le signalement des situations à risques pour les mineurs a été définitivement votée par le Parlement en toute fin de législature. Au cours des débats, les recommandations d'une Mission d'information de l'Assemblée sur la famille et celle sur les enfants victimes de sectes ont été prises en compte. ASH n°2485-2486 p.21.

Entre les navettes du texte entre les deux assemblées, des associations –dont l'UNIOPSS– ont fait part de leurs propositions pour enrichir cette réforme de fond sur les questions concernant les mineurs isolés et la clarification des modalités de coordination. ASH n°2492 du 02/02/08 p.43 et 44. Cela a été aussi le cas de l'ANAS (ASH n°2484 du 15/12/06 p.29 et 30) et de l'ONED (p.11 et 12, même numéro des ASH)..

L'analyse complète du texte adopté au terme de débats parlementaires consensuels est faite dans les ASH n°2496 du 02/03/07 p.7 et 8.

L'UNIOPSS et l'UNAF ont exprimé leurs regrets que le Conseil Général ne soit pas tenu d'aviser le procureur de la république en cas de « danger grave et manifeste pour un mineur, sans obligatoirement que l'intervention administrative ait eu lieu » alors que ceci avait été envisagé par un amendement qui s'est trouvé supprimé en deuxième lecture. D'où la question : la loi réformant la protection de l'enfance organise-t-elle la subsidiarité de la justice ? ASH n°2496 du 02/03/07 p.41.

● *Inscription de la Protection Maternelle et Infantile dans le champ de la protection de l'enfance*

La loi réformant la protection de l'enfance élargit le rôle de la PMI et prend en compte les conclusions d'une mission de l'IGAS engagée dès février 2006,

chargée par les ministres de proposer les axes d'une politique de PMI « rénovée en termes de missions et d'obligations, ainsi que les modalités à développer pour assurer un rôle clé dans le domaine de la prévention ».

Les ASH s'étant procuré ce rapport révèlent que l'IGAS propose de conforter la place de la protection maternelle et infantile dans la politique de santé publique en recentrant ses missions et en reciblant ses moyens. L'IGAS a relevé des disparités considérables selon les départements difficilement admissibles et un positionnement complexe de la PMI dans le contexte de décentralisation.

Il faut donc procéder à un recentrage des actions sur les publics vulnérables, à un repositionnement structurel et à un pilotage rénové fondé sur des objectifs et sur un réinvestissement de la Caisse nationale d'Assurance Maladie sur des actions de prévention médico-sociale.

« La PMI peut, sans risque de stigmatisation, intervenir davantage dans la prévention précoce et le dépistage », est-il conclu.

ASH n°2483 du 08/12/06 p.5 et 6.

● *L'Observatoire de l'Action Sociale décentralisée constate une progression du nombre d'enfants en danger*

Le rapport annuel de l'ODAS- présenté le 19 Décembre dernier et portant sur les statistiques 2005-constate que près de 7 mineurs sur 10 000 (97 000 enfants et adolescents) étaient en risque de maltraitance ou maltraités suite aux signalements auprès des conseils généraux. La progression annuelle est de 2% par rapport à 2004 et de 15% par rapport à l'année 2000.

Ces constats interrogent et inquiètent même s'il y a effet probable des efforts accomplis par les départements pour améliorer l'évaluation et le repérage des situations problèmes.

La maltraitance (20% des cas signalés) progresse pour la deuxième année consécutive et passe de 19 000 à 20 000 cas. Notamment, il y a montée nette des négligences lourdes (26%) qui occupent la deuxième place dans les types de maltraitance (après les violences physiques : 31%). Les violences psychologiques accusent une progression de 52% sur cinq ans et donnent lieu actuellement à 19% des signalements.

Les enfants à risque de maltraitance représentent 80% des cas de signalement (77 000 cas).Leurs contextes familiaux sont pour la plupart (59%) de type carences éducatives des parents.

Ce qui, une fois de plus, conduit à « militer en faveur du développement d'actions d'accompagnement à la parentalité et de valorisation des compétences parentales dans une approche préventive s'appuyant sur les ressources disponibles dans leur environnement de vie ». ASH n°2485-2486 du 22/12/06 p.43 et 44.

● *Les dépenses d'aide sociale des départements*

Le total des dépenses d'aide sociale 2005 des départements a atteint, pour la France entière, 24,97 milliards d'euros contre 23,72 en 2004.En cinq ans, ces dépenses ont quasiment doublé et représentent 65% de l'ensemble des dépenses des départements.

Les quatre grands postes de ces dépenses sont les suivants :

- Aide aux Personnes Agées : 6 milliards de charges brutes ;
- Aide Sociale à l'Enfance : 5,2 milliards de charges brutes ;
- Personnes Handicapées : près de 4 milliards pour 232 400 bénéficiaires ;
- Dépenses liées au R.M.I. : 5,9 milliards.

Source : Les dépenses d'aide sociale des départements en 2005, Etudes et Résultats, DREES n°543. Analyses dans ASH n°2485-2486 du 22/12/06 p.44.

● *La Conférence de la Famille 2007 sera consacrée aux « temps de liberté » des enfants*

Temps périscolaires et temps extrascolaires des enfants, des adolescents et des familles sont objet de travaux préparatoires démarrés depuis le 20 Décembre dernier.

Un groupe de travail traite de la question : « Temps des familles, temps des enfants : autour de la scolarité » ; un autre se penche sur « Temps des familles, temps des enfants : des espaces de loisirs ».

Les conclusions de ces travaux sont attendus pour fin mars 2007 ; les groupes de travail ont été invités à porter « une attention particulière à la situation d'enfants porteurs de handicaps » et à veiller à « la prise en compte dans la réflexion des zones urbaines sensibles ».

ASH n°2485-2486 du 22/12/06 p.19.

Le 14 Janvier, le ministre a communiqué sur ses pistes de réflexion portant sur quatre points :

- une meilleure utilisation des ressources en locaux et en équipements hors du temps scolaire ;
- une évolution de l'offre d'accueil pendant les vacances scolaires ;
- une plus grande implication des retraités bénévoles pour l'aide aux devoirs et l'apprentissage de la lecture ;
- un développement des initiatives associatives de prévention.

ASH n°2490 du 19/01/07, P.20.

En préparation de cette conférence 2007, l'UNAF a rendu publiques ses propositions tout en insistant sur les aléas des élections ce printemps : ils ne doivent en aucun cas amener à ajourner cette conférence de la famille 2007.

Basé sur un diagnostic partagé, l'UNAF préconise la création d'un projet éducatif et de loisir local.

ASH n°2496 du 02/03/07 p.41 et 42.

● *Mieux concilier vie familiale et vie professionnelle*

Suite à la Conférence de la famille 2006, le Premier Ministre avait chargé Valérie PECRESSE, député UMP, d'une mission portant sur cette question : les conclusions ont été remises le 14 février.

Valérie PECRESSE a formulé huit propositions : ne pas réduire la durée des congés parentaux, préparer le retour à l'emploi, créer un droit à l'enfant d'être gardé, inciter les pères à prendre une partie des congés parentaux, clarifier et élargir les droits à la retraite, assurer un congé de soutien familial jusqu'aux 16 ans de l'enfant, renforcer l'implication des entreprises et des partenaires locaux et valider les acquis de l'expérience parentale dans l'accès à l'emploi.

ASH n°2494 du 16/02/07 p.13 et 14.

6 – DELINQUANCE JUVENILE, PREVENTION DE LA DELINQUANCE

● *La loi relative à la prévention de la délinquance a été adoptée définitivement par le parlement le 22 février 2007, validée par le conseil constitutionnel le 3 mars. Loi n° 2007-297 du 5 mars 2007, JO du 7 mars 2007*

Initié par Nicolas SARKOZY, à l'étude depuis bien des mois et vivement controversé, ce projet de loi a été finalement adopté après amputation de la disposition de dépistage précoce du trouble des

conduites des très jeunes enfants et du volet santé mentale (point évoqué précédemment).

La prévention de la délinquance est désormais organisée autour des Maires qui, pour cette mission inscrite dans la loi, disposeront d'un certain nombre de données scolaires, juridiques et sociales. La délicate question du partage des informations entre professionnels, édiles et travailleurs sociaux est cadrée par ce texte et finalisée. La loi « responsabilise » les parents d'enfants en difficulté, réforme l'ordonnance de 1945 sur les mineurs délinquants et crée de nouvelles infractions (certaines inspirées par des faits divers récents).

Le texte adopté et publié au JO du 7/03/07 ne va pas aussi loin que le ministre de l'intérieur l'aurait souhaité du fait de contestations au sein même de la majorité de son parti ou du gouvernement auquel il appartient ; par ailleurs, sur certains points, il a été conduit à prendre acte du refus de certaines dispositions par les professionnels et les associations.

Le retournement de situation le plus spectaculaire et le plus médiatique s'est produit le 13 février avec le retrait du volet « santé mentale » qui modifiait profondément les règles d'hospitalisation psychiatrique sans consentement et créait un fichier national de ces malades. Ce jour-là, les psychiatres des hôpitaux publics faisaient grève pour refuser ce volet santé mentale du projet de loi défendu par Nicolas SARKOZY. Sur ce point, voir ci-dessus chapitre 3-3.

Les amendements adoptés par les députés sont présentés par les ASH n°2483 du 08/12/06 p.17 et 18. Le projet de loi adopté le 22 février est analysé dans les ASH n°2496 du 02/03/07 p.5 et 6.

Cette Loi a été validée par le Conseil constitutionnel n°2007-553DC du 3 mars 2007 tout en rappelant les limites du secret partagé. ASH n°2497 du 9 mars 2007 p.5.

● *L'Observatoire National de la Délinquance (générale) a entrepris d'éclairer les zones d'ombre des statistiques officielles*

Une étude portant sur les victimes d'infraction en 2005 tente de repérer les différences constatées entre ce qui est subi réellement et ce dont les services de police et de gendarmerie sont informés. En 2005, 9 millions d'atteintes aux biens des ménages se sont produites, mais seulement 24 ménages sur 100 concernés ont déposé une plainte et 6 ont fait une déclaration. S'agissant d'atteintes aux person-

nes, agressions verbales ou physiques, le taux de prévalence est de 8%.
SH n°2487 du 29/12/06 p.17.

● *Evolution de la justice des mineurs*

Le sociologue Laurent MUCCHIELLI démontre que, entre 1994 et 2004, le nombre de mineurs mis en cause dans des faits de délinquance a bien augmenté de presque 70%, mais que cette hausse globale cache en fait bien des disparités.

La plus forte augmentation constatée porte sur les usages de stupéfiants (+409%). Les autres croisances concernent les outrages et violences à personnes dépositaires de l'ordre public, les coups et blessures volontaires non mortels, les violences verbales et les destructions ou dégradations.

Les homicides et tentatives d'homicide, les vols de véhicules et de deux roues et les vols à main armée sont en diminution.

L'analyse des chiffres de la justice prouve clairement que la justice a répondu plus massivement malgré ses moyens limités.

Source : Revue CLARIS, décembre 2006 : « Déviances et délinquances juvéniles. Nouvelle prévention ou nouvelle répression ? » Laurent MUCCHIELLI.

Site internet : www.groupeclaris.org

Analyse dans ASH n°2489 du 12/01/07 p.48.

● *Les chiffres de la Justice à fin 2005*

Le Juge des enfants a prononcé en 2005 un peu plus de 323 000 mesures individuelles (nouvelles et renouvelées) à l'égard des mineurs en danger. 143 000 mineurs délinquants ont fait l'objet de poursuites sur 168 174 dossiers constitués. Le taux de réponse pénale s'est élevé à 85,5% contre 82,1% en 2004.

ASH n°2489 du 12/01/07 p13(bleu).

● *Effet bénéfique des Centres Educatifs Renforcés en matière de prévention de récidive ?*

Le Garde des sceaux a affirmé le 23 février que les CEF « sont un instrument privilégié de lutte contre la délinquance juvénile. Face à la violence de mineurs sans repères nous avons su créer un dispositif ferme et humain, un projet qui refuse tout autant le tout carcéral que le laxisme ».

Mis en place en 2003, le CEF présente un très bon bilan en matière de récidive : 62% des mineurs sor-

tis d'un CEF ne récidivent pas. Depuis 2003, 853 mineurs ont été placés en CEF et 550 sont sortis de la spirale pénalisante et destructrice de la délinquance.

Aujourd'hui, 190 jeunes sont placés dans les 25 CEF opérationnels (taux d'occupation : 80%). Huit nouveaux CEF sont créés cette année 2007 ; l'année 2008 verra l'achèvement du programme en cours avec l'ouverture de 18 nouveaux CEF. A terme, les 47 CEF disposeront de 501 places.
ASH n°2496 du 02/03/07 p.12.

● *DEFI-France dénonce « le mythe de la contention » pour éduquer les mineurs délinquants*

Dans le cadre d'une journée d'étude sur l'enfermement des mineurs le 18 novembre 2006, DEFI-France se dit être « toujours dans l'attente d'un vrai plan de prévention de la délinquance » qui s'appuierait sur une politique de soutien à l'exercice des responsabilités parentales, sur une politique d'insertion et de « justice sociale » et une politique d'intégration.

Actuellement, 647 mineurs sont incarcérés et le gouvernement prévoit de créer 7 établissements pénitentiaires pour mineurs (NDR : L'un d'entre eux vient d'être inauguré près de Lyon – 11 mars 2007).
ASH n°2481-2482 du 01/12/06 p.39.

7 – L'ACTUALITE DU TRAVAIL SOCIAL

● *La vacance du Conseil Supérieur du Travail Social*

La dernière assemblée plénière de la cinquième mandature du CSTS s'est achevée sans solennité. La DGAS a indiqué qu'elle va s'impliquer à ce que la durée de vacance soit la plus courte possible avant la reprise des travaux du nouveau CSTS.

L'importance accrue du rôle de veille du travail social et l'accélération de ses activités ne semble pas mobiliser pour autant l'intérêt des responsables politiques pour ce secteur, sinon en termes de rapport coût/efficacité.

ASH n°2483 du 08/12/06 p.40.

● *Un exemple d'action socio-éducative interdisciplinaire auprès d'enfants de 6 à 12 ans « en risque social »*

L'association Mission Possible à Paris est présentée dans ses actions à travers un reportage des ASH n°2481-2482 p.33 à 36.

Ce projet-pilote est né de la recherche appliquée sur la délinquance des mineurs réalisée par la magistrate Claude BEAU. La question de fond portant sur le glissement du « préventif » au « prédictif » est au cœur de cette démarche qui s'appuie sur des critères de prédiction de délinquance.

Le Collectif « Pas de zéro de conduite » a montré que beaucoup de professionnels se retrouvent dans la volonté d'une action socio-éducative globale non prédictive. A vous de former votre opinion en lisant ce reportage des ASH.

● *Intervention de travailleurs sociaux dans les services de police et de gendarmerie*

En expérimentation depuis les années 90, l'intervention des travailleurs sociaux dans ce cadre est précisée par Circulaire du 22 décembre 2006 quant à ses missions, aux publics visés, au cadre de l'action, aux qualifications requises et aux principes devant guider l'action des professionnels. ASH n°2490 du 19/01/07 p.19.

● *Lutte contre les discriminations ethniques*

Avec la mondialisation et l'accélération des flux migratoires, plus aucun modèle européen d'intégration ne fonctionne. Face aux dangers du communautarisme, du racisme, et aux ruptures du lien social, le travail social cherche des réponses un peu partout en Europe : ce mouvement tente de se structurer et fait vaciller bien des certitudes.

C'est ainsi que les ASH n°2493 du 09/02/07 (p.43 à 46) présentent un reportage intitulé : « Le travail social face à la redoutable question de la différence » qui rend compte de journées d'étude tenues les 7 et 8 décembre derniers.

● *Y a-t-il une identité professionnelle européenne des travailleurs sociaux ?*

La Revue française du service social [n°221, septembre 2006, 13€, Tél. 01 45 26 33 79] prolonge la réflexion sur cette problématique à travers une observation du travail social en Grande Bretagne et une présentation de l'approche européenne de la cohésion sociale.

● *Eléments utiles pour nourrir votre réflexion professionnelle sur trois thèmes*

- SUPERVISION

Sur un terrain envahi aujourd'hui par les spécialistes du coaching et du conseil, la supervision doit défendre sa spécificité. Cet outil d'aide et de professionnalisation reste relativement méconnu et est souvent mal perçu.

Tel est le thème de l'article des ASH n°2483 du 08/12/06 (p.35 à 38) paru sous le titre : « La supervision, objet mal identifié en quête de légitimité ». A noter : un débat sur la question du modèle clinique ou du modèle pédagogique en pratique de supervision.

- COORDINATION

La Tribune Libre des ASH n°2484 du 15/12/06 (p.23 et 24) est consacrée à définir ce dont on parle quand on parle de « coordination » en travail social. Simple outil de rationalisation des offres de service social ou de contrôle des professionnels ou des publics, la coordination peut ne devenir alors qu'un dispositif de plus, une machine complexe qui tourne à vide. Voir l'article « La coordination, mythe ou réalité ? » dans PLUME n°37, janvier 2006, Clican 93. Nathalie BLANCHARD, sociologue en Languedoc-Roussillon, répond à cette interrogation de fond en prenant l'exemple du secteur de l'aide aux personnes âgées. Il est impératif, dit-elle, de tenir la question du double point de vue de la personne et des institutions. Parmi les conditions à réunir, il y a celle du « référent ». ASH n°2492 du 02/02/07 p.37 et 38.

- ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Utilisé largement par les politiques sociales, ce concept est insuffisant à lui seul pour rendre compte de la complexité de l'intervention des travailleurs sociaux. D'où la nécessité pour eux d'être au clair sur leur mission dans un cadre défini et soutenu par les institutions. ASH n°2484 du 15/12/06 p.27 et 28.

8 – EXCLUSION SOCIALE, PAUVRETE, PRECARITE

● *Vers un système cohérent d'informations sur les inégalités sociales et la pauvreté*

Le Conseil national de l'information statistique a adopté le 18 décembre 2006 le rapport d'un groupe de travail constitué pour réfléchir à une méthode de mesure des inégalités qui soit effectivement multi-dimensionnelle.

Les insatisfactions des différents acteurs exprimées antérieurement mettaient l'accent sur le fait que les seules statistiques sur la pauvreté occultaient le problème plus général des inégalités sociales et de leur ampleur. Le monde associatif se plaignait du décalage constaté entre les données officielles et ce qui était exprimé sur le terrain. Les acteurs locaux voudraient des données exploitables au plan régional ou local.

Les inégalités ne doivent pas être confondues avec les injustices. Les enquêtes actuelles se font par « ménages », laissant ainsi de côté certaines catégories de personnes telles que les étudiants, les personnes âgées, les personnes sans domiciles fixes... Le rapport adopté insiste aussi sur la nécessité d'indicateurs dynamiques et relève que la plus mesurable des inégalités, celle des revenus, n'est pas bien appréhendée, notamment du fait de la lacune principale du dispositif : celle qui concerne le patrimoine et les ressources qui en découlent.

Au total, ce rapport retient 50 indicateurs et 62 propositions à mettre en œuvre.

ASH n°2487 du 29/12/06 : entretien avec Jacques FREYSSINET, Chercheur p.27 et 28.

● *Les chiffres 2004 de la pauvreté en France*

22% des habitants de Métropole ont été touchés par la pauvreté en 2004 : 11,7% par la pauvreté monétaire, 14,3% par la pauvreté en conditions de vie. 5% des personnes se trouvaient dans les deux cas de figure simultanément.

L'étude INSEE adopte désormais la norme européenne qui fixe le seuil de pauvreté à 60% du revenu médian, soit : 788€ par mois pour 2004 pour une personne seule.

Ce critère appliqué, on constate que sont concernées 6,9 millions de personnes en France, dont 2 millions d'enfants et 1 million de seniors.

Pendant la période 1996-2004, la pauvreté monétaire a diminué passant de 12,5% à 11,7% mais, cependant, stagne depuis 2002. La composition de la population démunie au plan monétaire a évolué : pauvreté et inactivité sont plus souvent liées en 2004 qu'en 1996 et la pauvreté est de plus en plus souvent urbaine.

Le taux de pauvreté des seniors – les plus de 55 ans- reste globalement inférieure à la moyenne nationale (9,4% en 2003) mais est paradoxalement plus importante chez les 55-64 ans.

Source : Les revenus et le patrimoine des ménages, édition 2006, INSEE Référence, 15€.

Analyses dans ASH n°2481-2482 du 01/12/06 p.19.

● *Les minimas sociaux en 2005 ; augmentation de 2,6% des allocataires*

Sept des dix minimas sociaux ont encore vu croître l'effectif de leurs ressortissants entre 2004 et 2005. Cette hausse est ralentie par rapport à 2003-2004 (3,4%) mais elle est cependant de 2,6%. Six millions de personnes y compris leurs ayants-droits sont concernés par ces minimas sociaux : la hausse du chômage très longue durée et la réforme de l'assurance-chômage décidée en décembre 2002 expliquent une bonne part de cette tendance constatée. Le nouvel accroissement du nombre des bénéficiaires du R.M.I. [1 289 000 bénéficiaires, +4,1%] s'inscrit dans ce contexte.

En matière de personnes handicapées, on note que 801 000 personnes sont titulaires de l'Allocation Personnes Handicapées (+1,9%) et 112 600 de l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (+1%). L'effectif des Aînés relevant du minimum vieillesse a par contre diminué de 1,9%.

Par ailleurs, pour la première fois, la progression du nombre d'allocataires a été moins forte dans les Départements d'Outre-Mer qu'en Métropole (2% contre 2,7%).

Source : Les allocataires des minimas sociaux en 2005. DREES Etudes et Résultats n°539. Disponible sur www.sante.gouv.fr

Analyses dans ASH n°2481-2482 du 01/12/06 p.19 et 20.

● *Revenu Minimum d'Insertion, Chômage : le point actuel*

De septembre 2005 à septembre 2006, la hausse du nombre d'allocataires du R.M.I. a été seulement de 0,1% en Métropole. Pour la France entière, on dénombrait 1 247 700 allocataires le 30/09/06.

L'augmentation du nombre des bénéficiaires avait été continue de mi-2002 à fin 2005 ; la stabilisation sur 2005-2006 peut être reliée à une amélioration sensible du marché du travail et à l'effet des dispositifs d'aide à l'emploi. Le troisième trimestre 2006 a même été marqué par une diminution de 0,4% du nombre des bénéficiaires.

Source : Etudes et Résultats n°541, DREES.

Le taux de chômage s'est maintenu à 8,8% en octobre 2006, marquant ainsi le pas pour la deuxième

fois depuis l'été 2006. Ce taux de chômage atteint 21,8% chez les jeunes de moins de 25 ans présents sur la marché du travail alors qu'il est seulement de 8% chez les actifs de 25 à 49 ans et de 6% chez les 50 ans et plus. ASH n°2489 du 08/12/06 p.14.

Un débat polémique est en cours sur la façon de recenser le chômage, alimenté à la mi-mars par une incapacité « technique » de l'INSEE de fournir les données officielles annuelles communiquées chaque année à cette période.

Un Collectif d'associations tire la sonnette d'alarme face à ce qu'il nomme manipulation des chiffres du chômage dont l'effet réel est de « cacher » quelque 2,3 millions de « chômeurs invisibles ».

Le chiffre officiel [2 172 000 personnes en septembre 2006] ne retient que la catégorie 1 des demandeurs d'emploi (= à la recherche d'un contrat à durée indéterminée et immédiatement disponible) conformément aux normes du bureau international du travail (BIT). Or, l'ANPE dénombre d'autres catégories : personnes en activité réduite imposée (452 000), demandeurs à la recherche d'un emploi à temps partiel ou d'un emploi temporaire (821 000), seniors dispensés de recherche d'emploi (412 000), demandeurs d'emploi non immédiatement disponibles (321 000). De plus, il faudrait ajouter les 220 000 demandeurs d'emploi habitant les Départements d'Outremer.

Selon cet autre recensement, on devrait parler de 4 450 000 personnes en recherche d'emploi. Dépêche AFP du 27/12/06, ASH n°2488 du 05/01/07 p.30 et Libération.fr du 30/01/07.

● *Un apport de chercheurs sur le concept de SOLIDARITE*

Cinquante chercheurs en sciences sociales, sous la coordination de Serge PAUGAM, invitent à « Sortir de la confusion mentale autour des questions de solidarité » afin de parvenir à refonder le contrat social remis en partie en cause par les nouvelles inégalités apparues dans de nombreux domaines de la société.

Sur la base de leurs travaux – publiés aux PUF, Collection Le Lien social sous le titre : « Repenser la solidarité : l'apport des sciences sociales- un débat à la Mutualité (Paris) a eu lieu le 17 janvier dernier.

Voir site internet : www.parlonsolidarite.com

Serge PAUGAM, cheville ouvrière de la publication de ces travaux, est interrogé par Isabelle SARRAZIN des ASH sur la démarche entreprise, les résultats des travaux et les enjeux sociopolitiques des conclusions retenues.

Pour Serge PAUGAM, les questions de solidarité ne doivent pas être esquivées par les candidats à la présidentielle : « le risque de court-circuiter les vrais débats est dangereux pour la démocratie ». La question de fond principale est : « Comment concevoir la solidarité dans un monde qui refoule les plus vulnérables dans l'inactivité ou la précarité ? » Mais, par ailleurs, il faut aussi « rassurer les populations sur la cohabitation avec les classes populaires et immigrées ». L'une des conclusions conduit à retenir que « c'est à partir des trois échelons Ville, Etat, Union Européenne que l'on peut valoriser une politique universaliste de solidarité ».

Voilà de quoi nourrir un débat urgent, essentiel et de pleine actualité... en période électorale déterminante pour notre avenir et notre devenir.

ASH n°2490 du 19 janvier 2007 p.33 à 36, entretien avec Serge PAUGAM.

9 – PROTECTION SOCIALE

● *Comment va l'Assurance-Maladie ?*

« Le malade va mieux mais n'est pas complètement guéri », analyse Xavier BERTRAND le 7 janvier dernier au vu des données statistiques disponibles. Sans réforme, le déficit de l'Assurance-Maladie aurait été de 16 milliards d'euros ; pour fin 2007, l'estimation retenue le situe à 4 milliards : « On aura donc divisé le déficit par quatre en moins de trois ans » a-t-il précisé.

Pour lui, l'hôpital ne va pas si mal, il fonctionne bien et a aussi besoin de s'adapter par la complémentarité et la proximité : « il n'est plus question aujourd'hui de fermer le moindre hôpital ». Source : LCI.fr du 07/01/07.

● *Un point sur la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades quatre ans après*

Didier TABUREAU, directeur de la chaire santé à Sciences-Po, l'un des maîtres d'œuvre de cette loi, s'est entretenu avec Cécile PRIEUR du journal Le Monde le 5 mars dernier.

Il relève que cette loi n'a été que le catalyseur du changement dans les relations patients-médecins : « Elle a posé le principe de la codécision du traitement entre patient et médecin, le respect de la personne malade et le droit d'être indemnisé en cas d'aléa thérapeutique grave. »

Sur un autre point, celui des « DROITS SOCIAUX » des malades, il y a silence de la loi du 4 mars 2002 alors que cette question est devenue cruciale. Il estime donc nécessaire qu'il y ait une seconde législation sur les droits des malades dédiée spécifiquement à ces droits sociaux.

Actuellement, « l'objectif d'égal accès aux soins et à la prévention n'est pas assuré dans le pays » : difficultés à trouver un médecin en certaines régions et pour certaines spécialités, dépassements tarifaires des médecins devenus plus fréquents, permanence des soins (gardes de nuit) non naturellement garantie, accès à l'information sur le système de santé non équitable pour tous.

En contrepartie de ce renforcement envisagé des droits des malades, le futur texte devrait poser le principe de la responsabilisation des usagers de santé, par exemple : principe de plus stricte économie compatible avec le traitement qui s'impose actuellement au médecin devrait être étendu au patient ; de même, les conventions entre CNAM et organisations médicales ou paramédicales devraient donner lieu à consultations des représentants des usagers de la santé lors de leur élaboration. Source : Le Monde.fr 05/03/07.

● *Les objectifs 2007 de l'Assurance-maladie*

L'Union Nationale des Caisses d'Assurance-maladie a déterminé le 15 février ses orientations pour l'année 2007.

« Consolider l'accès aux soins » est retenu comme une priorité, notamment pour les bénéficiaires de la Couverture Maladie Complémentaire (CMU-C). D'autres objectifs visent à inciter l'engagement des médecins traitants dans des programmes de prévention tel celui en cours concernant l'obésité des jeunes, mais aussi dans le suivi des personnes malades chroniques (dispositif en cours de finalisation).

« Poursuivre les actions de maîtrise médicalisée des dépenses est encore et toujours inscrit dans les priorités de la CNAM ». La CNAM a bien aussi l'intention d'accompagner l'évolution de la médecine générale comme spécialité, d'où une étude en cours pour revaloriser en deux étapes en 2007, puis en 2008 en fonction des résultats de maîtrise médicalisée obtenus en 2007 et en 2008, d'objectifs qualitatifs et quantitatifs et en cohérence avec l'ONDAM 2008.

ASH n°2495 du 23/02/07 p.10.

● *La Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) 2007*

La LFSS 2007 adoptée est référencée Loi n°2006-1640 du 21/12/2006 et a été validée, sauf pour 20 articles, par Décision du Conseil Constitutionnel n°2006-544 du 14/12/06. Elle a été publiée au JO du 22/12/2006.

Les principales mesures portent sur la hausse du plafond de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, le partage des allocations familiales en cas de garde alternée des enfants, la création du congé de soutien familial, l'assouplissement des règles de cumul emploi-retraite et la lutte contre les fraudes.

L'ONDAM 2007 du secteur social et médicosocial (article 39) est arrêté à hauteur de 7 milliards d'euros pour la sous-enveloppe « Personnes handicapées ».

ASH n°2485-2486 du 22/12/2006 p.17 , n°2495 du 23/02/07 p.21 à 32 et n°2498 du 16/03/07 p.17 à 26.

● *La lutte contre les fraudes à la sécurité Sociale*

« Dissuasion, prévention, détection et répression ont permis à l'Assurance-Maladie de réduire les pertes liées aux abus et aux fraudes de 87,2 millions d'euros en 2006 » a révélé la CNAM le 14 décembre dernier.

Le Décret n°2006-1591 du 03/12/06 précise le dispositif de pénalités financières en cas de fraude à l'assurance-maladie. Il faut savoir que 18 500 fraudes ou abus ont été repérés en 2006 contre 3 241 en 2005.

ASH n°2485-2486 du 22/12/06 p.15 et 16.

● *Que devient le problème du refus de soins aux titulaires de la CMU-C ?*

Suite à une table-ronde sur cette question, apparue publiquement l'été dernier, le ministre a opté pour des sanctions ordinales plutôt que pour des sanctions financières dans un premier temps - contrairement à ce que préconisait le rapport IGAS « L'accès aux soins CMU ».

Qualifiée d'« intolérable » cette situation de refus de prise en charge de patients bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire a conduit à « aller au-delà de l'indignation et d'apporter une réponse d'ensemble, globale et surtout durable » a déclaré le ministre.

Un décret à paraître autorisera des associations agissant pour le compte de personnes disposant de la CMU-C à saisir les ordres des médecins et paramédicaux concernés par des anomalies constatées.

Par ailleurs, les titulaires de la CMU-C seront mieux informés sur leurs droits, les modalités de saisine des conseils de l'ordre, mais aussi sur leurs devoirs.

Rappelons que la CMU-C concernait plus de 4,8 millions de personnes en 2006.

ASH n°2485-2486 du 22/12/06 p.15 et, pour l'accord UNCAM-médecins libéraux, n°2487 du 29/12/06 p.13.

10 – L'ACTUALITE DE L'EDUCATION NATIONALE

● *Le Rapport GEFFROY sur l'accueil des jeunes handicapés en milieu scolaire*

Le nombre d'enfants scolarisés par l'éducation nationale, en premier et en second cycle, est passé en quatre ans de 89 000 à 151 000. Ce rapport GEFFROY nourrit la réflexion engagée quant à l'évolution des modalités d'accueil et d'accompagnement de ces jeunes élèves handicapés, analyse la situation actuelle et préconise, entre autre, de créer un vrai métier d'auxiliaire de vie scolaire (AVS).

Rapport consultable sur : [www.ladocumentationfrancaise.fr/rubrique: « rapports publics »](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rubrique:rapports-publics).GEFFROY

● *Les priorités pour la rentrée de septembre 2007 : éducation prioritaire et égalité des chances pour les élèves handicapés*

Par Circulaire n°2007-511 du 9 Janvier 2007, parue au BOEN n°3 du 18/01/07, le ministère a adressé ses consignes pour la prochaine rentrée scolaire.

Il y a ainsi relance de l'éducation prioritaire : « c'est l'ensemble des réseaux à public prioritaire qui doivent (...) se constituer en réseaux scolaires » sans laisser se figer la carte de l'éducation prioritaire. Contrats locaux d'accompagnement à la scolarisation et dispositifs relais pourront se développer à cette rentrée par l'apport de 300 emplois supplémentaires.

Les initiatives engagées en 2006 pour mettre en œuvre la loi du 11 février 2005 en faveur des personnes handicapées conduisent à la nécessité de développer et de parfaire les principaux aspects de la réforme : il faut notamment assurer la réussite et la continuité du parcours des élèves handicapés accueillis en école ordinaire. A la rentrée 2007, les efforts porteront sur la fonction d'enseignant « référent » dans la mise en œuvre des Projets Personnalisés. Les conventions entre EN et associations gestionnaires d'établissements et services sont à remettre à jour totalement. Le plan d'ouverture de 200 nouvelles Unités d'Intégration Pédagogique (UPI) se poursuit et celles qui existent seront objet de conventions avec les partenaires médicosociaux. Des actions de formation et d'accompagnement des enseignants spécialisés seront également mises en place au cours de cette année scolaire 2007-2008.

ASH n°2492 du 02/02/07 p.14.

● *Les réseaux « ambition réussite »*

Par Arrêté du 14 novembre 2006 paru au BOEN n°43 du 23/11/2006, les réseaux ambition réussite remplacent les zones d'éducation prioritaire (ZEP) les plus en difficulté et bénéficient de moyens supplémentaires dont 1 000 enseignants expérimentés, 3 000 assistants pédagogiques, infirmiers scolaires...Le dispositif ambition réussite concerne 249 Collèges en lien avec les 1 600 écoles de leur secteur.

ASH n°2481-2482 du 01/12/06 p.11.

Un séminaire des réseaux « ambition réussite » s'est tenu à Paris le 16 janvier 2007. A cette occasion, le ministre Gilles de Robien a proposé d'étendre ce label ambition réussite à des lycées. Une quarantaine de lycées pourraient être concernés par ce projet qui mobiliserait un soutien scolaire gratuit à tous les élèves qui en auraient besoin. ASHn°2490du19/01/07p.8.

4. Du côté des revues

1 - CONCERNANT LES CMPP, SIGNALONS...

1. Le numéro de READAPTATION n°534 de Novembre 2006 consacré aux CMPP : « Les CMPP dans la cité », puisque nourri de certains des exposés des Journées d'étude de la FAN des CMPP des 1° et 2 décembre 2005 (p.5 à 50) Des numéros sont disponibles à chacune des associations de CMPP.
2. Un DVD réalisé à partir des Journées FAN de 2005 par une étudiante en Sciences-Po : « CMPP, lieu de paroles », 2006, 42'. Pour le commander, contactez l'association à but non lucratif : G-Copagnie 48 Rue Charles de Gaulle 95 170 Deuil-la-Barre. Le coût est de 7,50€ au moins + port (1,57€) à verser sous forme de don. Pour obtenir une facture correspondant à votre versement, contacter par courriel chloe.sottovia@sciences-po.org
3. Un article dans LIEN SOCIAL n°832 du 15 mars 2007 pour le dossier (p.8 à 16) : « La psychiatrie est-elle soluble dans le médico-social ? ». Deux cas de figure sont évoqués, l'un dans le cadre d'un ITEP, l'autre dans le cadre d'un CMPP (en l'occurrence, le CMPP-CAMSP Brizeux de RENNES) : « Les CMPP et les CAMSP confrontés à leurs limites ». (P.14 et 15).

2 – LES AUTRES REFERENCES DE REVUES RECENTES

Journal Français de Psychiatrie n°26, 2006, Editions Erès, 18€ : Les dépressions de l'enfant.
Le N°27 (avril 2007) portera sur Santé Mentale, le n°28 (fin avril 2007) sur Ségrégation et le n°29 (juin 2007) sur Evaluation.

LE COQ HERON n°186- 2006 : Symboles, cryptes et fantômes.

RHIZOME n°24, octobre 2006, revue Ospere (www.ch-le-vinatier.fr/ospere).
Elus des villes et santé mentale, un point sur les usages et mésusages de l'hospitalisation d'office.

ENFANCE PSY n°32, éditions Erès, 15€.
Les marques du corps. Que révèlent les lésions corporelles chez l'enfant et l'adolescent ?

SCIENCES HUMAINES n°178 S, janvier 2007, 5,80€.

Dossier : La guerre des idées, p.27 à 59 dont « La guerre des psys : beaucoup de bruit pour rien » p.48 et 49.

ESPRIT, janvier 2007. Dossier sur « L'hôpital en mouvement » dont un article intitulé : « Trois révolutions : droits des malades, gouvernance (ordonnance du 2 mai 2005), financement. » p.14 à 39.

LES CARNETS DE PARENTEL n°25, novembre 2006.

Les risques de l'adolescence.

INFORMATIONS SOCIALES, revue de la CNAF, n°136, décembre 2006.

Les valeurs en crise.

DIALOGUE, n°173, septembre 2006 (Editions Erès, 16€).

Homoparentalités.

ASH Magazine n°18, novembre-décembre 2006.

Débat : comment l'homoparentalité questionne-t-elle le travail social ? p.10 à 14.

Enquête : Deux ans après la décentralisation, formations sociales : chacun cherche sa place. p.18 à 27.

Rétrovisseur : Malades mentaux, que reste-t-il de l'irresponsabilité pénale ?

N°19, janvier-février 2007.

Analyse : Réforme du dialogue social. L'économie sociale en ordre de marche. P.11 à 13.

Rétrovisseur : L'autorité parentale. Papa, Maman, la loi et moi. P.44 à 47.

LA LETTRE DEL'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE (GRAPE), n°65, septembre 2006, Editions Erès, 14€.

« Faut-il prévenir les enfants ? »

LA TRIBUNE FONDA n°178, avril 2006.

Retours sur la crise des banlieues.

Revue CLARIS, décembre 2006 (www.groupeclaris.org): Déviances et délinquances juvéniles. Nouvelle prévention ou nouvelle répression ?

Analyses dans ASH n°2489 du 12/02/07 p.47 et 48.

EMPAN n°63, septembre 2006, éditions Erès, 16€.

Enfants et écoles d'aujourd'hui : les chemins de tra-verse.

SCIENCES HUMAINES n°178, janvier 2007.

Ecole : l'instruction contre l'éducation. P.40 et 41.

RELIANCE, n°22, janvier 2007, 15€ : Education in-clusive, enjeux et perspectives.

DIRECTION(S) n°37, janvier 2007.

La loi 2002-2 cinq ans après. Articles p. 4 et 5 et 18 à 27.

ACTIF-Formation n° 362-363 juillet-août 2006, 16€ (Tél.04 67 29 04 67).

Droits des usagers, gestion des risques : la double contrainte du directeur.

5. Publications récentes

Un essai pour la réflexion personnelle : « La souffrance comme identité », Esther BENBAS-SA, Fayard, mars 2007, 308p. 20€.

L'auteur, professeur à l'Ecole pratique des hau-tes Etudes, examine la question de fond sui-vante : « comment, enfin délesté de cette mé-moire de victime, aborder son identité, la re-construire autrement, de sorte à devenir l'auteur de son histoire ? » Par « victime », elle fait référence aux Juifs, noirs, Arabes et à tous ceux qui se positionnent d'abord en victime de l'histoire.

Sous la direction de Gérard NEYRAN, Faut-il avoir peur des enfants ? Politiques sécuritaires et enfance. Editions La découverte, 6,90€.

L'année de l'action sociale en 2007. Protection de l'enfance, prévention de la délinquance, les nouvelles fonctions de l'action sociale. Jean-Yves GUEGUEN, Dunod, 2007,304p. 30€.

Repenser la solidarité : l'apport des sciences sociales, sous la direction de Serge PAUGAM, PUF, collection Le lien social, 49€.

Voir entretien Le Monde du 9/02/07 et ASH n°2490 du 19/01/07 p.33 à 36.

Les nouveaux enjeux des politiques d'action sociale et médico-sociale. Projet de vie et parti-cipation sociale. Johan PRIOU, Dunod, 2007, 336p. 27€.

Parents et professionnels face au dévoilement du handicap. Serge EBERSOLD, sociologue, Erès janvier 2007, Coll. Connaissance de l'éducation, 192p. 23€ .

L'annonce du handicap autour de la naissance en 12 questions. Patrick BENSOUSSAN, Edi-tions Erès février 2007, Livre + 2 DVD, 113 €.

Enfant en développement, famille et handicaps. Interactions et transmissions. Benoît SCHNEI-DER, Erès 2006, 288p. 25€.

Comprendre la sexualité de la personne handi-capée mentale. Etat des lieux et perspectives. Denis VAGINAY, Editions Chronique sociale 7 rue su Plat 69 002 LYON, 16,50€.

Vie affective, relationnelle et sexuelle des per-sonnes déficientes mentales. Accompagne-ments, interventions et programmes éducatifs, sous la direction de Michel MERCIER, Hubert GASCON et Geneviève BAZIER, Presse uni-versitaires de Namur (Belgique), 24€ + frais d'envoi. www.pun.be ou (en France) www.livrairiewb.com

Autisme : les professionnels réinterrogés. Des identités professionnelles en mouvement Ar-melle DARCEL-THOMAS, Thèse Université Lille 3, 666p. 57,50€.

La psychanalyse et l'université. J.FLORENCE, P. De NEUTER, S.PASSONNE et X.RENDERS, Louvain La Neuve, Academia Bruylant 2002.

Chapitre de Jacques GREGOIRE : « La psy-chanalyse et le développement cognitif du su-jet. »

L'état des psychothérapies ou le pouvoir politi-que face à l'illusion scientiste, Françoise GOS-SELIN et Philippe VIARD, L'Harmattan, mars 2007, 166p. 14,50€ ;

Actualité de la psychanalyse chez l'enfant et l'adolescent. Malika BERGES-BOUNES, Catherine FERRON, Jean-Marie FORGET et 14 autres auteurs. Erès décembre 2006, 325p. 28€.

Le nœud de l'inconscient. Pierre JAMET, Eres Coll. Hypothèses, 2006, 288p. 23€.

Les cliniques du lien. Nouvelles pathologies ? Jean-Michel FREYMANN, Michel PATRIS. Editions Erès, février 2007, 21€.

Examen clinique de l'intelligence de l'enfant. Fondements et pratique du WISC IV. Jacques GREGOIRE, éditions Mardaga, Coll. Pratiques psychologiques, novembre 2006, 34€.

Psychanalyse des limites. Didier ANZIEU, Catherine CHABERT, René KAES. Editions Dunod, Coll. Psychismes, 2007, 312p. 26€.

Tendresse et cruauté, Dominique CUPA, Dunod 2007, coll. Psychismes, 344p. 27€.

L'enfant autiste et le modelage. De l'empreinte corporelle à l'empreinte psychique. Ophélie KRAUSS, psychologue CH général de Nemours, Préface de Bernard GOLSE. Erès 2007, 256p.

DELIGNY et les tentatives de prises en charge des enfants fous. L'aventure de l'aire (1968-1973). Pierre BOIRAL, Georges BOURDOUIL, Jean MILHAN. Erès, février 2007, 23€.

Qu'est-ce que l'intégration ? Dominique SCHNAPPER, Folio « essais » 238p. 6,60€.

Le travail du psychomotricien. Christian BALLOUARD, Dunod, septembre 2006, 256p. 24€, 2^e édition.

L'imaginaire des travailleurs sociaux, Dominique GERAUD, Tétracèdre 14,10€. (Analyse dans ASH n°2490 du 19/01/07 p.40).

Assistante sociale aujourd'hui. Brigitte BOUSQUET et Christine GARCETTE, Editions Maitaine, 17€.

La part de soi. Itinéraires d'une chef de service en ITEP. Marie-Hélène CONTESTIN-BERTIN, Champ social éditions, 95p. 14€.

Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. André BULLINGER, Eres janvier 2006, 271p. 25€.

Accueillir l'enfant entre deux et trois ans. Marie-Paule THOLLON-BEHAR et co-auteurs. Erès 2006, 208p. 12€ (1^{ère} édition en 2001).

A l'écoute des bébés et de ceux qui les entourent. Danièle DELOUVIN, Sylviane GIAMPINO, Dominique RATIA-ARMENGOL et 22 co-auteurs. Erès Coll. Mille et un bébés, décembre 2006, 288p. 12€

Les émotions autour du bébé, Michel DUGNAT et 26 co-auteurs. Erès, octobre 2006, Hors Collection Enfance et Parentalité, 304p. 25€

IVG, fécondité et inconscient. Brigitte MYTNIK. Erès, janvier 2007, 28€.

Lire à haute voix des livres aux tout-petits. Patrick BENSOUSSAN, Elisabeth BERGERON, Véronique BOUX et 6 autres auteurs. Agence nationale des pratiques culturelles. Erès 2006, Coll. Mille et un bébés, 160p. 9€.

La mère, le bébé et le travail. Suzon BOSSE-PLATIERE et co-auteurs. Erès, novembre 2006, 120p. 9€, 1^{ère} édition en 2002.

Les pères en débat. Catherine SELLENET. Erès, Petite Enfance et Parentalité, fin février 2007, 21€.

6. Journées d'étude, congrès, colloques.

SEMINAIRES sous formes de Conférences organisées par les Séminaires Psychanalytiques de Paris à l'espace Reully. Contact : 01 46 47 66 04.

25 ou 28 AVRIL 2007 : La Jouissance/ 9 OU
12 MAI Pulsion de vie, Pulsion de mort/ 6 ou
16 JUIN : Le transfert.

JOURNEES DU CIPS (Centre International de Psychosomatique) Infos sur <http://cips-psychosoma.org>

24 MARS 2007 à Paris 6° MEDISUD : Douleur et psychosomatique.

16 JUIN 2007 à PARIS 5° Maison des Mines : Rêve et pathologie.

FEDERATION DES ASSOCIATIONS NATIONALES DES CMPP : trois journées de formation sur « LE DOSSIER DU PATIENT EN CMPP » le Mardi 20 Mars et le mercredi 21 Mars, puis le mardi 25 septembre 2007 à PARIS 13° (CISP Kellermann, salle n°1).

Contact : Madame Valérie HAZARD DAP adjointe CMPP de Compiègne, 1 Avenue de Landshut 60 200 COMPIEGNE/ Tél. 06 73 67 18 36 Mail : hazard.cmpp-compiegne@wanadoo.fr

MARS 2007

Les 24 et 25 à PARIS 5° (Maison de la Mutualité)

Journées d'étude d'ESPACE PSYCHANALYTIQUE Centre Octave et Maud Mannoni Tél. 01 47 05 23 09 : Violences, Jouissances et Discours. Coût : 70€.

Journées 2007 suivantes : les 17 et 18 novembre 2007 PARIS 6° (Maison des Cultures du Monde) : L'inconscient et l'objet.

MAI 2007

Du 23 au 26 à LYON 7° (Ecole Normale Supérieure).

10° Journées francophones de Thérapie Familiale Systémique de Lyon : Autonomie et dépendances.

Contact par téléphone en Suisse (41) 22 702 93 11 ou sur le site internet :

<http://www.therafam.com>

Les 30 et 31 et le 1° JUIN à MARSEILLE (Parc Chanot).

LES ASSISES DE LA PSYCHIATRIE MEDICO-SOCIALE.

Coût depuis le 31/01/07 : 250€ en individuel, 350€ en Formation Permanente.

Renseignements sur www.medicosocial.com

Le 31 MAI et le 1° JUIN 2007 à LOUVAIN-LA-NEUVE (Belgique).

Journées d'études organisées par le centre interdisciplinaire des droits de l'enfant (Cide), le département de droit pénal et de criminologie de la Faculté de droit de l'UCL et l'ONG Défense des enfants international- Belgique francophone : « La réforme de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse. Premier bilan et perspectives d'avenir. »

Coût : 125€ les deux journées. Contact : Madame Mireille GERARD Tél 010/47 46 72 Mail : gerard@dpcr.ucl.ac.be

JUIN 2007

Les 1° et 2 à PARIS (Maison de la Chimie).

70° Anniversaire de la Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et des Disciplines associées : Enfants d'ailleurs. Vivre les différences.

Contact : 01 41 06 67 70.

SEPTEMBRE 2007

Le 21 à PARIS 7° (Maison de la Chimie).

XXXIV° Journées scientifiques Michel SOULE, Bernard GOLSE, Marcel RUFO : « Prédiction, Prévention, Précaution. »

Coût : 90€ en individuel, 160€ en Formation Permanente.

Contact : 01 53 68 93 43.

OCTOBRE 2007

Du 10 au 12 à PARIS 6° (Psycho-Prat' 23 rue du Montparnasse).

Le DESSIN, moyen d'expression et outil de diagnostic.

Coût : 525€. Réduction de 25% pour les inscriptions individuelles.

Infos sur www.psychopratt.fr

7. Le marché de l'emploi en CMPP : une offre de poste de DIRECTION de CMPP

L'Association pour la promotion de l'enfant et de l'adolescent (APE2A) de FOUGERES, en Bretagne (Ille-et-Vilaine) recrute début janvier 2008 pour son CMPP

UN DIRECTEUR (F/H)

Mission: Dans le cadre de la politique de l'association, il assume la direction administrative et financière du service. Il est garant de la mise en œuvre du suivi des projets [0,40% ETP]

Il assure également un travail de consultations (entretiens, psychothérapies) à hauteur de 0,60% ETP.

Profil: Psychologue clinicien (travail analytique personnel).

Ce poste est proposé en CDI et à temps plein ; il est référé à la Convention Collective Nationale du Travail 1966.

Adresser CV avant le 30 Mars 2007 à :
*Madame la présidente Centre Médico
Psycho-pédagogique
88 Rue de la Forêt
35 300 FOUGERES.*

8. DERNIERE MINUTE

A propos du HANDICAP : CNSA, MDPH....

Faites connaissance avec la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie.

Denis PIVETEAU (Directeur de la CNSA) et Bernadette MOREAU (Directrice de la compensation) ont accordé un long et précis entretien aux ASH (n°2497 du 9 mars 2007, p.43 à 46). Ainsi, vous pourrez parfaire vos connaissances sur ce dispositif créé par la Loi du 11 Février 2005, qui implique CMPP et CAMSP dans leur financement au titre de « Personnes Handicapées – Prévention et dépistage ».

Les Directeurs de la CNSA insistent sur leur méthode de travail qu'ils définissent comme « partenariale plus que directive », qui accorde une place primordiale à l'auto-évaluation et à l'écoute des usagers.

Ils sont actuellement en phase de signature des premières conventions entre CNSA et Départements ; il s'agit des « conventions d'appui à la qualité du service rendu aux personnes handicapées » qui précisent les relations entre CNSA et Départements, en référence à la loi du 11 février 2005.

Ils affirment qu'ils inventent « un nouveau modèle de décentralisation accompagnée », en ce sens que la trame des conventions a été préparée au cours du premier trimestre 2006 par l'Assemblée des Départements de France (ADF) et la CNSA et que chacun des 100 Départements a été ensuite rencontré afin de concevoir une structure conventionnelle commune et d'y inscrire des déclinaisons particulières souhaitées par les collectivités. Les informations statistiques collectées auprès de chaque MDPH sur ses activités seront restituées ensuite par la CNSA auprès de chaque département en février ; une synthèse, disponible en mai, permettra à chaque Département de situer son action au regard des données nationales. Chaque collectivité pourra ainsi présenter et commenter elle-même son bilan.

Les Directeurs de la CNSA veulent parvenir à « mesurer des résultats définis en commun avec les départements selon des critères partagés avec les usagers ». Les dispositions en cours de mise en œuvre permettront de créer « un laboratoire d'une gestion de proximité articulée à une caisse nationale qui joue une fonction d'appui, de circulation de l'information, de garantie de l'égalité de traitement. »

° Faites connaissance avec les Maisons Départementales du Handicap (MDPH).

L'enquête des ASH publiée dans le numéro 2498 du 16/03/07 (p.27 à 30) est occasion de repérer où en est la mise en œuvre de ce nouveau dispositif créé par la loi du 11 Février 2005 et mis en place le 1^o janvier 2006 : « Les maisons départementales entre contraintes et promesses . »

Mise en place « laborieuse » parce que plusieurs points soulignent de réelles difficultés actuellement : fusion difficile des différents personnels qui y interviennent, empilement des dossiers de demandes d'aide, absence de système d'information centralisée obligent les acteurs au pragmatisme et sont conséquences du changement culturel opéré par la loi du 11 février 2005. L'architecture de ce dispositif est tournée vers la régulation et le contrôle.

Le 20 décembre dernier, à Paris, s'est tenu un colloque : « Maisons départementales pour les personnes handicapées et compensation du handicap : premier bilan ».

Actuellement, on est encore dans une phase de logistique et il persiste un flou sur la place de l'Education Nationale au sein des MDPH ; sur le terrain, le décalage entre les ambitions du dispositif et la réalité quotidienne suscite des incompréhensions.

En 2007, les moyens alloués aux MDPH (30 millions d'euros) seront de 10 millions d'euros supérieurs à ceux accordés en 2006 ; ces crédits supplémentaires sont répartis par 100 000€/Département afin que cette attribution identique joue en faveur des plus petites MDPH.

L'enquête des ASH souligne que « la place accordée à la parole des Personnes handicapées commence à transformer les pratiques ». Si cela est, l'orientation de ce dispositif répond-elle au concept de « vulnérabilité » mis en avant par Julia KRISTEVA dans son article de septembre 2006 disponible sur son site internet officiel ?

M.MOREL 22/03/07

Prochaine parution du Flash-Services ANCMPP :

Dernière quinzaine de Juin 2007.

Adresser les informations à faire connaître la semaine précédente au moins. Merci.

Rappel : informations à diffuser ou demande d'informations sont possibles
par courriel à l'adresse *kerflos@wanadoo.fr*

Ce moyen moderne est le plus pratique et le plus rapide.