

*Une année d'action sociale
et médico-sociale
à travers un blog :
questions et dialogues...*



CHRONIQUES SOCIALES 2010

Le blog de

Daniel Gacoïn

danielgacoïn.blogspot.com

Table des matières

Table des matières	3
Introduction	7
1. Janvier 2010	9
8 janvier : Une étape décisive pour les SSIG dans la mise en place de la Directive services européenne : la France en retard ?	11
24 janvier : Fichage des signalements d'enfants en danger : pour l'ONED, un nouveau camouflet...	14
30 janvier : Les CAMSP : du dépistage au traitement et au passage de relais, des structures indispensables	17
31 janvier : A lire absolument (+ + + + +): le dernier numéro de la Nouvelle Revue de Psychosociologie sur la passion « d'évaluer »	20
2. Février 2010	23
4 février : Obligations d'évaluation et dates butoirs : le feuilleton continue... c'est hallucinant !	25
7 février : Les dernières recommandations de l'ANESM sur l'accompagnement des autistes : la montage accouche d'une (très petite) souris ...	30
14 février : Le nouveau régime d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux : un décret en cours de préparation qui va faire du bruit...	34
18 février : Pour vous détendre... un petit bijou de Georges Perec (indispensable !) L'art et la manière d'aborder son chef de service pour lui demander une augmentation	38
26 février : À lire très intéressant, le dernier livre de François Dubet, « Les places et les chances, repenser la justice sociale »	40
3. Mars 2010	43
4 mars : ANAP / ANESM : concurrence ou complémentarité ?	45
26 mars : À lire, intéressant (+ +): l'ouvrage « Construire une démarche d'expertise en intervention sociale », paru chez ESF	47
16 mars : À retenir sur vos agendas, les 26 et 27 octobre 2010 : le 3 ^{ème} Forum de l'Union Européenne sur les Services Sociaux d'Intérêt Général	50
22 mars : Il est possible de se réjouir : la réforme Obama en passe d'être définitivement adoptée !	51
29 mars : L'avenir des AVS et des EVS sérieusement hypothéqué !	53
4. Avril 2010	55
6 avril : L'étude récente sur la bientraitance dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : sortir du catastrophisme, prend en compte de réelles questions	57
12 avril : Le débat sur les retraites : dépasser la seule approche comptable, comprendre les enjeux, sortir du cadre franco-français...	60
18 avril : RGPP, réorganisation des services de l'État et secteur médico-social : encore combien d'épisodes?	61
24 avril : L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre d'un placement : les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM	65
30 avril : En France, les riches sont-ils toujours plus riches et les pauvres encore plus	68

pauvres ? Thèse facile ? Thèse erronée ?

5. Mai 2010	71
2 mai : Le rapport Jamet et l'avenir des finances départementales : une solution à la crise du financement de l'action sociale des Conseils généraux ?	73
9 mai : À l'heure des économies, des fusions et regroupements, mutualisations, va-t-on vers une diminution du nombre d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ?	76
14 mai : Le rapport d'activité 2009 de l'ANESM : une activité importante, des renseignements nombreux, quelques questions... ?	78
18 mai : Quelle pertinence à un pilotage de l'accompagnement des « mineurs isolés » par la PJJ ?	81
24 mai : Sortie du Guide de l'évaluation et action sociale et médico-sociale...	83
30 mai : Après 7 années d'incertitudes, enfin un décret sur la qualification de psychothérapeute... Sa clarté ? Son application dans le secteur médico-social ?	84
6. Juin 2010	87
6 juin : À lire, indispensable (+ + + + +) : la synthèse des travaux d'Esther Duflo, « Lutter contre la pauvreté 1 et 2 »	89
13 juin : La parution du rapport de l'ONFRIH : quelles perspectives pour la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap ?	91
19 juin : L'avènement du management stratégique dans le secteur social et médico-social : risques et conseils	94
28 juin : « Le politique fin de règne », le dernier livre de Daniel Le Scornet : constats déabusés ou propositions optimistes ? À lire, très intéressant (+ + +)	97
8. Août 2010	99
13 août : La réforme des SIAO pour les personnes sans domicile fixe : vraie réforme ? Possible échec ?	101
25 août : Action sociale et gens du voyage : en revenir à une approche sérieuse...	104
22 août : Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour la conduite de l'évaluation interne, publiées par l'ANESM le 27 juillet 2009 (3) : avancées et manques...	106
29 août : Le décret sur les appels à projet enfin paru : peu de surprises, des précisions, une avancée inexorable vers la concurrence et l'assèchement des innovations ...	
9. Septembre 2010	111
18 septembre : La deuxième édition du livre de Michel Chauvière « Trop de gestion tue le social » : des apports supplémentaires ?	113
19 septembre : Les nouvelles démarches d'appels à projets en action sociale et médico-sociale : des précisions complémentaires...	115
26 septembre : La RGPP produirait des résultats concrets ? Interrogations sur les satisfécits et les annonces faites par les pouvoirs publics...	117
10. Octobre 2010	121
7 octobre : Les blogs en actions sociale et médico-sociale : deux sites à visiter	123
28 octobre : Les évolutions des financements du secteur médico-social : faut-il croire à l'augmentation apparente des moyens ?	125
11. Novembre 2010	127
6 novembre : Bon et mauvais usagers du terme de « gouvernance » dans le secteur social et médico-social ...	129
7 novembre : Enfin paru ! Le décret des calendriers et échéances des évaluations internes et externes dans les ESSMS...	131
21 novembre : Enfin paru ! Le décret des calendriers et échéances des évaluations internes et externes dans les ESSMS (épisode 2)	137
21 novembre : Enfin paru ! Le décret des calendriers et échéances des évaluations internes	141

et externes dans les ESSMS (vers un épisode 3 retentissant)

12. Décembre 2010	143
5 décembre : Des ménages parmi les plus riches dans les HLM : une polémique dont il est aisé de sortir...	145
12 décembre : Le livre « Absolument dé-bor-dée ! » concerne-t-il les administrations en charge de l'action sociale et médico-sociale ?	148
13 décembre : Vers un décollage dans la mise en œuvre de la loi de prévention de la délinquance du 5 mars 2007 ?	151
23 décembre : À lire absolument (+ + +) : le dernier numéro de la Revue Sociétés et jeunesses en difficulté	153
31 décembre : À lire absolument (+ + + +) : le dernier numéro des Cahiers de l'Actif : pour se préparer à l'évaluation externe...	155

Introduction

L'année 2010 a été, dans la transition que traverse le secteur social et médico-social, une année de passage mais également d'attente : les grands textes et principes élaborés ou finalisés par les pouvoirs publics en 2009 ont vu un début de mise en œuvre à travers des décrets.

Alors que l'arrivée des ARS s'est mise en place, les textes réglementaires concernant les appels à projets, une véritable transformation de la conception des projets en action sociale, ou concernant les dates butoirs et calendriers des évaluations, ont énormément tardé. Ils ont été adoptés pendant l'été ou l'automne, ce qui fait que e n'est qu'en 2011 qu'ils entreront réellement en application.

En attendant, 2010 aura montré de nombreux questionnements, parfois douloureux, mais également des avancées intéressantes.

2010 aura été la cinquième année de ce blog, avec une poursuite de la progression des lecteurs, c'est-à-dire avec souvent des questions incisives.

Que chacun soit remercié.

Daniel GACOIN

1

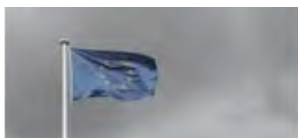
Janvier 2010

8 janvier : Une étape décisive pour les SSIG, dans la mise en place de la Directive services européenne : la France en retard ?

DOSSIER

La transposition de la « directive services » devait intervenir, dans chaque Etat membre, avant le 28 décembre 2009.

La « directive services », c'est la fameuse directive Bolkestein conçue et adoptée en 2006 et qui devait libéraliser, autour du slogan « *L'Europe sans barrières* », le marché des services. Élément important : l'Union européenne a admis le principe d'exclusion des Services d'intérêt Général (SIG) soit les Services Sociaux d'Intérêt Général (SSIG) et les Services d'Intérêt Économique Général (SIEG) du champ d'application de cette directive. Contrairement à de nombreux propos outranciers, il convient en effet de se reporter au Traité de Lisbonne qui affirme le large pouvoir discrétionnaire des autorités publiques nationales, régionales et locales pour fournir, faire exécuter et organiser ces SIG. Il établit notamment un principe de diversité des services d'intérêt général en référence à des préférences collectives et à la perception des besoins des utilisateurs à satisfaire localement (article 1^{er} du Protocole 26).



Les engagements pris dans le cadre du Traité de Lisbonne ?

- > Chaque pays de l'Union doit adopter une législation interne permettant de transposer sur son territoire les dispositions de la « directive services ».
- > Dans le cadre de cette législation interne, des dispositions spécifiques devront concerner les SIEG et SSIG, permettant de consacrer les exigences et modalités de leur exclusion de cette application (« *leur sanctuarisation* »). En effet, l'activation du régime des aides d'Etat sous la forme de compensation de service public, ainsi que l'exclusion des services sociaux de la directive sur les services dans le marché intérieur, restent conditionnées à une **exigence de mandatement explicite** des opérateurs par une autorité publique.
- > Les SSIG notamment devront s'engager dans des processus de modernisation (dont l'adossement à des principes de qualité et de contractualisation avec les pouvoirs publics).

Concernant cette transposition dans les législations nationales, où en est-on ?

Le collectif SSIG, mis en place en France dès 2006, avec une composition pluraliste et regroupant 19 organisations associatives ou mutualistes ou publiques, et un de ses représentants auprès de la Commission, Laurent Ghekiere, transmettent régulièrement des informations sur ce thème. Voici un de leurs derniers messages :



"Étrangement, la Commission européenne ne communique pas sur l'entrée en application fin décembre 2009 de la directive relative aux services dans le marché intérieur. Or, 6 États membres (Bulgarie, Grèce, Lettonie, Pologne, Slovaquie, et Slovaquie) ne seront pas en mesure de mettre en oeuvre avant avril 2010 l'un des actes législatifs communautaires le plus important pour la réalisation du marché intérieur et dont la polémique autour de son adoption avait contribué à faire dérailler le référendum français de 2005 sur le défunt traité constitutionnel. D'après un état des lieux établi en décembre dernier par la Commission et dont EUROPE a obtenu copie, ces 6 pays n'ont, à ce stade, adopté aucune législation transposant la « directive services ». « Ce sont justement les États membres qui voulaient aller plus loin » dans la libéralisation du marché intérieur des services, a ironisé, mercredi 6 janvier, la sociale démocrate allemande Evelyne Gebhardt, rapporteur du Parlement européen sur la directive.

À ce stade, 11 États membres (Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Hongrie, Malte, Pays-Bas, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Suède) ont adopté une législation nationale de transposition de la « directive services ».

8 autres États membres (Autriche, Belgique, Chypre, Irlande, Italie, Lituanie, Luxembourg et le Portugal) finaliseront le processus national de transposition d'ici à la fin du premier semestre. « Étant donné la complexité de la directive, nous observons un taux plutôt élevé de mise en œuvre » : nous nous attendons à ce que « deux tiers des États membres » aient transposé la directive « d'ici au premier trimestre 2010 », observe un fonctionnaire européen. Il est vrai que la portée de la « directive services » implique des modifications importantes dans l'ordre juridique régional des États membres. En Espagne, 47 actes nationaux et 100 actes régionaux ont été modifiés.

Occupée à rassembler les dernières informations transmises par les États membres, la Commission pourrait décider rapidement, dans les semaines qui viennent, de lancer des procédures d'infraction à l'encontre des États membres n'ayant communiqué aucune mesure de transposition. Une telle décision serait prise soit par la Commission sortante soit par le nouveau collège, dans ce dernier cas fin janvier ou début février. Suivra ensuite une période où la Commission vérifiera la conformité des législations nationales avec la « directive services ». Un processus plus long qui pourrait aussi déboucher sur de nouvelles procédures d'infraction. En parallèle, les États membres vont lancer le processus d'évaluation des législations nationales relatives aux régimes d'autorisation, aux exigences à évaluer, à la libre prestation de services et aux activités pluridisciplinaires. Cet exercice durera toute l'année et fera l'objet d'un rapport de la Commission.

La « directive services » impose la création dans les États membres de guichets uniques où les entreprises s'informeront des règles nationales en vigueur. Deux tiers des États membres ont rendu accessibles sur Internet leurs points de contact nationaux qui diffusent de l'information et, dans certains cas, permettent la réalisation de certaines démarches par voie électronique. Huit États membres n'ont pas atteint ce niveau de préparation à ce jour : l'Irlande, Malte et l'Espagne n'en seraient pas loin tandis que les travaux semblent avoir à peine démarré en Italie, Lettonie, Roumanie, Slovaquie et Slovénie. La Commission, qui note un niveau de préparation « étonnamment bon » des États membres, se donne un peu de temps pour vérifier l'étendue des prestations des guichets uniques ainsi que leur capacité à collaborer entre eux. « Un certain nombre d'États membres ont de gros problèmes avec la procédure d'évaluation et la création des guichets uniques », a constaté Mme Gebhardt.

Sous son impulsion, la commission parlementaire du marché intérieur réunira au printemps les parlements nationaux afin de procéder à un retour d'expérience et d'exercer une pression politique pour que la « directive services » soit rapidement et totalement mise en œuvre dans l'UE "

Et la France dans tout cela ?

La France a choisi une stratégie particulière : pour éviter de raviver le débat en adoptant une loi-cadre de transposition qui aurait pu cristalliser les mécontentements de tous ordres, le Gouvernement a préféré l'introduction, dans des projets ou propositions de loi, de diverses dispositions sectorielles. Globalement, par ces multiples textes, la France n'a pas terminé la transposition complète de la « directive services ». Concrètement, elle a avancé mais de manière peu lisible, pour les citoyens, et même pour les parlementaires. En particulier, elle n'a pas posé le périmètre de ce qu'elle considère comme SSIG. Néanmoins :

- > Les dispositions du projet de loi HPST (hôpital, patients, santé et territoires) ont affirmé et « simplifié » les régimes d'autorisation applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- > La majorité des services sociaux et médico-sociaux devraient être exclus du champ d'application de la directive.
- > Des exceptions existent qui posent encore de nombreuses questions. Les services d'aide à domicile agréés « qualité » et les établissements et services accueillant des enfants de moins de 6 ans seraient inclus dans la « directive services » (ouverture à la libéralisation et au marché). « La France a choisi de laisser le champ des services à la personne ainsi que [celui] de la petite enfance dans le champ de la directive. Ceux-ci deviennent, de fait, des services entrant dans le domaine purement concurrentiel et commercial, même si le ministère voudrait leur faire respecter des clauses de qualité », s'indigne ainsi l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCASS), l'une des 19 organisations nationales de services sociaux réunies au sein du collectif SSIG.

Une initiative parlementaire originale a été prise en décembre, de la part de l'opposition : le dépôt d'une proposition de loi qui sera examinée à l'Assemblée nationale le 15 janvier. Cette proposition a le mérite de poser une définition des SSIG : des services mettant en œuvre « toute activité à laquelle des missions d'intérêt général sont imparties à des fins de protection sociale, de cohésion sociale, de solidarité nationale

et de mise en œuvre des droits fondamentaux ». Ceci pourrait permettre d'inclure le droit de garde des enfants, le service à la personne en difficulté à domicile dans les SSIG.



Le collectif SSIG a tenu à approuver ouvertement cette initiative, que la majorité parlementaire et le Gouvernement n'ont pas contredite. Espérons qu'elle aboutira... sans être télescopée par des pseudo urgences.

Daniel GACOIN

PS : pour information, sont membres du collectif SSIG :

- AEFTI, Association pour l'Enseignement et la Formation des Travailleurs Immigrés et de leur famille
 - AFPFA, Association Nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes
 - CEEP, France Centre Européen des Entreprises de service Public – section française
 - FAPIL, Fédération des Associations et des Acteurs pour la Promotion et l'Insertion par le Logement
 - FEHAP Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Assistance Privés à but non lucratif
 - FHF, Fédération Hospitalière de France
 - FNARS, Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
 - FNMF, Mutualité française
 - FNEPL, Fédération Nationale des Entreprises Publiques Locales
 - FPACT, Mouvement pour l'amélioration de l'Habitat
 - INSTEP, Acteur territorial pour la formation et l'emploi
 - MFP, Mutualité Fonction Publique
 - MGEN, Mutuelle Générale de l'Education Nationale
 - MSA, Mutualité Sociale Agricole
 - SYNOFDES, Syndicat National des Organismes de Formation de l'Economie Sociale
 - UNCCAS, Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
 - UNIOPSS, Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux
 - UROF, Fédération Nationale des Unions Régionales des Organismes de Formation
 - USH, L'Union sociale pour l'habitat
- Est membre associé :
- CPCA Conférence Permanente des Coordinations Associatives



Quelques commentaires

Un premier message...

Merci pour cette note sur un sujet essentiel mais pourtant très discret dans le paysage médiatique. Au delà de la demande d'exonération du droit de la concurrence pour les organisations de l'économie sociale, portée actuellement par le collectif SSIG, ce débat devrait poser la question du statut des travailleurs des SSIG. Doivent-ils relever du droit privé comme les salariés du secteur marchand ou bénéficier d'un statut spécifique qui garantisse l'égalité des traitements des usagers qu'ils servent ? La commission européenne a déjà choisi depuis bien longtemps la première option mais la France, elle, incarnait jusqu'ici le modèle de l'émancipation des travailleurs du secteur non marchand par l'adoption du statut de la fonction publique. Cette transposition signera t'elle la fin de ce modèle ? Ce qui se joue là n'est rien de moins que la condition et l'avenir de 1 million 700 000 salariés d'un secteur invisible : les travailleurs associatifs.

Bien cordialement

M. H.

... puis un deuxième message...

La France est très certainement en retard sur ce point. vous faites bien de le souligner.

D.I.

... et enfin un dernier, datant en décembre 2011...

Quelqu'un lit-il le RSS des commentaires... ? ;) Toujours est-il que le Paquet Monti-Kroes est mort, vive le paquet Almunia, la commission européenne "exempte les services sociaux de contrôle sur leurs subventions publiques" (newsletter ASH d'hier. Plus d'infos sur le site du collectif SSIG à l'adresse <http://www.ssig-fr.org/>)

J-C. B.

24 janvier : Fichage des signalements d'enfants en danger : pour l'ONED, un nouveau camouflet...

ACTU

J'avais fait part ici, en 2009, des débats en cours pour élaborer des fiches de transmission des différents signalements d'enfants en danger.

Après la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance en effet, il avait été prévu que des cellules de recueil, d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes (que l'on résume souvent en parlant de façon lapidaire, et erronée, de cellules de signalement) soient réellement mises en place au sein de chaque département, pour un traitement efficace de chaque situation, avec organisation en outre d'une action d'observatoire. Cette mission était organisée en articulation avec l'ONED (Observatoire National de l'Enfance en Danger) qui a en charge un suivi national de l'évolution des situations de danger.



Un débat vif s'est développé en 2009 autour d'un modèle de fiches individuelles (anonymes néanmoins) qui seraient remplies par les professionnels de chaque cellule et transmises à l'ONED. Le premier modèle, largement critiqué, posait des difficultés nombreuses : éthiques, cliniques et techniques.

La CNIL fort justement, avait recalé le premier projet de modèle pour ces fiches. L'ONED a voulu relancer le travail en « concertation » avec les organismes représentant les professions sociales *. Dès cette relance, la contestation a repris, l'ONED semblant sourd aux remarques faites. Un nouveau modèle de fiche a été formalisé... et il vient d'être à nouveau refusé par la CNIL ! Les raisons de ce nouveau refus : un fichage et des contenus des items pour les fiches qui veut aller trop loin, plus loin que ce qu'il est prévu sur un plan réglementaire et légal, pour une mission d'observatoire.

Il serait peut-être temps (tout simplement) de se passer d'un système organisé avec des fiches. Et si l'ONED se contentait de construire les types de statistiques à prévoir au titre de l'observatoire et se contentait de compiler, sans organisation par des fiches individuelles, des données globales transmises par les départements, en leur faisant confiance ? Je suis sûr que rien ne justifie une organisation par des fiches individuelles

Daniel GACOIN

* notamment l'ANAS (Association Nationale des Assistants de Service social), le SNMPMI (Syndicat national des médecins de protection maternelle et infantile) et l'ONES (Organisation nationale des éducateurs spécialisés).

Quelques commentaires

Un premier message...

Cher Daniel,

Au delà du camouflet pour l'ONED, cet avis de la CNIL aura une forte incidence pour les départements qui auront à modifier éventuellement leurs fichiers pour les conformer à l'article L 226-3 du CASF

J-M. Vauchez, Président de l'ONES

... puis un deuxième du même auteur ...

L'avis de la CNIL est consultable sur notre site (le PDF n'est pas de très bonne qualité)

<http://www.ones-fr.org/spip.php?article191>

J-M. Vauchez, Président de l'ONES

... puis un troisième ...

Les 28.29 juin 2010 se dérouleront à Marseille les 4^e assises nationales sur la protection de l'enfance.

Et dans la programmation aucune place aux parents !!

Ce ne sera que des "dits professionnels de l'enfance" qui s'autocongratuleront en présence

- de leurs "mamans institutionnelles" : des magistrats, des juristes.... pour lequel votre enfants n'est qu'un « sujet de droit »

- de leurs "papas institutionnels": les représentants des conseils généraux..... pour lequel votre enfant n'est qu'un « client » qui rapporte sous et subventions, « client » qui gonfle son narcissisme existentiel.

Et fi les parents « humains » au détriment de ceux qui ne trouvent une humanité dans l'institutionnelle!

Ils n'ont jamais eu besoin de nous pour statuer. la preuve.....

Ces "dits professionnels de l'enfance" sont tellement dans la sur-puissance qu'il vont encore se la jouer VICTIME.

SOUFFRANCE DES FAMILLES DÉSARROI DES PROFESSIONNELS COMMENT RETISSER LE LIEN?

Le problème, c'est là : comment retisser le lien avec un absent ?

Pour Catherine Nironi, déléguée générale à la Solidarité et à la vie sociale et Odile Paul-Dubesset, responsable du service Enfance au conseil général du Var, le projet pour l'enfant : un outil pour consolider les liens avec la famille et entre les acteurs, c'est du : "Je dis ce qu'il faut faire, mais je n'applique pas ce que je dis!"

Je ne connais aucun parent dont l'enfant lui a été enlevé suite à de "fausses accusations" qui ne met pas toute son énergie pour rétablir le lien dans le respect de la vérité.

Mais face à ces « pervers », c'est la disqualification à tout va !

Et comme cela ne leurs suffit pas, ils font « des auteurs de ces fausses accusations » leurs alliés !

Les ennemies de mon ennemie sont mes amis.

Histoire de remettre de la polémique dans l'histoire de famille de cet enfant.

Mais surtout d'éloigner, encore plus, de cet enfant le parent « humain», au profit du parent institutionnel et de l'autre famille qui tout deux ont brillé par leur inhumanité et leurs manquements aux article 3, 7 et 9 de la convention internationale des droits des enfants.

C'est ainsi que votre enfant doit et retisse des liens avec « les auteurs de fausses accusations » , ceux qui savaient, ceux qui voyaient, ceux qui ont laissé cette enfant dans l'insécurité.

Au plus je lis des articles sur le SAP : syndrome d'aliénation parentale, au plus je ne peux m'empêcher de faire des analogies, nos enfants sont au milieu d'un conflit inégale entre :

1 - avec nous: parents biologiques

2 – avec eux: parents institutionnels,

Les 1° assises nationales de la protection de l'enfance à Angers 2006, « Vers un nouvel équilibre entre protection administrative et protection judiciaire » Le débat s'est articulé autour de plusieurs thèmes : Qui sont les enfants en danger et qu'en est-il de nos réponses ? Comment clarifier le champ de la protection administrative ? Comment mieux détecter et évaluer les situations de danger ? Comment développer les actions de prévention collectives ? Comment diversifier la prise en charge individuelle des enfants ? Comment faire de la protection administrative l'affaire de tous ? Les professionnels, il a été dit : « il ne touche pas au fameux dogme du maintien à tout prix du lien entre l'enfant et ses parents, même en cas de maltraitance. « Sacralisation de la relation mère-enfant » Comme si il n'avait pas eu connaissance de l'enquête de INSEE 2006, disant que seulement 10 à 20% des enfants placés l'étaient pour maltraitance. Puis cela continue, pour le Dr Maurice Berger, « c'est un leurre de croire que seuls les parents biologiques peuvent incarner la « figure d'attachement » de l'enfant », référence essentielle à son développement affectif et intellectuel. Tout autre tiers peut le devenir, estime-t-il.

Les 2° assises nationales de la protection de l'enfance : « la réforme à l'épreuve du terrain ». Les 2èmes Assises de la Protection de l'enfance sont réunies à Paris, autour de trois thématiques principales : Le repérage et l'évaluation des situations préoccupantes : quelle organisation et quels leviers ? La prise en charge des enfants en danger et les perspectives ouvertes par la loi du 5 mars 2007. La prévention au cœur du dispositif de protection de l'enfance.

Les 3° assises Nationales de la Protection de l'Enfance : "Dans un contexte de crises : TOUT CE QUI DOIT, PEUT, ET VA CHANGER"

Avec une absence remarquable de la parole des travailleurs sociaux de terrain en séances plénières ainsi que dans certains ateliers, ces troisièmes assises de la protection de l'enfance visent à poser des questions essentielles. C'est pourquoi la manifestation intéressera tous les professionnels qui interviennent dans le cadre de la mise en œuvre de la loi dont on peut dire que certaines dispositions ne font pas l'unanimité. Plusieurs point sont au programme avec d'abord la restitution des résultats de l'enquête de l'ODAS sur les organisations départementales en matière de protection de l'enfance suite à la loi du 5 mars 2007 : "Compte tenu de la nécessité d'évaluer la loi du 5 mars 2007, deux ans après sa promulgation, et de mesurer les premiers effets de la crise financière des collectivités locales sur le dispositif de protection de l'enfance, l'Odas a réalisé une enquête nationale auprès de tous les départements portant sur les modes d'organisation qu'ils ont mis en place, sur l'évaluation du partenariat local et des dispositifs de prévention, ainsi que sur les rapports de coopération avec les villes."

La constante qu'il y a entre les programmes de ces 3 dernières années et le bilan des 3 ans de la loi du 5 mars 2007, c'est la prédominance sur le monde de l'enfance d'une humanité institutionnelle et froide au détriment d'un amour parentale humain,

Ces « dits professionnels de l'enfance » ne sont jamais allés au delà - du fichage, du contrôle et de l'évaluation, de nos enfants et de nous parents via le bracelet électronique qu'est l'amour parental.

Fichage des signalements d'enfants en danger :

- pour l'ONED, un nouveau camouflet.. <http://danielgacoin.blogs.com/blog/2010/01/fichage-des-signalements-denfants-en-danger-pour-loned-un-nouveau-camouflet.html>
- le dernier numéro de la Nouvelle Revue de Psychosociologie sur la « passion d'évaluer » <http://danielgacoin.blogs.com/blog/2010/01/a-lire-absolument-le-dernier-num%C3%A9ro-de-la-nouvelle-revue-de-psychosociologie-sur-la-passion-d%C3%A9valuer.html>
- du « client », l'enfant ou « usager », le parent pour financer l'ASE, comment retisser le lien avec un parent absent et un parent qu'il faut maintenir à distance?

Mon Blog: parents-disqualifies-enfants-places,over-blog.com/

PS: > Elian Djaoui, psychosociologue analyse les méthodes évaluatives dans les agréments des assistantes maternelles et montre l'absence de critères, laissant le champ libre à des contenus inconscients de l'imaginaire institutionnel ou de l'imaginaire des individus (notamment une haine, refoulée, de l'enfant, et un sentiment de culpabilité). C'est très riche.

F.F.

... un quatrième ...

Les 17,18 et 19 mars 2010 se sont déroulés les 30^e assises de la CNAEMO avec le thème suivant : "Pour une posture clinique en action éducative" : Lisez leur programme surtout le copier/coller ci dessous.

- 2^e atelier : temporalité (temps du sujet, temps de l'institution...) : « L'usager » peut s'entendre comme celui qui confronte son désir propre ou son non désir au désir que le travailleur social a pour lui. Cette confrontation produit une « usure » de l'un et l'autre discours, chacun s'adaptant à l'autre jusqu'à trouver une forme commune acceptable. Alors, et alors seulement l'usager peut s'approprier un projet porteur de sens à ses yeux. Le travailleur social devient dans un deuxième temps celui qui facilite la formalisation d'un contrat entre l'usager et la société, il est le pont tendu entre la « singularité du sujet et l'exigence du collectif ». Une véritable clinique du travail social ne peut se concevoir sans la reconnaissance de l'usager comme sujet, sans la prise en compte de la temporalité qui est la sienne. En effet, le temps du sujet n'est pas le temps du juge, ni celui de l'administration, ni celui du travailleur social. La clinique se situe justement au carrefour de ces diverses temporalités

Est-ce qu'après lecture de cette prose alambiquée, n'auriez vous pas peur de laisser votre enfant à de tels éducateurs?

Quels respects ont-ils de votre enfant qu'ils nomment " SUJET", quant à nous le parent, ils nous appellent des "usagers".

" Au secours ils veulent nous aider!" Préférez : Le collectif « Pas de conduite! » qui vous invite à son 3^e colloque scientifique et de société « Les enfants au carré ? Une prévention qui tourne pas rond ! » Prévention et éducation plutôt que prédiction et conditionnement. Samedi 19 juin 2010 Palais de la Mutualité – Paris

F.F.

... et un dernier

Félicitations pour tout ce travail ! Mon problème à moi, c'est que je suis résident au Cameroun ma fille a été enlevée par sa mère, de par ses agissements, l'enfant se trouve en danger, j'ai saisi la justice en déposant plainte pour enfant en danger ; 3 mois après, je ne suis toujours au courant de rien ; j'ai passé 2 mois en France pour suivre cela, mais je vois plutôt un laxisme le plus complet alors que les services de polices connaissent les agissements de cette mère. Lorsque je me déplace au parquet on me réponds ne pas avoir de nouvelle ! Ma fille est âgée de 3 ans et demi/

L.P.

30 janvier : Les CAMSP : du dépistage au traitement et au passage de relais, des structures indispensables ...

DOSSIER

Vient de paraître, sur le site de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), le résultat d'une étude qualitative sur l'activité des Centres d'Aide Médico-Sociale Précoce (les CAMSP). L'étude concerne leur activité sur le territoire français et vise à répondre aux interrogations des pouvoirs publics et de la CNSA : mieux les connaître, comprendre leur capacité d'intervention dans des contextes locaux diversifiés, évaluer l'impact des programmes successifs de création ou d'extension de ces structures. Elle a été réalisée par le Centre Régional d'Études pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptée (CREAI) de Rhône-Alpes en collaboration avec d'autres CREAI. Elle analyse l'activité de 34 CAMSP dans 8 départements. Elle apporte un regard original sur cette activité notamment sur l'implication territoriale et partenariale forte, indispensable, de ces structures.

Les CAMSP sont destinés à réaliser les premières interventions auprès des très jeunes enfants handicapés, ainsi que le soutien de leurs parents. Les CAMSP sont censés (anciennes annexes 32 bis du Code de la Sécurité sociale, intégrées en 2003 dans le Code de l'Action Sociale et des Familles, le CASF) assurer des missions : « *Le dépistage, la cure ambulatoire et la rééducation des enfants des premiers et deuxièmes âges qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux, en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel et avec la participation de celui-ci. Ces centres exercent aussi, soit au cours des consultations, soit à domicile, une guidance des familles dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'âge de l'enfant* ». Leurs missions, plurielles on le voit, ont souvent été résumées à deux axes majeurs : le dépistage/bilan, le soin.



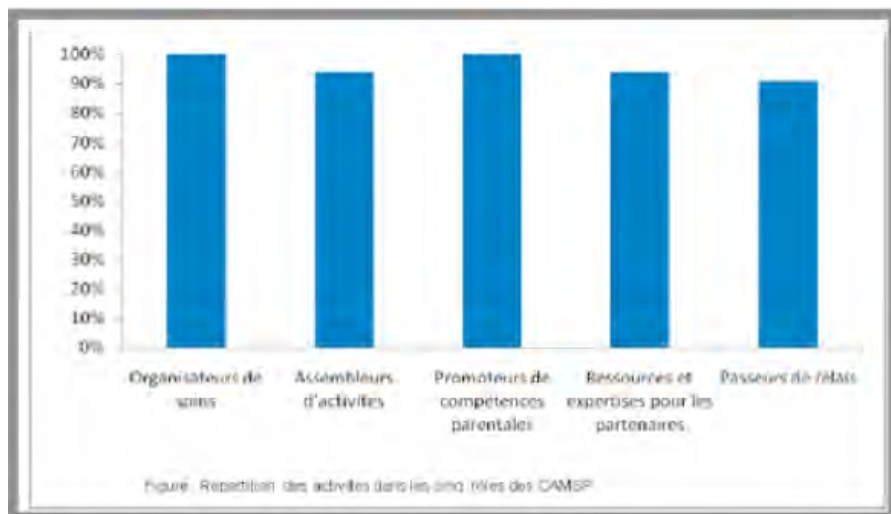
Les constats

Le résultat présenté est disponible sur le site de la CNSA : c'est en fait un résumé, ce qui est vraiment dommage car nous aurions aimé beaucoup plus de détails que cette version « *light* ». Y est présentée l'organisation particulière de l'activité des CAMSP, notamment autour de 5 grands rôles :

1. Organisateurs de soins : organisation du parcours de révélation du handicap, facilitation de l'accès aux consultations, mise en place des soins et accompagnements des enfants et aide des familles dans leurs démarches administratives.
2. Assembleurs d'activités : réalisation de diagnostics, mise en place des soins pluridisciplinaires et des activités individuelles ou en groupe et facilitation de l'accueil des enfants dans des établissements scolaires et de la petite enfance.
3. Promoteurs de compétences parentales : accompagnement et soutien des parents dans leurs tâches et leurs relations avec leur enfant.
4. Lieux ressources et expertises pour les partenaires : une position au cœur des dispositifs de consultations, de bilans, de diagnostics spécialisés, d'actions de prévention, d'information et de formation et des réseaux ou groupements de professionnels.
5. Passeurs de relais : implication dans l'orientation des enfants à leur sortie vers des services et établissements afin d'assurer une continuité des soins et des accompagnements.

La diversité des CAMSP est soulevée : certains, contrairement à d'autres, seuls sur leur département, certains spécialisés et avec une vocation extra-départementale par opposition aux généralistes implantés territorialement, certains CAMSP hospitaliers et centrés sur la périnatalité, d'autres implantés dans des contextes socio-économiques difficiles, certains intervenant même et principalement au domicile et sur les lieux de vie, contrairement à ceux qui accueillent en consultation. Mais malgré la diversité de situations, et

même des pratiques, le rapport souligne néanmoins un fort investissement dans les 5 rôles évoqués plus haut. Cet investissement multidimensionnel est d'ailleurs visualisé dans le tableau suivant :



Source : Rapport CREA Rhône janvier 2010 pour la CNSA – Décembre 2009

J'ai été particulièrement intéressé par les retours faits par des parents interviewés, le rapport rappelant au préalable le fort investissement des parents dans la vie des CAMSP :

> Quelques parents peuvent être mitigés : *« Au début, nous constatons une prise en charge un peu systématisée au regard du diagnostic de l'enfant », « Il est dommage que les familles ne soient pas invitées à la réunion de synthèse alors que c'est vraiment le projet de la Famille », « Le bilan avec le CAMSP à la fin de l'année scolaire a été supprimé. Pourquoi ? Du coup, on signe le projet, mais on ne sait pas trop comment il a été décidé. Nous avons des bouts d'échanges avec l'orthophoniste, avec le psychologue, puis les professionnels échangent les informations récoltées ici ou là. Mais avant, il existait une vraie réunion où l'on pouvait débattre de ce projet. ».*

> Mais la plupart du temps ils se sentent fortement aidés par l'écoute et le soutien des professionnels : *« Nous pouvons mettre un nom sur la maladie, des mots sur le handicap et trouver des réponses pour l'aider. Sans les professionnels on ne ferait pas grand-chose. Les conseils des professionnels nous aident. Il nous faut rester les parents. », « C'est une relation de confiance avec le pédiatre et l'équipe qui s'instaure automatiquement. », « On m'a proposé, mais on savait m'écouter », « Les parents sont impliqués dans la prise en charge, même s'ils font confiance aux professionnels. Mais leur regard est tout de même très important afin d'éviter que l'enfant ne soit perçu qu'au travers d'une approche médicale. La présence des parents permet d'éviter cela, car leur vécu est différent de celui des professionnels. Il y a une frontière entre les deux points de vue, et c'est pour ça qu'il est bénéfique que nous puissions participer à un groupe de parole ».*

> A également été notée la participation très forte de certains parents dans la vie du CAMSP, et le lien solidaire entre « anciens » et « nouveaux » parents, particulièrement aidant pour ces derniers.

La dimension « proactive » des interventions des CAMSP est soulignée, couplée avec une implication partenariale forte.

Les préconisations

L'intérêt du rapport tient à ses préconisations :

1. La confirmation de leurs missions : le rapport propose de valoriser et d'amplifier ces missions avec toutefois une recommandation d'élargissement / approfondissement des rôles de lieux ressource et d'observation,
2. La confirmation de l'intérêt d'un accès direct pour les parents : le rapport ne préconise pas de revenir à la règle habituelle pour les situations de handicap (un primo-passage par la Maison Départementale des Personnes Handicapées),
3. La valorisation d'un lieu spécifique et investi, non pas d'une dissémination systématique dans d'autres lieux : il est ainsi proposé de valoriser un lieu repéré, un lieu d'accueil véritable pour chaque CAMSP,
4. La confirmation de l'intérêt d'une approche globale et pluridisciplinaire, interne ou externe dans le cadre des réseaux et relais,

5. L'intérêt de la configuration adaptée à chaque territoire, avec une proposition complémentaire : un chapitre spécifique devrait être consacré, dans chaque schéma départemental, aux CAMSP et à l'action médico-sociale précoce, à partir de la réalisation d'un diagnostic territorial spécifique.

Il ne reste plus qu'à suivre ces conclusions : espérons que la CNSA s'y attèlera...

Daniel GACOIN

31 janvier : A lire absolument (+ + + +) : le dernier numéro de la Nouvelle Revue de Psychosociologie sur la « passion d'évaluer »

J'ai été passionné par le dernier numéro (N°8), paru le 14 janvier 2010, de la Nouvelle Revue de Psychosociologie au titre original : « *La passion évaluative* ».

DOSSIER

> Ma première réaction est d'abord égoïste : cette parution se réalisait au moment où je terminais le manuscrit de mon prochain ouvrage : le *Guide de l'évaluation sociale et médico-sociale* (éditions Dunod, en librairie début juin 2010). Le numéro de la Nouvelle Revue de Psychosociologie venait ainsi conforter certains de mes contenus.

> Autre intérêt : ce numéro fait intervenir de nombreux sociologues, psychanalystes, psychologues et chercheurs ayant pris des positions hostiles à l'envahissement de l'évaluation, y compris des têtes de file du mouvement « *l'Appel des appels* », mais avec une variété de points de vue.

Rappelons tout d'abord que la Nouvelle Revue de Psychosociologie, de création récente, est codirigée par Eugène Enriquez et Gilles Amado. Eugène Enriquez est l'auteur des livres célèbres *De la horde à l'État* (Gallimard, 1983) et *Les jeux du pouvoir et du désir dans l'entreprise* (Desclée de Brouwer, 1997) et spécialiste, dans la sociologie des organisations, de l'influence des fonctions imaginaires et de l'inconscient social dans les jeux institutionnels. Gilles Amado est psychosociologue des organisations et spécialiste des dimensions psychologiques du leadership, il vient de publier *Dynamique de communication dans les groupes* (Stock, 2009).



Quelques clés de lecture tout d'abord ...

L'intérêt de ce numéro tient à sa parution dans un contexte particulier :

> Nous sommes en effet à un tournant dans les étapes d'influence de modèles évaluatifs en France. Le combat feutré des experts de l'évaluation des politiques et programmes publics (4 types d'experts se sont disputés son leadership depuis les années 1980 : vous trouverez cela dans mon prochain livre) a abouti à une prédominance d'experts regroupés dans la Société Française d'Évaluation (modèle « *démocratique participatif* »). Or leur modèle est bousculé, depuis 3 ans, par l'avènement du modèle « *évaluation des performances et résultats* ». Leur perte d'influence explique, à mon sens, leur investissement dans l'évaluation des organisations et/ou des pratiques professionnelles. Dans ce cadre, un autre modèle (*examen des écarts entre des standards et les pratiques réelles*) était en place, via le secteur sanitaire (modèle des « *PQE* » : Programmes de Qualité et d'Efficiency), et commençait à prendre sa place dans le secteur social et médico-social (d'où l'influence des démarches qualité et des « *qualiticiens* », habitués à promouvoir l'examen des écarts à des standards). Le tournant actuel : la recherche d'une influence des experts du modèle SFE (« *démocratique participatif* ») dans les évaluations des organisations et des pratiques.

> Pour les opposés à l'envahissement de l'évaluation, nous sommes aussi à un tournant dans l'influence des différentes écoles. Le spectre comprend les écoles s'opposant aux méthodes dominantes (et prônant des méthodes participatives, démocratiques ou « *dialogiques* »), les écoles de spécialistes des risques psychosociaux (opposés aux évaluations managériales, individuelles et quantificatrices), la mouvance des opposés radicaux (porteurs d'une idéologie forte). Le tournant actuel : la forte percée en France des opposés radicaux. Ils rallient à la fois des sociologues adversaires des réformes du service public (en 1995-1996), soutenant le radicalisme syndical des agents du service

public ou le courant antinéo-libéral-antimondialiste-antiautoritaire, et des « psys » proches des théories du discours de Lacan, fortement opposés à tout regard « d'expert », forcément soviétisant, sur le huis clos humain ou les jeux de pouvoirs. Devant cette percée des opposants radicaux, les autres écoles s'agitent pour le maintien de leur influence visant à promouvoir des pratiques (« démocratique », « porteuse de connaissances », « par les pairs », etc.) alternatives aux dérives actuelles de l'évaluation, en dehors d'un refus radical, a priori vain, même si ces écoles alternatives s'expriment dans les mêmes cercles et souvent à côté des opposés radicaux.

... et un retour sur les contenus de ce numéro de la Nouvelle Revue de Psychosociologie

Ce numéro commence par une introduction de G. Amado et E. Enriquez et ces propos : « *Évaluer, apprécier la « valeur » d'un individu, d'un acte, d'un projet, d'une organisation, d'un mode d'enseignement, représente une activité régulière, explicite ou implicite de tout individu, groupe et société depuis la nuit des temps. Il peut difficilement en être autrement, car tout groupement ne parvient pas à s'instituer et à durer s'il oublie de mettre au point certains indicateurs lui permettant de distinguer ce qu'il admet et ce qu'il repousse, ce qu'il préfère et ce qu'il exclut, ce qui est bon pour lui et ce qui peut être néfaste. Évaluer c'est éviter d'être dans la nuit où « toutes les vaches sont noires », comme disait Hegel.* » Des propos mesurés, comme on le voit, qui introduisent les différents contenus...

On trouvera d'abord un article au vitriol de Roland Gori, psychanalyste, contre l'évaluation et même « la rage d'évaluer », assimilées systématiquement à « une démarche de police des conduites », avec un « nouveau Maître anonyme imposant à l'humain de se transformer en ressources pour faire fructifier le capital en ingurgitant de nouvelles règles de conduite, une nouvelle langue et de nouvelles valeurs », imposant à chaque personne « de s'autogouverner » dans sa capacité à devenir un « homo economicus », construisant lui-même les normes et les méthodes de contrôle de ses performances. Ce propos est écrit en commun avec un médecin hospitalier (Marie-José Del Volgo) critiquant, dans une deuxième partie, les normes techniques de l'évaluation des médecins et chercheurs, basées sur des repères illusoire de performances. De fait, l'article devient ainsi révélateur de la récupération par R. Gori des discours ambiants. J'ai par exemple été marqué par le changement de ton entre le contenu de « l'appel des appels » (anti libéral, anti-loi du marché dans les services publics, un appel dont R. Gori est chef de file et celui de « l'appel des appels, un an après » (R. Gori en est le rédacteur principal), assimilant toute démarche évaluative à une domination subtile visant à « contrôler les contrôleurs des populations, normaliser les normalisateurs des subjectivités, (...) la condition indispensable du bouclage des sociétés ». Il part du refus de l'homme performant et de la marchandisation, et de nombreuses personnes adhèrent, il les entraîne ensuite vers le refus de tout examen rationnel et humain de l'utilité d'un service (public), en utilisant les caricatures qu'il est possible de trouver (elles sont nombreuses), pour finalement refuser toute perspective d'évaluation. Le discours sur le « respect du sujet et de la nécessaire conflictualité » cache mal le désir final de refuser toute contrainte collective ou publique. Paradoxalement, ce discours sert une idéologie sous-jacente de l'action publique, visible dans un article de J.A. Miller (19 janvier 2008) dans le journal Libération :

« *S'il fallait choisir entre l'évaluation et le marché, je préférerais encore le marché* » (...) « *Sarkozy n'a pas choisi (entre l'étatisme et le libéralisme), et ça vire à la confusion* », « *Tous les experts du PS sont hyper-évaluationnistes dans le parti de « l'homme sans qualités », porte-parole des hauts fonctionnaires : « L'intérêt général ? Ça nous connaît, on va vous calculer ça. »* »

On trouvera ensuite d'autres articles plus mesurés : ce n'est pas l'évaluation, c'est sa pratique, son envahissement, parfois son usage tyrannique, qui y sont dénoncés.

> C. Dejours (titulaire de la chaire psychanalyse, santé et travail au CNAM. Lisez son dernier livre, c'est une bible : *Travail vivant*, avec le Tome 1, *Sexualité et travail, et le Tome 2, Travail et émancipation*) et Isabelle Gernet (psychologue) critiquent, à partir de la référence à la dynamique de la reconnaissance du travail, les fondements actuels de l'évaluation (individualisée et quantifiée) et mettent en avant d'autres pratiques (collectives et qualitatives).

> Valérie Boussard (sociologue) met en cause une construction individuelle par classement des personnes, dans une vision gestionnaire.

> Deux psychosociologues milanais, Marco Brunod et Monica Savio proposent d'investir dans une évaluation « dialogique », avec partage du sens, construction de connaissances, temps d'expérimentation de l'intersubjectivité.

> Frédéric Blondel, sociologue détaille les différentes idéologies de l'évaluation et leurs liens avec des contextes sociopolitiques spécifiques, en mettant en avant des pratiques démocratiques et non



uniquement quantificatrices.

> André Levy, psychologue propose, en prenant l'exemple de la création artistique, de développer une évaluation porteuse de sens, tant sur l'objet que sur son processus de réalisation.

> Xavier Briffault, psychologue-chercheur présente un très intéressant article sur l'évaluation des psychothérapies, avec un regard sur ses critiques ou ses promoteurs sur 5 axes, permettant de proposer « *un réengagement des défenseurs de l'anthropologie du sujet « socialisant et parlant » dans des lieux de production et d'interprétation des résultats d'évaluation des psychothérapies* ».

> Gérard Reyre, sociologue analyse les courants évaluatifs dans la « *psychogestion* » des individus, depuis Weber, Taylor et Fayol et propose des méthodes dissociant le travail et l'homme, malgré les courants actuels se tournant vers l'évaluation des personnes.

> Elian Djaoui, psychosociologue analyse les méthodes évaluatives dans les agréments des assistantes maternelles et montre l'absence de critères, laissant le champ libre à des contenus inconscients de l'imaginaire institutionnel ou de l'imaginaire des individus (notamment une haine, refoulée, de l'enfant, et un sentiment de culpabilité). C'est très riche.

> Sabinet Delzescaux et Frédéric Blondel, sociologues, s'intéressent au secteur médico-social et stigmatisent la prédominance du modèle d'évaluation externe (même dans les évaluations internes), avec expertise standardisée et applications de grilles fortement normées. Ils plaident pour l'utilisation de voies possibles vers « *des dispositifs participatifs* » et des approches « *contextualistes et historicistes* ». Je ne saurais mieux dire, en ajoutant qu'une part de la récente recommandation ANESM (voir mes billets d'août 2009 dans ce blog) de juillet 2009 va nettement dans ce sens.

Ma conclusion : une revue à lire absolument, avec le recul qui s'impose.

Daniel GACOIN

PS : pour ceux qui ont du mal à trouver en librairie ce numéro de la Nouvelle Revue de Psychosociologie, il suffit de l'acquérir via le site Cairn, soit en commandant l'ensemble de l'ouvrage, soit en achetant les articles un par un.

Un commentaire

J'ai découvert récemment ce blog excellent ! Merci de prendre ce temps pour nous faire partager vos recherches

F.

2

Février 2010

4 février : Obligation d'évaluation et dates butoirs : le feuilleton continue... c'est hallucinant !

J'ai déjà évoqué ici le feuilleton des obligations et dates butoirs pour les évaluations internes et externes. Les questions sont simples : combien d'évaluations (internes et externes) pendant la période d'autorisation (de 15 ans) de chaque établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) ? Quelle date butoir pour la présentation des premiers rapports d'évaluation ? Incroyable_(mais vrai), plus de huit ans après la loi du 2 janvier 2002, après tous les ouvrages (voir le livre de base de J.-F. Bauduret et M. Jaeger) et textes d'application, les choses ne sont pas encore claires... et un nouvel épisode dans la « clarification » s'ouvre aujourd'hui !

DOSSIER



Le point de départ ...

La loi du 2 janvier 2002 affirmait le nouveau cycle de vie pour les ESSMS (de 15 ans) avec un principe de démarches obligatoires à intervalles réguliers :

- > Un temps d'autorisation de fonctionner de 15 ans (à partir d'un projet d'établissement dans le dossier initial), revu formellement avant une reconduction, toujours par cycle de 15 ans. Un décret a précisé le 10 janvier 2002 que les ESSMS autorisés avant 2002 avaient une période d'autorisation allant jusqu'en janvier 2017.
- > Une réécriture du projet d'établissement tous les 5 ans,
- > L'obligation de procéder à une évaluation interne une fois par période de 5 ans (soit 3 fois par période d'autorisation de 15 ans),
- > L'obligation de faire procéder à une évaluation externe une fois par période de 7 ans (soit 2 fois par période d'autorisation de 15 ans).
- > Les dates butoirs des premières évaluations étaient fixées à janvier 2007 (évaluation interne) et janvier 2009 (évaluation externe) pour les établissements autorisés avant 2002 (les 15 ans d'autorisation allant jusqu'à janvier 2017).

... suivi par un feuilleton sur le calendrier et les dates butoirs de l'évaluation

Février 2006 : Une circulaire DGAS indique que les délais légaux des premières évaluations (2007 et 2009 pour les ESSMS autorisés avant 2002, avec une période d'autorisation expirant en janvier 2017) ne seront pas imposés. Est évoqué un décret à venir avant la fin de l'année 2006 avec de nouvelles dates butoirs.

Septembre 2006 : Des échanges informels entre représentants de fédérations et DGAS font apparaître l'idée d'un report de 2 ans (janvier 2009 pour la 1^{ère} évaluation interne et janvier 2011 pour la 1^{ère} évaluation externe) de ces dates butoirs ans pour les ESSMS autorisés avant 2002.

Avril 2007 : Un projet de décret et des échanges oraux avec la DGAS font apparaître, en réalité, un report de 2 ans (janvier 2009) pour la 1^{ère} évaluation interne, et de 1 an (janvier 2010) pour la 1^{ère} évaluation externe.

15 mai 2007 : Le décret sur l'évaluation externe indique que l'évaluation externe doit se réaliser au plus tard 2 ans après une évaluation interne.

Octobre 2008 : Le projet de loi HPST prévoit (article 28) pour les évaluations de chaque ESSMS pendant les 15 années d'autorisation que « les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 sont tenus de procéder à 2 évaluations internes et 2 évaluations externes entre la date de l'autorisation et le renouvellement de celle-ci ». Elle met donc en avant un allègement (non plus 3 mais

2 évaluations internes) bien rassurant. Était ajouté que les ESSMS en place avant janvier 2002 auraient uniquement l'obligation d'1 évaluation interne et d'1 évaluation externe avant la date de renouvellement de leur autorisation (dates butoirs : janvier 2015, janvier 2017 en tenant compte des 2 ans, au maximum, entre les deux). Était précisé que les ESSMS créés et autorisés entre 2002 et la date de publication de la loi HPST verraient leur régime d'autorisation (15 ans, 2 évaluations internes, 2 évaluations externes) démarrer le 1^{er} janvier 2009.

21 juillet 2009 : La loi HPST finale (article 124) affirme et complique à nouveau le circuit :

1. L'obligation, pour chaque ESSMS, de procéder à des évaluations internes régulières sur un rythme à prévoir par décret (est ainsi avancée une suppression de l'allègement prévu dans le projet initial).
2. L'obligation, pour chaque ESSMS, de faire procéder pendant les 15 années d'autorisation à 2 évaluations externes (également un calendrier prévu par décret).
3. Les ESSMS en place avant le 22 juillet 2009 procèdent uniquement à une évaluation externe au plus tard 2 ans avant la date de renouvellement de leur autorisation (1^{er} janvier 2017 pour les ESSMS créés avant 2002, 2 ans avant la fin de leur période d'autorisation pour ceux ayant eu un arrêté d'autorisation entre 2002 et 2009).
4. Un décret prévu pour la prise en compte dans l'évaluation externe des certifications (pour les ESSMS liés à l'article L.115-28 du code de la consommation).

... avant le dernier épisode

Un projet de décret a été présenté par la toute nouvelle direction générale de la cohésion sociale (DGCS) aux organisations professionnelles le 1^{er} février 2010 et est examiné aujourd'hui même par le Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale (CNOSS). Ce projet de décret indique :

1. Le retour de l'obligation, pour chaque ESSMS, de procéder à des évaluations internes, tous les 5 ans, (ou pour les structures ayant conclu un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens CPOM, lors de la révision de ce contrat, qui est généralement de 5 ans) avec transmission du résultat aux autorités de contrôle concernées.
2. L'obligation pour les ESSMS de « retracer » chaque année, dans leur rapport d'activité, la « démarche continue d'évaluation ».
3. L'obligation, pour les ESSMS, autorisés avant le 22 juillet 2009, de produire les résultats d'au moins une évaluation interne au plus tard trois ans avant le renouvellement de leur autorisation (janvier 2014, pour une autorisation allant jusqu'en janvier 2017 pour les ESSMS créés autorisés avant la loi du 2 janvier 2002, 12 ans après leur arrêté d'autorisation pour ceux qui ont été autorisés ensuite) puis dans la nouvelle période d'autorisation, le retour dans le droit commun.
4. Pour les ESSMS autorisés après le 22 juillet 2009 (date de promulgation de la loi HPST), l'obligation de produire l'évaluation interne 5 ans après cette date, puis tous les 5 ans.
5. Les ESSMS relevant de la protection judiciaire de la jeunesse autorisés et ouverts avant le 22 juillet 2009, devraient communiquer les résultats d'au moins une évaluation interne dans les cinq ans suivant cette date (soit jusqu'au 22 juillet 2014). Ensuite, ils relèveraient du droit commun (périodicité de cinq ans).
6. L'obligation pour les ESSMS de faire procéder à deux évaluations externes entre la date de leur autorisation et son renouvellement. La première des évaluations externes devrait être effectuée au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et la seconde, au plus tard deux ans avant la date du renouvellement d'autorisation. Serait maintenu, à titre dérogatoire, le fait que les ESSMS autorisés et ouverts avant le 22 juillet 2009 ne procèdent qu'à une évaluation externe au plus tard deux ans avant le renouvellement de leur autorisation.

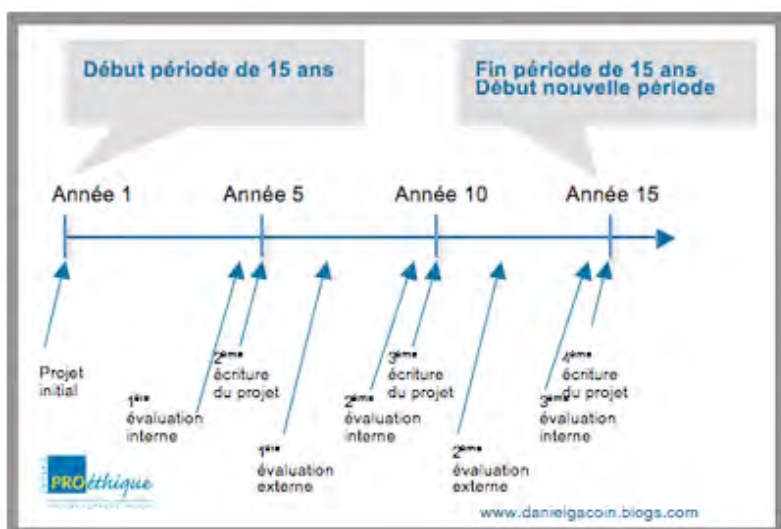


Les trois cas de figure avec intégration des obligations de projets et d'évaluations

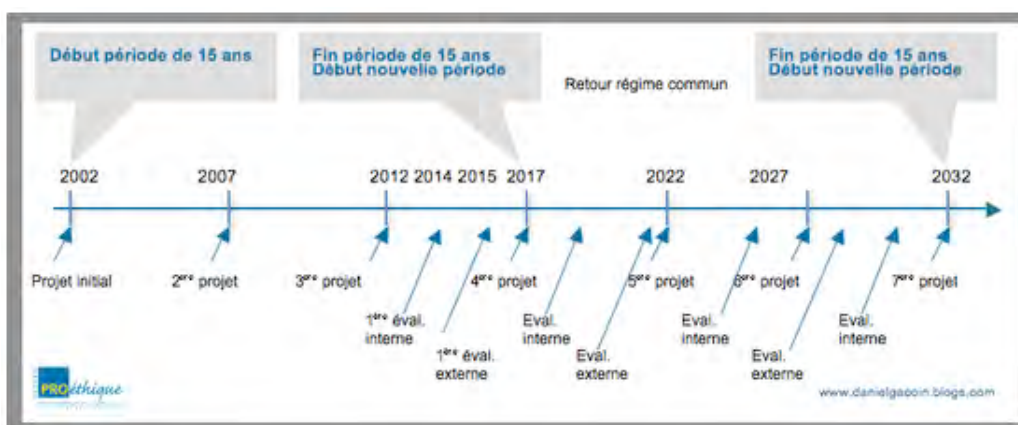
Si le projet de décret est promulgué en l'état, voici ce que pourraient donner les obligations futures à partir de 3 cas de figure.

1^{er} cas de figure : un ESSMS créé et autorisé après le 22 juillet 2009. Les dates à prendre en compte seraient celles de l'arrêté initial d'autorisation. Les évaluations internes doivent être réalisées/communiquées aux autorités tous les 5 ans (3 sur une période d'autorisation de 15 ans), les évaluations externes se réalisent avec une première dans les 7 ans qui suivent l'autorisation, et la

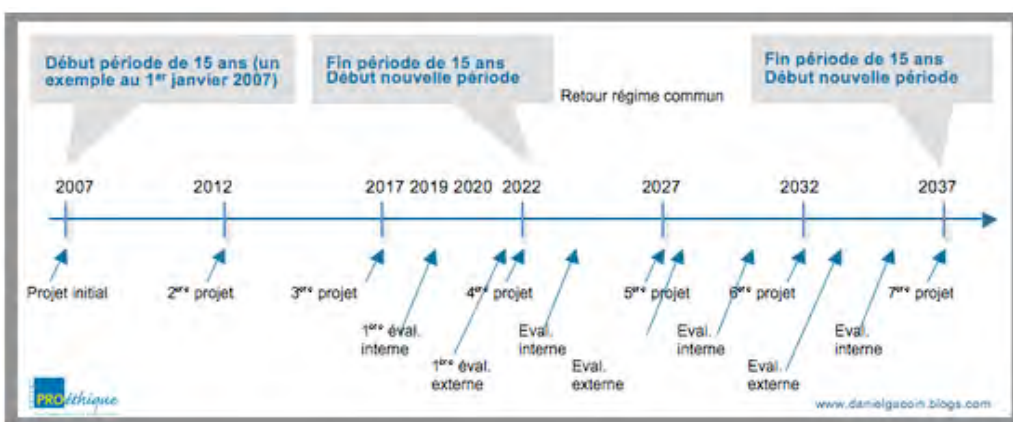
deuxième au moins deux ans avant la fin de la période de 15 ans.



2^{ème} cas de figure : un ESSMS créé et autorisé avant le 2 janvier 2002. Il retrouve après une phase se terminant en janvier 2017 le régime commun, décrit au-dessus, mais sa première évaluation interne doit se réaliser au plus tard avant le 1er janvier 2014.



3^{ème} cas de figure : un ESSMS créé et autorisé entre 2002 et le 22 juillet 2009, ici avec l'exemple d'une autorisation à partir du 1^{er} janvier 2007.



Une réalité un peu hallucinante...

Je passe vite sur le rythme des consignes, contradictions, contradictions des contradictions... Je n'oublie pas que les autorités publiques veulent introduire plus de rationalité/conformité dans la conduite des ESSMS. Encore faudrait-il que l'exemple de la cohérence vienne de ces mêmes autorités !

Je continue à penser que le fait de revenir à une évaluation interne tous les 5 ans est une erreur. Le projet de loi HPST (2 évaluations internes, 2 évaluations externes sur 15 ans, avec 2 ans maximum entre une évaluation interne et une évaluation externe) était bien plus satisfaisant. Je note en outre une obligation supplémentaire (des écrits sur la démarche d'évaluation dans les rapports d'activités). L'overdose va vite arriver !

Je souhaiterais surtout que la DGCS soit aussi attentive à la production régulière des projets d'établissements ou de service qu'à celle du résultat des évaluations. Pourquoi en effet n'a-t-on pas la même exigence sur les projets ?

Daniel GACOIN

Quelques commentaires

Un premier message...

Bonjour, Je vous rejoins sur l'ensemble (et vous félicite à l'occasion pour la qualité de votre blog). Avec mon regard de consultant (en l'occurrence également évaluateur externe), je suis assez consterné par la gestion de la procédure d'habilitation qui a précipité l'habilitation de 350 organismes alors que le marché ne s'ouvrira réellement que dans d'ici à 5 ans - je vois mal les ESSMS (hors les SIAD et CCAS) s'engager sur la voie de l'évaluation externe avant, tant qu'elles n'en n'ont pas l'obligation. Si j'ai bien vu, peut être la moitié des organismes s'est créée sur l'opportunité du marché : ils ne leur restent plus "qu'à" se trouver une autre poire pour la soif - étant sur la place depuis plusieurs années, je sais combien il est difficile de développer un portefeuille d'activités : les attermolements des autorités sur le sujet du calendrier ont certainement mis en difficulté un grand nombre de ces jeunes structures.

H.K.

... suivi d'un deuxième ...

Bonsoir,

Alors que je partage avec vous l'introduction de votre article, je reste surpris par votre conclusion et les 3 dernières lignes. En effet, pour sortir de la "dictature de l'intention" (cf. vos propos précédents), il paraît important pour nous, représentant des personnes en situation de handicap, de mettre l'accent sur les résultats tout autant que sur le projet : les résultats de l'évaluation interne ne sont ils pas entre autres des données de sortie du projet initial et des données d'entrée pour le suivant ? Concernant la périodicité des rapports d'activités et d'évaluation : à partir du moment où une culture de l'évaluation et de la démarche d'amélioration continue s'installe progressivement (rappel : objectif N°1 pour les bénéficiaires), la périodicité de la production de résultats importe moins. La consolidation de ces derniers s'appuyant par définition sur une construction annuelle, semestrielle, trimestrielle, ...

P.T.

... d'un troisième ...

Bonjour Daniel, Vous le savez, depuis le temps (!) je partage totalement vos analyses sur les évaluations ; aujourd'hui plus que jamais au regard du "reality show" qui se déroule actuellement sous nos yeux !! Dites-nous tout : va-t-on un jour faire quelque chose de simple dans notre secteur ? Et j'entends par simple, quelque chose d'accessible à tous. Quelque chose qui profite avant tout à ceux que la loi appelle (le vilain mot) les usagers ? Quelque chose de qualité ! Car quoi ? Si j'ai tout bien tout lu (non pas Freud, mais les publications de notre célèbre Agence Nationale), le but de l'évaluation c'est bien de mettre l'accent sur la responsabilité des promoteurs de l'action sociale ou médico-sociale ? C'est bien (entre autres) de s'interroger sur les critères qui définissent la qualité ? Ou va-t-on aujourd'hui ?

Dubet, Castel, Bachmann et d'autres n'avaient-ils pas dans les années 1995 interpellé les uns et les autres de manière virulente : "A quoi sert le social ?". Aujourd'hui, j'ai le sentiment qu'émerge une volonté de noyer le poisson, à défaut du pêcheur (non, non, il n'y a pas de faute d'orthographe, c'est bien un accent aigu que j'ai voulu mettre sur le mot pêcheur).

Finalement, est-ce que trop de qualité n'entraînera pas dans notre secteur un sentiment de désillusion, d'évanescence, une perte des valeurs qui l'ont fondé, une disparition de la cohérence qui devrait faire sa force ? D'ailleurs dans le sigle DGCS, le C veut bien dire cohésion ? A moins que ça ne veuille dire cohérence, pointant là un réel manque...

Mais non, rassurez-vous, cher Daniel, je ne verse pas dans un outrancier pessimisme ; je sors juste de la

procédure budgétaire contradictoire, ou j'ai entendu (pour paraphraser à nouveau notre regretté Coluche) "dites nous ce dont vous avez besoin, on va vous expliquer comment vous en passer". Et de rajouter, mais surtout faites de la qualité. Allez ! A très bientôt

PS : continuez surtout votre blog...

O.G.

... et d'un dernier

Pas compris comment m'abonner, merci de m'aider...

P.L.

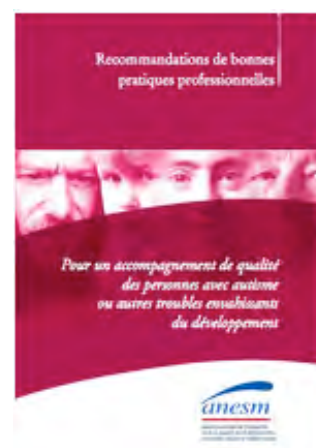
7 février : Les dernières recommandations de l'ANESM sur l'accompagnement des autistes : la montagne accouche d'une (très petite) souris ...

DOSSIER

Un thème d'actualité...

Le 19 janvier 2010, l'ANESM a publié une nouvelle recommandation de bonnes pratiques professionnelles : « *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement* ».

L'attente était importante : des polémiques nombreuses sont en place autour de la question des personnes autistes, à la fois du fait d'une forte médiatisation, mais également de procès divers et variés. Trois thèmes forts dans les polémiques : 1. La recherche et son développement supposé insuffisant en France, notamment du côté des neurosciences, 2. Les nouvelles méthodes comportementalistes et leur supposée plus grande efficacité par rapport aux autres méthodes professionnelles notamment les écoles d'inspiration psychanalytique, 3. Des mises en cause de pratiques sectaires (certaines associations posant des supposées méthodes miraculeuses et enrôlant des parents à la fois dans des certitudes et dans un rejet des professionnels). Ces polémiques se sont amplifiées ces dernières années du fait notamment du volontarisme des pouvoirs publics (un 2^{ème} plan autisme en cours, le soutien du développement de places en établissement, ou en milieu ordinaire), suscitant une guerre d'influences (méthodes, centres ressources) entre experts très éloignés, et surtout un lobbying important d'associations très entières dans leur approche et volontiers dénonciatrices. Je pense notamment à la dernière campagne anti-packing (le packing est un mode de gestion de comportement de crise qui vise, par un enveloppement dans du linge mouillé, à permettre à la personne de trouver une occasion d'apaisement) où les dénonciations ont été très ciblées (notamment de la part de l'association Léa pour Samy) contre un professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (Pierre Delion), dont le moins que l'on puisse dire est qu'il est totalement étranger à toute approche coercitive ou inhumaine.



... et un mandat donné à l'ANESM

La recommandation de bonnes pratiques professionnelles, parue le 19 janvier 2010, répond à un mandat confié à l'ANESM dans le cadre de la mesure 30-2 du Plan Autisme 2008-2010 : élaborer des « *critères de qualité des interventions en direction des personnes autistes pour assurer la dignité des personnes pour lutter contre les dérives et les pratiques dangereuses* ». Ce mandat est parallèle à un deuxième : l'élaboration, avec l'HAS, d'un cahier des charges national et d'un référentiel d'évaluation des structures expérimentales pour l'accueil de personnes autistes (mesure 29 du Plan Autisme, avec une mobilisation financière de 1 million d'euros). À noter, la recommandation du 19 janvier est une première étape pour des travaux sur des références opérationnelles : la mesure 9 du Plan Autisme comprend un travail de l'HAS sur les pratiques professionnelles dans le secteur sanitaire, un travail ultérieur de l'ANESM sur les pratiques professionnelles dans le secteur médico-social et un encouragement à des recherches-actions dans des établissements médico-sociaux.

Un contexte justifiant une forte attente... un mandat très ciblé et exigeant... Nous aurions pu nous attendre à un document particulièrement ciselé.

Un contenu à 3 composantes ...

L'ANESM a utilisé, pour la construction de cette recommandation, l'approche la plus courante de ses élaborations de contenu, la « *méthode de consensus formalisé* », issue du secteur sanitaire : analyse bibliographique et études qualitatives, rédaction par un groupe d'experts de recommandations, étude de ces recommandations par un groupe de professionnels réalisant une cotation des contenus proposés, re-formalisation et validation finale. Le contenu lui-même de la recommandation est construit en 3 parties :

> *Des principes directeurs* : rappel des droits des usagers, spécificités des personnes avec autisme ou troubles envahissants du développement, prise en compte de l'interaction entre personne et environnement, vigilance spécifique à l'égard des situations de maltraitance.

> *Un premier chapitre sur les modes d'accompagnement et de prise en charge* : évaluation, co-élaboration du projet de vie, amélioration de la qualité de vie et du développement des potentialités, soutien de l'implication des familles et proches, gestion des « *comportements-problèmes* ».

> *Un deuxième chapitre sur l'accompagnement des professionnels* : au niveau des pratiques institutionnelles ou des pratiques des professionnels. C'est dans ce chapitre que sont présentés des contenus concernant la vigilance des personnes et des familles sur les risques de dérives liés à « certaines pratiques »

Le texte de 64 pages se trouve ainsi pensé comme un document de base, plutôt centré sur une bientraitance des personnes, avant des recommandations à venir sur des pratiques professionnelles elles-mêmes.

... qui nécessite de dire les choses nettement : l'absence de rigueur dans la méthode...

M'intéressant à la construction du contenu, je constate :

> Un groupe de travail de 13 personnes particulièrement interrogeant : la forte représentation d'une association nouvellement créée (ancrée dans une théorie particulière, la théorie de l'esprit) représentée par deux personnes (dont une présentant un syndrome d'Asperger, ce qui a pu apporter des contenus bien intéressants néanmoins), une très faible présence de spécialistes médicaux reconnus, en France comme à l'étranger, une très faible représentation des différents types d'institutions, de professionnels et de pratiques, une psychologue développant en amont une approche sur les « comportements-problèmes » qui semble avoir eu une forte influence (son approche a été reproduite presque à l'identique dans le texte final). Heureusement, le groupe de cotation était un peu plus ouvert.

> Une étude bibliographique particulièrement pauvre : 16 livres, 15 articles, quelques guides (dont des guides étrangers), quelques sites Internet. Il y manque des apports vraiment structurés (écoles, concepts, théories et méthodes, tant en France qu'au niveau international). A ce niveau de travail, c'est quand même inquiétant.

> Une absence totale d'études sur les pratiques sectaires, les méthodes maltraitantes ou soupçonnées telles (parfois à tort), sur certains modes d'entrisme auprès des parents ou structures d'accueil pour personnes autistes. Comment mener un travail de recommandation, dans le mandat confié, sans réaliser cette recherche ?

... a donné un résultat décevant...

Les contenus eux-mêmes sont consternants :

> Une reprise des concepts de la bientraitance (la recommandation antérieure de l'ANESM) vaguement illustrés pour leur application auprès de personnes autistes ou souffrant de troubles envahissants du développement.

> Des lapalissades euphémistiques et consensuelles qui vraiment interrogent sur les apports réels de cette recommandation. Je cite un exemple de ces propos gratuits n'apportant rien mais ne pouvant être contredits, non reliés à des positionnements ou des méthodes : « *il est recommandé que la personne apprenne à gérer, par anticipation, des situations susceptibles de générer du stress (événement festif particulier, consultation médicale, situation inédite,...)* ».

> Un contenu promettait d'être intéressant : la gestion des « *comportements-problèmes* » (approche soutenue par la psychologue Séverine Recordon-Gaborlaud, membre du groupe de travail). Hélas, une définition est citée sans référence à des auteurs et, surtout, les 3 approches proposées (identification recherche de l'origine pour faire face, prévention et gestion des moments de crise) sont terriblement réductrices.

> Le contenu sur la gestion des apprentissages, qui pouvait donner des indications (y compris en termes de proscription) aux porteurs de telles ou telles méthodes est particulièrement pauvre (on ne soulève même pas la problématique que posent les sanctions dans certaines méthodes).

> Enfin, et là le texte atteint des sommets dans la platitude (désolé pour cette image !), le contenu spécifique sur les atteintes à la dignité et les pratiques dangereuses propose une demi-page (sur 64 !) de recommandations ridicules, ne nommant ni les situations ni les types de pratiques. On parle juste de « *risques de dérives* » (lesquelles ? c'est l'inconnu) « *liées à certaines pratiques* » (lesquelles, c'est également l'inconnu), on propose essentiellement de se renseigner et d'être prudent !

... qui ne peut qu'inquiéter pour l'avenir

Je suis souvent critique, mais j'essaie toujours d'être pondéré et de chercher les points positifs dans mon regard sur les recommandations de l'ANESM. Mais je redis, devant ce texte précis, que l'euphémisme consensuel a ses limites et qu'il n'est pas possible que l'ANESM assume des contenus d'une telle pauvreté, surtout quand un mandat officiel lui est donné concernant des pratiques dangereuses. La faiblesse bibliographique, l'absence de rigueur et finalement la faiblesse des contenus, cela n'est pas concevable à long terme. Personne ne peut sérieusement se référer à cette recommandation y compris même des parents qui, grâce à Internet, ont accès à un savoir bien supérieur au contenu de ce texte.

Je dirais même plus : les pouvoirs publics devraient, à terme, interroger la crédibilité de l'ANESM si elle persiste dans de telles errances. Je m'inquiète même, avec ce premier texte, de l'apport crédible de l'ANESM sur le cahier des charges et le référentiel d'évaluation des structures expérimentales, ou sur des recommandations plus professionnelles, si elle ne change pas radicalement de voilure dans son exigence méthodologique. L'ANESM doit à tout prix se ressaisir et ne plus produire une telle « *non-recommandation* »...

Daniel GACOIN

Quelques commentaires

Un premier message avec une question...

Bonjour monsieur Gacoïn, j'ai lu avec intérêt votre billet sur les recommandations de l'Anesm sur l'autisme. Merci pour votre vigilance.

Pourriez-vous me dire en quoi, l'approche de la psychologue que vous citez est réductrice ? Pourriez-vous développer davantage votre pensée, Merci d'avance.

Je suis chef de service dans une MAS pour personnes atteintes d'autisme.

B.

... suivi de ma réponse...

Bonjour,

Je réponds volontiers à votre question, en dehors de votre projet bien reçu. La référence à des comportements-problèmes m'a étonné par l'absence de construction de la définition (en gros, le comportement-problème est un "comportement qui constitue une gêne") qui ne s'appuie sur aucun corpus de savoirs avérés, et surtout par la limite des modes de réponses proposés. La piste peut être intéressante néanmoins, mais n'est étayée que par trop peu d'exemples.

Cordialement

Daniel GACOIN

... et d'un commentaire...

La terminologie "comportements-problèmes" situe bien la problématique et met en lumière le retard des autorités de tutelle en matière de réflexion sur le handicap autisme.

Les Troubles de Comportements (TC) ou plutôt les Stratégies Comportementales sont des comportements inadaptés à la communication pour les Neuro Typiques mais elles ne sont en fait que le seul moyen de l'usager à compétence verbale réduite de communiquer.

Les Stratégies Comportementales ou simples TC ne sont que l'expression d'une communication alternative qui a été déterminée empiriquement et acquise par l'usager à défaut d'apprentissage d'autre moyen alternatif de communication (PECS, LSF etc)...

Le terme Problème doit être vu du côté de l'institution car de fait ces "comportements-problèmes" interrogent réellement sur le rôle et l'accomplissement des missions des institutions qui n'ont pas su offrir à l'usager d'autres moyens de communication que le recours à des stratégies comportementales.

A une époque où l'on a compris que ce n'est pas à l'usager porteur d'une déficience de faire l'effort de s'intégrer mais à la société de faire l'effort d'inclure les porteurs de handicap, la terminologie "comportements-problèmes" reflète bien le retard de mentalité qui règne encore au plus haut niveau des institutions.

Si ces comportements posent problèmes, à qui la faute ? A l'usager ayant un système de communication déficient ou à celui-ci qui n'a pas su lui enseigner un moyen de communication alternatif ?

Les travailleurs du médico-social, qui n'ont pas intégré le principe fondamental que les "comportements-problèmes" des personnes avec autisme sont seulement un moyen de communication, sont conduits fatalement vers la maltraitance.

Cette non connaissance des fondamentaux est un des tous premiers signes précurseurs de la maltraitance.

Sans cette compréhension basique par les autorités de tutelle, celles-ci ne pourront impulser que des politiques

publiques conduisant à la mise en place de systèmes de maltraitance institutionnelle.

Sans de solides formations et de solides connaissances, les décideurs des politiques publiques ne pourront qu'entretenir ces pratiques qui mettent la France au ban des nations avancées car ne rêvez pas, ces pratiques ne sont pas encore éradiquées et au mieux la maltraitance physique ne sera convertie qu'en maltraitance psychologique.

L.

14 février : Le nouveau régime d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux : un décret en cours de préparation qui va faire du bruit ...

DOSSIER

La loi du 21 juillet 2009 dite loi HPST (relative à l'hôpital, et portant sur les patients, la santé et les territoires) a bouleversé le régime d'autorisation ou de création d'un établissement ou service social ou médico-social (ESSMS). Ce bouleversement veut dire qu'il y avait un avant et qu'il y aura un après, les principes retenus étant en cours de mise en place avec les textes réglementaires qui se préparent.

Un avant donc ...

Si l'État planifiait, validait, contrôlait, finançait, en fonction des besoins, les créations ou évolutions d'ESSMS (nombre de places, publics, projet), une grande capacité d'initiative et d'invention était laissée aux organismes gestionnaires d'ESSMS. Opérateurs de prestations et gestionnaires, ils pouvaient aussi faire des propositions : de nouveaux modes d'accompagnement, des propositions originales, des propositions de changement.

La procédure passait par la présentation d'un dossier devant une commission appelée CROSMS (Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale) : sa composition était plurielle (souvent plus de 50 personnes : administrations déconcentrées ou collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale, représentant d'organismes gestionnaires d'ESSMS, représentants des personnels d'ESSMS, représentants d'usagers, personnalités qualifiées). Chaque membre du CROSMS avait une voix délibérative et si la décision était parfois aléatoire, un processus commun et participatif était posé comme principe.

... et un après ...

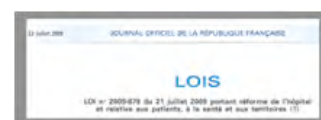
L'État va devenir l'unique décideur des besoins et des réponses et passe systématiquement par une procédure d'appel à projets. Il n'y a plus que lui qui énonce des idées (et il existe officiellement peu de place pour des initiatives / propositions « iconoclastes »), les opérateurs qui postulent sont mis en concurrence, la commission qui décide de l'opérateur retenu est simplifiée par rapport au CROSMS. Une petite concession dans la loi HPST : les ESSMS répondent à des appels à projets (un principe qui va tuer la créativité possible de ces ESSMS) et ne font pas de propositions, néanmoins, les ouvertures de projets dits "innovants" ou expérimentaux se réaliseront à travers l'idée d'une petite souplesse (des cahiers des charges un peu moins contraignants du point de vue du cadre des réponses).

... et aujourd'hui une phase de mise en place

L'État est en effet en train d'élaborer le calage des dispositions à travers des textes réglementaires. Chacun aura ainsi vu apparaître un calendrier d'installation des futures Agences Régionales de Santé.

Mais concernant les autorisations des ESSMS, la première nouvelle est le maintien prolongé de l'activité des CROSMS. Déjà, une première instruction des pouvoirs publics avait, en juin 2009, maintenu les CROSMS jusqu'en juin 2010 pour examiner les projets déposés avant le 31 décembre 2009. Puis une deuxième instruction, confirmée aujourd'hui, a officialisé le maintien des fenêtres de dépôt des dossiers jusqu'en juin 2010, les CROSMS pouvant continuer à examiner les dossiers déposés avant le 1^{er} juillet 2010 (date officielle d'arrivée des ARS) « afin notamment de ne pas bloquer la mise en œuvre des plans gouvernementaux de création de places, (...), jusqu'à la date de création des ARS ».

Autre innovation : un projet de décret est en cours d'élaboration sur les



futures procédures d'appels à projet, notamment les futures commissions qui seront mises en place. Ce projet a été présenté le 1^{er} février par les représentants du ministère des affaires sociales aux organisations professionnelles. Le projet de décret éclaire plusieurs points, mais maintient de nombreuses zones de flou.

Pour le résumer, j'évoque les points principaux :

- > Chaque autorité (ARS Conseil général, etc.) qui lancera un appel à projets organise la sélection des candidats par une « *commission de sélection d'appel à projets* ».
- > Chaque commission d'appel à projets est composée de 3 ou 6 membres, pas plus, représentants l'autorité concernée, ces membres ayant voix délibérative : finies les compositions pléthoriques et plurielles. Ces membres auront signé « *une déclaration d'absence de conflit d'intérêt* ».
- > Ces commissions bénéficieront de la participation, avec voix uniquement consultative, de 4 à 6 personnes représentantes des usagers désignés par la ou les autorités compétentes (il est prévu qu'ils soient en nombre égal aux membres de la commission).
- > Ces commissions pourront (ce n'est donc pas une règle formelle) bénéficier de la participation de 4 à 6 autres personnes, toujours avec voix consultative : 2 représentants des personnes morales gestionnaires, 2 personnalités désignées par le président de la commission en raison de leurs compétences dans la matière qui fait l'objet de l'appel à projets, 2 personnels techniques, experts, dans le domaine considéré ou dans les domaines comptables ou financiers.
- > Les dossiers examinés par cette commission sont conçus selon une composition type.
- > Les délais pour les réponses aux appels à projets sont entre 45 et 60 jours : oui, vous avez bien lu ! Il va falloir montrer une réactivité évidente...
- > Chaque dossier est traité par un instructeur désigné au sein des services de l'autorité lançant l'appel à projets.
- > Pour des projets « *innovants* » ou expérimentaux (durée d'autorisation de 5 ans et non de 15), le cahier des charges sera allégé, permettant une plus grande marge de créativité dans la réponse.
- > Les séances des commissions d'appel à projets ne sont pas publiques.

Mes réactions fondamentales :

Je préfère savoir aujourd'hui à quoi m'en tenir :

- > Nous arrivons dans le vif du sujet, le moment de basculement dans l'univers totalement concurrentiel souhaité par les pouvoirs publics pour des créations d'ESSMS ou le changement de leur autorisation (plus de 30 % de changements dans le nombre de places, un changement de catégorie de bénéficiaires),
- > Le manque de transparence, le pouvoir de choisir entièrement remis à quelques personnes, l'absence de règles formelles d'équité, l'absence d'écoute des parties prenantes, autres que les représentants des autorités publiques, sont étalés au grand jour,
- > Le temps pour les réponses aux appels à projets va devenir un nouvel élément, spécifique et problématique : un dossier complet pour des créations avec un délai de 45 à 60 jours alors qu'aujourd'hui les ESSMS travaillent au moins entre 4 et 6 mois pour rédiger des dossiers CROSMS, (le copier-coller sera une nécessité, les grosses infrastructures risqueront d'être favorisées...)

La nouvelle procédure réglementaire de ce projet de décret est bien en phase avec l'esprit du texte de loi, avec la vision de l'action publique actuelle :

- > Ce décret est techniquement bien insuffisant : les procédures concrètes ? les contenus précis des projets à présenter ? les règles formelles d'équité ? les modes de sélection ?
- > Le décret est, politiquement, loin d'être un progrès : la qualité des contenus et demain des modes d'accompagnement risque d'en pâtir singulièrement. On gagnera en conformité et en standardisation des réponses ce qu'on perdra en adaptation et pertinence des modes d'accompagnement de demain.
- > L'essentiel reste à mon sens, non la procédure d'examen des réponses aux appels à projets, mais la procédure d'élaboration des besoins et des projets à lancer, à travers les schémas régionaux ou départementaux.

Daniel GACOIN

De nombreux commentaires

Un premier message avec des questions...

Bonjour

Je vous écris de la Guadeloupe où je préside des associations médico-sociales, nous nous interrogeons sur la possibilité de déposer encore des projets et jusqu'à quand? Existe-t-il un texte à ce sujet ? Savez-vous s'il existe un financement pour les évaluations internes ? Merci

F.C.

... Suivi de ma réponse ...

Bonjour

Je vous confirme l'instruction de la DGCS de février 2010 concernant le prolongement de l'activité des CROSMS : maintien des fenêtres de dépôt des dossiers jusqu'en juin 2010, les CROSMS pouvant continuer à examiner les dossiers déposés avant le 1er juillet 2010 (date officielle d'arrivée des ARS) « afin notamment de ne pas bloquer la mise en œuvre des plans gouvernementaux de création de places, (...), jusqu'à la date de création des ARS ».

Donc, des dépôts de dossiers sont possibles jusqu'en juin, avec un examen par les CROSMS pendant la fin 2010.

Domage que vous ne m'ayez pas contacté plus tôt, nous aurions pu nous rencontrer en Guadeloupe où j'ai travaillé pendant 10 jours fin février

Cordialement

Daniel GACOIN

... puis d'un deuxième message ...

Bonjour monsieur Gacoin,

C'est avec un réel plaisir que je vous lis régulièrement. J'ai un projet de SAS que je souhaiterais soumettre à votre lecture. Me permettez-vous de vous l'adresser ?

B.

... d'un troisième avec des questions ...

Bonjour Monsieur Gacoin,

J'ai eu le plaisir de suivre récemment votre enseignement sur l'évaluation interne des ESMS et j'en profite pour le recommander à tous mes collègues, responsable de structures qui s'interrogent encore et à juste titre sur la méthode à employer : modèle sanitaire versus HAS, modèle "iso", modèle ANESM etc., voire un melting pot de l'ensemble. Il est sûr que le modèle ANESM corresponde davantage à notre sensibilité, notre éthique, parce que bien plus proche du résident et de nos valeurs et semble à court terme le modèle à utiliser. Pourtant on ne peut que s'interroger sur l'avenir et nos obligations à plus long terme, depuis notre rattachement au modèle sanitaire avec HPST et surtout depuis la création de l'ANAP et la déclinaison de ses moyens et objectifs. Procédures ou processus, simple contrôle d'efficacité ou véritable démarche PAQ: à quelle sauce seront nous manger ?! Vous évoquiez lors de cette formation un décret précisant le calendrier de nos obligations en matière d'évaluation, décret qui semble-t-il tarde à paraître. Avez vous des précisions à ce sujet ?

J-L G.

... suivi de mes réponses ...

Bonjour,

Merci pour votre message d'hommage. Mes divers propos sur l'évaluation sont rassemblés dans le "Guide de l'évaluation en action sociale et médico-sociale" qui paraîtra le 26 mai 2010 en librairie (édité chez Dunod).

Pour votre question, j'attends comme vous la parution du décret ayant reçu un avis positif du CNOSS le 4 février 2010, qui comporte des imperfections, qui clarifie les dates butoirs dans le sens que j'ai annoncé dans mon billet du 4 février...

Ce décret ne revient pas sur l'objet même de l'évaluation. Il sera sur ce sujet intéressant de voir ce que dira un autre décret prévu pour créer une articulation entre l'évaluation externe et la certification, concernant les établissements ou services qui sont entrés dans un tel processus.

Bien cordialement

Daniel GACOIN

Un troisième message encore avec des questions ...

Bonjour Monsieur GAGOIN,

Je vous interroge de la Guadeloupe, je suis un porteur de projet du secteur médico-social, j'ai déposé mon dossier pour autorisation et examen par le CROSMS le 2 mars 2010 et ne voilà t-il pas que ce dossier vient de m'être retourné le 4 mai 2010 ayant comme motif « *pas de fenêtre ouverte* ». J'envisage de transmettre mon dossier au médiateur de la république qu'en pensez-vous? Sinon pouvez-vous me conseiller sur la procédure à mettre en place ? Je vous remercie de votre aide.

Le Président de l'Association "X"

L. M.

... et ma réponse ...

Bonjour,

Je ne sais que penser de votre projet et de sa situation. Ce qui est sûr : c'est que l'État a bien confirmé une fenêtre ouverte jusqu'en juin 2010, mais que celle-ci peut être d'ores et déjà saturée...

Il me semble plutôt possible de penser que vos interlocuteurs ont utilisé un argument (de forme) pour éviter d'en utiliser un autre (de fond) : par exemple qu'ils n'approuvent pas vraiment votre projet... Dans ce cas, même si vous faisiez du forçing (Médiateur de la République), ils s'opposeraient sur le fond à votre dossier en CROSMS.

J'ai l'impression qu'il serait plus judicieux de comprendre les vrais réticences que suscite votre dossier, afin de l'affiner et avant de reprendre un bâton de pèlerin auprès des futurs cadres de l'ARS (dans ce cas, même si votre projet suscite l'intérêt, il pourrait être mis en concurrence).

Vous pouvez, si vous le souhaitez, me contacter plus directement (mail : danielgacoin@proethique.fr) en cas de besoin

Cordialement

Daniel GACOIN

18 février : Pour vous détendre... un petit bijou de Georges Perec (indispensable !) : L'art et la manière d'aborder son chef de service pour lui demander une augmentation

Un petit moment de plaisir (un peu décalé par rapport à mes billets habituels) pour ceux qui sont ou vont partir en vacances, et pour les autres restant vaillants au travail... À tous, je propose de lire un petit bijou écrit par Georges Perec en 1968, et qui porte le titre de *L'art et la manière d'aborder son chef de service pour lui demander une augmentation*. Je viens de le découvrir... le texte était paru à l'époque dans une revue (*L'enseignement programmé*), avait fait l'objet d'une adaptation au théâtre sous le titre *L'augmentation*, mais n'avait jamais été édité. Hachette Littératures a rattrapé ce manque, fin 2008, mais je n'ai découvert ce petit bijou qu'il y a une petite semaine.

Georges Perec, juif d'origine polonaise qui, marqué par la mort de ses parents pendant la seconde guerre mondiale, a bénéficié d'une psychothérapie avec Françoise Dolto puis avec Jean-Bertrand Pontalis, est un homme de lettres original, hélas mort beaucoup trop tôt en 1982. C'était un génial cruciverbiste (donc forcément sympathique !), c'était également un romancier très particulier. Son chef d'œuvre (pour moi), *La vie mode d'emploi*, portait le sous titre de romans. Ses œuvres étaient fondées sur l'utilisation de contraintes formelles littéraires ou mathématiques : par exemple *La disparition* était un roman écrit sans mention de la voyelle e, et à l'inverse, le roman *Les revenentes* n'utilisait que cette

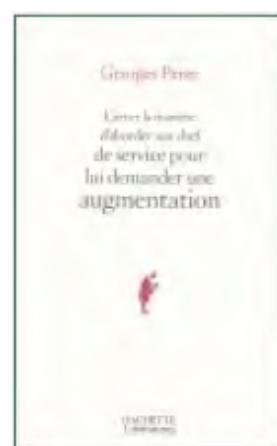


voyelle. De vraies prouesses ! Georges Perec avait adhéré à l'Oulipo (L'ouvroir pour une littérature potentielle) fondé par Raymond Queneau et une dizaine d'amis écrivains et/ou mathématiciens et/ou peintres.

Dans *L'art et la manière d'aborder son chef de service pour lui demander une augmentation*, les conseils énoncés par Perec ne vous aideront pas forcément à obtenir votre augmentation, mais ils raviront tous les amateurs de la langue loufoque et expérimentale prônée par l'Oulipo. Perec est parti d'un schéma, un organigramme qui tient en une seule page, pour retracer le parcours d'un employé en quête d'une augmentation, en énumérant, au fil de sa remontée dans l'organigramme, toutes les solutions envisageables, y compris, la séquestration du chef, Monsieur X (Xavier) pendant quarante jours... avec passages possibles par Mlle Y (Yolande) et Monsieur Z (Zosthène), avec aléas culinaires à la cantine, etc.. Particularité : le roman est écrit en une seule phrase. Et affleurent les bons mots (on rit franchement) et les contraintes qui ont été à la base de l'écriture créative. Par exemple la combinaison de 4 éléments (détaillée dans une postface instructive de Bernard Magné) :

- A (« faites le tour des différents services dont l'ensemble constitue tout ou partie de »),
- B (un déterminant utilisé dans un choix entre « vaste », « tentaculaire », « un des plus puissants »),
- C (un substantif choisi parmi 4 solutions, « organisation », « consortium », « entreprise », « société »),
- D (une proposition choisie parmi 20 solutions :
 - « qui vous emploie »,
 - « qui vous utilise »,
 - « qui vous exploite »,
 - « qui vous rémunère »,
 - « qui vous emploie disons plutôt qui vous exploite »,
 - « dont vous n'êtes pas un des plus bons fleurons »,
 - « qui vous paye à faire le tour de ses différents services dont l'ensemble constitue tout ou partie de l'une des plus grosses entreprises dans l'un des secteurs clés de notre industrie la plus nationale »,

ACTU



« où pour un salaire de misère vous gâchez les plus belles années de votre vie »,
« à laquelle vous avez le tort de vous identifier »,
« qui défend les intérêts de l'entreprise qui vous emploie »,
« où vous perdez le plus clair de votre temps »,
« qui vous assure chichement les moyens de votre survie »,
« qui constitue votre seul horizon »,
« dont vous êtes tout au plus un misérable pion »,
« à laquelle vous devez tout »,
« qui utilise votre autocollant électrique »,
« à laquelle vous vous sentez fier d'appartenir »,
« qui vous a tout donné »,
« où vous vous morfondiez quarante-cinq heures par semaine »,
« où vous vous consommez »).

Cela donne dans le texte des variations comme « faites le tour des différents services dont l'ensemble constitue tout ou partie de la vaste organisation qui vous emploie » ou « faites le tour des différents services dont l'ensemble constitue tout ou partie de la tentaculaire organisation qui vous paye à faire le tour de ses différents services dont l'ensemble constitue tout ou partie de l'une des plus grosses entreprises dans l'un des secteurs clés de notre industrie la plus nationale », etc. etc.

J'aime l'approche de Percey montrant comment l'organisation autour de contraintes peut être obsessionnelle et/ou créative. Une leçon pour l'évolution des organisations sociales et médico-sociales confrontés à la structuration stratégique et l'avancée de contraintes de plus en plus formelles.

Daniel GACOIN

26 février : A lire très intéressant : le dernier livre de François Dubet « Les places et les chances, repenser la justice sociale »

Je viens de lire, le dernier livre de François Dubet, *Les places et les chances, Repenser la justice sociale*, paru au Seuil (dans la Collection La république des idées) il y a tout juste 10 jours. Vraiment, lisez-le ! Je ne partage pas toute sa thèse, mais la pédagogie du livre sur la justice sociale est très intéressante et donne une vraie occasion de réfléchir.

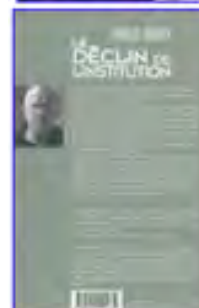
ACTU



L'auteur...

François Dubet, sociologue, a apporté des contenus majeurs au sein d'une école française de sociologie politique. Il se rattache à la mouvance du réformisme social (voulant inspirer une gauche moderne et réformatrice), avec les chercheurs travaillant au renouvellement d'un contrat social à la base de l'équilibre de la société et de la protection sociale. Une partie d'entre eux se retrouve notamment dans le club de « *la République des idées* » avec des économistes, des démographes, des politologues, d'autres sociologues. Les habitués de ce blog savent combien je me relie à cette mouvance, en participant aux constructions dans un secteur spécifique : l'action sociale et médico-sociale. F. Dubet, depuis de nombreuses années, travaille les questions éducatives, des institutions sociales, de la protection sociale, et nous a habitués à des ouvrages stimulants :

- > Celui qui l'a fait connaître du grand public (et apprécié par les éducateurs !) : *La Galère : jeunes en survie* (Fayard, 1987)
- > Ceux sur la pensée sociologique, notamment *Sociologie de l'expérience* (Seuil, 1994) et *L'expérience sociologique* (La Découverte, Collection Repères), paru il y a 2 ans dont je n'ai pas encore eu le temps, malgré ma forte envie, de parler ici,
- > *Le déclin de l'institution* (2000, Seuil) un ouvrage essentiel sur la perte progressive des repères sociaux structurants, suivi en 2009 de *Travail des sociétés* (Seuil)
- > Les ouvrages sur l'éducation (*L'école des chances, qu'est-ce qu'une école juste ?* Seuil, 2004) et sur le résultat de sa massification (porteuse d'exclusions) : François Dubet a des propos proches de ceux de Marie Duru-Bellat (dont je ne peux que recommander de lire son livre le plus éclairant : *L'inflation scolaire*, Seuil, La République des idées, 2006 : un plaidoyer implacable et indispensable !)



La thèse de l'ouvrage *Les places et les chances, repenser la justice sociale*



Ce dernier ouvrage traite de la protection sociale, de la réduction des inégalités, et des modes d'intervention publique pour réguler la vie sociale. F. Dubet y propose de retenir deux modèles de pensée (ou modèles politiques). D'un côté, le modèle de l'État Providence, structuré par le principe de l'égalité des places (visant à resserrer la structure de positions sociales, sans faire de la mobilité une priorité), d'un autre côté, un autre modèle, certes ancien mais en progression depuis quelques années, celui de l'égalité des chances (à ne pas confondre ou réduire à un modèle libéral) qui vise à donner à tous la possibilité d'occuper les meilleures places, en fonction d'un principe méritocratique avec parfois son corollaire, la discrimination positive sous conditions.



L'intérêt de cette division

Pour les deux modèles, l'ouvrage explique la construction progressive des mises en œuvre, leur développement, leurs avantages et leurs limites, voire leurs risques, F. Dubet passe ainsi du temps pour présenter les stratifications historiques et surtout, pour poser l'intérêt de chaque approche... sans les opposer ni les caricaturer. D'un point de vue pédagogique, c'est très intéressant car toute personne non spécialiste de ces questions trouve des clés de compréhension.

La difficulté de cette division

Elle est génératrice de nombreux manques :

> Pour le modèle « *égalité des places* » : les constructions du XIX^e (notamment le social républicanisme et la base du compromis de l'État-providence, l'équilibre de 1945, la construction d'un secteur tentaculaire pendant les trente glorieuses) sont sous-développées, le regard est également insuffisant sur les résistances actuelles, que l'on pourrait qualifier de corporatistes, des professionnels de la protection sociale et de l'éducation, davantage attachés parfois à sauvegarder leur propre place qu'à mettre en avant un processus égalitaire, d'insertion ou de resserrement des inégalités,

> Pour le modèle « *égalité des chances* » : les avancées politiques des années 1980 / 2010 sont très peu développées (pas d'allusion aux principes de rénovation de l'aide sociale aux États-Unis dans les années 1990, par exemple, ni à leur prolongement en Europe. Dans ce cadre, il est intéressant de relire tous les ouvrages sur la responsabilisation des bénéficiaires de l'aide sociale ou de l'aide publique),

> Plus globalement, l'approche sociologique montre ses limites : les deux modèles sont des constructions sociales, loin de définir une structuration institutionnelle et politique (sauf en matière de progression de la discrimination positive, et encore...) et surtout une structuration socio-économique. Surtout, les modèles présentés expliquent des influences, mais n'analysent pas les véritables modèles institutionnels et économiques en place : en particulier, l'approximation autour du concept d'État-providence est très légère, ne tenant pas compte des trois modèles en place derrière ce terme (voir B. Palier, *Réformer la Sécurité sociale*, PUF, 2005, mais aussi B. Palier et G. Esping-Andersen, *Trois leçons sur l'État-providence*, Seuil, La république des idées, 2008).

Les leçons de cette division

Elle permet de proposer un choix entre des priorités : en effet, selon F. Dubet, il est impossible de suivre les deux modèles à la fois et il convient d'établir clairement des priorités. Dans ce cadre, il propose d'opter résolument pour le modèle « *égalité des places* », plus efficace en termes de cohésion, de réduction des inégalités : un tableau particulièrement explicatif (repris d'une étude de M. Duru-Bellat) met en parallèle le lien entre État-providence et réduction des inégalités. Le propos est limpide et le plaidoyer tranquille, sans exclusive, sans stigmatisation. Surtout, il est intéressant dans la mesure où la France est particulièrement visée par l'absence de choix entre les deux modèles de pensée, notamment depuis 3 ans avec la majorité présidentielle, mais également dans la pensée de la gauche française. Je cite la conclusion de F. Dubet à laquelle j'adhère totalement, qui est le point d'orgue du livre :

« À terme, tout le monde défend ses acquis et se proclame d'autant plus radical qu'il ne veut rien changer. Pendant ce temps, la version libérale de l'égalité des chances s'impose dans les pratiques comme dans les faits, même si notre pays a du mal à accepter ce changement.

L'égalité des places pourrait constituer l'un des éléments de la reconstruction idéologique de la gauche, à condition que celle-ci ait un peu de courage : le courage de mécontenter une partie de son électorat (qui la fuit d'ailleurs à pas feutrés) et d'être autre chose que le parti des classes qualifiées et aisées. La gauche devrait aussi avoir la capacité de rompre avec les fables qu'elle aime se raconter sur l'État-providence et le service public, dont elle devient le gardien vététaire faute de pouvoir les transformer.

Aujourd'hui, le mot réforme est passé à droite et le refus du changement brille à gauche. Le ferme désir d'égalité permettrait de sortir de cette impasse et de faire le vrai travail du politique : transformer des principes en programme et adresser une offre à ceux qui ne se reconnaissent plus dans les représentations politiques de la vie sociale ».

Il est difficile d'être aussi catégorique que Dubet : dans certains domaines, il est nécessaire que les politiques publiques s'inspirent de ses préconisations, dans d'autres, il conviendrait d'aller à l'inverse en préconisant une égalité des chances et une vraie discrimination positive (par exemple pour l'accueil Petite Enfance). Néanmoins, je suis globalement d'accord avec son apport pour le domaine qui m'occupe : les politiques sociales sectorielles, en faveur des publics ou territoires les plus en difficultés, les plus fragiles. Je souhaiterais même compléter son propos... La mise en avant d'une politique sociale forte, inspirée de façon lisible et cohérente par le modèle de « *l'égalité des places* » n'est possible que si :

- > Cette politique comporte des objectifs formels et des programmes en phase avec ses objectifs, dans de véritables dynamiques de projets (et de moyens ciblés), évaluables,
- > Cette politique est complétée par des objectifs formels de réduction des effets pervers : inflation des moyens sans lien avec une utilité réelle, faible responsabilisation ou mise sous dépendance des usagers, corporatisme professionnel.

Daniel GACOIN

3

Mars 2010

4 mars : ANAP / ANESM : concurrence ou complémentarité ?

ACTU

La loi Hôpital Patients Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 a officialisé la création, déjà prévue bien en amont, de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux, l'ANAP. Dotée d'un budget de 50 millions d'euros (20 fois plus que celui de l'Agence Nationale de l'Évaluation Sociale et Médico-sociale, l'ANESM), elle a été installée en octobre 2009. Le gouvernement, dans le cadre du troisième rapport d'étape de la révision générale des politiques publiques (RGPP) du 17 février 2010 a d'ailleurs fait part, parmi les « *avancées concrètes* » de cette RGPP, de la création de l'ANAP.



En consultant le site de l'ANAP, on constate que l'un des dix projets du programme 2010 de l'ANAP vise à « *développer le pilotage* » des établissements et services médico-sociaux (ESMS), avec un premier chantier en trois étapes :

1. Une phase d'observation sur le terrain (jusqu'à la fin du premier trimestre) permettant l'analyse de l'organisation et des enjeux du pilotage des ESMS au travers d'entretiens menés auprès des structures représentatives de la diversité du secteur médico-social et d'acteurs institutionnels,
2. L'organisation d'un « système de pilotage ciblé » grâce à l'organisation de groupes de travail et à des expérimentations par les ESMS afin de parvenir à un « système opérationnel »
3. La définition des conditions du déploiement du système de pilotage, grâce à la formalisation de plans d'action s'appuyant sur les enseignements de l'expérimentation.

Concrètement, l'ANAP prévoit pour fin 2010, après une phase dite de concertation, la promotion :

- > « D'indicateurs de pilotage pertinents, afin de faciliter l'adhésion des acteurs et permettre leur appropriation par un grand nombre d'ESMS »,
- > De l'organisation des informations significatives sur chaque ESMS sous la forme d'un tableau de bord « *multidimensionnel* », avec suivi des personnes accompagnées ou prises en charge, des activités proposées et des ressources mobilisées,
- > De l'utilisation de référentiels communs, afin de contribuer à la description des activités et à l'harmonisation des données.

L'accent est ainsi porté, pour l'avenir, sur des outils lisibles, harmonisés, sur le suivi des personnes accompagnées et la qualité, voire l'efficacité (articulation coût / résultat) des ESMS. On croit rêver : après le pilotage par les schémas, après les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, après les indicateurs socio-économiques mis en place depuis 6 ans (toujours pas exploités de manière sérieuse), après l'évaluation interne et bientôt externe, après les recommandations de bonnes pratiques, l'État nous promet un nouveau dispositif, peut-être pas une usine à gaz en soi, mais avec tous ces éléments mis bout à bout et surtout superposés (puisque'ils doivent l'être), l'inflation des outils de suivi et d'amélioration s'accélère alors même que les premiers dispositifs ne sont pas encore totalement mis en place (et évalués). Il faudra bientôt plus de professionnels pour remplir toutes ces démarches et ces outils que pour accompagner les personnes en difficulté...

Quant à la concurrence avec l'ANESM, elle n'est pas clarifiée, même si un arrêté du 10 décembre 2009 nomme, parmi les 16 membres du Conseil scientifique de l'ANAP, Didier Charlanne (directeur de l'ANESM) et Jean-François Bauduret, rédacteur de la loi du 2 janvier 2002, fin connaisseur du secteur, directeur honoraire de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, la CNSA. Il existe également dans ce conseil scientifique un directeur de groupement d'établissements gérontologiques (Val-de-Marne) mais aucun spécialiste du secteur du handicap.

Élément à retenir : l'ANAP ne concerne que les établissements et services médico-sociaux (handicap, grand âge, dépendance).

A quand un prochain épisode ? Et lequel ? Pour ma part, je pronostique dans la forme une avancée vers un processus proche de l'accréditation, et je ne m'en réjouis pas... Sur le fond, se généralise surtout l'idée d'un secteur encore et toujours impossible à maîtriser, dépensier, à corriger sérieusement, et d'une multitude d'outils nécessaires pour y parvenir. Je reviendrai dans peu de temps sur cette image, davantage une fiction qu'une réalité.

Daniel GACOIN

Des commentaires

Un premier message ...

Bonjour Daniel,

En réponse à votre article, je souhaite porter un regard décalé sur "les péripéties" de la loi HPST, qui me pousse à présumer (oh, certes de façon un peu hâtive) que le secteur public hospitalier est en voie de disparition. Je m'explique ; le 16 mars dernier, le JO publiait divers décrets, arrêtés et autres textes réglementaires, dont certains concernent les directions dans la fonction publique. En effet, l'un de ces textes modifie considérablement et de manière très directive, c'est à dire sans concertation, - mais cela on y est de plus en plus habitué ! - la gouvernance des EPH. Dorénavant, les "non fonctionnaires" (donc sans la culture propre à ce secteur), peuvent accéder à des postes de direction, pour une durée maximale de trois ans, renouvelable dans la limite maximale de six ans, il est vrai. Vous qui nous éclairez fréquemment, et je dois le dire avec bonheur, n'est-ce pas là un signe (de plus) de la toute puissance de l'état qui à n'en pas douter veut imposer "une nouvelle race de Directeurs" et donc de management ? Une réflexion de votre part, serait un plus pour nous... En tout cas, le débat est ouvert

O.G.

... et ma réponse ...

Bonjour O.,

Le document auquel vous faites référence s'inscrit en effet dans un ensemble de dispositions qui transforment la fonction de direction. Sur le fond, en référence à la doctrine du New Public Management, il s'agit de différencier nettement les managers stratégiques des managers de proximité. Cela rend ainsi possible, pour la première catégorie, des recrutements de personnes qui n'ont pas d'expérience de la fonction publique hospitalière et des questions cliniques, pourvu que ces personnes soient tendues vers des conduites stratégiques et des méthodes managériales renouvelées.

Deux erreurs dans cette approche : l'absence de connaissance du secteur favorise une vision macro, créant ensuite des tensions dans les modes d'application des options stratégiques, l'absence de connaissance du terrain favorise des profils de managers intelligents, mais sans intuition/valeur/curiosité de la clinique. Rappelons nous le livre de H. Mintzberg : Des managers, des vrais, pas des MBA !

Pour autant, la transformation de la fonction de direction par apport de savoirs extérieurs ne signifie pas strictement "disparition d'un secteur", simplement un bouleversement... et vous savez que je ne m'en réjouis pas.

A très bientôt O.

Daniel GACOIN

6 mars : A lire, intéressant (+ +) : l'ouvrage « Construire une démarche d'expertise en intervention sociale », paru chez ESF

Un ouvrage sur une question embarrassante...

DOSSIER

Les éditions ESF ont publié en décembre 2009 l'ouvrage *Construire une démarche d'expertise en intervention sociale*. Ces auteurs : Akim Guellil directeur d'établissement social et médico-social et consultant, Sandra Guitton-Philippe, responsable des formations de cadres et directeurs à l'Institut Régional du Travail Social de Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il m'a semblé au cœur d'une actualité forte.

Aujourd'hui en effet, l'appel à des experts devient de plus en plus fréquent dans les organisations sociales et médico-sociales. Dès qu'une question complexe se pose (diagnostic, conduite de projet, évaluation, innovation), les directions de structures, les équipes de travailleurs sociaux sont davantage supplantées ou assistées par des spécialistes extérieurs, réputés plus compétents pour instruire cette question ou même parfois conduire une démarche. Cette réalité me fait certes vivre en tant que consultant, mais m'interroge en même temps : va-t-on vers un trop grand pouvoir des experts ?

... et sa tentative de réponse

Précisément, l'ouvrage se présente comme une réponse à des besoins, mettant en avant la fonction d'expertise non au profit de spécialistes extérieurs aux structures, mais au cœur des compétences de la nouvelle génération des travailleurs sociaux et cadres du secteur social et médico-social.

Il est construit en 2 parties :

> Une première consacrée à la définition d'une démarche d'expertise en intervention sociale :

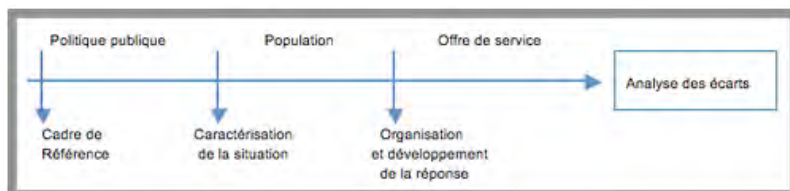
Cette partie détaille d'abord le changement à l'œuvre dans le secteur social et médico-social (qui regarde l'intervention auprès de populations spécifiques, dans le cadre des politiques sociales catégorielles). Elle reprend ainsi l'enjeu, signalé par B. Eme (*L'économie sociale et solidaire, une perspective habermassienne*, Les cahiers du GERFA, 2001), F. Batifoulier et F. Noble (*Fonction de direction et de gouvernance dans les associations d'action sociale*, Dunod, 2005) d'un engagement « *dans une démarche exigeante et risquée qui consiste à maintenir en tension des impératifs qui peuvent se révéler difficiles à articuler : identifier les organisations sociales et médico-sociales comme des entreprises de services à la personne, assumer une fonction de prestataires de service, développer une culture du service sans jamais en rabattre sur l'altérité associative qui ne peut se résoudre, sans se renier, à ce que les personnes soient réduites à un statut de ressources, de fonctions, d'usager-consommateurs* ». Dans ce cadre, sont rappelés les quatre vecteurs d'une expertise en intervention sociale : conception des politiques publiques, lecture de la problématique d'une population, calage d'une offre de service adaptée, inscription dans une dynamique territoriale. Une étude de l'évolution des nouveaux référentiels métiers est présentée, qui se révèle très intéressante.

Elle développe ensuite le sens (fondements éthiques) et les enjeux sociopolitiques d'une démarche d'expertise (la centralité des bénéficiaires, le développement de l'innovation, la production de connaissances, la contribution à la conception ou à la mise en œuvre des politiques sociales).

Elle propose enfin des cadres de référence pour une démarche : un sens (lié, non à une fonction de spécialiste ou savant, mais à une posture orientée vers le changement, dans une dynamique systémique), une problématisation politique (avec une tentative de modélisation des fondements d'une politique publique).

> Une deuxième partie consacrée à des méthodes de construction des démarches d'expertise. Leurs multiples dimensions sont ainsi représentées :





Les 3 champs de travail (politique, étude d'une population, offre de service) sont ensuite développés, sur un plan méthodologique : 3 séquences pour l'instruction d'une politique publique, un schéma très « écosystémique » et 2 séquences pour l'étude d'une population, une méthode d'analyse et 5 séquences pour la structuration d'une offre de service.

La méthode dite des écarts est également proposée : sélection des critères les plus significatifs (liés à l'enjeu, à l'opportunité, ou à la changeabilité), vérification des éléments en tension, analyse des écarts, L'ensemble est ensuite développé à travers un exemple : celui des « ménages réfugiés statutaires ».

Mon regard sur cet ouvrage

J'ai paradoxalement été très intéressé par ce livre : je dis bien paradoxalement puisque je note d'abord des points qui m'interrogent, voire qui sont nettement insuffisants :

- Ainsi l'ouvrage ne répond pas vraiment à la question : va-t-on vers un trop grand pouvoir des experts ou de l'expertise ?
- Certains contenus me paraissent insuffisants : les champs de l'expertise en intervention sociale me paraissent très réducteurs (nul part on ne parle vraiment d'une recherche de stratégie d'intervention et d'innovation, voire même de réponses à des besoins), la méthode explicitée en deuxième partie paraît également très réductrice, pour ne pas dire même insuffisante (c'est le cas pour la partie sur les écarts qui est nébuleuse, alors précisément qu'elle devrait être le point névralgique et plus lumineux pour le lecteur).
- Les fondements théoriques sur l'expertise me semble très insuffisants : aucune étude critique des théories sociologiques, de la théorie du discours de Lacan, etc. etc.
- La référence systématique à une période où les travailleurs sociaux auraient été peu sollicités dans leur capacité d'expertise est polluée par la complaisance, même, à l'égard d'une image d'Épinal (celle de J-R Loubat, *Promouvoir la relation de service en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod, 2007) : on assisterait depuis vingt ans au passage d'un univers « qui fonctionnait jusqu'alors selon des modèles familiaux et communautaires et qui reposait sur une doctrine que nous pourrions appeler l'hospitalisme compassionnel, issue de la saynète emblématique de saint Martin partageant son manteau et concrétisée par saint Vincent de Paul » à l'introduction « d'une logique de service ». Cette fiction ne m'a jamais convaincu, (elle est même la preuve d'une profonde méconnaissance des réalités des années 1970-1980) puisque, précisément, une approche professionnalisée de la logique de service était déjà travaillée depuis trente cinq ans, selon moi, avec une réelle expertise des travailleurs sociaux. Je crois même que derrière les discours d'aujourd'hui sur la logique de service se cache parfois l'absence d'expertise et de capacité d'innovation du fait d'une volonté de standardiser le service rendu.

Néanmoins, malgré ses manques, l'ouvrage a le mérite d'ouvrir un vrai débat : quelle est l'expertise à développer ? Pour moi, celle-ci est peut s'inscrire au départ dans les portes d'entrée proposées par l'ouvrage, c'est-à-dire les trois champs d'instruction (les politiques, les populations, l'offre de service), puis l'analyse des tensions... à condition qu'ensuite cette expertise se situe résolument dans la construction de stratégies innovantes (pour le développement du lien social, pour l'intervention dans un contexte et non uniquement dans la seule « prise en charge » de la personne etc.). Si le livre n'est qu'un premier pas, il donne la direction à creuser : celle de la stratégie d'intervention. De plus, il ne se trompe pas de positionnement : ce ne sont pas des experts extérieurs qui ont la vérité et qui devront apporter du changement (et gérer une soi-disant résistance au changement), ce sont les équipes professionnelles et les directions institutionnelles qui sont au cœur du processus, qui ont les compétences potentielles pour ce travail d'expertise.

Ce livre est donc à lire, avec ses insuffisances, parce qu'il peut être le point de départ d'une démarche plus complète et exhaustive, sur un plan théorique, stratégique, méthodologique.

Daniel GACOIN

Un commentaire

Bonjour

Ce livre n'est-il pas le fruit d'une opportunité ? Je suis actuellement en formation CAFERUIS, et dans le cadre de cette formation l'une des certifications n'est autre que le dossier d'EXPERTISE technique. Il est vrai que lorsque j'ai cherché des infos sur cette fameuse expertise je n'ai pas trouvé grand chose. Alors oui, pourquoi pas un point de départ dans la réflexion sur la démarche d'expertise que les cadres intermédiaires devront intégrer....bref, je vais le lire et reviendrai poster un commentaire.

R.

16 mars : A retenir sur vos agendas, les 26 et 27 octobre 2010 : le 3ème Forum de l'Union Européenne sur les Services Sociaux d'intérêt Général

Comme je l'indiquais dans un précédent billet (8 janvier 2010), l'adaptation de la circulaire Bolkestein de libéralisation du marché des services entre dans sa dernière phase : transcription de ses contenus dans les réglementations ou législations nationales, mise en place des exclusions de son champ d'application pour les Services d'Intérêt Économique Général (SIEG) et pour les Services Sociaux d'Intérêt Général (SSIG).

ACTU

On le sait, en France, cette transcription se réalise, par choix gouvernemental, d'une manière dispersée, au risque de l'absence de lisibilité. La proposition de loi de l'opposition parlementaire (un texte cadre) du 9 décembre 2009 sur les SSIG et les SIEG, rejetée par l'Assemblée Nationale, sera examinée par le Sénat en séance publique le 25 mars 2010 sans beaucoup plus de chance d'être retenue. On le sait également, la plupart des services sociaux, des établissements et services sociaux et médico-sociaux seront bien compris dans ces SSIG, mais est encore en débat la position gouvernementale de ne pas y inclure certains services comme l'aide à domicile et les établissements d'accueil de la petite enfance.



Les 26 et 27 octobre prochains, se tiendra à Bruxelles, sous la responsabilité de la présidence belge de l'Union Européenne le 3ème Forum des SSIG. Seront discutés :

- Les différentes questions posées par le cadre juridique communautaire et leur transcription dans les droits nationaux : notamment les aides d'État, la « *directive services* », les marchés publics,



- Les questions posées sur les critères de qualité des SSIG et leur garantie, sur la base des travaux du Conseil Européen au sein du Comité de protection sociale et du Comité européen de normalisation (CEN workshop 51). Pour en savoir plus, se reporter à mon billet du 23 août 2010 ou au site du collectif SSIG.

Le sujet est d'importance... C'est pourquoi je vous propose de participer aux consultations publiques sous forme de questionnaires qui vont avoir lieu dans les prochains mois, et de transmettre, par les relais d'opinion ou groupes d'intérêt auxquels vous êtes reliés, vos positions sur ces sujets. Si vous le pouvez, reprenez cette date et participez à ce Forum, qui risque d'être intéressant, voire décisif, et de nous sortir du seul cadre hexagonal.

Daniel GACOIN

22 mars : Il est possible de se réjouir : la réforme Obama en passe d'être définitivement adoptée !

La nouvelle est tombée ce matin : après des débats qu'il était possible de suivre sur Internet

ACTU

depuis hier 13 h (heure américaine), la Chambre des représentants, avec une majorité de 7 voix (219 contre 212), a voté hier soir à minuit (heure américaine), le texte de la réforme de l'assurance maladie voté par le Sénat fin décembre. Ce dernier doit encore se prononcer à la majorité simple via un processus de réconciliation sur une version unifiée du texte dans les prochains jours. Si tout va bien, B. Obama pourra ensuite le promulguer en loi.



La sortie d'un système bancal...

Alors que les Etats-Unis consacrent 16 % de leur PIB aux dépenses de santé (consommation bien supérieure à la France), l'assurance médicale est privée pour une majorité d'Américains. Un système public de couverture des soins appelé Medicare existe pour les retraités ayant cotisé et un autre appelé Medicaid pour les handicapés, les anciens combattants et les très faibles revenus. Ce système est en forte dette (plus de 2 000 milliards de dollars soit 1 450 milliards d'euros). En outre, la crise ayant aggravé le système, près de 50 millions d'Américains se trouvent sans couverture de leur frais de santé (16 % de la population). J'avais déjà présenté dans un précédent billet, en novembre 2009 les problématiques de ce système où les compagnies d'assurance faisaient la pluie et le beau temps et participaient à une surenchère.

... vers une solution de compromis

Le nouveau projet vise à offrir une couverture maladie aux Américains qui en sont dépourvus avec des principes qui ne sont pas ceux d'une Sécurité sociale généralisée (pour se renseigner, il suffit de consulter le site de la Maison Blanche : <http://www.whitehouse.gov/health-care-meeting/proposal>) :



- Pas de création d'une caisse publique d'assurance maladie,
- Création d'une Bourse des polices d'assurance pour promouvoir la concurrence et tenter ainsi de faire baisser les prix des primes d'assurance,
- Limitation des dépenses que les ménages consacrent à leur assurance maladie. Pour les revenus les plus modestes, ces dépenses ne devront pas dépasser 2 % à 3 % du revenu, le reste étant compensé sous la forme d'un crédit d'impôt. L'Etat prendra à sa charge jusqu'à 94 % des primes versées aux assureurs par les ménages les plus modestes,
- Versement aux entreprises de moins de cinquante salariés d'un crédit d'impôt de 40 milliards de dollars pour abonder la prime de leurs employés. Les autres entreprises devront verser une somme forfaitaire de 2 000 dollars par an et par salarié non couvert,
- Investissement de 11 milliards de dollars sur cinq ans dans les dispensaires qui soignent actuellement 20 millions d'Américains,
- Limitation des hausses de tarifs "déraisonnables ou injustifiées" imposées aux assurés par des compagnies privées. Une autorité fédérale sera créée pour obliger le cas échéant les assureurs à réduire leurs primes,
- Taxation des entreprises de santé avec, pour les assureurs, (bénéficiant d'une augmentation des assurés) 67 milliards de dollars d'impôts nouveaux sur dix ans, pour l'industrie pharmaceutique, 23 milliards de dollars d'impôts, et pour les équipements médicaux, 20 milliards de dollars,
- Taxation des assurés les plus riches : pour les couvertures individuelles dépassant 27 500 dollars par

an pour une famille,

- Interdiction posée aux laboratoires pharmaceutiques de payer des fabricants de médicaments génériques pour qu'ils renoncent à vendre des produits.

Pour faire passer la pilule, notamment auprès des républicains les plus ouverts ou des conservateurs les plus réticents, le président a dû passer des compromis. Il a dû aussi démontrer que, si le projet coûte cher (940 milliards de dollars sur dix ans), il sera facilement financé, y compris d'ailleurs qu'il permettra de réduire le déficit américain de 138 milliards de dollars en dix ans. Certes, ces compromis créent un système d'assurances privées régulées et non une Sécurité Sociale, mais l'important, c'est qu'il ait été créé, de manière adaptée à la culture et aux problématiques des États-Unis (surconsommation médicale, comportement inflationniste des industries pharmaceutiques et des assurances privées).

Je me réjouis de cette avancée de réforme vers une plus grande justice sociale.

Daniel GACOIN

29 mars : L'avenir des AVS et des EVS sérieusement hypothéqué !

ACTU

La mise en place de la politique d'intégration scolaire des enfants handicapés est passée, depuis de nombreuses années, par la création d'une fonction d'Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS) : installée au départ au sein de l'Éducation Nationale, elle a ensuite été relayée, puis assumée, par des associations.

Le cadre, provisoire, de ces emplois était compensé par l'accompagnement ultérieur dans un processus de professionnalisation. Depuis 2005, a été instaurée une différenciation entre les EVS (Emploi Vie Scolaire, bénéficiant d'un contrat de droit privé, de type contrat d'avenir ou contrat d'accompagnement dans l'emploi) et les AED (les Assistants d'Éducation dont font partie les AVS, qui bénéficient d'un contrat de droit public). Le nombre des AVS-EVS (12 000 pour les AVS, et une prévision de 10 000 pour les EVS) a, certes, diminué, mais leur existence reste indispensable pour la vie scolaire et l'accompagnement des enfants ou adolescents handicapés, en intégration dans les écoles.

Depuis 2009, une réforme a été engagée à travers une convention-cadre passée avec quatre associations (UNAPEI, FGPEP, FNASPEH, Autisme France) pour qu'elles soient, outre les employeurs des EVS (et également des AVS arrivant en fin de contrat), organisatrices des accompagnements de ces personnes dans une professionnalisation ou dans un processus d'insertion vers l'emploi. L'État s'est désengagé de l'encadrement, en contrepartie il devait fournir aux quatre associations les moyens de l'accompagnement vers un métier. Il a également accepté de mener une réflexion avec elles sur le contenu de cet accompagnement.

Or les quatre associations signataires de la convention-cadre de septembre 2009 viennent de publier un communiqué, reproduit ci-dessous (il est éloquent), dénonçant la dite convention-cadre.

aef.anto

Dépêche n°129416
Paris, Jeudi 25 mars 2010, 18:52:04
Laura Tallandier
Ligne directe : 01 53 10 17 32

Domaine : Éducation et Jeunesse
Rubrique : Actualité - Associations - Gouvernement - Handicap

AVS : quatre associations dénoncent la convention signée avec le ministère de l'Éducation nationale

« L'engagement de la création d'un métier n'étant pas respecté, les quatre associations signataires de la convention de reprise des AVS conclue avec l'Éducation nationale (AEF n°118831), se voient contraintes de la dénoncer », annoncent conjointement dans un communiqué jeudi 25 mars 2010 l'UNAPEI, la FGPEP, la FNASPEH et Autisme France. Les associations étaient reçues ce matin par Philippe Gustin, directeur de cabinet du ministre de l'Éducation nationale, et François Chieze, directeur de cabinet de la secrétaire d'État chargée de la Famille.

« Il n'est plus du tout question de la création d'un métier alors que l'on travaillait conjointement depuis septembre sur ce sujet, explique à AEF Thierry Nouvel, directeur général de l'UNAPEI. On a signé la convention-cadre car le ministère de l'Éducation nationale s'était engagé à créer un véritable métier avec un niveau de qualification et une formation adaptée, et là plus rien. » La convention-cadre, signée en septembre 2009, prévoyait que les AVS arrivant en fin de contrat puissent poursuivre leur mission auprès des enfants qui leur ont été confiés.

SERVICES À LA PERSONNE

« La seule proposition qui a été faite est de se tourner vers les services à la personne. Ceci est inacceptable car cela ne garantit en rien la qualité de l'accompagnement », dénoncent les associations. « Les familles embaucheraient, pour s'occuper de leur enfant autiste, une personne qui, une heure plus tôt faisait les courses et le ménage pour une personne âgée, c'est n'importe quoi », ajoute Dominique Leboiteux, chargé de projet dans le domaine social et médico-social pour la FGPEP.

« Ces familles devraient en plus supporter le coût de ce service à la personne », poursuit-il. Les prestations de compléments PCH ne prennent en compte que les handicapés les plus lourds et ne peuvent pas aider toutes ces familles. »

« Pour autant, l'UNAPEI, la FGPEP, la FNASPEH et Autisme France ne renoncent pas et affirment leur volonté de construire un métier d'accompagnant des enfants handicapés à l'école et en dehors de l'école », indiquent les associations.

Il y a donc urgence ... à ce que l'État revienne à des dispositions sérieuses, respectueuses de ses engagements, en adoptant un point de vue à long terme et non une gestion comptable à courte vue (ce reproche n'est pas de moi, mais est issu du rapport 2009 de la Cour des comptes, établi sous l'autorité de Philippe Seguin, peu de temps avant sa mort !).

Daniel GACOIN

4

Avril 2010

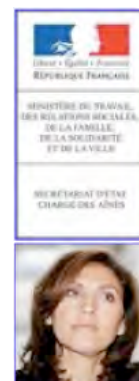
6 avril: L'étude récente sur la bientraitance dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : sortir du catastrophisme, prendre en compte de réelles questions

DOSSIER

L'Agence Nationale de l'Évaluation Sociale et Médico-sociale, l'ANESM, a publié il y a un mois, un rapport analysant les réponses à un questionnaire sur la bientraitance dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).

Une actualité brûlante...

Cette étude paraît après une phase de médiatisation de la question des maltraitements en maisons de retraite : une affaire révélée à Bayonne en novembre 2009, des déclarations immédiates et intempestives de la Secrétaire d'État en charge des Aînés (« *engager un combat sans merci* »... « *mettre en demeure les structures* »... « *coter les établissements en fonction de critères de maltraitance* », « *rendre publics les résultats des évaluations* »...), puis un projet de loi en février 2010. Ce scénario par dramatisation (coups de menton, mise en place d'une loi qui réglerait tout, suivis de l'absence de moyens de cette politique volontariste) est bien rodé depuis quelques années. Cependant à côté de propos menaçants, existe une politique dite alternative, en l'occurrence de soutien aux pratiques de bientraitance (un plan en dix axes présenté également en février).



... d'où l'intérêt de l'étude de l'ANESM

Les 9 680 établissements d'hébergement pour personnes âgées sont de différente nature. La majorité (7 000 établissements) accueille des personnes âgées dépendantes : ce sont les EHPAD, certains ayant des unités spécifiques dédiées aux personnes présentant une maladie d'Alzheimer ou apparentée. L'ANESM leur a transmis un questionnaire à renseigner, pour chacun, par un groupe comprenant le directeur de l'établissement, le médecin coordonnateur, un ou plusieurs soignants, le président du conseil de la vie sociale, d'autres professionnels de l'établissement.

L'ANESM a obtenu un taux de réponse remarquable : 76 % (5 080) des EHPAD ont transmis une réponse exploitable. L'ANESM s'en félicite (moi aussi), évoquant une forte mobilisation des équipes. Je modère cette analyse car personne ne sait si les réponses ont été l'occasion d'un travail des équipes (ou uniquement du directeur, avec le médecin coordonnateur et le président du CVS). On ne sait pas non plus si les transmissions déclaratives sont révélatrices de la réalité (il est possible que certains l'enjolivent). Néanmoins, le taux de réponses et les contenus sont très intéressants.



... avec une image intéressante des EHPAD

Les réponses proviennent d'EHPAD gérés pour 27 % d'entre eux par des organismes privés lucratifs, pour 30 % par des organismes privés non lucratifs (associations), pour 43 % par des organismes du secteur public : des données en phase avec les statistiques INSEE sur les EHPAD. Il sera intéressant de remarquer, pour chaque item, les différences (statistiquement significatives) entre types de structures (privé lucratif, privé non lucratif, public).

> Chaque EHPAD offre en moyenne 82 places d'accueil, avec des différences entre le privé lucratif (plus petites structures et moyenne de 69,6 places), le privé non lucratif (moyenne de 73,7 places) et le public (plus grandes structures et moyenne de 95,7 places).

> L'âge moyen des personnes accueillies est de 85 ans, avec (toujours en moyenne) 44 % des résidents atteints de maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. Si l'âge moyen est partout le même, l'ouverture à des résidents présentant une maladie d'Alzheimer (ou maladies apparentées) serait

plus importante pour le privé lucratif (49 % des résidents) que pour le public ou le privé non lucratif (42 % des résidents).

> Le niveau de dépendance des résidents est relativement important : le chiffrage moyen de cette dépendance correspond à un GMP de 671,1. GMP signifie Groupe-Iso-Ressources (GIR) Moyen Pondéré : il est calculé par addition du GIR de chaque résident, il permet de chiffrer les moyens à développer pour l'accompagnement de la dépendance ; un GMP à 671,1 indique une réalité de dépendance (attention ce n'est qu'une moyenne) nécessitant une aide partielle à totale pour l'autonomie corporelle. Étonnamment, le privé lucratif présenterait une plus forte dépendance (GMP de 699) que le public (GMP de 666) ou le privé non lucratif (GMP de 652).

> Le nombre de salariés, tous postes confondus, serait de 47,2 Équivalent Temps Plein (ETP), soit une moyenne de 0,56 salarié par résident, et de 37,8 ETP pour les salariés directement en lien avec les résidents, soit 0,46 salarié par résident. Les différences sont notables : un secteur public favorisé avec un ratio de 0,61 salarié par résident (dont 0,47 salarié en lien direct par résident), par rapport au secteur privé non lucratif présentant un ratio de 0,56 salarié par résident (dont 0,44 salarié en lien direct par résident) et au secteur privé lucratif présentant un ratio de 0,55 salarié par résident (dont 0,44 salarié en lien direct par résident). Pour le secteur privé lucratif, le plus faible taux d'encadrement est à mettre en lien avec une population (voir plus haut) pourtant plus dépendante.

> Le turnover moyen des salariés en lien direct avec les résidents est de 8,6 % par an en moyenne, mais encore avec de grandes différences entre le public (6,7 %), le privé non lucratif (8,2 %) et le privé lucratif (11,8 %).

> Enfin le nombre moyen de postes salariés en lien direct avec les résidents qui seraient budgétés et non pourvus correspondraient à 4,5 % des effectifs en moyenne, mais toujours avec des différences fortes : pour le public (3,23 % des effectifs), pour le privé non lucratif (5,29 % des effectifs), et pour le privé lucratif (6,9 % des effectifs). Pour ce dernier, le fort taux de postes non pourvus vient encore aggraver la remarque précédente.

La réalité des EHPAD sur le thème de la bientraitance

L'aspect intéressant vient des contenus plus précis sur des pratiques dites de bientraitance, enfin telles que les formule l'ANESM dans son questionnaire.

> Il apparaît ainsi dans les EHPAD un processus d'admission intégrant de façon majoritaire une visite préalable et le recueil de l'accord du résident. Il reste donc encore 1 établissement sur 3 qui ne met pas en place une visite préalable de la maison avant une admission et 1 établissement sur 5 qui ne recueille pas l'accord du résident ou de l'entourage.

> Il apparaît également que le projet personnalisé d'accompagnement, reconnu comme démarche fondamentale, ne donne pourtant pas lieu à la mise en place d'un temps systématique d'observation dans tous les EHPAD pour le définir, ce temps étant plus fréquent pour les résidents présentant une forte dépendance (Alzheimer). L'identification des risques et fragilités de la personne n'est pas systématique pour 1 EHPAD sur 3, comme le recueil des habitudes et centres d'intérêt des personnes dans 4 EHPAD sur 10. Le recueil des attentes pour le projet personnalisé en va de même non systématique dans 6 EHPAD sur 10. Le projet personnalisé n'est pas réévalué régulièrement dans 1 EHPAD sur 3.

> Les éléments concernant l'équilibre entre autonomie et protection sont plus difficiles à appréhender à partir des réponses au questionnaire : la liberté de circuler est inversement proportionnelle au taux de résidents présentant une maladie d'Alzheimer ; elle progresse quand les professionnels ont réellement réfléchi collectivement aux difficultés et aux besoins de soins des résidents.

> 75 % des EHPAD ne possèderaient pas de protocole de gestion des risques et évènements indésirables, 60 % ne disposeraient pas d'une procédure relative au traitement de faits de maltraitance.

> Le nombre d'EHPAD avançant vers une attention individualisée, une pratique respectueuse de la liberté et de la protection serait proportionnel aux taux de professionnels formés aux thèmes de la bientraitance.

Le reste des items, reliés notamment à la gestion des ressources humaines, ne permet pas d'apprendre grand chose, sinon une justification a posteriori d'une hypothèse, celle de l'ANESM : la promotion de la bientraitance auprès des professionnels permet de transformer positivement la vie des résidents (participation collective, activités, écoute de l'expression). CQFD.

Quelques enseignements ...

Il est dommage que nous n'ayons pas de données qualitatives comparant les établissements du privé

lucratif, du public et du privé non lucratif. La situation décrite, malgré les imprécisions du mode d'exploitation, confirme la forte évolution des EHPAD, très loin du catastrophisme des images véhiculées dans les médias avec le concours de responsables publics parfois. J'ai coutume de dire que les EHPAD constituent le secteur qui a fait le plus grand bond en avant qualitatif depuis 20 ans, dans l'ensemble social et médico-social.

Beaucoup reste à faire certes, mais l'essentiel tient dans des démarches plutôt que dans des outils. La mise en avant du thème de la bientraitance va de ce point de vue dans le bon sens, malgré le côté agaçant d'un ensemble de recettes, savamment ressassées notamment à l'ANESM, autour de quelques points clés, parfois limités. Je reste étonné de la définition donnée de la bientraitance, au début du texte. Autant la définition initiale (juin 2008) de l'ANESM était ambitieuse, mais alambiquée, large, insaisissable, autant la définition donnée dans ce questionnaire est plus concrète, mais limitée ; « *un accompagnement dans toutes ses dimensions (médicale, psychologique, sociale) inscrit dans une logique d'individualisation, de respect des droits et de prévention* ».

Il me semblerait utile de penser à mettre en phase les moyens, surtout en cette période de restrictions, avec les pratiques réellement développées ou à développer. Je ne suis pas sûr que ce questionnaire, déclaratif, soit le meilleur des outils pour cette étude comparée. C'est peut-être l'enjeu de demain, avec l'évaluation de l'efficacité (rapport résultats / coût) des EHPAD et avec son éventuelle communication médiatisée.

Daniel GACOIN

Des commentaires

Un premier message ...

Bonjour, merci de bien vouloir noter le déroulé de l'acronyme ANESM pour Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

D. L.

... avec ma réponse ...

Bonsoir,

Merci de ce rappel formel, il est vrai que cela fait longtemps que j'essaye de gagner de la place dans mes textes en résumant, à tort, le déroulé de l'acronyme ANESM tout en n'ignorant pas le réel (mais très long) déroulé.

Je note que je ne suis pas le seul, y compris les premières présentations gouvernementales : voir la présentation de 2007 (www.sante.gouv.fr/drees/seminaire/qad/seance1/anesm.pdf) et le logo de l'ANESM de l'époque.

Merci néanmoins, le véritable déroulé étant déjà intégré dans mon prochain livre, à paraître, sur l'évaluation

Cordialement

Daniel GACOIN

12 avril: Le débat sur les retraites : dépasser la seule approche comptable, comprendre les enjeux, sortir du cadre franco-français...

A l'heure où le Gouvernement ouvre le débat sur les retraites, en un temps qui se veut record, et mettant surtout en avant les questions de financement, il est utile de vous proposer d'écouter 3 analyses qui viennent d'être mises en ligne sur le site de La vie des idées. Ce cercle, conduit par l'historien Pierre Rosanvallon, rassemble de nombreux penseurs, sociologues, politologues, philosophes, historiens qui cherchent les voies de nouveaux compromis sociaux, pour trouver une alternative au déclin de l'État Providence, en pensant l'avenir non par démantèlement de l'existant ou incantation à un retour vers le passé, ni même par des solutions apparemment simples mais illusoire. Ces 3 analyses sont celles de chercheurs, diffusées en version audio et chacune en 5 parties. Aussi était-il difficile de les reproduire ici dans leur intégralité. Je vous propose simplement de les écouter et utilisant les liens que j'insère dans ce billet.

ACTU

la vie des idées.fr

Le point de vue de Bruno Palier

B. Palier est un politologue qui a longuement écrit sur la réforme de la protection sociale (je l'ai plusieurs fois cité dans ce blog et je propose de lire son excellent *Gouverner la Sécurité Sociale*, Paris, PUF, 2^{ème} édition 2005 ainsi que son dernier ouvrage, *La réforme des retraites*, PUF, « Que sais-je ? », 2010). L'intérêt de son propos ? Il pense la réforme des retraites, non en termes financiers et comptables, mais en termes de réduction des inégalités, dans une stratégie économique donnant-donnant, tout en suggérant une régulation de l'épargne.



Le point de vue d'Anne-Marie Guillemard

A-M. Guillemard est universitaire, sociologue et spécialiste reconnue des comparaisons internationales portant sur la protection sociale, les systèmes de retraite et l'emploi (voir son excellent *Où va la protection sociale ?* PUF, coll. « Le Lien social », 2008). Son point de vue ? Elle propose de sortir des chiffres symboliques, notamment l'âge légal de départ à la retraite, pour raisonner à partir de l'âge effectif de la sortie du marché du travail, en visant un système de protection sociale adapté aux parcours de vie, permettant d'augmenter l'emploi des seniors.



Le point de vue de Louis Chauvel

L. Chauvel est également sociologue, professeur à Sciences Po. J'avais commenté dans ce blog le 2 janvier 2007, un de ses livres qui m'avait particulièrement impressionné *Les classes moyennes à la dérive*, Seuil, Coll. La République des idées, 2006 (Voir http://danielgacoin.blogs.com/blog/2007/01/les_classes_moy.html). Dans le prolongement de cet ouvrage, L. Chauvel rappelle les enjeux démographiques et économiques et les inégalités entre la situation très favorisée des jeunes retraités baby-boomers et la situation actuelle et à venir des générations ultérieures, notamment lors de leur départ à la retraite. Il démontre (si une correction n'est pas mise en place) une dégradation importante et inéluctable à partir de 2015. La démonstration est implacable.



Leurs pistes nombreuses, certes complexes, permettent de sortir des visions simplistes présentées ici et là. Elles apportent de réelles alternatives et contredisent le célèbre aphorisme de De Gaulle : « des chercheurs qui cherchent, on en trouve, des chercheurs qui trouvent, on en cherche ».

Daniel GACOIN

18 avril: RGPP, réorganisation des services de l'État et secteur médico-social : encore combien d'épisodes ?

Une réorganisation liée à la Révision Générale des Politiques Publiques (RGPP)...

ACTU

La RGPP a été engagée en 2007. Elle vise à développer, par imposition, un examen des programmes d'action publique, basé sur des indicateurs de « performance », pour des décisions d'amélioration (meilleure organisation, transferts, appels à la concurrence, sanctions). Cette nouvelle forme de gestion de l'action publique correspond au récent tournant « *néo-managérial* » dans l'application du New Public Management (théorie envahissante de gestion de l'action publique présentée dans ce blog dans un billet d'août 2009 (voir <http://danielgacoin.blogs.com/blog/2009/08/r%C3%A9former-l%C3%A9tat-chronique-2-une-passionnante-sociologie-des-politiques-de-r%C3%A9formes-de-ladministration.html>)). La RGPP part d'ambitions officielles : améliorer les services pour les citoyens et les entreprises, moderniser et simplifier l'État dans son organisation et ses processus, adapter les missions de l'État aux défis du XXI^e siècle, valoriser le travail et le parcours des agents, responsabiliser par la culture du résultat, rétablir l'équilibre des comptes publics et garantir le bon usage de chaque euro.

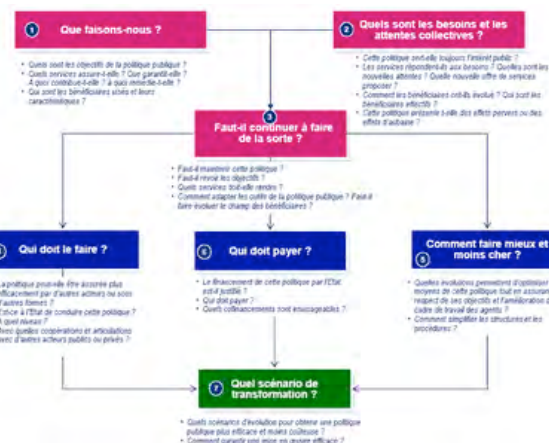
Dans une première phase, elle a visé des cibles (neuf ministères, cinq grandes politiques, dont les solidarités, la gouvernance des finances publiques, et leurs fonctions supports), examinées à partir de questions simples, concernant la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'efficience des actions. Cette interrogation a été menée par des groupes de travail (équipes d'audit, en parallèle à des équipes ministérielles) mobilisés dans un calendrier resserré. Il a entraîné dans une première vague (2007 et 2008) des décisions rapides (soixante-quatorze) autour de six axes de modernisation, adoptées lors de 3 conseils de modernisation des politiques publiques.

Une deuxième phase a été programmée à partir de la fin de l'année 2009 autour de deux idées : réduction des dépenses de fonctionnement et amélioration de la qualité de service par un examen des démarches subies par les usagers, d'une part, gestion des cadres dirigeants (fixation d'objectifs, évaluation annuelle, rémunération liée à la performance et formations à la conduite du changement), d'autre part.

Dès ces premières applications, la simplicité apparente et le volontarisme cachaient mal les manques évidents : absence de participation et d'implication des parties prenantes (agents, usagers), non-indépendance des auditeurs, décisions prises en aval déjà pensées en amont, notamment pour une approche mécanique de réduction du nombre de fonctionnaires (mise en cause en décembre 2009 par la Cour des comptes elle-même), absence de communication publique des audits et des décisions prises. Nous avons même noté la question démocratique fondamentale : orientations prises par des « *auditeurs – instructeurs – décideurs* » qui n'ont pas de mandat démocratique, ces orientations étant pensées officiellement autour d'une justification gestionnaire (bien appliquer les politiques décidées en amont), mais, en boomerang, venant impacter les politiques, les empêcher et parfois même les définir en dehors de toute légitimité.

... et une phase nouvelle de la RGPP dans l'action sociale et médico-sociale

Dans le secteur social et médico-social, les grandes réorganisations des administrations de référence sont aujourd'hui en train de s'appliquer, dans le droit fil de la RGPP. S'il est nécessaire d'y voir un peu clair, ce n'est pas évident... Je vous propose une présentation en 5 points



1. L'objet... L'action sociale et médico-sociale relève de politiques sociales sectorielles (lutte contre la pauvreté, politique du logement etc.) et catégorielles (modes d'accompagnement des populations en difficulté : handicapées, inadaptées, dépendantes, etc.). Elle est basée sur une philosophie « *rationnelle humaniste* » visant « *l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets* » et plus globalement veut œuvrer pour le maintien ou la restauration d'un lien entre les populations en difficulté (handicapées, inadaptées...) et le corps social.

2. Les acteurs initiaux... L'action sociale est planifiée dans des programmes, financée, contrôlée par les pouvoirs publics, alors qu'elle est mise en œuvre par des établissements et services (37 500 aujourd'hui) gérés soit par des organismes publics (34 % des places) soit par des organismes privés à but non lucratif (55 % des places), soit par des organismes privés à but lucratif (11 % des places). Les pouvoirs publics évoqués ici étaient composés, depuis 1983 (décentralisation), de :

- Les collectivités locales ou organismes de protection sociale (Maire, CCAS, service social départemental, CAF, MSA,...), comme responsables des guichets d'accueil pour l'action sociale de proximité,
- Le ministère de la justice, via ses administrations déconcentrées pour la protection judiciaire de la jeunesse (dont une part de la protection de l'enfance),
- L'administration du Conseil général, sous l'autorité de son Président, pour l'Aide sociale à l'enfance (et une part de la protection de l'enfance),
- L'administration du Conseil général, sous l'autorité de son Président, pour l'action sociale envers les familles, les personnes âgées, handicapées, la population en difficulté en général,
- L'administration déconcentrée de la Direction générale de l'action sociale dans les départements, la DDASS, pour l'action médico-sociale ou sanitaire envers les personnes âgées, les personnes handicapées, ou souffrant d'addictions, (y compris le contrôle des services de protection juridique en tutelle ou curatelle), et pour les Établissements et Services d'Aide par le Travail,
- L'administration déconcentrée de la Direction générale de l'action sociale (DGAS) dans les départements, la DDASS, pour l'action sociale en faveur des personnes en situation d'exclusion (logement, services d'inclusion sociale et de réinsertion) ou en lien avec les Directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (insertion par l'économique par exemple),
- Le préfet, via des instances inter-sectorielles et interministérielles pour l'application des politiques de la ville, de la rénovation urbaine, de la cohésion sociale.

3. Les acteurs nouveaux en place à partir de 2010... L'esprit général des lois récentes (de la loi du 2 janvier 2002 à la loi récente dite HPST du 21 juillet 2009, en passant par la loi de décentralisation de 2004, la loi pour les personnes handicapées de février 2005 et les 4 lois du 5 mars 2007 – de protection de l'enfance, de prévention de la délinquance, sur le droit au logement opposable, sur la réforme de la protection juridique des majeurs) a présidé à une redistribution des cartes. Ainsi, les pouvoirs publics en charge de la conduite de l'action sociale et médico-sociale se composent maintenant de :

- Les collectivités locales ou organismes de protection sociale (Maire, CCAS, service social départemental, CAF, MSA,...), comme responsables des guichets d'accueil pour l'action sociale de proximité,
- Le pilotage spécifique du Président du Conseil général pour le guichet unique qu'est la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH),
- Le ministère de la justice, via ses administrations déconcentrées uniquement pour la protection judiciaire de la jeunesse (et non plus, à terme, pour la protection de l'enfance, la PJJ étant « recentrée sur le pénal »),
- L'administration du conseil général, sous l'autorité de son président, pour l'Aide sociale à l'enfance et pour l'ensemble de la protection de l'enfance (dont cellule de signalement),
- L'administration du conseil général, sous l'autorité de son président, pour l'action sociale envers les familles, les personnes âgées, handicapées, la population en difficulté en général,
- L'Agence Régionale de Santé pour l'action médico-sociale ou sanitaire envers les personnes âgées, les personnes handicapées, ou souffrant d'addictions, (sans le contrôle des services de protection juridique en tutelle ou curatelle), et pour les Établissements et Services d'Aide par le Travail,
- L'administration déconcentrée de la Direction générale de la Cohésion Sociale (la DGCS qui remplace maintenant l'ancienne DGAS) dans les départements, pour l'action sociale en faveur des personnes en situation d'exclusion (logement, services d'inclusion sociale et de réinsertion) ou l'administration déconcentrée commune au ministère de l'économie et au ministère du travail et de l'emploi (pour l'insertion par l'économique). A noter, l'Administration déconcentrée de la DGCS aura en charge le

contrôle des services de protection juridique en tutelle ou curatelle,

- Le préfet, via des instances inter-sectorielles et interministérielles pour l'application des politiques de la ville, de la rénovation urbaine, de la cohésion sociale.
- La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) chargée de la redistribution d'enveloppes spécifiques pour des créations de places dans le médico-social.

4. La reconfiguration des services déconcentrés de l'État, au niveau régional et départemental...

Il est difficile de faire simple, mais disons rapidement que les anciennes DDASS (ou DRASS) disparaissent du fait de la gestion par les ARS du secteur médico-social, les services déconcentrés comprennent ainsi :

- Un niveau régional : des directions régionales de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS), des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) et des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) qui sont des services déconcentrés communs au ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi et au ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville. Elles fusionnent près d'une dizaine de structures parmi lesquelles les directions régionales et départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DRTEFP et DDTEFP). Chaque DIRECCTE comprend un pôle « politique du travail », un pôle « entreprises, emploi et économie » et un pôle « concurrence, consommation, répression des fraudes et métrologie ».
- Un niveau départemental : 2 schémas d'organisation (!) sont en cours de mise en place. Premier schéma : les départements comptant plus de 400 000 habitants où trois Directions départementales dites Interministérielles (DDI) sont installées depuis le 1^{er} janvier 2010 soit une direction départementale de la cohésion sociale (DDCS), une direction départementale des territoires (DDT) et une direction départementale de la protection des populations (DDPP). Deuxième schéma : les départements comptant moins de 400 000 habitants, où deux Directions départementales Interministérielles (DDI) sont installées: direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) et DDT.

5. La mise en place des ARS... Les réalités sont à la fois simples et complexes avec un schéma général qui a fait l'objet de décrets parus, pour les derniers, en mars et le 1^{er} avril 2010 :

- Une organisation globale : une politique globale assurée par un conseil de surveillance et deux commissions de coordination des politiques publiques (dont une consacrée à l'action médico-sociale) et une direction opérationnelle assurée par le directeur de l'ARS (chaque directeur a mis en place une configuration de son administration à sa propre conception), avec des services provenant soit des anciennes DDASS ou DRASS, DDTEFP ou DRTEFP, ou d'ailleurs.
- Un domaine d'intervention très large : l'ensemble du sanitaire (dont la médecine libérale, dont la prévention sanitaire) se trouve sous l'autorité du directeur de l'ARS, et l'ensemble du médico-social relevant de l'assurance maladie (soins en faveur des personnes âgées, en faveur des personnes handicapées), ce qui fait qu'une partie des financements contrôlés par l'ARS seront conjoints avec des financements des Conseils généraux (pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, pour les foyers d'accueil médicalisé pour personnes handicapées, etc.).



On le voit, le grand meccano qui s'est mis en place, théoriquement pour simplifier, pour faire mieux et moins cher, etc. etc. interroge fortement : en réalité, ce meccano se serait-il pas qu'un puzzle, avec une pièce systématiquement manquante qui plus est ?

À noter : il existe encore de nombreuses inconnues, un peu comme si les pouvoirs publics comblaient au fur et à mesure, les trous qu'il découvrent au gré des étapes de l'application concrète... Ainsi le Directeur Général de la Cohésion Sociale (DGCS) Fabrice Heyries a diffusé le 23 mars 2010 une circulaire dans laquelle il fait un point complet sur la réorganisation des services de l'État et sur la mise en place des ARS. Il prévoit que les ARS pourront, à terme, assurer :

- le subventionnement des centres régionaux d'études et d'actions sur les handicaps et les inadaptations (CREAI), qui relève en 2010 des DRJSCS,
- la répartition des crédits et le subventionnement des groupes d'entraide mutuelle (GEM) orientés à titre principal vers les personnes handicapées psychiques, placés en 2010, « à titre transitoire et en lien avec les ARS », sous la coupe des DRJSCS et des DDCS dans l'attente d'une clarification législative (dont celle du



rôle de la CNSA dans la répartition des crédits).

Concernant les CREAI, faire dépendre ces derniers des ARS me semble une profonde erreur, dans la mesure où ces structures, en partie financées par leurs adhérents, s'occupent tout autant du secteur social (protection de l'enfance, inclusion sociale) que du secteur médico-social (personnes âgées, personnes handicapées).

Mais plus largement, des questions méritent d'être posées devant cette profonde réorganisation :

- Combien d'étapes sont encore à prévoir ? À quel moment pourrons-nous enfin nous appuyer sur une assise stable et cohérente, après plus de 10 ans de changements perpétuels ?
- Le « *gain* » que générerait cette réorganisation sera-t-il évalué ? Cette évaluation sera-t-elle communiquée au grand public ? Intégrera-t-on dans cette évaluation la lisibilité des nouvelles structures pour les différents acteurs de l'action sociale (dont les usagers) ?

Daniel GACOIN

24 avril: L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre d'un placement : les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM

En mars 2010, l'ANESM a publié sur son site des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à l'exercice de l'autorité parentale dans le cadre d'un placement. Le document m'a semblé bien intéressant et je propose à chacun d'en méditer le contenu. Ce document conséquent de 84 pages a été construit par l'ANESM dans le cadre d'une méthodologie devenue habituelle, celle du consensus formalisé (étude bibliographique, étude d'un groupe d'experts, mobilisation de professionnels pour une cotation, groupe de lecture, validation finale).

ACTU

L'autorité parentale comme point de départ...

Le texte part de la définition légale de l'autorité parentale, revue par la loi du 4 mars 2002 : « *L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent selon son âge et son degré de maturité* ». Cette importante définition avait mis en avant l'égalité des droits du père et de la mère, quelle que soit la situation de garde quotidienne (la notion de la garde a été retirée de l'autorité parentale en 2002), et surtout, les principes de l'intérêt de l'enfant, de son développement, du respect dû à sa personne, d'association aux décisions. Précisément parce que ces droits et devoirs ne s'effacent pas lors d'un placement, le texte propose de résoudre la tension mise en place pour les professionnels des structures d'accueil entre :

- le fait d'assumer leurs responsabilités envers l'enfant, l'accueillir et l'accompagner,
- et le fait de prendre en compte ses parents, de respecter leur autorité parentale, de rechercher leur collaboration.

... pour l'adoption de trois postures essentielles

Il est ainsi proposé en permanence 1. De viser l'intérêt de l'enfant, son intérêt supérieur, 2. D'adopter des postures professionnelles de respect et de reconnaissance des parents, 3. De permettre la prise en compte de la singularité de chaque situation et l'individualisation.

... et la proposition d'actions autour de 5 vecteurs de travail

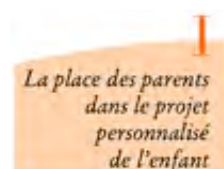
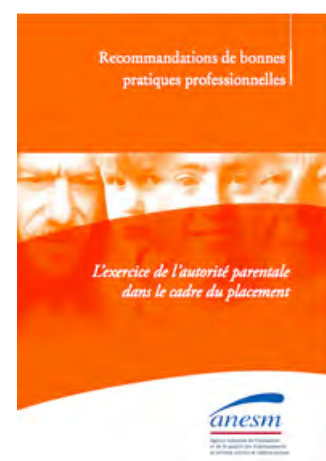
La recommandation développe en effet cinq vecteurs de travail auxquels sont adossées des propositions concrètes pour les actions :

> **Premier vecteur** : pour favoriser la place des parents dans le projet personnalisé de l'enfant, il est proposé de...

- Organiser une co-construction du projet personnalisé de l'enfant (11 pistes pratiques),
- Mettre en place une articulation avec l'ASE et/ou le magistrat (4 pistes pratiques),
- Individualiser réellement les approches (3 pistes pratiques).

> **Deuxième vecteur** : pour construire un cadre favorable à l'exercice de l'autorité parentale, il est recommandé de...

- Organiser un accueil spécifique lors de l'admission de l'enfant (3 pistes pratiques),
- Permettre à l'enfant une réelle compréhension de la place et du rôle de chacun lors d'un placement (5 pistes pratiques),



- Organiser la communication avec les parents (6 pistes pratiques),
- Créer des rencontres et échanges collectifs impliquant les parents (6 pistes pratiques).

> **Troisième vecteur** : pour structurer et développer un processus ouvert de décision et de gestion des désaccords, prenant en compte l'ensemble des acteurs, il est recommandé de...

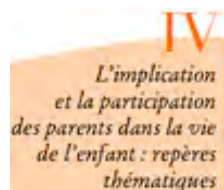
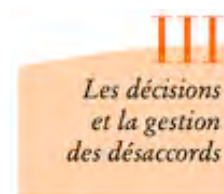
- Construire la gestion des décisions en cours de placement (6 pistes pratiques),
- Organiser des processus de gestion des désaccords (5 pistes pratiques),
- Développer et organiser la communication avec les parents (7 pistes pratiques).

> **Quatrième vecteur** : pour développer l'implication et la participation des parents dans la vie de l'enfant, il est proposé de se centrer sur des thèmes clés, avec des recommandations concrètes à propos de...

- La scolarité de l'enfant (5 pistes et 13 recommandations pratiques),
- La santé de l'enfant (3 pistes de travail et 9 recommandations pratiques plus un point de vigilance),
- Les vêtements de l'enfant (9 recommandations pratiques),
- Le droit de visite et d'hébergement (3 pistes de travail et 9 recommandations pratiques).

> **Cinquième vecteur** : autour de l'animation et de l'organisation de la structure d'accueil, il est recommandé de...

- Construire la gestion des décisions en cours de placement (6 pistes concrètes),
- Organiser des processus de gestion des désaccords (5 pistes concrètes),
- Organiser la communication avec les parents (7 pistes de travail).



Des réactions globalement positives...

J'ai parfois été critique à l'égard de certaines recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par l'ANESM. Mes critiques sont liées à des questions de fond : quelle légitimité, quelle utilité sociale à des propos euphémistiques, consensuels, énonçant des prescriptions généreuses, mais passant souvent à côté du cœur de la pratique professionnelle, oubliant même parfois de prendre des positions précises, voire proscriptives ? Elles sont aussi liées à des questions liant fond et forme : quelles conséquences à cette diffusion de listes pléthoriques de recommandations, à cheval entre prescription pour l'action et outil pour la réflexion et l'évaluation ? Elles sont parfois méthodologiques : ainsi le 7 février 2010, j'avais manifesté dans ce blog (voir <http://danielgacoin.blogs.com/blog/2010/02/les-derni%C3%A8res-recommandations-de-lanesm-sur-l'accompagnement-des-autistes-la-montagne-accouche-dune-t.html>) mon opposition à des recommandations (cela concernait une recommandation pour l'accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement) établies avec une très grande faiblesse dans l'étude bibliographique, les concepts utilisés, les énoncés de pratiques recommandées. J'ajoute que je ne mets pas en cause le principe même de recommandations de bonnes pratiques professionnelles, bien au contraire. Simplement, je formule le vœu qu'elles soient établies autour de priorités, liés à des finalités explicites, et qu'elles ne listent que les points essentiels, soit en prescription, soit en proscription.

Concernant la publication de mars 2010 sur l'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement, j'ai une réaction inverse, globalement positive : l'étude bibliographique, le rappel tant des textes légaux que des définitions de concepts, la construction même de l'arborescence des contenus pour éclairer des pratiques... Voilà du travail sérieux, je conseille à tous de le lire. Pour quelqu'un qui, comme moi, a dirigé un établissement de protection de l'enfance, je me suis largement retrouvé sur des formes d'action inventées ou recherchées sur le terrain (et depuis de nombreuses années). J'ai même été intéressé par l'attention à des thèmes pratiques comme la scolarité, la santé, les vêtements de l'enfant... La structuration en 5 chapitres (co-construction du projet, cadre concret, processus de gestion des décisions et désaccords, implication des parents dans la vie de l'enfant, animation et organisation de la structure) m'a semblé, surtout, un excellent guide pour penser les actions, même si j'aurais placé le chapitre 2 avant le chapitre 1.

... avec deux réserves

Une première réserve est liée à la volonté d'exhaustivité des contenus : 114 (!) pistes pratiques (et pourtant le sentiment, à la fin de la lecture, qu'il aurait été nécessaire d'aller plus loin sur certains thèmes... Sur le fond donc, émerge une question : jusqu'où aller dans ces compilations ? À quand une construction par priorités plutôt que par additions de multiples prescriptions ? Quelle issue à cette frénésie de listes ne

prenant pas en compte la simple question du temps pour les mettre en œuvre ?

Une deuxième réserve est liée à certains contenus relativement irréalistes. Je donne un exemple : page 34, il est ainsi recommandé de « rendre les parents destinataires de tous les comptes rendus des réunions concernant leur enfant ». Il me semble que, si la question du droit à la lecture des dossiers est incontournable, devant ainsi transformer les pratiques professionnelles, une pratique d'envoi de tous les comptes-rendus (vous avez bien lu : tous les comptes-rendus !) des instances (réunion de synthèse, réunion de concertation avec le décideur, ou le responsable du suivi du projet pour l'enfant) me semble problématique. Ces trois derniers mois, j'ai effectué un accompagnement de 6 établissements de protection de l'enfance (Maisons d'enfants à Caractère Social : MECS) dans la phase de recueil de données de terrain, de mesures d'écart, pour des évaluations internes. A cette fin, sur le thème de l'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement, une étude a été réalisée dans chacune de ces MECS autour d'un échantillon de situations (10 à 20 % des situations d'accueil sur les 2 dernières années). J'ai alors été frappé de la réalité, dramatique parfois, conflictuelle souvent, rendant difficile des transmissions « transparentes » aux parents de comptes-rendus d'instances. L'impression qui en ressortait, sans mettre en cause l'idée d'une plus grande implication des parents, d'une co-construction des projets, d'un soutien de la parentalité, c'est qu'une transmission transparente, sans discernement, de ces documents générerait plus de difficultés que de résolutions. Elle est même en contradiction avec la loi du 2 janvier 2002 (transmissions de documents avec un accompagnement). J'é mets le vœu que l'ANESM, avant des formulations faciles de recommandations, se livre à des études de situations pour présenter les modes d'application de ces recommandations

L'utilisation du document proposé

L'idée de base : ces recommandations ANESM ne sont pas à prendre en compte comme des vérités intangibles, avec application de procédures types, mais elles donnent de vrais repères pour penser et pour agir. Si toute idée de recettes, de procédures à examiner sous l'angle de la conformité, est à chasser, ce texte n'est toutefois pas optionnel et s'appuie sur des éléments avérés, utiles. Il devrait susciter une recherche sérieuse sur ses repères, ses points d'appui, puis une réflexion approfondie dans chaque structure. Cette réflexion devrait passer par : 1) La recherche d'une compréhension de l'esprit du texte (définition, positionnement global), 2) L'expression des craintes et préoccupations qu'il suscite chez les professionnels, 3) Une exploration des changements éventuels à travailler, 4) Une projection dans des expérimentations, 5) Enfin la formalisation d'un plan final avec suivi des pratiques et évaluation des effets, positifs ou négatifs.

Daniel GACOIN

30 avril: En France, les riches sont-ils toujours plus riches et les pauvres encore plus pauvres ? Thèse facile ? Thèse erronée ?

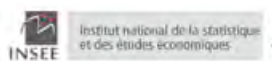
Une thèse assez courante...

Les médias relaient régulièrement les propos de sociologues ou de politiques ressassant la même antienne, parfois en transformant les statistiques : les riches sont de plus en plus riches, les pauvres sont de plus en plus pauvres, le fossé tendrait à s'accroître inexorablement ces dernières années, le pouvoir d'achat des plus pauvres et des populations moyennes ne cessant de se dégrader.

ACTU

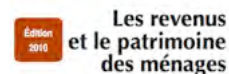
... qu'il convient de vraiment étudier

C'est pourquoi, je propose de lire réellement les apports des dernières enquêtes INSEE sur ce sujet.

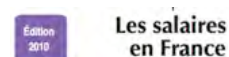


1. Elles ont été publiées dans les actualités de l'INSEE et sont téléchargeables sur son site. Attention ! Elles présentent une situation à fin 2007, ne sont pas représentatives des réalités liées à la crise financière récente et ses conséquences.

2. La première enquête porte sur les revenus et le patrimoine des ménages en France. Vraiment intéressante, elle propose, outre une synthèse, 27 études thématiques très riches d'enseignement, certes sur les revenus et le patrimoine, mais également sur la réalité chiffrée de la pauvreté, sur le niveau de vie des immigrés, etc.



3. Une deuxième enquête porte sur les évolutions des salaires sur la période 2002-2007. Elle comporte 20 études thématiques plus une synthèse. Là aussi les informations sont intéressantes avec des précisions pour les salaires dans la fonction publique, par secteur d'activité dans le secteur privé, selon l'âge, le sexe, les régions, etc.



4. Une troisième étude présente les grandes disparités de salaires dans le secteur privé, avec notamment 1 % des salariés percevant de très hauts salaires, en très forte hausse pendant les 5 dernières années.



Premier résultat, l'écart entre riches et pauvres s'accroît, non parce que les pauvres sont plus pauvres, mais parce que les riches ont explosé en nombre et en niveau de richesse

> **Pour les personnes les plus pauvres**, la pauvreté ne serait pas en progression : la proportion de personnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté (avec moins que 60 % du revenu médian, soit moins de 908 euros mensuels) est passé en 3 ans de 13,1 % à 13,4 % de la population, évolution présentée par l'INSEE comme non statistiquement significative. Cela porte le nombre de personnes concernées à 8 millions en 2007.

> **Pour la population à revenus moyens**, en 2007, le revenu médian, de 18 170 euros par an, a augmenté de 2,1 % de 2005 à 2007. Il est néanmoins très différent selon les âges. Pour les personnes de 18 à 24 ans, il est de 18 120 euros annuels, puis s'élève fortement entre 25 et 40 ans, avant d'atteindre pour les 40-49 ans un revenu médian de 24 450 euros annuels, avec un plafond à 24 990 euros annuels pour les 50-64 ans. Il décroît ensuite chez les personnes âgées de 65 ans ou plus pour retrouver un niveau proche de celui des 40-49 ans (24 450 euros).

> **Pour les personnes les plus riches**, en 2007, est constatée une très forte augmentation du nombre de personnes à haut revenu (+ 28 % chez les personnes dépassant les 100 000 euros constants de revenus par unité de consommation), une explosion des revenus des personnes à très hauts revenus (+ 11 % pour les revenus d'activités qui constituent uniquement un tiers de leurs revenus, + 46 % pour les revenus du patrimoine, + 55 % pour les revenus exceptionnels), une très grande diversification des sources de revenus des plus riches. Deux grands groupes émergent chez ces ménages : ceux dont les revenus sont liés essentiellement à leur activité (cadres dirigeants, PDG ou professions libérales) et ceux dont les revenus sont liés majoritairement à la détention d'un capital. Au passage, l'INSEE note que les revenus des plus riches sont imposés en moyenne à 20 % alors qu'« *en appliquant le barème progressif de l'impôt sur le revenu* » et les abattements, ils devraient l'être à 36 %. Les niches fiscales leur profitent donc singulièrement.

Deuxième résultat, il faut se méfier des chiffres sur la faible augmentation des personnes pauvres

À côté du chiffre d'une progression infime (+ 0,3 % pour les personnes en dessous du seuil de pauvreté), l'INSEE indique que les personnes vivant dans une très grande pauvreté (au dessous, non plus du seuil 60 % du revenu médian soit moins de 908 euros mensuels, mais sous celui de 50 % du revenu médian, soit moins de 757 euros mensuels), a lui nettement augmenté, ce qui est bien plus alarmant, en passant de 6,2 à 7,2 % de la population (+ 16 %) et touchant ainsi 4,3 millions de personnes en 2007 au lieu de 3,7 millions de personnes en 2005 (1,4 millions de personnes en plus !!!).

L'INSEE pondère également les chiffres apparents des revenus en expliquant combien les charges incontournables (y compris pour la population moyenne) ont augmenté au point de réduire le revenu disponible, sauf pour la proportion des personnes les plus riches (plus de 84 500 euros annuels par unité de consommation). A noter également, le cumul possible entre pauvreté par faiblesse du revenu et pauvreté par faiblesse des conditions de vie. Les populations particulièrement exposées : les familles monoparentales, les personnes vivant dans un ménage immigré. Une étude spécifique montre ainsi que les personnes immigrées perçoivent des revenus nettement inférieurs à la population française, à catégorie socioprofessionnelle égale (y compris en tenant compte des prestations sociales) :

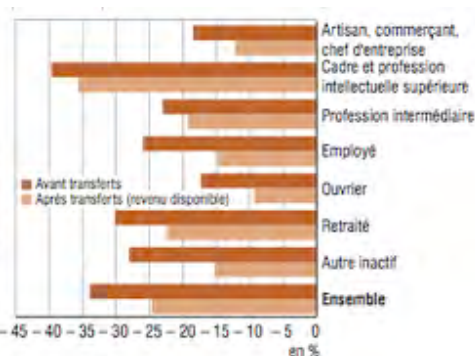
2. Écart de revenus des ménages immigrés avec les ménages non immigrés selon la CS

Champ : personnes vivant en France métropolitaine dans un ménage dont le revenu déclaré au fisc est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.

Lecture : lorsque les personnes de référence du ménage sont employées, les ménages d'immigrés disposent d'un revenu avant transferts sociaux inférieur de 26,0 % à celui des ménages non immigrés ; après transferts sociaux, l'écart est de 14,7 %.

Note : les ménages immigrés dont la personne de référence est agriculteur ne sont pas représentés dans l'échantillon de l'enquête.

Sources : Insee ; DGFIP ; Chaf ; Cnav ; CCMSA, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2007.



Troisième résultat, les évolutions salariales moyennes ont été très faibles, de 2002 à 2007, inférieures à la progression du Produit intérieur brut (qui a été de + 2 % par an en moyenne)

> Pour le secteur privé : + 0,6 % par an en moyenne (avec une évolution plus favorable pour les ouvriers et les cadres)

> Pour les fonctionnaires, l'hétérogénéité est importante : + 0,1 % par an pour les fonctionnaires d'État, - 0,3 % par an pour la fonction publique hospitalière, + 0,5 % par an pour la fonction publique territoriale.

> Dans le secteur privé, les 1 % de salariés percevant les plus hauts salaires reçoivent un salaire moyen de 215 000 euros annuels, avec une évolution très forte de ces montants pendant les 3 dernières années

Mes questionnements

Je reste convaincu dans l'idée que la discrimination positive, doctrine souvent mise en avant dans les orientations gouvernementales actuelles, peut avoir une pertinence si, au-delà de processus compensateurs pour l'augmentation des chances des populations les plus en difficultés, elle permet une réelle augmentation de leur revenu disponible.

En outre, démonstration est faite par l'INSEE que des inégalités phénoménales existent, surtout du fait d'une explosion des revenus des plus riches, notamment dans leur revenu hors activité (capital, revenu exceptionnel) et par leur bénéfice de niches fiscales. Tout cela est indécent... Il me semble juste de soutenir une réforme fiscale complète, tous les éléments étant posés sur la table, vecteur majeur d'une nouvelle justice sociale.

Daniel GACOIN

PS 1. Pour ceux qui seraient intéressés, je vous propose de lire en complément le livre de Louis Maurin, *Déchiffrer la société française*, La Découverte, octobre 2009, présentant un panorama complet de la situation de la population française (hélas, avec des statistiques s'arrêtent en 2007) et des questions sociales et sociétales.



PS : 2. Je vous propose de lire, si vous ne la connaissez pas encore la revue XXI (disponible chez tous les libraires et certains marchands de journaux). Depuis son lancement, cette revue apporte à chaque numéro un nouvel angle de vue sur des événements de la rue et la vie du monde, c'est un must, notamment parce que l'on y sort du pré carré franco-français, avec une vraie attention aux pays les moins développés.



Dans le dernier numéro, le numéro 10, vous pourrez lire un article, dans le prolongement de ce billet, sur les conditions de vie des personnes les plus pauvres, écrit par Christophe Robert, Délégué général adjoint de la Fondation Abbé Pierre : il indique qu'au-delà du revenu, la façon dont augmentent certaines charges assèche inexorablement et bien au-delà de ce que disent des statistiques officielles, le revenu réel des personnes en situation de pauvreté. L'article porte le titre : « *Travailleurs pauvres : il faut en finir avec le discours sur la méritocratie* ».

Au passage, j'en profite pour vous proposer de lire, dans ce même numéro 10 de la revue XXI, 3 trois articles sur le Rwanda, notamment celui d'un ex-gendarme décrivant la manière avec laquelle il a progressivement découvert la supercherie dans laquelle il avait été entraîné par la hiérarchie française lors de l'opération Turquoise au cours du génocide de 1994. Je ne me sentais pas fier d'être français, je vous assure... et j'ai été bouleversé. Cet article est IN-DIS-PEN-SA-BLE !

5

Mai 2010

2 mai: Le rapport Jamet et l'avenir des finances départementales : une solution à la crise du financement de l'action sociale par les Conseils généraux ?

Le 22 avril, Pierre Jamet, Directeur général des services du Département du Rhône, a remis, avec les experts qui l'ont assisté, un rapport au Premier ministre sur la situation financière des Départements. L'objectif du rapport : mesurer la situation, faire des propositions pour une meilleure maîtrise des dépenses des Départements.

ACTU

Une très forte attente...

Ce rapport arrive dans un contexte tendu : situation financière de crise des Départements, baisse des financements, conflit ouvert entre certains Départements (indiquant que l'État ne tient pas ses engagements de leur transférer le financement des mesures qu'il a rendues obligatoires) et le Gouvernement (ses membres, la majorité qui le soutient, indiquant à demi-mots ou tout à fait ouvertement que la mauvaise gestion des Départements serait à l'origine de la situation). Il était donc attendu...

... et de nombreuses réactions positives

Côté positif en effet, le panel de réactions est très large :

- Le Premier ministre indique « *que le rapport analyse, de manière objective et actualisée, la situation financière des Départements en mettant en avant la pluralité des situations et le rôle possible d'une qualité de gestion dans les résolutions. Il met en évidence la pluralité des situations et le rôle de la qualité de la gestion* ».

- Côté majorité présidentielle, on se réjouit : 1. que le Premier ministre ait décidé, à la suite de ce rapport « *de rencontrer en mai les neuf Présidents de Conseils généraux membres de la commission exécutive de l'Assemblée des Départements de France (ADF)* ». 2. Qu'il permette une étude de quarante propositions concrètes, mais aussi d'évoquer « *la question du financement de la décentralisation sociale et donc de la couverture par l'Etat des trois allocations de solidarité universelle, sujet d'une importance essentielle qui pèse très lourdement sur les finances départementales et dont l'aggravation est inscrite du fait du vieillissement de la population* ».

- Côté opposition, il existe des réactions positives : « *Ce rapport est une bonne nouvelle pour les Départements et il faut saluer la qualité du travail et l'honnêteté intellectuelle de Pierre Jamet. Son rapport témoigne des justes prétentions des Départements* », dit ainsi Arnaud Montebourg (PS). L'ADF indique que ce rapport ne fait que confirmer « *le constat établi depuis longtemps par elle (récemment validé par l'agence de notation internationale Standard & Poor's)* », ajoutant que « *l'ensemble des conseils généraux seront très rapidement confrontés à une situation financière dramatique* ». « *C'est dès à présent qu'il convient de modifier le montant de la compensation et les méthodes de péréquation, en distinguant clairement, comme le souligne le rapport, ces deux objectifs* ».

... mais également négatives

On relèvera également de nombreux propos dénonciateurs :

- L'ADF relève également que la mesure financière de compensation provisoire proposée par le rapport « *ne règle en rien les problèmes structurels, auquel chaque département se heurte aujourd'hui* », alors que « *le véritable problème est bien celui du financement de l'APA, de la PCH et du RSA* », et de nombreux membres de cette assemblée fustigent « *un diagnostic lucide, mais des propositions décevantes* ».

- L'opposition (Laurent Fabius et Elisabeth Guigou pour le PS) critique le « *manque total d'ambition* », son « *mauvais diagnostic* » et ses « *fausses solutions (...) qui prennent le problème à l'envers : seules*



une prétendue maîtrise accrue des dépenses locales et une généralisation des bonnes pratiques y sont évoquées », en ignorant « l'arrêt du Conseil d'Etat condamnant l'Etat à créer un fonds de compensation sur la protection de l'enfance en Saône-et-Loire et en Seine-Saint-Denis ».

Premier intérêt du rapport : le diagnostic qualitatif

Le rapport Jamet propose en effet un diagnostic de départ : les Départements se sont vus confier la gestion de trois nouvelles prestations sociales en dehors qui pèsent considérablement sur les budgets départementaux, alors même qu'elles n'obéissent pas aux principes de la décentralisation (décision et politique propre du Département). Ces trois prestations concernent soit les personnes en situation d'exclusion (le RSA, Revenu de Solidarité Active, à la suite du RMI, Revenu Minimal d'Insertion), soit les personnes âgées dépendantes (l'APA, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie qui a remplacé la PSD, la Prestation de Solidarité pour la Dépendance), soit les personnes handicapées (la PCH, Prestation de Compensation du Handicap, qui se substitue à l'ACTP, l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne). Le rapport pointe le bouleversement, en dehors des questions financières, posé par ces prestations : *« toutes supposent une analyse individuelle de la situation des bénéficiaires, toutes font l'objet d'une standardisation ne laissant guère d'autonomie aux décideurs, toutes se révèlent plus coûteuses que prévues, toutes contraignent les élus départementaux à être très présents dans les différentes instances d'attribution ».* *« La montée en charge des dispositifs, les difficultés ou tensions budgétaires en découlant font naître un sentiment d'impuissance, voire une véritable angoisse collective des décideurs, apeurés de ne pouvoir, à terme, remplir leurs obligations. Sentiment renforcé par l'impression de n'être compris et encore moins entendu, ni par les administrations déconcentrées de l'Etat, ni par les administrations centrales ; alors même qu'ils voient poindre de nouvelles charges liées à la désertification médicale : création des maisons de santé ou de garde médicale, par exemple ».*

Deuxième intérêt du rapport : le diagnostic quantitatif

Est présenté un effet de ciseaux entre la croissance des recettes et celle des dépenses des Départements, devenu manifeste ces dernières années. Il est détaillé pour la période 2000-2008, les comptes 2009 n'ayant pas encore été arrêtés. Sur cette période de 8 exercices budgétaires, le différentiel entre les recettes et les dépenses en taux annuel de croissance est de 1,3% en moyenne, et s'est accentué avec la crise sur la dernière année. Si l'on s'en tient aux seules recettes et dépenses de fonctionnement, le différentiel passe à deux points par an sur la même période, les dépenses s'étant accrues de 9,3% en moyenne annuelle entre 2000 et 2008 et les recettes, de 7,3%. Les dépenses croissent de manière inéluctable (essentiellement du fait des 3 prestations citées plus haut) alors que les processus de compensation stagnent, voire diminuent, et les perspectives réduisent encore toute augmentation des recettes (fin de la taxe professionnelle).

La réalité concrète dans ce contexte en 2009 et 2010 : *« de nombreux Départements, pour parvenir à l'équilibre budgétaire, inscrivent en dépenses des crédits insuffisants au regard du poids du RSA, de l'APA et de la PCH ».* *« L'adoption des décisions budgétaires modificatives en 2010 sera révélatrice de la situation réelle de crise »*

Troisième intérêt du rapport : des propositions

40 propositions sont présentées avec :

- > Pour la réalité financière : une mobilisation rapide et un fonds exceptionnel de l'État pour 2010 et peut-être 2011,
- > Pour la partie budgétaire : une amélioration des modes de présentation des documents budgétaires,
- > Pour le pilotage de la décentralisation : un travail autour d'outils de gestion adaptés, de référentiels et de bonnes pratiques,
- > Pour la promotion de normes : une approche par simplification, mais également mise en avant d'obligations standardisées,
- > Dans le domaine de la simplification administrative : de nouvelles modifications structurelles censées apporter des améliorations sont avancées (par exemple : unification des établissements départementaux de l'enfance, unification des services de PMI et de santé scolaire, etc.),
- > Pour la promotion d'expérimentations : il est proposé diverses mesures très sérieuses (de type amélioration de certains grands guichets d'accès à des prestations) et d'autres plus décalées (le soutien du covoiturage, du statut d'auto-entrepreneur des seniors etc.),
- > En matière de mutualisation : la promotion d'achats ou de service communs (matériel, formation,

informatiques, etc.),

> Enfin pour la mise en cohérence des services : une réforme du secteur de l'insertion professionnelle et de la Sécurité civile.

Mes réactions

Je confirme pour ma part le sentiment d'un texte très intéressant en matière de diagnostic (quoiqu'insuffisamment dénonciateur concernant le manque de suivi par l'État de ses responsabilités sur les 3 prestations évoquées) mais d'un texte totalement décalé, voire absurde sur le plan des solutions : les mesures de bonne gestion et d'économie sont certes nécessaires, mais n'attaquent pas la problématique de fond, celle d'un État que se défait de ses engagements de compensation à l'euro près des obligations qu'il a transférées aux Départements. La conclusion selon moi : sur le terrain les bénéficiaires vont donc continuer à être confrontés à des rétentions diverses dans l'accès à des droits, du fait d'un financement notoirement insuffisant.

Je laisse chacun juger par soi même le rapport, très facile à lire.

Daniel GACOIN

9 mai: A l'heure des économies, des fusions et regroupements, mutualisations, va-t-on vers une diminution du nombre d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ?

DOSSIER

Intervenant il y a peu dans un Institut régional de formation auprès de directeurs d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) en formation CAFDES, j'ai été interpellé par une question intéressante... J'y présentais en effet le nombre d'ESSMS (22 000 en 2001, 33 000 en 2003, 37 500 en 2008) dans une journée de formation sur les regroupements (notamment les Groupements de Coopération Sociale et Médico-Sociale, les GCSMS). Mes interlocuteurs relayaient une réalité, présentée comme une évidence : « *les pouvoirs publics veulent réduire le nombre de structures, d'organismes gestionnaires, faire des économies d'échelle, favoriser les fusions et les mutualisations de moyens* ». Comment alors comprendre d'un côté une volonté de diminution du nombre de structures, et de l'autre une telle augmentation (en 7 ans, passage de 22 000 à 37 500 structures) ?

J'avais encore à l'esprit mes réponses à cette question quand j'ai lu le dernier rapport d'activité de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM). Ce rapport est disponible sur le site de l'ANESM. Je le présenterai plus en détail dans un prochain billet. Sachez simplement que c'est une mine de renseignements et que je le trouve dix fois plus intéressant, plus riche, que celui de l'année dernière que j'avais vertement critiqué. Or, dans les annexes de ce rapport, on trouve le tableau suivant :

Répartition des établissements et services sociaux et médico-sociaux

	Nbre d'établissements et services		Répartition %	
	Sept. 2008	Janv. 2010	Sept. 2008	Janv. 2010
Etablissements et services sociaux et médico-sociaux	37 436	38 543	100%	100%
Etablissements et services concourant à la protection de l'enfance	3 598	3 422	10%	8,9%
Etablissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapée	4 422	4 517	11,8%	11,7%
Etablissements et services pour adultes handicapés	7 030	7 405	19%	19,2%
Etablissements d'accueil d'hébergement de réadaptation sociale	2 388	2 945	6,4%	7,6%
Etablissements et services pour personnes âgées	17 090	17 245	45,7%	44,7%
Services multi-clientèle	2 908	3 009	7,8%	7,8%

Source : fichier FINESS, sept. 2008 et janv. 2010

Conclusion : ce n'est pas

un passage de 22 000 à 37 500 ESSMS qu'il nous faut constater, mais un passage de 22 000 à 38 500, soit 75 % d'ESSMS en plus pendant une période de 9 ans (+ 8,33 % par an). Comment expliquer cette augmentation ? Ne contredit-elle pas la thèse habituelle d'une volonté des pouvoirs publics de rationalisation avec regroupements, fusions et recherche d'une diminution du nombre de structures ?

L'augmentation est le résultat de plusieurs facteurs :

- Avant 2002, certaines structures n'étaient pas comptabilisées dans les ESSMS, parce que la définition de la loi de 1975 n'avait pas pris en compte des modèles (notamment les services d'accompagnement à domicile, les lieux de rupture et structures expérimentales, etc.) créés postérieurement. La loi du 2 janvier 2002 a, en élargissant la définition des ESSMS, automatiquement créé une augmentation du nombre global (au moins 3000 structures de plus).
- Se sont créés de nombreux petits services ou mini-établissements, souvent dans de nouveaux modèles d'intervention, ou alternatifs à la prise en charge dans des établissements dits « *fermés* » ou à gros effectif.
- Les établissements eux-mêmes, « *institutions* » souvent monolithiques (une maison, un directeur, une équipe stable, des usagers stables) se sont transformés en « *dispositifs* » : une pléiade de petits services articulés, au bénéfice de l'accompagnement de parcours. C'est ce que l'on pourrait appeler

l'effet « *panier de services* », pour paraphraser une expression parue dans une circulaire officielle de l'ex Direction générale de l'Action Sociale (DGAS) de mai 2007, circulaire visant le développement des regroupements entre structures. En conséquence : un établissement est devenu plusieurs entités dans la comptabilisation des structures, même si, comme cela a souvent été le cas, son effectif global a baissé.

L'augmentation va se poursuivre :

- La tendance à l'effet « *panier de services* » va se maintenir : augmentation des multiples services satellites pour chaque établissement d'antan,
- Les créations d'alternatives aux établissements (en analyse des « *avantages concurrentiels* », les stratégies du développement des entreprises appellent cela une recherche de produits ou de services de remplacement) vont augmenter, avec un ajout de nouvelles structures sans fermeture totale des anciennes, même si cela correspond à un effectif beaucoup plus faible,
- Des services non comptabilisés sont en cours d'habilitation (je pense par exemple aux services de tutelle/curatelle qui sont en cours d'habilitation depuis le début de l'année 2010).

Les regroupements et fusions ne vont pas se développer au niveau des structures, mais au niveau des organismes gestionnaires, et surtout, resteront limités :

- Des fusions entre petites associations (en difficulté) et d'autres associations, petites ou grandes, vont se poursuivre, mais contrairement aux sirènes alarmistes, je ne crois pas à une recomposition par de très nombreuses fusions, du moins dans les prochaines années. Les pouvoirs publics l'ont clairement dit (l'actuel directeur de la Direction Générale de la Cohésion Sociale, remplaçant l'ex-DGAS, l'a d'ailleurs réaffirmé en janvier 2010) : il n'y aura pas de décision administrative, pas d'obligation pour des regroupements et fusions. Ceci est plus que logique... les pouvoirs publics n'ayant pas, sauf situation limite nécessitant des décisions de fermeture, d'autres moyens que l'incitation (plus ou moins subtile selon les cas) car ils ne peuvent être à terme accusés de « *gestion de fait* ».
- Les mutualisations, regroupements (via des réseaux souples ou formels comme les GCSMS) vont augmenter indéniablement, sans diminuer le nombre d'organismes gestionnaires, mais en permettant de limiter le nombre de négociations budgétaires. Rappelons au passage que la division par 10 du nombre de budgets d'ESSMS à négocier chaque année (mot d'ordre de l'ex DGAS au milieu des années 2000) ne voulait pas dire fusions des organismes gestionnaires. Ce mot d'ordre signifiait une avancée vers des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec une négociation tous les 5 ans, pour un établissement d'une certaine taille ou pour plusieurs établissements, soit au sein d'une même association, soit reliés par un GCSMS.
- Plus globalement, la gestion publique mise en avant dans la théorie du New Public Management ne va pas vers des regroupements trop importants, mais vers la multiplication d'unités autonomes, décentralisées, avec une gestion fondée sur la réalisation d'objectifs et l'évaluation des performances dans le cadre de programmes contractualisés. Cela ne va pas dans le sens des gros regroupements...

Daniel GACOIN

Un commentaire

Merci pour ces éléments : je partage avec vous le constat d'une tendance lourde à la multiplication des "structures" d'accompagnement, co-existant avec une contraction, probablement modérée mais réelle, des organismes gestionnaires. Toutefois il me semble que si des groupements se créent pour "diminuer le nombre de négociations budgétaires" (objectif du "grand tarificateur" Hardy) et donc porter des CPOM, le fait que les organismes gestionnaires perdurent dans le GCSMS n'aura plus guère de sens : quoi de plus "intégrant" qu'une dotation globalisée commune... partager un budget ... c'est une fusion de fait...

Cordialement

C. G.

14 mai: Le rapport d'activité 2009 de l'ANESM : une activité importante, des renseignements nombreux, quelques questions...

J'ai évoqué dans mon dernier billet des éléments tirés du rapport d'activité 2009 de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM), et notamment mon sentiment d'un rapport bien plus riche que l'année précédente.

ACTU

Le retour sur le programme de recommandations de bonnes pratiques professionnelles

Le rapport commence par les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, une des missions de l'ANESM. Sont rappelés les 7 programmes de ces recommandations (1. Les fondamentaux, 2. L'expression et la participation des usagers, 3. Les points de vigilance et la prévention des risques, 4. Le soutien aux professionnels, 5. Les relations avec l'environnement, 6. Les relations avec la famille et les proches, 7. La qualité de vie) et les 15 recommandations élaborées dans ce cadre, de 2008 à 2009. Même si la qualité des recommandations peut être relative (certaines structurées et pertinentes, d'autres à mon avis plus « légères » ou « euphémistiques »), la production reste notable. Un tableau récapitulatif complémentaire présente les sites enquêtés (259), les personnes interviewées (215) le nombre de réunions (48), les personnes ressources (110), les participants aux groupes de travail (283), chiffres importants mais à relativiser en les rapportant au nombre de recommandations. Est ensuite mis en avant le programme 2010 :

- > Programme 1 (fondamentaux) : l'éthique et le cadre déontologique,
- > Programme 2 (expression et participation des usagers) : le partage de l'information dans le secteur de la Protection judiciaire de la jeunesse et de l'Aide sociale à l'enfance,
- > Programme 4 (soutien des professionnels) : l'évaluation en EHPAD, l'intégration scolaire et la scolarisation des enfants handicapés en SESSAD, l'évaluation interne dans les services à domicile, la socialisation et la scolarisation des enfants et adolescents autistes,
- > Programme 7 : la qualité de vie en EHPAD.

A noter : il y aura ainsi, fin 2010, deux recommandations pour les EHPAD (après l'enquête bientraitance réalisée en 2009 pour ces structures), ceci étant en phase avec l'insistance des pouvoirs publics sur la progression de l'exigence les concernant. Il y aura aussi, fin 2010, deux recommandations sur l'accompagnement des personnes autistes, là aussi en lien avec le volontarisme des pouvoirs publics (Plan Autisme).

La question de la diffusion / appropriation des recommandations dans le secteur

Une deuxième partie détaille la diffusion des recommandations élaborées, à travers des transmissions en format papier (74 600 textes distribués), ou par Internet (178 700 visites du site ANESM), ou par la presse (entre 7 et 37 articles par mois sur l'ANESM, pendant l'année 2009), ou dans des journées interrégionales (10 journées rassemblant près de 4000 participants au total), ou par la participation à des manifestations. Est également présentée une partie spécifique de l'enquête 2009 dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) sur l'évaluation, montrant une importante lecture des textes sur la bientraitance, sur la maltraitance, sur le projet personnalisé, sur l'évaluation interne. Est évoqué dans ses grandes lignes enfin le questionnaire bientraitance dans les EHPAD.

L'avancée de l'évaluation interne et externe

L'enquête 2009 sur l'évaluation dans les ESSMS est ensuite présentée, notamment avec le constat d'une progression de l'évaluation (66 % des ESSMS au lieu de 58 % en 2008 seraient engagés dans la démarche) avec une forte proportion dans le champ du handicap, et une plus faible proportion pour la protection de l'enfance (une forte augmentation néanmoins), dans les structures d'inclusion sociale, dans les structures pour personnes âgées (ces dernières représentent 45 % des ESSMS). A noter dans cette présentation, le caractère flou des statistiques sur le travail évaluatif portant sur les effets (et sur la conformité à des pratiques standards). Par ailleurs, les réponses étant déclaratives, il serait nécessaire d'avoir des réalités plus probantes, mais ce sera l'affaire des évaluations externes, dont il n'est pas sûr que nous puissions tirer nationalement des statistiques.

Sont aussi détaillés les résultats des 2 premières campagnes d'habilitation des évaluateurs externes, ayant abouti à une habilitation de 348 cabinets en novembre 2009 (leur nombre est passé à 438 en mars 2010). Les chiffres cités sont très intéressants :

un gros tiers des évaluateurs sont des SARL, un autre tiers des travailleurs indépendants ou des auto-entrepreneurs. A noter : des différences importantes entre les caractéristiques des candidats et celles des organismes finalement habilités, avec un tableau fort étonnant, au point que je me demande s'il n'y a pas une erreur... En effet on passe d'un CA moyen de 4 167 K€ pour les candidats à un CA moyen de 204 K€ pour les organismes retenus. Cela me paraît d'autant plus bizarre que pour 204 K€ de CA moyen, on annonce 12,16 ETP (comment rémunérer 12,16 ETP avec un CA de 204 K€ ??). Cela peut s'expliquer peut-être en partie par l'absence de salarié ou d'activité en 2008 pour un tiers des organismes. Mais il y a forcément un élément qui cloche ...

Caractéristiques des 522 organismes candidats à l'habilitation
• Ancienneté moyenne : 10 ans
• Principale forme juridique : SARL
• Chiffre d'affaires moyen : 4167 K€
• Effectifs moyen : 34,61 ETP
• Les secteurs personnes âgées et handicapées sont leurs principaux domaines de compétences

Caractéristiques des 348 organismes habilités
• Ancienneté moyenne : 8 ans
• Principale forme juridique : SARL
• Chiffre d'affaires moyen : 204 K€
• Effectifs moyen : 12,16 ETP
• Les secteurs personnes âgées et handicapées sont leurs principaux domaines de compétences

Source : rapport activité ANESM 2010

Le fonctionnement et les moyens de l'ANESM

Pas de surprise dans la présentation d'une consolidation du fonctionnement et des moyens (un budget de 3 millions d'€, en progression de 16,7 %, avec un financement par l'État de 1,5 million d'€ et de 1,32 million d'€ par la CNSA : donc un déficit en 2009). A noter :

> Le rapport fait part de la création de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements sanitaires et médico-sociaux (ANAP) et de la collaboration, jusqu'à une convention à venir, mise en place entre ANESM et ANAP. Attendons de voir dans l'avenir la complémentarité ou la concurrence des deux structures...

> Le rapport mentionne également une difficulté dans le processus d'habilitation des évaluateurs externes : une contradiction avec la directive européenne sur les services dans le marché intérieur existerait si « les membres du Conseil d'administration de l'ANESM représentant, au niveau national, les organismes gérant des établissements sociaux et médico-sociaux », eux-mêmes « directement ou indirectement concernés par l'habilitation », avaient la possibilité de se prononcer « sur des décisions individuelles : inscription sur la liste des organismes habilités, retraits ou les refus d'habilitation ». Une modification de la convention constitutive de l'ANESM a donc été nécessaire : c'est maintenant le directeur qui a compétence pour « l'ensemble des décisions individuelles d'octroi, de refus, de suspension et de retrait d'habilitation ». Je considère que cette situation n'est pas normale. Il aurait été nécessaire, selon moi, d'instituer une commission formelle, d'autant plus que la nouvelle version de la loi du 2 janvier 2002, corrigée le 21 juillet 2009 par la loi HPST, ne précise en aucune manière une mission donnée à l'ANESM pour ces habilitations (vous pouvez vérifier en détail dans l'article 22 de la loi repris dans l'article L_312-8 du CASF !). Nous pourrions à mon avis, en cas de difficulté, être devant une relative complexité en juridiction administrative (je ne le souhaite évidemment pas) !

Enfin si vous avez le temps, consultez les annexes !

Vous trouverez les statistiques des ESSMS (voir mon billet du 9 mai 2010), la présentation de l'échantillon des 3000 ESSMS interrogés dans l'enquête sur l'évaluation, les éléments pour la construction du questionnaire bientraitance dans les EHPAD, et accessoirement la liste des presque 200 articles parus sur l'ANESM en 2009.

Un rapport utile donc, bon outil pour comprendre les évolutions du paysage de l'action sociale et médico-sociale, vues du côté de l'évaluation.

Daniel GACOIN

Des commentaires

Le premier ...

Bonjour,

Une fois de plus un article intéressant et pertinent. Pour compléter votre observation. J'ai effectué une veille sur la totalité des organismes habilités de mon secteur (analyse concurrentielle oblige !). Un gros tiers est constitué d'entités créées par l'opportunité de marché en 2009 : CA de 0 €. Mais ces organismes (pour beaucoup uni personnel ou auto-entrepreneur déclare dans la case "salariés" un réseau de partenaires : on se retrouve donc avec des organismes disposant de 10 à 15 salariés virtuels pour 0 € de CA (CQFD).

H. K.

... puis le deuxième

Bonjour,

J'avais fait le même constat à la lecture de la 2ème liste des organismes habilités sortie en novembre 2009 sans fouiller plus en avant la question. Mais les noms des nouvelles entités étaient bien là pour éveiller ma curiosité (Machin truc Conseil, Bidule machin Ingénierie, Monsieur Conseil X...). La concurrence jouera sans aucun doute son jeu. Sur une demande de proposition d'évaluation externe (un établissement de 80 places), nous étions en concurrence avec un autre organisme, il proposa près de 10 jours pour la mission... la fiction ne dépassa pas la réalité...

Bonne continuation à tous et merci pour la richesse de ce blog

Cordialement

C. M.

18 mai: Quelle pertinence à un pilotage de l'accompagnement des « mineurs isolés » par la PJJ ?

La presse a relaté depuis 8 jours un rapport parlementaire remis par la sénatrice Isabelle Debré à la Garde des Sceaux à propos des mineurs isolés, indiquant une proposition de pilotage, à terme, de l'accueil et l'accompagnement de ces mineurs par la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), proposition plutôt bien accueillie de tous bords. Confronté depuis longtemps à l'incertitude des perspectives d'accompagnement de ces mineurs dans les établissements de protection de l'enfance ou avec les services d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ou avec les structures de la PJJ, il m'a semblé utile de consulter ce rapport.

ACTU

C'est un document vraiment intéressant :

> *Par la vraie description d'une réalité* : 4000 à 8000 jeunes sont concernés chaque année, qui ne correspondent pas à l'imagerie des « mineurs étrangers non accompagnés », puisqu'ils ont pu être accompagnés à l'arrivée, puis laissés seuls par la suite. Le phénomène s'est développé dans les années 1980 (jeunes Yougoslaves, Tziganes et Roms le plus souvent originaires de Bosnie et/ou de Serbie), amplifié dans les années 1990 (mineurs isolés étrangers arrivent du Maghreb - en particulier du Maroc-, du Moyen-Orient, d'Afrique subsaharienne et de Chine). Ces jeunes sont très exceptionnellement délinquants, sont accueillis par les structures socio-éducatives et de protection (notamment depuis le dispositif Versini au début des années 2000), mais sans perspective réelle d'intégration à leur majorité

> *Par la présentation d'une typologie diversifiée de ces jeunes* : mineurs exilés (de zones géographiques à risque ou meurtrières), mineurs mandatés par leur famille (pour acquérir une situation, un revenu un diplôme, à charge pour eux, éventuellement, de faire venir le reste de la famille), mineurs exploités (aux mains de trafiquants), mineurs quittant un domicile familial à la suite de maltraitements ou conflits, mineurs errants (vivant de la mendicité, ou de revenus de fortune, dont délinquance et prostitution).

> *Par la richesse, justesse, des propositions* : j'ai notamment retenu ...

- La mobilisation immédiate d'administrateurs ad hoc (avec formation de ces derniers à l'École nationale de la PJJ) dès les premiers contacts,
- L'évaluation réelle de la situation administrative et de l'âge, dès les premiers contacts,
- La reconnaissance d'une situation de droit pour ces mineurs,
- Un dispositif de mise à l'abri dans chaque département,
- Un dispositif d'évaluation et d'orientation dans chaque département
- Le bénéfice d'un titre de séjour à la majorité pour tout mineur pris en charge après 16 ans par les services de l'ASE
- Un dispositif particulier à créer pour les DOM largement concernés (Mayotte, Guyane)
- La création d'une plateforme nationale pilotée par la PJJ, avec un fonds spécial et des plateformes territoriales (incluant un processus garanti de solidarité entre départements),
- Le développement d'une coopération européenne.

> *Par l'étude sérieuse des réalités de terrain* : des départements ont été sérieusement interrogés (Paris, Seine-Saint-Denis, Nord, Pas de Calais, Loiret, Ariège plus Mayotte et la Guyane). 10 récits de vie particulièrement illustratifs sont présentés en annexe et m'ont impressionné.



J'ai bien conscience que l'esprit général du rapport, tout en reconnaissant l'action des Conseils généraux, va dans le sens d'une recentralisation des modes de fonctionnement... Ceci ne me pose pas de difficulté majeure, bien au contraire. Enfin une clarté dans les appréciations, sans défausse sur d'autres acteurs déjà étranglés par les missions ! Par ailleurs, le pilotage national et territorial par la PJJ me paraît une réelle option, à condition que celle-ci puisse assumer cette mission nouvelle avec des moyens suffisants et une organisation attentive aux réalités, dans la proximité (en sortant notamment de grandes approches et plans stratégiques inadaptés aux besoins).

Enfin, j'ai aimé l'idée que l'État ne soit pas simplement un gestionnaire mais un vrai garant du droit pour ces mineurs. Pourvu que ce qui a été annoncé par la presse (décisions prises d'ores et déjà pour la PJJ) ne reste pas lettre morte...

Daniel GACOIN

24 mai: Sortie du Guide de l'évaluation en action sociale et médico-sociale...

Comme annoncé sur la gauche de la page d'accueil de ce blog, mon dernier livre sort en librairie cette semaine, le 26 mai précisément. Son titre : *Guide de l'évaluation en action sociale et médico-sociale*, édité chez Dunod.

ACTU

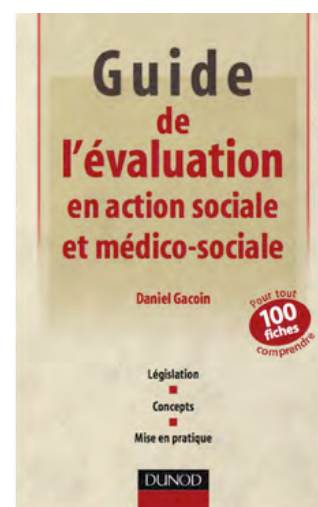
J'ai écrit ce livre avec l'ambition d'être exhaustif : 100 fiches pour tout comprendre, connaître l'essentiel, être confronté aux concepts, aux pratiques, aux différentes écoles pour l'évaluation en action sociale et médico-sociale. Avec une position distanciée, je ne me suis pas situé comme porteur d'une démarche miraculeuse, ni en présentant mes pratiques comme le modèle. Au contraire, sans « angéliser » ni diaboliser les démarches, j'ai voulu faire la part des choses, de manière complète, entre ambitions et réalités, discours et faits, critiques et louanges, pour permettre à chacun de se repérer dans cet univers et se faire son idée.

Habitué à présenter et critiquer, dans ce blog, les livres des autres, il est donc nécessaire que je n'aille pas plus loin ! A mon tour maintenant d'être critiqué, questionné, contredit pourquoi pas...



Juste une précision : le livre débute par une préface, qui mérite que l'on s'y arrête, de Marcel Jaeger, auteur du célèbre *Guide du Secteur social et médico-social* aussi édité chez Dunod (on est à la 7^{ème} édition), devenu depuis peu professeur titulaire de la chaire du Travail social au CNAM.

A bientôt et merci de votre attention à ce nouvel ouvrage !



Daniel GACOIN

30 mai: Après 7 années d'incertitudes, enfin un décret sur la qualification de psychothérapeute... Sa clarté ? Son application dans le secteur médico-social ?

Le sujet fait l'objet d'une forte polémique, notamment depuis 2003. Au départ en effet, se trouvait la nécessité, selon certains responsables publics, de mieux contrôler l'activité des psychothérapeutes.

DOSSIER

Les données étaient simples : l'activité psychothérapeutique pouvait être revendiquée par les 12 000 à 13 000 psychiatres (une démographie déclinante), les 40 000 à 50 000 psychologues (des spécialités très différentes, une démographie en hausse constante), les 5 000 à 6 000 psychanalystes, les 20 000 autres personnes s'intitulant « *psychothérapeutes* ». Dans cet ensemble pouvaient se trouver le meilleur, mais également le pire (activité sectaire, pratique de domination ou d'influence, etc.). Et bien sûr... avec une très grande susceptibilité de tous ces acteurs à l'égard de toute démarche de contrôle : crainte de la domination médicale chez certains, désir d'indépendance dans des activités libérales sans contrôle pour d'autres (notamment chez les psychanalystes), soupçon permanent d'une mainmise étatique ou d'une progression des thérapies cognitivo-comportementalistes ailleurs, etc.

L'étincelle en 2003 : le dépôt d'un amendement par le Docteur Accoyer au sein d'un texte législatif a dynamité les débats. Le texte était grossier : « 1. *Les psychothérapeutes désignés comme des outils thérapeutiques, 2. Agissant uniquement dans le cadre de traitements prescrits par des médecins, 3. Pour des malades mentaux, 4. Devant à terme être uniquement des médecins ou des psychologues (exit les psychanalystes, ou les psychothérapeutes relevant de spécialités ou d'écoles particulières), 5. Devant être agréés par une agence de Santé, 6. Après accréditation par un jury (de médecins et d'universitaires)* ». Les protestations ont été immenses, à la hauteur de la provocation...

Les conséquences ?

> L'amendement Accoyer, très aménagé, a été intégré dans une version édulcorée au sein de la Loi N°2004-806 du 9 août 2004 de Santé publique, avec renvoi vers un décret à venir du Conseil d'État, mais sur des principes simples : « 1. *L'usage du titre de psychothérapeute est réservé à des professionnels inscrits au registre national des psychothérapeutes, 2. L'inscription sur ce registre est de droit pour les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine, les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue et les psychanalystes régulièrement enregistrés dans les annuaires de leurs associations, 3. Un décret du Conseil d'État précisera les conditions de formation théoriques et pratiques en psychopathologie clinique* ». La simplicité apparente du texte ne réglait rien du tout, car elle faisait apparaître en filigrane, sans aborder sa réalité, la quatrième catégorie : les psychothérapeutes non médecins, non psychologues et non psychanalystes. Par ailleurs, les pouvoirs publics voulait promouvoir, dans la formation théorique et pratique, un équilibre entre « *les quatre approches de psychothérapie validées scientifiquement (analytique, systémique, cognitivo-comportementaliste, intégrative)* » : les débats ont alors été nombreux, entre notamment les « *défenseurs d'une psychanalyse honteusement attaquée* », les « *accusateurs de charlatanisme* », les « *dénonciateurs d'une psychologie d'Etat* », etc.

> En 2006, les tractations pour la formalisation d'un décret vont bon train, avec une position ambiguë du ministre de la Santé de l'époque : publier un décret, coûte que coûte, même insuffisant, parce que le moins contraignant possible et le plus acceptable par chaque profession.

> En 2009, la loi du 21 juillet 2009 apporte une ouverture : 1. *L'usage du titre de psychothérapeute est réservé à des professionnels inscrits au registre national des psychothérapeutes, 2. L'inscription sur ce registre se réalise pour des titulaires d'un diplôme de niveau doctorat donnant le droit d'exercer la médecine en France ou d'un diplôme de niveau master dont la spécialité ou la mention est la psychologie ou la psychanalyse, et ayant suivi une formation théorique et pratique en psychopathologie*

clinique, 3. Un décret du Conseil d'État précisera les conditions dans lesquelles ces personnes peuvent bénéficier d'une dispense totale ou partielle pour la formation en psychopathologie clinique, 4. Un décret du Conseil d'État précisera également les dispositions transitoires dont peuvent bénéficier les professionnels justifiant d'au moins cinq ans de pratique de la psychothérapie à la date de publication du décret ». Clairement, les pouvoirs publics ont créé une situation de résolution, à terme, de la situation de ceux qui s'intitulent psychothérapeutes au nom d'une pratique (au moins cinq ans en juillet 2009), mais sans formation doctorante ou de niveau master en psychologie puis en psychopathologie clinique.

> Le décret vient donc de paraître le 22 mai 2010 (daté du 20). Il indique d'abord que, pour obtenir le titre de psychothérapeute :

- Les psychologues cliniciens devront suivre une formation complémentaire. Elle portera sur la psychopathologie (150 h de théorie, dont 50 h de « *discernement des grandes pathologies psychiatriques* ») et comportera également 2 mois de stage.
- Les psychologues non cliniciens devront suivre une formation complémentaire. Elle portera sur la psychopathologie (300 h de théorie, dont 100 h de « *discernement des grandes pathologies psychiatriques* ») et comportera également 5 mois de stage.
- Les psychiatres seront dispensés d'une formation complémentaire.
- Les médecins non psychiatres devront suivre une formation complémentaire. Elle portera sur la psychopathologie (200 h de théorie, sans les heures de « *discernement des grandes pathologies psychiatriques* ») et comportera également 2 mois de stage.
- Les psychanalystes (régulièrement inscrits dans l'annuaire d'une association) devront suivre une formation complémentaire. Elle portera sur la psychopathologie (200 h de théorie, dont 100 h de « *discernement des grandes pathologies psychiatriques* ») et comportera également 2 mois de stage.
- Les personnes exerçant la psychothérapie, n'appartenant à aucune des professions précédentes, exerçant leur activité depuis plus de 5 ans, devront suivre une formation complémentaire. Elle portera sur la psychopathologie (400 h de théorie, dont 100 h de « *discernement des grandes pathologies psychiatriques* ») et comportera également 5 mois de stage. Attention ! Il est bien rappelé qu'il s'agit d'une dérogation dans une disposition transitoire : elle entrainera le passage devant un jury, et surtout, une demande à faire dans un délai d'un an (avant le 22 mai 2011). Passé ce délai, c'est le passage par une formation initiale (master de psychologie, diplôme de médecin, enregistrement comme psychanalyste) et la formation complémentaire décrite ci-dessus qui sera de rigueur.

La pertinence du décret ?

On trouvera à terme de nombreux commentaires sur ce décret : des grands cris pour certains, une clarification nécessaire pour d'autres, du soulagement, de l'inquiétude, voire une poursuite des propos comminatoires sur fond de victimisation face à une progression de l'hydre étatique.

Pour ma part, je pense qu'il résout les situations problématiques (psychothérapeutes sans garanties minimales) sans entrer dans une validation ou exclusion d'orientations dans les théories et concepts de référence.

Mais il ne résout qu'en partie la question des lieux de formation : ce sera donc le prochain épisode des débats et des éventuelles passions (notamment autour des commissions régionales d'agrément créées et composées sur décision des directeurs d'Agences Régionales de Santé). Je vois déjà poindre la volonté déjà très engagée depuis 2 ans par certains psychanalystes ou spécialistes de faire valider leurs organismes de formation hors du cadre universitaire, avec les éventuelles dénonciations de positions idéologiques des commissions d'agrément en cas de refus.

Je m'intéresse néanmoins à la clarification des situations dans les structures comme les CMPP, les IME, etc. : a priori s'intituler psychothérapeutes et exercer des psychothérapies nécessitera de respecter de cadre. L'employeur sera en droit de l'exiger, mais qui paiera les éventuelles formations ?

Daniel GACOIN

A N N E X E
NOMBRES D'HEURES DE FORMATION EN PSYCHOPATHOLOGIE CLINIQUE
EXIGÉES DES CANDIDATS AU TITRE DE PSYCHOTHÉRAPEUTE

THÈME de formation	PSYCHOLGUES Diverses titulaires	MÉDECINS non psychiatres	PSYCHOLGUES cliniciens	PSYCHOLGUES non cliniciens	PSYCHANALYTES régulièrement inscrits dans leur association	PROFESSIONNELS n'appartenant à aucune des catégories précédentes
Développement, fonctionnement et processus psychiques	0 h	0 h	0 h	0 h	0 h	100 h
Critères de discernement des grandes pathologies psychiatriques	0 h	0 h	50 h	100 h	100 h	100 h
Théories se rapportant à la psychopathologie	0 h	100 h	50 h	100 h	50 h	100 h
Principales approches utilisées en psychothérapie	0 h	100 h	50 h	100 h	50 h	100 h
Stage	0 mois	2 mois	2 mois	5 mois	2 mois	5 mois

6

Juin 2010

6 juin : A lire, indispensable (+ + + + +) : la synthèse des travaux d'Esther Duflo, « Lutter contre la pauvreté 1 et 2 »

J'ai déjà présenté en mai 2009 dans ce blog des exposés des travaux d'Esther Duflo, notamment ses leçons au Collège de France (voir <http://danielgacoin.blogs.com/blog/2009/05/a-lire-très-intéressant-la-leçon-inaugurale-desther-duflo-au-collège-de-france.html>). Cette Française de 38 ans figure dans la liste des cent intellectuels mondiaux les plus marquants établie par la vénérable revue *Foreign Policy*. Professeure d'économie au Massachusetts Institute of Technology (MIT, Cambridge, Etats-Unis), est une spécialiste de l'économie du développement et pionnière dans la méthode des évaluations aléatoires en économie. Elle a reçu de nombreux prix en économie, alors qu'elle occupe une discipline peu prestigieuse pour les économistes (économie du développement). Elle a été élue pour inaugurer, à 37 ans, la chaire internationale « *Savoirs contre pauvreté* » au Collège de France, créée en partenariat avec l'Agence française de développement (AFD). Enfin, elle vient de recevoir la médaille John Bates Clark 2010, distinction prestigieuse et véritable porte d'entrée vers le « *prix Nobel* » d'économie.

ACTU



Je vous propose de prendre connaissance avec une synthèse de ses travaux, dont les 4 grandes conférences au Collège de France, à travers deux ouvrages parus en Janvier 2010, au Seuil, dans la collection La République des Idées, sous le titre « *Lutte contre la pauvreté, 1 et 2* ». C'est très facile à lire, court, concret :

> *Un premier tome s'intitule « Le développement humain »* : concrètement, énonçant que le fait d'assurer santé et éducation aux citoyens est trop crucial pour être abandonné au hasard des circonstances, elle propose une technologie de l'évaluation (tester les politiques en comparant les prix et les effets) utilisant une sélection aléatoire d'échantillons tant pour le groupe témoin que pour le groupe traité. Elle utilise cette approche en matière d'éducation avec des résultats iconoclastes établis par des faits (des motivations et responsabilisations). En matière de santé, elle tourne le dos aux querelles idéologiques et aux théories péremptoires, développe sa méthode pragmatique d'évaluation aléatoire pour peser l'efficacité possible des pratiques : par exemple la vaccination sera plus efficace dans un pays en voie de développement, non par une organisation bureaucratique structurée, mais par un travail sur la motivation (distribution parallèle de sacs de lentilles gratuits).



> *Le deuxième ouvrage s'intitule « La politique de l'autonomie »* : elle reprend ses travaux sur les questions de gouvernance et de corruption et l'application de son approche pragmatique : une étude sur 3 méthodes de lutte contre la corruption et leur efficacité (on aimerait voir ces approches développées en France), une étude sur l'efficacité de nouveaux modes de gouvernance (l'efficacité démontrée de la participation populaire, l'efficacité démontrée des quotas en discrimination positive). Une autre partie de l'ouvrage présente ses travaux sur l'efficacité du microcrédit. On sort des sentiers battus, des grandes envolées lyriques, approches théoriques ou mots d'ordre incantatoires. Le résultat : le microcrédit n'est pas la recette miracle contre la pauvreté, le microcrédit est même plus adapté pour financer des activités familiales que des entreprises créant des emplois, l'utilité du microcrédit est effective mais modeste, le développement d'un secteur salarial (industriel et de service) doit rester une priorité économique pour les États pauvres, sans croyance dans des transferts miraculeux, via le microcrédit, vers des organisations coopératives, certes responsabilisantes et collectives, mais à l'efficacité globale limitée.



Je continue à apprécier l'approche modeste, mais sérieuse et rigoureuse prônée par Esther Duflo : « *Je souhaite pratiquer une économie comme une vraie science humaine. Une science rigoureuse, impartiale, sérieuse, mais une science de l'homme, avec la reconnaissance de toute son imperfection et sa complexité. Une science qui soit humaine, humble et condamnée à l'erreur, mais aussi généreuse et*

engagée.» (Esther Duflou, Leçon inaugurale au Collège de France «Expérience, science et lutte contre la pauvreté», 8/01/2009)

La sortie des grands discours, l'accumulation des petites expériences, en tentant de toujours améliorer, avec pragmatisme, l'efficacité des actions, voilà une belle leçon, non seulement pour les questions de développement mais également pour toutes les questions sociales et médico-sociales.

Daniel GACOIN

PS 1 : Pour parfaire vos connaissances sur le micro crédit, je vous propose de lire :

- l'enquête Novethic 2009 sur l'investissement solidaire et responsable, avec le constat d'une forte augmentation de ces investissements en 2009
- l'enquête Finansol La Croix 2009 : l'augmentation de l'épargne solidaire est essentiellement due à l'épargne salariale : l'épargne salariale solidaire a doublé en 2009



PS 2 : L'agence Française de Développement vient de trouver un nouveau patron, Dov Zerah, imposé par le Président de la République et annoncé lors du récent sommet de Nice. La presse s'est fait l'écho des nombreuses questions que pose cette nomination hors normes. J'attends, comme beaucoup j'imagine, de pouvoir être éventuellement rassuré...

13 juin : La parution du rapport de l'ONFRIH : quelles perspectives pour la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap ?

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées avait indiqué (dans son article 6, c'est-à-dire dans ses premiers principes) que « *la recherche sur le handicap fait l'objet de programmes pluridisciplinaires associant notamment les établissements d'enseignement supérieur, les organismes de recherche et les professionnels* ». Dans le même article, cette loi a institué un Observatoire National sur la Formation, la Recherche et l'Innovation sur le Handicap (ONFRIH) chargé de se prononcer sur la coordination des politiques de prévention et de dépistage des problèmes de santé, chargé d'établir tous les trois ans un rapport remis au ministre en charge des personnes handicapées, au conseil scientifique de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et au Conseil national consultatif des personnes handicapées.

DOSSIER

L'ONFRIH est présidé par Jean-Louis Faure, ancien inspecteur général de l'INSEE, fin connaisseur des questions du handicap, le secrétariat général de l'ONFRIH étant assuré jusqu'en 2009 par le délégué interministériel aux personnes handicapées (Patrick Gohet, ancien directeur général de l'UNAPEI, Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées et de leurs amis), puis après la suppression de cette fonction au profit d'un Comité interministériel du handicap (CIH), par le secrétaire général du CIH, également Président du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) : il s'agit toujours du même Patrick Gohet !



L'ONFRIH a été installé en avril 2007, avec un programme de travail triennal 2008 – 2010, et la charge d'un rapport final, mais avec des rapports intermédiaires (en 2009 pour son activité 2007-2009, en 2010 pour son activité 2009).

Au-delà de son Conseil d'orientation (53 représentants d'organismes ou acteurs majeurs du monde du handicap), l'ONFRIH a mis en place 3 groupes de travail :

- > Un premier consacré aux questions de recherche, est présidé par Jean-François RAVAUD, Directeur de recherche à l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM),
- > Un deuxième consacré aux questions de formation, est présidé par Marcel JAEGER, ancien directeur général de l'Institut régional du travail social d'Ile de France (IRTS Ile-de-France) et professeur titulaire de la Chaire de Travail social et d'Intervention sociale du Conservatoire national des arts et métiers (CNAM),
- > Un troisième consacré aux questions de prévention, est présidé par Jacques ZEITOUN, membre du Conseil d'Administration de l'Association des Paralysés de France.

Le rapport qui vient de paraître (concerne l'activité 2009, est essentiellement consacré aux travaux du groupe recherche-innovation et du groupe formation, les travaux du groupe prévention devant être présentés en 2011 dans le rapport triennal final. L'ensemble (138 pages) est très intéressant, tant en termes de constats que de préconisations.



Pour la recherche et de l'innovation en faveur du handicap

L'ONFRIH avait prévu d'orienter ses travaux en 3 étapes, une première consacrée aux sciences de l'homme et de la société en 2008 (voir le rapport 2008), une deuxième consacrée aux sciences de l'ingénieur (y compris les technologies de l'information et de la communication) en 2009 (qui font l'objet du présent rapport), une troisième consacrée aux sciences biomédicales en 2010.

Pour les recherches (sciences de l'ingénieur) ayant comme finalité explicite l'amélioration de l'autonomie et de la participation sociale des personnes handicapées (aides techniques, individuelles ou collectives, ou aménagement de l'environnement pour contribuer à l'autonomie des personnes présentant

des incapacités), la recherche française en sciences de l'ingénieur concernant le handicap et l'autonomie se développe de façon incontestable mais inégale : une réalité dynamique pour les technologies de l'information et de la communication, pour la robotique, mais une grande faiblesse dans le domaine du handicap psychique et du handicap mental, d'autant que l'approche est plus individuelle (aide technique) qu'environnementale. Selon le rapport, dans ce domaine, la recherche est à l'image de toute la recherche en Europe : son « *talon d'Achille* » n'est pas son inexistence, mais plutôt, malgré une réalité indéniable, une difficulté à traduire des connaissances en innovations.

Pour progresser dans ces domaines, l'ONFRIH propose 4 objectifs :

- > Élever le handicap au rang de grand défi scientifique et de grand domaine applicatif pour les sciences de l'ingénieur : rencontres à forte visibilité entre les acteurs de la recherche et de l'innovation, expression globale et intersectorielle des enjeux liés au handicap lors de l'élaboration de la prochaine *Stratégie nationale de recherche et innovation, Institut thématique multi-organismes (ITMO) - Technologies pour la santé*, création d'une chaire d'excellence,
- > Renforcer les coopérations entre opérateurs à tous les niveaux de la recherche et de l'innovation : plate-forme nationale légère sur les sciences du handicap, couvrant tous les champs disciplinaires et assurant la transversalité entre les approches, Pôle national de recherche technologique pour l'accessibilité, plates-formes technologiques mutualisées de prototypage, d'essais et d'évaluation, consortiums régionaux de recherche technologique,
- > Encourager l'expression des besoins des usagers dans le processus de recherche et d'innovation : ouverture des ITMO, en l'occurrence l'ITMO - *Technologies pour la santé*, aux associations représentant les personnes handicapées, adéquation des innovations technologiques aux besoins des personnes handicapées en intégrant leur expertise dans le processus d'évaluation et des besoins et de mise au point des produits),
- > Favoriser l'accès des personnes handicapées à ces innovations (développement d'une véritable offre industrielle et commerciale, méthodes d'évaluation des aides techniques, amélioration de leur prescription et de leur adaptation individualisée).

Pour le développement de la formation en faveur du handicap

Le rapport présente une réflexion autour de 3 catégories de professionnels (personnels des MDPH, professionnels de santé, architectes et autres professionnels du cadre bâti) et des aidants familiaux.

Les premiers constats sont importants : un développement fort de la formation pour les professionnels des Maisons départementales des personnes handicapées (essentiellement assurée par la CNSA, l'EHESP, le CNFPT), une forte insuffisance de la formation auprès des médecins (y compris les étudiants en troisième cycle de médecine), une sensibilisation des architectes et des professionnels du cadre bâti lors de leur formation initiale faisant l'objet de beaucoup d'intentions et même de décisions, mais avec une très grande insuffisance dans les mises en place. Pour la formation des aidants familiaux, le rapport indique « *qu'elle ne va pas de soi car leur rôle fait débat* », même « *si un changement d'attitude est en cours* » : « *on attend maintenant des familles qu'elles soient présentes, proches, disponibles, alors qu'il y a peu, elles étaient perçues comme perturbatrices, peu fiables, voire pathogènes !* ». Dans le prolongement sont constatées des initiatives intéressantes et diversifiées : programme Prospect de formation des familles par les familles dans le domaine du handicap psychique, pistes ouvertes par le plan Alzheimer, plan Bienveillance.

Le rapport 2009 présente également un premier recensement, très instructif, des formations qu'offrent les différentes universités sur la thématique du handicap dans les domaines suivants : autisme, surdité, activités physiques adaptées.

Pour progresser dans ces domaines, l'ONFRIH propose 4 objectifs :

- > Agir sur les représentations
- > Recentrer les formations des professionnels sur un socle commun, avec une place essentielle pour l'analyse des pratiques, pour les questions de positionnement et d'éthique, pour la prise en compte des bénéficiaires des accompagnements dans les formations,
- > Faire évoluer les formations actuelles,
- > Appuyer la formation sur la recherche.

Au-delà des actions à court et moyen terme, le rapport propose de donner à plus long terme (trois à cinq ans) « *une structure cohérente à toutes les formations concernant le domaine du handicap : construire des référentiels pour ces formations ; repenser l'ingénierie de formation ; développer des logiques de tronc commun pour créer une culture partagée et permettre un véritable travail interprofessionnel centré sur la personne handicapée* ».

Mes petites conclusions après cette lecture

Tous ces travaux sont bien intéressants, montrant combien l'articulation entre recherche, formation et accompagnement constitue un axe majeur des évolutions à soutenir. J'ajouterai le champ de l'évaluation, sachant que ni Jean-Louis Faure, le président de l'ONFRIH, que j'apprécie, ni M. Jaeger, président du groupe de travail formation de l'ONFRIH et rédacteur de la préface de mon dernier ouvrage (le « *Guide de l'évaluation en action sociale et médico-sociale* », aujourd'hui en librairie), ne me démentiront.

J'ai l'intuition en effet que ces 4 approches croisées constituent l'ossature d'une approche ambitieuse, indispensable pour une politique du handicap. Reste à savoir la suite qui sera donnée par les pouvoirs publics à ces réflexions, tant en termes d'attention et d'intérêt réels (j'ai quelques doutes du fait des comportements récents de la Secrétaire d'État concernée) qu'en termes de mobilisation de moyens (là aussi j'ai de nombreux doutes du fait du plan massif de rigueur qui se profile pour les 4 ou 5 années à venir, avec application indifférenciée, sans mise en avant de choix et de priorités !).

Daniel GACOIN

19 juin : L'avènement du management stratégique dans le secteur social et médico-social : risques et conseils

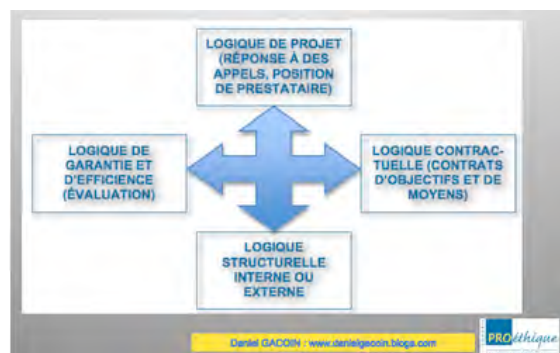
DOSSIER

Il est courant d'évoquer, depuis plus de 20 ans, une évolution forte des modes de direction au sein du secteur social et médico-social. Dans ce secteur en effet, les directeurs ne sont plus des acteurs centrés sur la clinique sociale ou éducative, les modes d'accompagnement, la présence forte sur les lieux et les temps de prise en charge, la proximité du terrain, l'animation quotidienne des équipes.

Une évolution managériale s'est en effet développée dès les années 1990, au point de devenir envahissante aujourd'hui... Elle se manifeste dans 4 axes forts, qui deviennent des points de passage obligés, pour l'activité de tous les directeurs.

Pour la logique de projet : l'activité des directeurs va se centrer, certes sur des projets institutionnels avec le double objectif de formulation des orientations et de participation des professionnels (et des usagers) à l'expression de modalités pratiques de mise en œuvre, mais également dans une logique, dans un cadre concurrentiel, de réponses aux sollicitations ou injonctions des pouvoirs publics (moins d'initiatives et d'innovations, plus de formalisations, un temps réduit pour les réponses aux injonctions).

Pour la logique structurelle : deux dimensions occupent l'activité des directeurs. La première est interne : normalisation, mode de participation avec valorisation d'équipes de direction mais également de postes de coordination qui dépassent les logiques-métiers, mutualisations de moyens au sein de dispositifs devenus plus complexes, suivi des activités par tableaux de bord, mise en place de méthodes de gestion des ressources humaines, dont la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. La deuxième dimension est externe : il s'agit tant de la dynamisation des coopérations (avec implication des directeurs) que des démarches de regroupements, rapprochements, voire fusions (en lien avec les instances politiques de l'organisme gestionnaire).



Pour la logique de garantie et d'efficacité : la démarche des directeurs regarde des modes de construction des projets personnalisés et de la participation des usagers, mais également la mise en place des évaluations (interne, puis externe) avec des temps d'élaboration (objectifs, ou référentiels, ou cadre évaluatif), puis de regard sur les pratiques, puis de construction et suivi des améliorations dans les activités et les pratiques. Les mots d'ordre dans ces approches : la lisibilité des actions et de leur impact, la participation (professionnels et usagers) aux démarches, l'engagement dans des améliorations.

Pour la logique contractuelle : l'évolution globale (New Public Management oblige) indique une action des directeurs ou directions des organismes gestionnaires pour construire des engagements formalisés entre les pouvoirs publics (les autorités de contrôle et de tarification) et les établissements ou services sociaux ou médico-sociaux autour de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). Ces « CPOMisations » (l'expression n'est pas de moi !) sont particulières : obligations à terme (au moins pour les structures d'une certaine taille), constructions complexes (avec des possibles engagements inter-établissements, inter-secteurs, inter-associatifs, via des regroupements), démarche intégrant la participation des professionnels et plus globalement des « parties prenantes » (usagers, partenaires), relative hypocrisie (les pouvoirs publics s'engagent sous réserve d'une possibilité de moyens à venir), engagement dans des réalisations (une responsabilité des directeurs) avec la contrepartie de la souplesse dans les modes de gestion.

Des conséquences...

Le prolongement de tous ces nouveaux repères ? La perte de contact avec le terrain, une gestion du temps très tendue, des nécessités pourtant de garder du temps pour concevoir des orientations ou des modes d'animation, l'appui sur des personnes ressources, l'appui sur des méthodes nouvelles au risque de la standardisation.

... et des conseils

Dans ce contexte, il me semble judicieux d'indiquer aux directeurs quelques pistes pour tenir la route :

- Garder, dans son emploi du temps, du temps de vraie disponibilité pour écouter, comprendre, tenter de saisir, être attentif aux questions de terrain, aux réalités vécues,
- Se garder du premier piège du management stratégique : une apparente rationalité (formuler des orientations raisonnées à partir des contraintes et opportunités), mais en réalité des plans d'évolution structurelle qui changent tout le temps, qui donnent même le tournis aux cadres de proximité et aux équipes de terrain. La conséquence pour pallier ces risques : se tenir à une certaine constance (le cadre des plans à 4 ou 5 ans paraît le meilleur des horizons), ce qui signifie avoir suffisamment réfléchi avant de poser des orientations nouvelles. Je note que les pouvoirs publics sont loin d'aider à cette constance...
- Se garder du piège du langage « abscons » (directeurs ne parlant plus que « *structure* », « *management* », « *plans et objectifs* », « *méthodes standardisées* ») ou du langage « *éthico-managérial* », mais garder a contrario des mots simples, accessibles à tous.
- Assumer les exigences et les décisions : il est en effet courant de voir des directions engagées dans une tentative paradoxale, consistant à faire travailler des équipes à formuler ou inventer les contraintes qui sont pourtant formulables en amont et par les directions. À cette forme paradoxale de recherche de l'auto contrainte, je préfère la décision claire, lisible, par la direction, et la collaboration / participation des acteurs aux modalités concrètes de mise en œuvre.
- Sortir de la vision unique de la résistance au changement : le langage courant des cadres et des directions est envahi en effet par une lecture unilatérale où les difficultés de mobilisation des équipes seraient dues essentiellement à une « résistance au changement ». Le prolongement de cette vision unique, c'est une défiance, voire un mépris à l'égard des réalités des professionnels, regardés parfois comme des wisigoths ou des demeurés, incapables de comprendre ou d'accepter des orientations stratégiques, alors même que cette vision fait l'impasse sur les contradictions successives dans les stratégies, la faiblesse de la communication sur les directions à prendre et le flou de ses contenus. Je note que les pouvoirs publics contribuent fortement à ce mépris : il suffit d'observer les propos récents et la faible attention aux réalités de terrain des deux Secrétaires d'État impliquées dans le secteur social et médico-social pour le constater. Les trois pistes essentielles à travailler : sortir de l'incantation auprès des professionnels à accepter une adaptation perpétuelle à un changement permanent, regarder les modes de communication et d'animation des directions, avoir une véritable estime, manifestée, dans la valeur des hommes.
- Croire aux projets, être engagé autour des modes d'accompagnement et de prises en charge : à l'interne (équipes, usagers, entourage), à l'externe (partenaires, pouvoirs publics), il me semble qu'il est encore nécessaire et utile de trouver des directeurs fiers et investis dans l'offre de service, les projets et réalisations et pas uniquement engagés orgueilleusement dans la mise en avant de méthodes managériales.
- L'anticipation des démarches stratégiques : une évaluation, une démarche de projet institutionnel, un calendrier de réalisation des projets personnalisés, un CPOM, par exemple, c'est concrètement du temps (10 jours d'élaboration avec des groupes de travail pour un projet, au moins 10 jours de travail collectif pour une évaluation, plus les temps d'écriture de documents, etc.). Plus clairement : toute institution devra à terme consacrer au moins 15 jours de travail collectif aux grands travaux stratégiques (CPOM, évaluation, projet, forme d'organisation). Impossible de résoudre ce challenge (en équivalent temps plein, toutes ces démarches peuvent être chronophages, au moins un ETP par an) sans une programmation rigoureuse, donc sans une anticipation.

Daniel GACOIN

Un commentaire

Votre présentation selon ces 4 axes est intéressante.

En tant que représentant des usagers, pour minimiser les écueils éventuels des 4 « points de passage obligés », je résumerai nos attentes ainsi : il est indispensable de bâtir des projets avec l'objectif principal d'améliorer la qualité du service rendu aux usagers tout en étant conforme à la réglementation et surtout pas le contraire.

Si les choses sont en effet en train de changer, encore trop de projets d'établissement basent leur légitimité essentiellement sur un engagement préalable de conformité à la réglementation.

En termes de communication, et notamment vers les équipes, l'engagement au plus haut niveau n'est pas du tout perçu de la même façon.

P. T.

28 juin : « Le politique, fin de règne », le dernier livre de Daniel Le Scornet : constats désabusés ou propositions optimistes ? À lire, très intéressant (+ + +)

DOSSIER

Les Éditions de l'Atelier ont publié, en mars 2010, un livre de Daniel Le Scornet, président d'une association d'étude, d'échange et de recherche (*La Fraternelle de recherches et de propositions*), vice président de *l'Appel des appels*. Ce dernier mouvement, lancé il y a 2 ans, dénonce un démantèlement et une marchandisation des services publics, ainsi que leur prolongement dans une dynamique managériale, favorisant notamment un envahissement de processus d'évaluation avec quantification perpétuelle. Ils feraient avancer une civilisation invivable avec « *surveillance généralisée aspirant au contrôle social total* », l'agent public devenant un « *contrôleur contrôlé* », un « *normalisateur normalisé des subjectivités* ».

Dans ce contexte, j'ai été très intéressé par le livre de Daniel Le Scornet : « *Le politique, fin de règne* ». Il y revient longuement sur les impasses des formes de gouvernance faisant la part belle à des participations factices et sur une modification de la situation, à l'horizon 2012, un mythe en réalité puisque l'arrivée de nouvelles orientations politiques se réaliseraient sans révision des fondements de la démocratie participative.

Une préface de Roland Gori, psychanalyste et universitaire, titrée « *j'ai mal à ma démocratie* », souligne une apathie politique qui ferait la part belle à la programmation bureaucratique, et propose de revenir, en contrepoint, au fondement de la démocratie qui n'est « *ni une société à gouverner, ni un gouvernement de la société, mais proprement cet ingouvernable sur quoi tout gouvernement doit en définitive se découvrir fondé* ».

Daniel Le Scornet évoque dans un propos introductif sa longue participation à la vie publique et au mouvement social. Chimiste de profession, puis chercheur de métier, il a été administrateur d'une Caisse régionale d'assurance maladie, puis du conseil de surveillance de la CNAM des travailleurs salariés, directeur d'une fédération mutualiste, membre du Conseil économique et social et du Conseil économique et social européen, administrateur de la Confédération Générale des Entreprises et mouvements de l'Économie Sociale (CEGES), animateur d'un établissement public culturel de la Ville de Paris, il a également milité dans plusieurs partis de gauche. Paradoxalement, cette évocation d'une participation massive à la vie politique et sociale est pour lui l'occasion d'affirmer qu'aujourd'hui la fascination du pouvoir, et du contre-pouvoir, laisse une situation en friche : « *la panne de l'espérance est grosse comme une maison* », un patrimoine énorme se trouve émietté dans un espace où « *plus rien n'est commun* ».

Le propos désenchanté est d'autant plus fort qu'il analyse cette situation comme résultante, tant des formes du pouvoir que des représentations et pratiques du contre-pouvoir, résultante qui signe en fait l'avènement d'une « *a-démocratie* ».

Faut-il croire alors à l'arrivée d'un *post-matérialisme* ? Sa réponse est ambiguë, à la fois pessimiste et optimiste tant « *la fin du politique, de ce régime du politique, ouvre à la politique une nouvelle finalité* ». Son hypothèse centrale vise à se méfier d'une pratique protestataire vaine : « *on assiste à une dérive autocentrée et autiste de l'autonomisation* », de chacune des formes qui composent « *le mouvement social, la désormais société civile (dés)organisée. C'est la poursuite d'un vaste processus d'hétérogénéité commencé depuis longtemps, mais désormais totalement visible* ». En bref, il incite à se méfier



d'opportunités nouvelles qui « inciteraient à un "chacun pour soi" plus exacerbé encore ».

Je me suis totalement retrouvé dans cette approche des mouvements de protestation, motions diverses, qui soutiennent le maintien de cette « a-démocratie ». C'est d'ailleurs ce que j'ai toujours interrogé derrière les textes de L'appel des appels.

J'ai également aimé les quelques voies tracées par Daniel Le Scornet :

- Un lien à travailler entre la démocratisation et la réforme d'une Sécurité sociale solidaire (dont une participation de ses bénéficiaires à la gestion de la Couverture Maladie Universelle, la CMU),
- Une « *démocratie économique économe* », avec une prééminence « à accorder à l'action, pour éviter son caractère sous-culturel, et donc, au fond, de droite » (D. Le Scornet reprend là une très belle réflexion de Pier Paolo Pasolini !), à partir d'un modèle de fonctionnement par hypothèses,
- Une utilisation des structures européennes comme opportunité démocratique, en n'oubliant pas la chance immense que pourrait constituer l'intégration de la Turquie,
- Un renouveau du dialogue et du pouvoir des corps intermédiaires dans ce fonctionnement par hypothèses (dont la création d'institutions propres pour la jeunesse, ou pour les retraités, leur permettant de gérer eux-mêmes leurs droits).

L'ouvrage est certes un peu touffu, abuse parfois des formules paradoxales, mais comporte de véritables propositions de travail, de changement d'état d'esprit pour une culture de la participation, parfois en décalage avec la culture protestataire et les amalgames du soi-disant « mouvement social ». Merci Daniel de ces propos...

Daniel GACOIN

PS : n'hésitez pas à écouter un document vidéo disponible (<http://video.liberation.fr/video/iLyROoaf88-S.html>) sur le site de *Libération*, l'interview de Daniel Le Scornet dans le cadre des États généraux du renouveau. Le titre : « *Prends le fric et tire-toi !* ».



8

Août 2010

13 août : La réforme des SIAO pour les personnes sans domicile fixe : vraie réforme ? Possible échec ?

Depuis mai, de nombreux commentaires ont fleuri dans la presse spécialisée (ou grand public), sur une réforme voulue par Benoît Apparu, secrétaire d'État à l'Urbanisme et au Logement, au bénéfice des personnes sans domicile (SDF) et consistant à déployer, dans chaque département, des services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SIAO). Pour le commun des mortels, c'est un peu nébuleux, pour les professionnels ou spécialistes de l'action sociale, cela peut parler davantage.

DOSSIER



Une nécessité de réforme...

Dans chaque département, un dispositif de veille sociale existait depuis 1998, chargé d'accueillir et d'orienter les SDF : Samu social, mais également associations tournant la nuit (maraudes) pour porter secours aux personnes dormant dans la rue. Mais comme chacun s'appuyait sur sa propre maraude ou ses propres centres d'hébergement, il n'existait pas vraiment de coordination : des sans-abri pouvaient (peuvent encore) se voir refuser un hébergement quand des places sont disponibles dans le département, simplement parce que l'association à laquelle ils s'étaient adressés l'ignorait ou ne savait pas où se trouvaient ces places.



... traduite par une idée simple...

Avec la réforme, est prévu un dispositif coordonné d'orientation pour toute personne sans domicile, chargé d'organiser son parcours vers le logement : pour chaque personne, une réponse adaptée, du premier accueil à une orientation vers l'hébergement ou l'accès au logement. Ce dispositif (le SIAO) aura plusieurs objectifs :

- simplifier les démarches d'accès à l'hébergement ou au logement (ordinaire ou adapté) pour les personnes sans domicile fixe ou risquant de l'être, et simplifier l'intervention des travailleurs sociaux qui les accompagnent ;
- traiter avec équité les demandes en s'appuyant sur la connaissance des disponibilités de l'ensemble de l'offre existante et orienter la personne en fonction de ses besoins et non seulement en fonction de la disponibilité de telle ou telle place ;
- coordonner les différents acteurs et améliorer la fluidité hébergement - logement ;
- participer à la constitution d'observatoires locaux, afin de mieux évaluer les besoins et les réponses apportées.

Il est prévu que le Préfet choisisse un (ou deux) opérateur(s) unique(s) sur son département, après concertation locale, avec un GIP (groupement d'intérêt public), ou une association ou un groupement d'associations, opérateur(s) qui serai(en)t lié(s) à l'Etat par une convention et devrai(en)t assurer et bien coordonner deux niveaux de prise en charge : « *l'urgence* » (accès aux structures, suivi des situations chroniques, articulation des interventions, attention aux personnes ne faisant pas de demandes) et « *l'insertion* » (guichet unique à l'hébergement d'insertion, gestion des places d'accueil disponibles, orientation vers le logement adapté ou le logement ordinaire).

... et par une réalité...

Le dispositif de veille sociale antérieur (plateforme d'accueil, comité départemental de veille sociale), assurant la coordination des acteurs impliqués dans l'urgence sociale est maintenu, mais réorienté : avec le 115, un ou des accueils de jour, une ou des équipes mobiles et un ou des services d'accueil et d'orientation, il devra fonctionner sans interruption pour « *accueillir les personnes sans abri ou en détresse, procéder à une première évaluation de leur situation médicale, psychique et sociale et les orienter vers les structures ou services qu'appelle leur état* ».

Mais plus globalement, le SIAO coordonnera les propositions et l'accompagnement du parcours pour toute personne qui en a besoin, avec accueil, évaluation, mise à l'abri si nécessaire et orientation vers un hébergement ou un logement adapté ou non. Et il coordonnera la gestion globale et l'attribution des places d'urgence et d'insertion (et/ou de logement adapté).

... idée qui, dans son principe, a été bien accueillie...

Les principes fondateurs de la réforme ont été validés par tous les opérateurs de l'action sociale :

- Inconditionnalité de l'accueil et la continuité de la prise en charge (garantie pour chaque personne et famille sans domicile fixe ou risquant de l'être, ayant besoin d'un hébergement, de la possibilité d'y accéder, en urgence si nécessaire, et d'y demeurer jusqu'à son orientation vers une proposition adaptée),
- Principe du « *logement d'abord* » (chaque personne ou famille accueillie dans un hébergement ne doit y rester que le temps nécessaire et doit pouvoir accéder au logement dans les meilleurs délais dès lors qu'elle y est prête),
- Accès au service public (toute personne doit pouvoir trouver un service de l'accueil et de l'orientation en tout point du territoire, sans discrimination, avec une réponse à ses besoins).

Les objectifs assignés aux SIAO ont également été approuvés : notamment l'idée d'une vraie coordination des actions, d'un accès véritable à un parcours, d'une nécessaire veille et observation sociale, le développement d'une offre de logement d'insertion, (dont le logement de transition ou adapté). Enfin, les modalités annoncées ont également été accueillies avec intérêt :

- L'annonce d'une large concertation avec l'ensemble des associations parties prenantes au SIAO et avec les partenaires institutionnels (collectivités locales, bailleurs sociaux, acteurs du logement adapté notamment), en lien avec les services de l'État chargés du logement pour aboutir à la désignation consensuelle d'un opérateur unique ou de deux opérateurs,
- L'annonce également des crédits dédiés à hauteur de 5,9 millions d'euros via les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale pour la mise en place de ces SIAO. À noter, il s'agit d'une « *enveloppe d'amorçage, non reconductible, qui pourra selon les besoins, financer l'émergence ou le renforcement de la fonction de coordination et d'animation du réseau des partenaires du département* » et non financer les moyens des évaluations et des accompagnements.
- Le calendrier lui-même. Il a semblé être la marque d'un réel engagement de l'État. Du vote d'un amendement sénatorial dans une loi initiale (loi du 25 mars 2009 dite loi Boutin), ayant intégré les SIAO dans un nouvel article (L.345-2) du code de l'action sociale et des familles (CASF) au déploiement d'une stratégie officielle et complète (stratégie 2009-2012) par B. Apparu et au calendrier final (mise en place des SIAO en septembre 2010), tout semblait s'annoncer sous les meilleurs auspices.

Et pourtant... des protestations nombreuses aujourd'hui

Des insatisfactions se sont exprimées ces 3 derniers mois, étonnantes de prime abord compte tenu de l'accueil initial de la réforme. Malgré son ambition (un service public de l'hébergement et de l'accès au logement), la réforme, menée dans un contexte budgétaire extrêmement tendu (baisse des subventions et ou nombre de places d'accueil), provoque de nombreuses tensions.

Elles sont d'abord locales et institutionnelles : le principe de départ d'une construction des SIAO avec « *une véritable concertation locale* » sans imposition par l'Etat ne semble pas être aussi évident sur le terrain avec de réelles frustrations et rivalités. Mais les principales tensions sont surtout politiques : « *malgré la bonne volonté du ministre, cette réforme est mal engagée parce qu'elle n'est pas reprise comme une priorité du gouvernement* » selon Nicole Maestracci, présidente de la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS), Plus précisément quatre critiques sont avancées :



- Des budgets peu transparents et qui seront insuffisamment assurés, y compris les enveloppes de création des SIAO, dans un contexte de réduction budgétaire forte et annoncée par avance, notamment pour le soutien, après modernisation des centres, d'un réel volume de places d'accueil. À quoi servirait une coordination si les places d'hébergement et en logement sont insuffisantes ? La mission du SIAO risquerait de se limiter, à terme, à gérer la pénurie de places en faisant le tri dans l'orientation. Toujours sur ce même registre, le nombre de salariés (financés par les budgets publics) pour animer les SIAO reste inconnu : il est prévu dans la dernière circulaire de l'État une rationalisation des dispositifs existants pour permettre un redéploiement des crédits (en provenance des centres d'accueil ?) au profit des SIAO...
- La version actuelle des SIAO serait diluée par rapport aux ambitions initiales, avec une confusion dans la définition de ses missions, et, au bout du compte, une « version a minima »,

- La question de l'observation sociale et de ses supports pose de nombreuses interrogations, notamment l'outil de cette observation sociale. La FNARS souhaitait en effet que soit rapidement adopté le « logiciel ProGdis 115 » (utilisé par cette même FNARS qui anime l'Observatoire national du 115), mais l'État a choisi de lancer un appel d'offres pour un outil à venir en... 2012, ce qui va rendre peu compatibles les différents outils utilisés entre plates formes et pour un certain temps. Mais surtout les associations redoutent, au-delà de solutions onéreuses et peu efficaces, la création de fichiers nominatifs des sans-abri alors que *ProGdis 115* permet dès aujourd'hui une utilisation avec une adaptation minimale et préservant l'anonymat des bénéficiaires.



- Le calendrier lui-même tel qu'il a été fixé pour la mise en œuvre de la réforme (les SIAO en place dès le 15 septembre 2010) est jugé totalement irréaliste.

... que je ne peux que relayer

Une première question se pose, selon moi, dans ce contexte, qui concerne la mise en danger d'une stratégie explicite, d'une volonté parlementaire affirmée, par des pratiques de gestion (surtout faire des économies) qui interroge (d'un côté, on limite, on rogne des crédits au nom de l'efficacité économique, de l'autre on prévoit une forme de mise en concurrence pour un outil informatique dispendieux et peu pratique, éventuellement peu assuré sur un plan éthique). Je dirais que nous sommes ici, une nouvelle fois, dans une forme d'application de l'esprit de la Révision Générale des Politiques Publiques : une apparente rigueur de gestion, mais peu crédible finalement (souvent de type « deux poids, deux mesures ») et une absence de respect des politiques publiques.

Ma deuxième question est davantage liée à la complexité de ce qui est prévu dans chaque département (un dispositif de veille sociale maintenu, coordonné par un SIAO avec deux opérateurs, le tout pouvant se développer dans la concurrence même si l'objectif est une coordination)... Finalement la bonne idée va devenir si compliquée qu'elle nécessitera une simplification à terme : un meilleur contrôle et une centralisation (portée par l'idée des guichets uniques) et donc un retour en arrière à prévoir. J'ai d'ailleurs interrogé dès le départ la pertinence d'une superposition entre dispositif 115 et dispositif SIAO.

Daniel GACOIN

Un commentaire

Bonjour,

J'ai lu avec beaucoup d'intérêt votre article concernant la mise en place du SIAO. Je suis actuellement étudiante en Licence professionnelle accompagnement et insertion sociale, métiers de l'urgence sociale. Dans le cadre de mes études je dois rédiger un mémoire, et, travaillant dans un CHAU de la ville de Reims je m'intéresse particulièrement à ce nouveau dispositif. Serait-il possible que nous prenions contact afin de pouvoir, si cela est envisageable, bénéficier de votre aide et de votre expérience à travers des entretiens par mails? Merci d'avance, et cordialement

H. R.

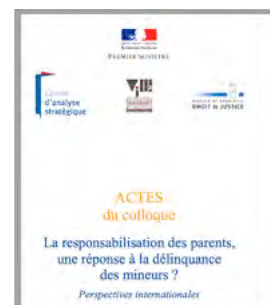
25 août : Action sociale et gens du voyage : en revenir à une approche sérieuse...

Depuis deux mois, l'axe de travail du gouvernement et les débats publics sont envahis par le tournant sécuritaire qui a été adopté dès le mois de juin, puis dans le désormais tristement fameux discours du président de la république à Grenoble, le 30 juillet 2010.

ACTU

Les commentaires s'accroissent aujourd'hui et il me semble utile, non pas d'apporter mon point de vue, mais d'éclairer les questions posées par quelques apports ciblés...

> **Concernant la responsabilisation des parents**, je vous renvoie à l'article que j'avais publié dans ce blog (<http://danielgacoin.blogspot.com/blog/2008/03/delinquance-des.html>), concernant un colloque organisé par le Centre d'analyse stratégique (organisme placé sous la responsabilité du Premier ministre) le 21 janvier 2008 sur le thème « *la responsabilisation des parents : une réponse à la délinquance des mineurs* ».



Vous pouvez télécharger les actes du colloque (portant l'en-tête du Premier ministre !) sur le site de Centre d'analyse stratégique. Ces conclusions étaient éloquentes :

- l'association concrète de la délinquance à un défaut d'éducation, de direction ou de surveillance se traduit par des mots stigmatisants (défaillance, démission, etc.)
- les regards sur les parents d'enfants délinquants disqualifient, délégitiment de manière temporaire et sélective, favorisent l'amplification de ruptures sociales (perte d'emploi, divorce, déménagement, décès, transfert d'autorité, amplification du glissement des normes des jeunes vers la déviance, la rue...).
- les exemples étrangers sur les « *parental orders* » (désignant, en Angleterre, les mesures de responsabilisation et de contrainte auprès des parents) n'ont pratiquement aucun impact sur le comportement des enfants à long terme, ces dispositifs n'ont qu'une faible incidence sur la prévention de la délinquance.
- les nouveaux outils (pour responsabiliser les parents) ont donné lieu à des discours enflammés, ils sont pourtant restés lettre morte (aucune suppression d'allocation familiale depuis 2004, des contrats de responsabilité parentale très exceptionnels, aucun stage de responsabilité parentale).
- les politiques de responsabilisation, avec leurs défauts (vision mécaniste, infantilissante ou stigmatisante) sont essentiellement symboliques, elles « *servent plus à afficher des valeurs qu'à prévenir réellement la délinquance* ».

> **Concernant la situation des gens du voyage**, je vous renvoie à la lecture de deux articles publiés sur le site La Vie des idées (toujours une mine pour la réflexion)



- Le plus récent date du 7 juillet 2010 (<http://www.laviedesidees.fr/La-France-contre-ses-Tsiganes.html>) et s'intitule : « *La France contre ses tziganes* ». Écrit par Emmanuel Filhol, spécialiste de l'histoire tzigane, il montre combien la discrimination à l'égard des populations tziganes est ancienne (dès le XVII^e siècle) en France entre accueil et rejet, puis avec une recherche d'identification par fichage des personnes, qui sera fortement utilisée lors des deux démarches d'internement de ces populations pendant les deux guerres mondiales (dont l'envoi et le génocide dans les camps de concentration), jusqu'à « l'anti-tsiganisme » d'aujourd'hui justifiant (selon l'auteur) une politique systématique de contraintes, obligeant les personnes à se sédentariser.

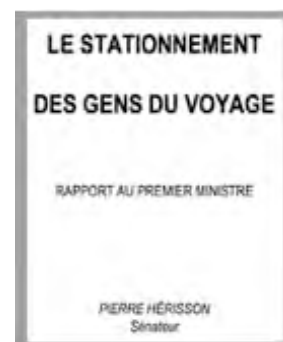
- Le précédent datait du 23 octobre 2008 (<http://www.laviedesidees.fr/Ces-Roms-qui-ont-peur-a-l-Europe.html>) et s'intitule : « *Ces Roms qui ont peur à l'Europe* ». Écrit par Jean-Baptiste Duez, un anthropologue de

l'EHESS, il décrit le mouvement qui s'est accéléré depuis la chute du mur de Berlin, d'une migration des populations dites Roms vers l'Europe de l'Ouest. Les gens du voyage y sont identifiés à hauteur de 200 000 personnes, possédant un carnet de circulation. Il convient en outre de prendre en compte les 300 à 400 000 personnes d'origine tsiganes vivant en France et largement sédentarisées. Une accélération des discours xénophobes et violents se développe, dans un contexte d'hospitalité européenne affichée et de duretés nationales (larvées ou assumées, notamment en France depuis 2007). Selon l'auteur, il semble utile de garder un discours ferme sur les questions de droit et de délinquance, tout en développant une action sociale affirmée : suivi et soutien scolaire auprès des enfants, démarches permettant aux adultes de subvenir aux besoins de leur famille, promotion de l'accès au logement des personnes et familles en difficulté à travers les maîtrises d'œuvre urbaines et sociales (MOUS) utilisées pour les populations des gens du voyage, soutien de l'intégration professionnelle et sociale dans des métiers compatibles avec l'identité Rom, développement d'initiatives architecturales pour des ensembles permettant de remplacer les bungalows.

> **Toujours concernant la situation des gens du voyage**, je vous renvoie surtout à la lecture d'un rapport (http://pierreherisson.typepad.fr/pierre_herisson/2008/06/gens-du-voyage.html) qui a été remis au Premier ministre par un sénateur UMP (pas un milliardaire de gauche donc !), Pierre Hérisson, en mai 2008 : tout y était dit, en 18 pages, sur la question du « *stationnement des gens du voyage* ».



- La nécessité de poursuivre l'effort engagé sur ce dossier et d'améliorer l'accueil et la cohabitation avec les gens du voyage sur les communes.
- Le constat d'une atténuation des « *crispations* » liées à cette question, permettant d'appréhender l'avenir avec pédagogie, mais aussi avec fermeté, dans le respect des droits et des devoirs de chacun.
- Le contexte de révision des schémas départementaux d'accueil qui devrait permettre d'impulser une nouvelle dynamique.
- La nécessité de réalisation d'aires d'accueil aménagées pour les nomades comme seule garantie viable aux élus en réponse aux stationnements illicites dans la mesure où l'aire n'est pas seulement construite mais requiert une gestion de proximité dans un respect strict du règlement intérieur, notamment en termes de durée de séjour.
- Le besoin de déterminer des politiques sociales adéquates, en lien étroit avec les conseils généraux dans le cadre des plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD), afin de répondre aux besoins en habitat alternatif d'une partie de cette population ancrée territorialement et qui ne voyage presque plus.
- L'intérêt d'une mise en œuvre d'un régime unique de déclaration permettant d'instaurer en amont et en direct entre les protagonistes, leur organisation limitant ainsi le nombre de stationnements irréguliers.
- Pour les terrains de grands rassemblements, la nécessité de conforter la compétence de l'Etat en pré-affectant certains grands terrains, propriétés de l'Etat.



Le site des sénateurs UMP lui-même indiquait (<http://www.ump-senat.fr/Pierre-Herisson-a-remis-son.html>) ainsi en 2009, en appuyant le contenu du rapport, que « *seul le respect strict de la vocation initiale des aires d'accueil réservées aux itinérants permettra de garantir l'équilibre et le succès de l'ensemble du système* ».

Je continue à ne pas comprendre l'incohérence en matière de construction politique : tout est dit et analysé, tout est construit, mais tout est ensuite contredit. La constance (et parfois la morale) des politiques semble être l'ingrédient qui nous manque...

Daniel GACOIN

29 août : Le décret sur les appels à projets enfin paru : peu de surprises, des précisions, une avancée inexorable vers la concurrence et l'assèchement des innovations ...

DOSSIER

Le 27 juillet, est paru au Journal officiel le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 sur les appels à projets dont j'ai présenté ici les grandes lignes en février 2010 à partir du projet initial de décret.

Les lecteurs se rappelleront peut-être qu'il s'agit d'un décret transformant les procédures pour l'autorisation d'une création ou d'une transformation significative (extension, changement de catégorie de bénéficiaires) d'un établissement ou service social ou médico-social (ESSMS). Auparavant, une saisine relativement ouverte d'une commission régionale, rendant possible des propositions directes par les organismes voulant créer ou transformer une structure, donnait la seule perspective de répondre à des commandes de l'administration concernée.



A la clé : une rationalité accrue, une faible innovation, une logique concurrentielle (d'aucuns diront de marché...), un système de réponse à des cahiers des charges et un dispositif de filtrage plus important qu'auparavant. Enfin, la mise en place d'une commission pour l'étude des réponses aux appels à projets, qui est très réduite en nombre de membres et peu ouverte, contrairement aux anciens CROSMs.

Le décret lui-même

Première nouvelle : le décret présente peu de surprises par rapport à la première version :

- La seule nouveauté, qui est importante, est le rallongement du délai pour répondre à un appel à projets, puisque de 45 à 60 jours, ce délai est passé à une fourchette de 60 à 90 jours.
- Une autre petite nouveauté : alors que, dans le projet de décret, il était dit que la commission d'appel à projets effectuant un classement parmi les réponses, les autorités décideuses d'une autorisation pouvaient « ne pas donner suite à l'avis de la commission », dans le décret final il est dit que les autorités compétentes « peuvent ne pas suivre » l'avis de la commission, c'est une petite nuance qui appuie encore davantage sur le fait que la procédure officielle peut être contredite par les administrations : soit parce que des finances manquent finalement pour réaliser les projets prévus, soit parce que les autorités ont déjà choisi le candidat retenu !! On se demande bien pourquoi une telle usine à gaz, pour aboutir à cette perspective.
- Une dernière précision : le décret est déjà contesté (un recours de l'APF et de la FEHAP) à propos des seuils très limitatifs (un passage obligé par des appels à projets pour des transformations comportant plus de 30 % de places supplémentaires ou 15 places supplémentaires).

La complexité des commissions de sélection d'appel à projets sociaux ou médico-sociaux

On entre ici dans un domaine très complexe, puisque, à partir d'un principe, on trouve 6 cas de figures pour la composition de ces commissions de sélection :

1^{er} cas de figure : pour des établissements et services financés intégralement dans le cadre de l'aide sociale départementale :

- de protection de l'enfance (y compris services de prévention) pour mineurs et majeurs de moins de 21 ans,
- d'accueil (et/ou hébergement) ou d'aide à domicile de personnes âgées (relevant de l'aide sociale),
- d'accueil (et/ou hébergement) ou d'accompagnement à domicile de personnes handicapées adultes,
- centre de ressources, centre d'information et de coordination ou prestataire de services de proximité, (relevant de l'aide sociale),
- à caractère expérimental (relevant de l'aide sociale),
- lieux de vie et d'accueil (relevant de l'aide sociale).

La commission est composée de 18 personnes au plus...

Avec voix délibérative	Avec voix délibérative	Avec voix consultative	Avec voix consultative
<p>4 représentants des autorités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le président du conseil général (PCG) ou son représentant, - 3 représentants du conseil général désignés par le PCG. <p>Le PCG ou son représentant préside la commission.</p>	<p>4 représentants d'usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 représentant d'associations de retraités et de personnes âgées, - 1 représentant d'associations de personnes handicapées, - 1 représentant d'associations du secteur de la protection de l'enfance, - 1 représentant d'associations de personnes ou familles en difficultés sociales. <p>Les personnes sont désignées par le PCG (pour les 2 premières : sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées et du conseil départemental consultatif des personnes handicapées)</p>	<p>2 représentants des organismes gestionnaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires d'ESSMS, désignés (par le président de la commission). 	<p>8 personnes au plus pour chaque appel à projets spécifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 personnalités qualifiées désignées (par le président de la commission) en raison de compétences dans le domaine de l'appel à projets, - 2 représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projets, désignés (par le président de la commission), - Au plus 4 personnels des services techniques, comptables ou financiers de l'autorité compétente, désignés (par le président de la commission) en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projets.

2^{ème} cas de figure : pour des établissements et services financés intégralement (ou assimilés) par l'assurance maladie :

- d'enseignement et d'éducation spéciale pour mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation,
- de réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle,
- d'aide médicale à domicile de personnes âgées,
- d'accueil (et/ou hébergement) médicalisé ou d'aide médicale à domicile de personnes handicapées adultes,
- de soutien et d'aide par le travail de personnes handicapées adultes,
- d'accueil et d'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques (dont centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et appartement de coordination thérapeutique),
- centre de ressources, centre d'information et de coordination ou prestataire de services de proximité (relevant d'un financement assurance maladie),
- Structure à caractère expérimental (relevant de l'assurance maladie).

La commission est composée de 18 personnes au plus...

Avec voix délibérative	Avec voix délibérative	Avec voix consultative	Avec voix consultative
<p>4 représentants des autorités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le directeur général (DG) de l'agence régionale de santé (ARS) ou son représentant, - 3 représentants de l'ARS désignés par son DG. <p>Le DG de l'ARS ou son représentant préside la commission.</p>	<p>4 représentants d'usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - au moins 1 représentant d'associations de retraités et de personnes âgées, - au moins 1 représentant d'associations de personnes handicapées, - 1 représentant d'associations de personnes confrontées à des difficultés spécifiques. <p>Les personnes sont désignées par le DG de l'ARS sur proposition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.</p>	<p>2 représentants des organismes gestionnaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil, désignés (par le président de la commission) 	<p>8 personnes au plus pour chaque appel à projets spécifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 personnalités qualifiées désignées (par le président de la commission) en raison de compétences dans le domaine de l'appel à projets, - 2 représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projets, désignés (par le président de la commission), - Au plus 4 personnels des services techniques, comptables ou financiers de l'autorité compétente, désignés (par le président ou coprésidents de la commission) en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projets.

3^{ème} cas de figure : pour des établissements et services financés par l'État :

- mettant en œuvre des mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire (mineurs et jeunes majeurs délinquants),
- d'accueil (et/ou d'hébergement), notamment dans situations d'urgence, de soutien ou d'accompagnement social, d'adaptation à la vie active ou d'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse,
- centre de ressources, centre d'information et de coordination ou prestataire de services de proximité,
- structure à caractère expérimental,
- mettant en œuvre des mesures de protection ou d'accompagnement judiciaires de personnes majeures (tutelles etc.) ou des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial.

La commission est composée de 18 personnes au plus...

Avec voix délibérative	Avec voix délibérative	Avec voix consultative	Avec voix consultative
<p>4 représentants des autorités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le ministre de l'action sociale ou le préfet ou leur représentant, - 3 personnels des services de l'Etat désignés (par ministre ou préfet, dont l'un sur proposition du garde des sceaux). <p>Le ministre, ou préfet, ou leur représentant préside la commission</p>	<p>4 représentants d'usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - au moins 1 représentant d'associations participant à l'élaboration du plan d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile, inclus dans le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées, - au moins 1 représentant un représentant d'associations de protection judiciaire des majeurs ou d'aide judiciaire à la gestion du budget familial, - au moins 1 représentant d'associations ou une personnalité œuvrant dans le secteur de la protection judiciaire de l'enfance <p>Les personnes sont désignées par le ministre ou préfet à la suite d'un appel à candidature (organisé par le préfet pour les 3 premiers, sur proposition du garde des sceaux pour le dernier.</p>	<p>2 représentants des organismes gestionnaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil, désignés (par le président de la commission) 	<p>8 personnes au plus pour chaque appel à projets spécifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 personnalités qualifiées désignées (par le président de la commission) en raison de compétences dans le domaine de l'appel à projets, - 2 représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projets, désignés (par le président de la commission) - Au plus 4 personnels des services techniques, comptables ou financiers de l'autorité compétente, désignés (par le président de la commission) en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projets.

4^{ème} cas de figure : pour des établissements et services relevant de l'autorité conjointe du conseil général et de l'ARS (avec cofinancement aide sociale / assurance maladie souvent) :

- d'accueil médico-social précoce,
- d'accueil (et/ou d'hébergement) ou d'aide médico-sociale à domicile pour personnes âgées,
- d'accueil (et/ou d'hébergement) ou d'accompagnement social ou médico-social à domicile pour personnes handicapées adultes,
- lieux de vie et d'accueil.
- Structure à caractère expérimental.

La commission est composée de 22 personnes au plus...

Avec voix délibérative	Avec voix délibérative	Avec voix consultative	Avec voix consultative
<p>6 représentants des autorités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le PCG ou son représentant, - le DG de l'ARS ou son représentant, - 2 représentants du département désignés par le PCG, - 2 représentants de l'ARS désignés par son DG. <p>Le PCG et le DG de l'ARS, ou leurs représentants, co-président la commission.</p>	<p>6 représentants d'usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 représentants d'associations de retraités et de personnes âgées, - 3 représentants d'associations de personnes handicapées, <p>Les personnes sont désignées conjointement par le PCG et le DG de l'ARS (sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées et du conseil départemental consultatif des personnes handicapées).</p>	<p>2 représentants des organismes gestionnaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil, désignés (par les coprésidents de la commission). 	<p>8 personnes au plus pour chaque appel à projets spécifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 personnalités qualifiées désignées (par les coprésidents de la commission) en raison de compétences dans le domaine de l'appel à projets, - 2 représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projets, désignés (par les coprésidents de la commission) - Au plus 4 personnels des services techniques, comptables ou financiers de l'autorité compétente, désignés (par les coprésidents de la commission) en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projet.

5^{ème} cas de figure : pour des établissements et services relevant de l'État et du conseil général (avec cofinancement parfois) ...

- mettant en œuvre des mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire (mineurs et jeunes majeurs sous mesure de protection de l'enfance),
- d'accueil (et/ou d'hébergement), notamment dans situations d'urgence, de soutien ou d'accompagnement social, d'adaptation à la vie active ou d'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse,
- centre de ressources, centre d'information et de coordination ou prestataire de services de proximité,
- Structure à caractère expérimental.
- Lieu de vie et d'accueil.

La commission est composée de 22 personnes au plus...

Avec voix délibérative	Avec voix délibérative	Avec voix consultative	Avec voix consultative
<p>6 représentants des autorités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le PCG ou son représentant - le préfet ou son représentant. - 2 représentants du département désignés par le PCG, - 2 personnels des services de l'État désignés par le préfet. <p>Le PCG et le préfet, ou leurs représentants, co-président la commission.</p>	<p>6 représentants d'usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 représentants d'associations participant à l'élaboration du plan d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile, inclus dans le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées, - 3 représentants d'associations ou personnalités œuvrant dans le secteur de la protection administrative ou judiciaire de l'enfance. <p>Les 3 dernières personnes sont désignées conjointement par le PCG et le préfet après un appel à candidature (qu'ils organisent conjointement) ou sur proposition du garde des sceaux.</p>	<p>2 représentants des organismes gestionnaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil, désignés (par les coprésidents de la commission). 	<p>8 personnes au plus pour chaque appel à projets spécifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 personnalités qualifiées désignées (par les coprésidents de la commission) en raison de compétences dans le domaine de l'appel à projets, - 2 représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projets, désignés (par les coprésidents de la commission), - Au plus 4 personnels des services techniques, comptables ou financiers de l'autorité compétente, désignés (par les coprésidents de la commission) en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projets.

6^{ème} cas de figure : pour des établissements et services relevant de l'État et de l'ARS (avec cofinancement souvent) ...

- d'accueil (et/ou d'hébergement) et d'accompagnement médico-social de personnes confrontées à des difficultés spécifiques ou des situations d'urgence, conjointes ou non à des mesures judiciaires,
- centre de ressources, centre d'information et de coordination ou prestataire de services de proximité,
- Structure à caractère expérimental.

La commission est composée de 22 personnes au plus...

Avec voix délibérative	Avec voix délibérative	Avec voix consultative	Avec voix consultative
<p>6 représentants des autorités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le préfet ou son représentant - le DG de l'ARS ou son représentant, - 2 personnels des services de l'État désignés par le préfet, - 2 représentants de l'ARS désignés par son DG. <p>Le préfet et le DG de l'ARS, ou leurs représentants, co-président la commission.</p>	<p>6 représentants d'usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - au moins 1 représentant d'associations de retraités et de personnes âgées, - au moins 1 représentant d'associations de personnes handicapées, - 1 représentant d'associations de personnes ou familles en difficultés sociales, - 1 représentant d'associations de personnes confrontées à des difficultés spécifiques, - 1 représentant d'associations ou une personnalité œuvrant dans le secteur de la protection judiciaire de l'enfance. <p>Les personnes sont désignées conjointement par le préfet et le DG de l'ARS (sur proposition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie pour les 5 premières, et par le garde des sceaux pour la dernière).</p>	<p>2 représentants des organismes gestionnaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil, désignés (par les coprésidents de la commission). 	<p>8 personnes au plus pour chaque appel à projet spécifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 personnalités qualifiées désignées (par les coprésidents de la commission) en raison de compétences dans le domaine de l'appel à projets, - 2 représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projets, désignés (par les coprésidents de la commission), - Au plus 4 personnels des services techniques, comptables ou financiers de l'autorité compétente, désignés (par les coprésidents de la commission) en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projets.

Ce cadre bien complexe pose de nombreuses questions : l'usine à gaz risque d'être longue à mettre en place dans certains secteurs, alors que depuis le 1er août 2010, c'est le nouveau régime par commission de sélection d'appel à projets qui est en vigueur pour toute réponse nouvelle.

Je m'interroge par ailleurs sur la question des représentants d'usagers dans ces commissions : la présence de représentants d'usagers avec voix délibérative, présentée comme égale au poids des représentants des administrations, n'expose-t-elle pas à un détournement ? Dans certains cas, clairement, les désignations effectuées concerneront effectivement des représentants d'usagers, dans d'autres cas,

hélas trop souvent à mon goût, il s'agira de représentants d'associations gestionnaires, habillant leur contenu par une approche catégorielle de la représentation des usagers, sans prendre en compte leur parole ou vécu véritable. Elles parleront en leur nom, mais ne pourront être considérées comme réellement représentatives...

Quel réel progrès derrière tout cela ?

Daniel GACOIN

Un commentaire

C'est effectivement compliqué aux yeux d'un représentant d'usagers que je suis. Je voudrais mettre en avant l'aspect très novateur de votre conclusion ou vous n'hésitez pas à écrire que la représentation d'usagers via les associations gestionnaires et celle réalisée directement par les usagers sont deux choses différentes. On aimerait le lire plus souvent.

P. T.

9

Septembre 2010

18 septembre : La deuxième édition du livre de Michel Chauvière « Trop de gestion tue le social » : des apports supplémentaires ?

Début 2008, je commentais dans ce blog, le désormais célèbre livre du sociologue Michel Chauvière, « *Trop de gestion tue le social, essai sur une discrète chalandisation* », paru aux éditions La Découverte quelques semaines plus tôt. Cette critique (<http://danielgacoin.blogs.com/blog/2008/01/trop-de-gestion.html>) a été lue abondamment, critiquée parfois, et m'a donné l'occasion d'un échange avec de nombreux acteurs dont Michel Chauvière lui-même. L'ouvrage étant réédité cette année, avec une préface inédite, il m'a semblé utile de revenir sur le document.

La nouvelle édition reprend, sans aucun changement, le contenu de 2007 : une analyse basée sur une supposée dérégulation et une déconstruction du social, liées à l'avancée inexorable des idées néolibérales, favorisant la transformation du service public vers la marchandisation et la « *chalandisation* ». L'idée fondamentale est forte : après une phase cohérente de construction conceptuelle, jusqu'en 1945, s'est mise en place une transformation d'état d'esprit, de réalités, avec aujourd'hui une situation où l'amélioration de la gouvernance (avec notamment l'appel aux consultants), la dérégulation, ne servent que la réduction de la voilure, l'entrée du social dans le monde des affaires, la prédominance du marché par privatisation et plus grande hégémonie des impératifs de gestion. Je redis ici, comme en 2008 et conformément à mes échanges avec Michel Chauvière, combien j'apprécie ses contenus et néanmoins, combien j'ai des désaccords, non dans certains détails, mais dans la lecture globale.

ACTU



La pertinence de la critique qu'apporte Michel Chauvière ...

Des éléments donnent, selon moi, raison aux propos de M. Chauvière : il existe ainsi, comme il le décrit, une transformation profonde, un changement des règles du jeu et des concepts de l'action sociale, une avancée inéluctable même de la dérégulation. La transformation du « *paysage du social* » qui s'ensuit favorise, conformément à sa description, la tendance évidente, via l'avancée des théories du New Public Management (le NPM) à des pratiques visant la concurrence, l'appel partiel au marché, l'incitation à la performance, la promotion de « *l'homo œconomicus* » et de plus grands processus de contrôle des agents. Ces derniers sont même sommés d'entrer dans une forme subtile de soumission : devoir s'impliquer, se motiver à travers des processus modernes (évaluations, démarches qualité, communication sur la performance) pour trouver, par eux-mêmes, les modes de résolution des contraintes et réorganisations imposées par les managers stratégiques. J'ai également beaucoup apprécié l'analyse des dérives lexicales, révélatrices de sens : la « *novlangue éthico-managériale* », la fausse rigueur des procédures et standardisations dans les démarches qualité, les incantations au service, apparemment centré sur l'utilisateur, mais relevant essentiellement de la réduction des coûts ou de la mise en concurrence.

... et mes réticences sur certains contenus ...

Pour autant, les constructions unilatérales de l'ouvrage restent problématiques : par exemple sa lecture uniquement centrée sur la marchandisation, sur l'avancée des idées néolibérales, sans prise en compte d'une approche qualitative de l'action publique ; autre exemple, une approche historique biaisée où la conception du travail social serait aboutie en 1945 (à mon sens, de nombreux concepts ont été inventés ensuite : le *triptyque personnes cibles / prise en charge en établissement / implication de professionnels spécialisés* des années 1960-1970, rapporté par P. Rosanvallon, le concept d'interventions sociales d'intérêt collectif, les politiques d'action transversale centrées sur les territoires, l'individualisation et la contractualisation sur les projets d'accompagnement). En 2008, je m'interrogeais déjà sur un simplisme déguisé : survalorisation des vertus du service public, victimisation systématique des professions sociales. Par ailleurs, l'idée d'une recentralisation de l'action sociale, de la seule attribution du social en actes au service public et non au « *corps social en mouvement* », me semblait profondément problématique, inquiétante même.

... permettant une appréciation très positive

L'intérêt de l'ouvrage était déjà évident : il est utile, salutaire même, de le lire. D'abord, parce qu'il décrit des dérives et leurs nécessaires corrections. Ainsi, à l'égard de l'application du NPM (insuffisamment théorisé par rapport à d'autres auteurs), Michel Chauvière dénonce à juste titre certaines externalisations et mises en concurrence, des démarches qualité / visions éthiques / recommandations de bonnes pratiques basées sur des « *injonctions molles* » ou une « *langue caoutchouc* » (pour reprendre des termes du sociologue Jean-Pierre Le Goff) ou encore sur une implication paradoxale (pour reprendre des termes du psychiatre Christophe Dejours).

Un prolongement nécessaire aux réflexions de Michel Chauvière ...

Mais dès cette époque, deux thématiques de la critique présentée me semblaient à prolonger :

- La première concernait la survalorisation actuelle des décideurs (politiques, managers stratégiques) : toutes les pratiques managériales sont en effet construites sur l'idée que seuls ces décideurs seraient capables, rationnellement, de penser les adaptations nécessaires des organisations ou les plans d'organisation future... Michel Chauvière y insistait peu. J'aurais aimé alors, voir une réflexion sur la rationalité limitée et même bien souvent l'irrationalité des modes de management stratégique des décideurs (y compris quand ils sont soutenus par des consultants bien sûr !) qui constituent un véritable problème, généré par la dichotomie entre management stratégique et management de proximité (un point de passage central des théories du NPM !) et par l'absence, chez les managers stratégiques, d'implication, de connaissance et d'intérêt pour les réalités de terrain (Henri Mintzberg avait analysé cette dérive par absence de compétences chez les managers en entreprises marchandes dès les années 1990).

- La deuxième concernait la vision très négative de ces décideurs stratégiques sur la capacité des équipes professionnelles et des agents à penser, agir et réaliser le changement : dans cette vision, les agents sont uniquement porteurs de résistances qu'il va falloir gérer, peu en état de penser et d'apporter une réalité au changement souhaité. Michel Chauvière avait peu exploré une traduction concrète de cette vision négative : la haine de l'autre. Elle est autant présente dans le discours de certains dirigeants ou décideurs politiques à l'égard des professionnels (qui ne comprennent rien, qu'il faut combattre, à qui il faut faire accepter, ou contraindre à la raison,...), que dans les discours des politiques à l'égard des populations en difficulté (« *il va falloir les transformer, leur faire accepter leurs responsabilités, les faire payer, leur imposer, enfin, la loi sociale nécessaire etc. etc.* »). Je note que d'ailleurs, cette thématique de la « *nullité* » des agents, du regard cynique sur la gestion de leur résistance, sur le combat à mener pour leur faire accepter des adaptations nécessaires a trouvé de 2007 à 2010 une actualité saisissante, comme le montrent les discours de guerre civile de nos responsables publics.

... que l'on ne trouvera pas dans cette nouvelle édition ...

La nouvelle édition de 2010 est pour moi, de prime abord, une déception : nulle trace de ces prolongements attendus. La nouvelle édition reprend le texte de 2007, avec juste une préface en plus. Quel dommage ! J'aurais aimé lire une étude (lexicale, politique, institutionnelle) de Michel Chauvière sur la mise en place des ARS, sur les appels à projets, sur la réalité et les résultats de la RGPP... Certains contenus (noms, organismes de référence...) sont obsolètes, aucune mention de ce qui s'est déroulé depuis 2007 : tout laisse ainsi penser qu'une marche inéluctable est continue depuis des années, et qu'il importe peu de l'étudier de manière actualisée, d'en rediscuter la présentation, de différencier des étapes, des phases d'avancées et de recul, des modes d'approches différents, etc.

... que je conseille pourtant de lire

La préface, seul ajout donc par rapport à l'édition de 2007, est pourtant bien intéressante. On y apprend que Michel Chauvière ne refuse pas la gestion, mais son hypertrophie. De la même manière, je l'ai entendu dire qu'il ne refusait pas l'évaluation, mais son mode de mise en œuvre et son envahissement... Ce repositionnement crédibilise aujourd'hui les propos de Michel Chauvière, alors qu'à la première édition, le positionnement uniquement critique pouvait générer des doutes chez les lecteurs. On trouve également dans cette préface une explication de texte sur l'intention initiale du livre (expliquer que la tendance actuelle modifie un équilibre, le compromis social, et déconstruit sans apporter réellement un nouveau modèle, avec une seule perspective donc de « *social en miettes* ») et sur les solutions (l'appui sur les professionnalités). J'aime cette explication, même si je discute la réalité du diagnostic et des solutions, tout simplement parce que je pense qu'il est nécessaire de retravailler à la réinvention des fondements du social. Merci Michel, pour ces travaux, que je continuerai à critiquer certes mais dans un esprit de recherche commune et bien sûr à très bientôt pour la poursuite de nos discussions directes et attentives.



Daniel GACOIN

19 septembre : Les nouvelles démarches d'appels à projets en action sociale et médico-sociale : des précisions complémentaires...

J'ai évoqué dans des billets réguliers les nouvelles procédures pour créer ou transformer des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Notamment le décret final du 26 juillet 2010 est venu donner la touche finale au dispositif (mise en concurrence, fin de l'initiative des opérateurs avec une position première de la « commande » publique, fin des implications décisives des organismes gestionnaires dans des commissions décisionnelles) prévu par la loi réformant l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi HPST) du 21 juillet 2009.

ACTU



Compte tenu des enjeux (concurrentiels, de limitation des initiatives des structures), il est important de connaître dans le détail l'évolution réglementaire de cette législation, tant dans ses fondements (et les critiques qu'ils génèrent) que dans ses modalités pratiques.

Après mon billet du 29 août 2010 sur le décret du 26 juillet 2010, il me semble utile de vous proposer de lire l'arrêté du 30 août 2010, qui évoque « *le contenu minimal des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre du processus d'appel à projets* ». La conséquence de cet arrêté : les dossiers à déposer sont très proches des anciennes formules dites des projets CROSMS :



- Essentiellement est à produire *un état descriptif des principales caractéristiques du projet* : avant-projet du projet d'établissement ou de service, dispositions propres à garantir les droits des usagers, méthode d'évaluation, modalités de coopération, répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification, dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire, programme d'investissement prévisionnel, bilan comptable de cet établissement ou service (en cas d'extension ou de transformation), budget prévisionnel en année pleine avec, le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées.
- Les parties des dossiers CROSMS concernant les besoins des usagers seront allégées, de même que les contenus détaillés du volet « *architectural* », *ce dernier devant comprendre seulement « une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné », et « en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projets obligatoirement réalisés par un architecte »*

Attention toutefois, si le contenu minimal évoqué par l'arrêté du 30 août 2010 comporte un relatif allègement par rapport au modèle antérieur du dossier CROSMS, chaque appel à projets pourra développer des contenus supplémentaires ou des exigences particulières. On se référera, pour le comprendre au « *Guide méthodologique pour la mise en œuvre de la procédure d'autorisation par appel à projets et l'élaboration du cahier des charges* » disponible depuis le 3 septembre 2010 sur le site de la CNSA (http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Guide_methodologique_AAP_03092010.pdf). Je vous propose également sur le même site de télécharger un document général de présentation de cette nouvelle procédure, document de type Power_Point, très facile à aborder (http://www.cnsa.fr/article.php3?id_article=778).





Bonne prise de connaissance des miracles (!!) de la réglementation en mouvement... Vous aurez l'occasion d'en avoir, dans la nouvelle édition de mon ouvrage « *Conduire des projets en action sociale* », en librairie le 3 novembre 2010, des extraits et surtout des modèles précis pour les dossiers à monter.

Daniel GACOIN

26 septembre : La RGPP produirait des résultats concrets ? Interrogations sur les satisfécits et les annonces faites par les pouvoirs publics ...

La RGPP, une approche qui suscite de très fortes oppositions...

DOSSIER

Depuis que le gouvernement français, en 2007, a voulu dépasser le cadre habituel de la réforme du service public (via des programmes de modernisation et d'évaluation) pour lancer un programme de Révision Générale des Politiques Publiques (RGPP), il a mis le doigt sur un processus qui s'emballerait régulièrement...

> La RGPP est dotée de nombreuses vertus par ses promoteurs : démarche globale visant une optimisation des fonctions de l'État avec des outils modernes et lisibles de pilotage, démarche efficace pour régler le mal administratif et adapter les missions de l'État aux défis du XXI^e siècle,

> La RGPP est pour ses détracteurs une hydre symbolisant l'avènement du néolibéralisme au sein de l'État : elle consacre la promotion, préparée depuis de nombreuses années, du tournant néolibéral de la gestion de l'État par ouverture à la concurrence, culte de la performance, réduction des dépenses.



... qui nécessite de rappeler les principes de cette réforme...

La RGPP est officiellement construite sur un principe simple : examiner la réalité de la mise en œuvre des politiques publiques dans les administrations centrales et déconcentrées de l'État (dans une première étape, neuf ministères, cinq grandes politiques, dont les solidarités, la gouvernance des finances publiques, et leurs fonctions supports) à partir d'un audit posant les questions suivantes : que faisons-nous ? Quels sont les besoins et les attentes collectives ? Faut-il continuer à faire de la sorte ? Qui doit le faire ? Qui doit payer ? Comment faire mieux et moins cher ? Quel scénario de transformation ? Une première étape s'est réalisée en 2007-2009 (300 mesures engagées avec un suivi dit « minutieux »), une nouvelle étape a démarré pour 2011-2013 avec 150 nouvelles mesures.

... et les 3 engagements de la RGPP

La RGPP est organisée autour d'engagements, déclinés ensuite en objectifs opérationnels. Trois engagements sont ainsi mis en avant :

> Améliorer la qualité de service rendu aux usagers : un objectif de 8 usagers sur dix satisfaits, sur des axes opérationnels comme créer des guichets uniques, améliorer l'accueil des citoyens dans les services publics, réduire les délais de traitement/d'attente, traiter les réclamations, ou encore dématérialiser les démarches.

> Réduire les dépenses publiques : un objectif de dix milliards d'euros d'économies en 2013 (après les 7 milliards économisés de 2007 à 2009), répartis en 3 milliards d'euros pour la masse salariale, 2 milliards d'euros en fonctionnement et 5 milliards d'euros en dépenses d'intervention.

> Poursuivre la modernisation de la Fonction publique et valoriser les initiatives des agents : l'État, premier employeur de France, devrait devenir le meilleur employeur de France, par la mise en place de la rémunération au mérite et de la réduction du nombre de corps, le reversement aux agents de la moitié des économies générées par le non-remplacement d'un départ à la retraite sur deux.

Mes réflexions...

Depuis que j'examine ces questions, je tente de garder un positionnement constant dans cette affaire.

> Sur le principe (celui de se donner des objectifs lisibles dans le pilotage des missions et la modernisation des services publics), je suis plutôt favorable à une démarche modernisatrice. J'émet néanmoins une condition : que cette réforme ne soit pas une révision des politiques ou, plus exactement, un changement de politiques décidées démocratiquement. Malheureusement cette condition n'est pas respectée dans les faits. Et bien sûr, je pense qu'il est nécessaire de discuter, point

par point, les objectifs adoptés.

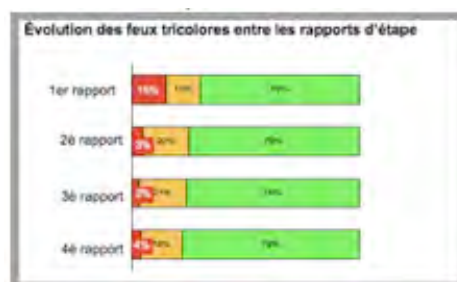
> Dans les modalités, je suis en revanche effaré par le tour pris par cette affaire, avec des objectifs qui sont souvent clinquants, des audits ou examens de résultats apparents qui sont établis de manière nébuleuse, et surtout des agents qui subissent une réforme sans apporter leurs compétences, tant en termes de diagnostics opérationnels qu'en modalités de réalisation des objectifs. Je crains à terme une avancée vers un effet « *France Télécom* » (changements stratégiques permanents, absence de perception du terrain chez les décideurs, managers de proximité envahis par des impératifs de performance changeants et stressants, modalités harcelantes de vie dans les services) et son processus de gestion concrète par évitement (une organisation bien rôdée pour faire apparaître des chiffres satisfaisants, totalement arrangés pour la vitrine). Je crains également l'effet d'une recherche d'économies pressant les agents de la fonction publique (faire toujours plus d'efforts), confrontés par ailleurs à des politiques non maîtrisées (le soutien des banques sans réelle contrepartie lors de la crise de 2008, etc.) ou à des politiques fiscales avantageuses pour les plus favorisés sans réelle contrainte : par exemple 7 milliards d'économies via la RGPP pour 14 milliards de recettes en moins via la loi TEPA.

Je suis très interrogatif sur les contenus et méthodes pour élaborer les constats et les objectifs : un plan de rigueur peu lisible, une méthode autoritaire et en petit comité, changeant parfois les politiques officielles. Et surtout, dès aujourd'hui, je constate un énorme effort en « *com* » pour mettre en avant des résultats apparemment extraordinaires.

... et la preuve de mes interrogations...

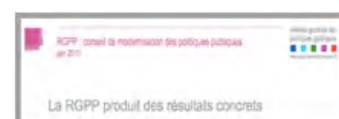
Précisément, les documents officialisés en juin 2010 par le Conseil pour la modernisation des politiques publiques (CMPP) font la preuve de la tendance à mettre en avant de beaux résultats. Je vous propose tout d'abord de lire le rapport public (http://www.rgpp.modernisation.gouv.fr/uploads/media/dossier_cmpp4_02.pdf) de juin 2010 recensant une amélioration continue sur des indicateurs : Ainsi est présenté un tableau de synthèse, montrant des clignotants qui, sur une série de contenus, virent de plus en plus au vert :

Évidemment, tout cela est très beau, mais dépend de ce que l'on met dans les clignotants et de la manière avec laquelle on évalue les contenus. L'ensemble du rapport montre ainsi, avec des « *éléments de langage* » particulièrement bien arrangés et « *une novlangue* » saisissante : des informations apparentes mais construites essentiellement pour démontrer que « *tout va bien grâce à la RGPP... qu'il faut poursuivre pour atteindre demain la perfection !* ».



Un bel exemple de la novlangue et de ses éléments de langage

En marge du rapport, les pouvoirs publics ont publié un petit cahier intitulé : « *la RGPP produit des résultats concrets* » (http://www.rgpp.modernisation.gouv.fr/fileadmin/user_upload/Premiersresultats-RGPP.pdf). Le document est sidérant : tout est ainsi merveilleux, dans le meilleur des mondes !! Je me suis intéressé aux items qui peuvent concerner les questions sociales. Ainsi :



> Pour le Guichet unique de l'emploi, selon le document tout va bien dans le cadre de la fusion des Assedic et de l'Agence nationale pour l'emploi, créant ainsi Pôle Emploi avec 60 sites d'accueil de plus. L'appréciation s'appuie sur des chiffres repris dans un exemple, sans utilisation de méthodes évaluatives sérieuses ni intégration de la parole des parties prenantes (demandeurs, agents),

> Pour l'accès plus direct au service public par des démarches en ligne, des chiffres d'utilisation sont cités (15 000 visiteurs par jour sur « *mon.service-public.fr* ») et mis en relation, sans aucune preuve, avec des réductions de délais d'attente, eux mêmes mis en relation avec plusieurs chantiers, je cite, de « *réingénierie des processus* » ou de « *lean management* » consistant à analyser l'organisation et les méthodes de travail d'un service pour en améliorer les résultats. On énonce des idées, ne présente aucune réalité sérieuse sauf des présentations du type « *le temps d'attente aux urgences a baissé de 28 % dans un CHU où la démarche RGPP a été appliquée* ». Aucune approche scientifique et sérieuse pour attester de la relation de cause à effet.

> Ainsi, pour l'amélioration de la qualité de l'accueil dans des services de l'État, sont évoqués trois départements pilotes qui ont atteint, je cite, « *en trois mois un niveau de qualité de service exemplaire dans l'ensemble des services de l'État qui accueillent du public* » : respect des engagements du référentiel Marianne comme le traitement des courriers en moins de quinze jours ou la prise en charge des appels téléphoniques en moins de cinq sonneries !!

> Pour la maîtrise des dépenses publiques, le document devient beaucoup plus précis, mais avec des

exemples parcellaires et une appréciation globale : « *avant la RGPP les coûts de fonctionnement de l'État n'avaient cessé d'augmenter, avec la RGPP la tendance a pu être inversée* ». Suivent des énoncés de petites luttes concrètes contre des gaspillages ou utilisations de moyens publics, dont la mutualisation des achats, l'arrêt de certaines missions qui entrent dans le champ concurrentiel.

> Le développement de systèmes de répartition des moyens en fonction de l'activité et de la performance est présenté avec l'exemple des universités, visant notamment à les financer équitablement sur la base de la réalité de leur activité.

> Le must dans le document est le chapitre sur « *une fonction publique moderne et motivée* ». Ainsi, les « *économies du non remplacement de fonctionnaires reversées en moitié aux agents* »... y sont l'exemple parfait du déguisement : certes 0,5 milliards auraient été reversés aux agents, mais c'est très loin de la moitié des économies réalisées (2 milliards a priori, quoiqu'aucun chiffre sérieux ne soit avancé) et cela n'a été réalisé que dans les administrations montrant des résultats et sur un principe de mérite individuel (des critères nébuleux : je crains les primes versées surtout aux responsables de service). La « *nouvelle politique des ressources humaines au service des agents* » est un autre exemple : à part des réformes structurelles (création de cellules d'appui à la GRH, réduction du nombre de corps, mise en place de directions départementales interministérielles), il reste des mesures basées sur la performance (l'entretien de notation, certes remplacé par un entretien d'évaluation, permet de justifier la rémunération en fonction de résultats, endossée par l'agent lui-même) et le développement de la mobilité.

Derrière le catalogue et la novlangue, on perçoit malheureusement l'absence de politique publique (notamment en matière sociale, puisque des lois sont votées et non réellement mises en application : je pense aux lois généreuses de 2005 et de 2007, largement incantatoires) plutôt qu'une réelle modernisation des services publics. Les finalités et la méthode de réforme semblent totalement à reprendre pour rechercher moins d'effets d'image, des diagnostics plus sérieux, des objectifs davantage travaillés avec les agents, des clignotants utiles et sérieux, une lisibilité effective des résultats constatés, non réarrangés.

Daniel GACOIN

Des commentaires

Un premier message ...

Très bonne surprise de retrouver le blog de D Gacoin par le site de Pluriel Formation Recherche. Vos analyses sont intéressantes car elles s'efforcent de proposer un regard hors de la pseudo pensée unique. Qu'il s'agisse des formes gestionnaires de la pseudo pensée unique ou des formes "victimaires" de la pseudo pensée unique (par exemple sur les retraites et la souffrance au travail), les formulations de la pseudo pensée sont lapidaires et caricaturales. A bientôt.

B. F.

... et le deuxième

Bonjour,

Je connais votre goût immodéré pour la lecture et je ne peux que vous conseiller de lire "absolument débordé" de Zoé Shépard. Il s'agit d'un témoignage au vitriol et rempli d'humour d'une administratrice territoriale travaillant dans le service international d'une mairie de province. Elle y dénonce entre autre la "novlangue" des fonctionnaires et leur capacité à masquer les dysfonctionnements (ou plutôt non fonctionnements).

Bonne lecture.

A. H.

10

Octobre 2010

7 octobre : Les blogs en action sociale et médico-sociale : deux sites à visiter

Depuis que j'ai ouvert ce blog, en 2006, sa fréquentation a régulièrement augmenté jusqu'à dépasser les 180 lecteurs par jour. *L'outil blog* est, à mon sens, *un support qui permet des échanges* (pas assez certes), *un support intéressant* (même s'il a des limites : on est loin d'une co-production de contenus), *un support utile* (si l'on sort des énoncés sur soi-même pour proposer des apports réels).

ACTU

Justement, je vous propose de faire connaissance avec deux blogs intéressants...

...**Le premier est le blog d'Olivier Poinot**, (<http://avocats.fr/space/olivier.poinot>) avocat spécialisé dans l'action sociale et médico-sociale qui fait autorité sur toutes les questions de droit public pour les institutions de ce secteur. Son blog, ouvert il y a deux ans, est une véritable mine d'informations juridiques, avec de nombreuses brèves sur la production réglementaire. Il est intéressant de s'y connecter régulièrement ou même de s'y abonner par un flux RSS.

Le blog de Maître Olivier POINSOT

...**Le deuxième est le blog de Laurent Barbe**, (<http://blog.laurentbarbe.fr/>) un consultant bien connu du secteur social et médico-social. Il vient d'être créé et diffuse des billets de fond, reliant des informations avec des idées ou des positions personnelles. Un de ses billets de septembre concernait la RGPP et vous constaterez, avec des nuances, une grande similitude avec mon propre billet de septembre sur le même sujet. N'hésitez pas également à vous abonner à ce blog par un flux RSS.

Regards sur l'action sociale

Le blog de Laurent Barbe

Dans les deux cas de figure, ce qui m'intéresse, c'est de voir ces accompagnateurs des institutions sociales et médico-sociales être porteurs d'une ambition et de valeurs, défendre des projets et non la seule gestion managériale, tout en structurant une pensée ancrée dans la réalité. On sort de l'incantation, de la victimisation, de l'énoncé grandiloquent, pour aborder les réalités et le terrain... J'ai le souvenir d'un résumé d'une telle approche, moderne et néanmoins incarnée, par Jean Lacouture dans une biographie de Mendès France : « *aimable ou pas, considérer le réel, le vécu, plutôt que l'imaginaire, le souhaitable* ». Tout un programme qui n'empêche pas de penser, d'aider au changement et auquel je m'associe !

Merci Olivier, merci Laurent, pour votre travail.

Daniel GACOIN

Des commentaires

Un premier message ...

Merci Daniel pour ce lien que tu fais et qui est réel. Je lis ton blog depuis longtemps, et j'admire ta régularité dans la production de notes. Je partage régulièrement (pas toujours non plus) tes points de vue...mais j'apprécie la manière dont tu aides à se tenir au courant et penser une actualité foisonnante. Ton blog a contribué à mon envie de m'y mettre aussi. Mon ambition est un peu d'un autre type et je souhaite surtout partager des réflexions sur l'action ou sur des travaux que je trouve intéressants (et des photos aussi). Cordialement

Laurent BARBE

... *un deuxième (daté de novembre 2010 ce qui explique une partie du contenu)...*

Discret lecteur de ce blog, je partage l'avis de Laurent Barbe ; je souhaite toutefois souligner le sens du don de Daniel Gacoin (selon M. Mauss). Qu'il en soit chaleureusement remercié. Avec d'autres, il contribue à éclairer les acteurs du secteur social et médico-social quelque soit leur fonction. Je profite de ce message pour annoncer

qu'il a du nouveau pour les évaluations interne et externe !

Le décret n° 2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux est paru au JO du 5 novembre 2010. Ce décret précise :

Pour les évaluations internes :

- qu'elles reposent sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés,
- que les résultats de ces évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation tous les cinq ans ou, pour les établissements et services ayant conclu un contrat pluriannuel, lors de la révision du contrat,
- que les établissements et services communiquent les résultats d'au moins une évaluation interne au plus tard trois ans avant la date du renouvellement de leur autorisation.

Pour les évaluations externes :

- que la première des deux évaluations externes est effectuée au plus tard sept ans après la date de l'autorisation et la seconde au plus tard deux ans avant la date de son renouvellement,
- que lorsqu'un contrat pluriannuel a été conclu par les établissements et services concernés, le calendrier de ces évaluations peut être prévu par le contrat dans les limites fixées à l'alinéa précédent,
- par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, les établissements et services autorisés et ouverts avant la date de promulgation de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires procèdent au moins à une évaluation externe au moins deux ans avant la date de renouvellement de leur autorisation.

En résumé, pour les établissements et services autorisés avant le 2 janvier 2002 (date de la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale), le renouvellement de l'autorisation intervenant en 2017, ils devront procéder à une évaluation externe au plus tard en 2015 et à au moins une évaluation interne au plus tard en 2014.

C. S.

... et le dernier

Cher Daniel,

Merci de vos bons mots dont je ne sais si, en ce qui me concerne, ils sont vraiment mérités. Comme vous, j'ai une passion pour le secteur social et médico-social et c'est à cause d'elle - maîtresse exigeante ! - que je m'efforce de m'astreindre à contribuer à la connaissance et à la maîtrise de sa réglementation par les acteurs, même s'il m'arrive plus souvent qu'à mon tour d'être dé-bor-dé !

Grâce à vous je découvre le blog de Laurent BARBE que je ne connaissais pas encore et de cela aussi, je veux vous remercier.

Bien à vous

Olivier POINSOT

28 octobre : Les évolutions des financements du secteur médico-social : faut-il croire à l'augmentation apparente des moyens ?

2011

A l'heure où le parlement examine le projet de loi de finances (PLF) pour 2011 et le projet de loi sur le financement de la Sécurité Sociale (PLFSS), il paraît utile de regarder les perspectives pour le secteur médico-social, un secteur d'activité particulier, inscrit dans les politiques sociales catégorielles (en direction de catégories de personnes en difficultés, principalement les personnes âgées, dépendantes notamment, et les personnes handicapées).

ACTU

Une ambition affichée...

L'accompagnement social des personnes adultes relevant de la responsabilité des conseils généraux, seul l'accompagnement médico-social relevant de l'assurance maladie est concerné par le PLFSS. Le gouvernement annonce l'ambition d'une réduction (à venir) historique des déficits publics et la volonté d'une maîtrise des dépenses pour les budgets de l'État et de la Sécurité sociale. Il parle néanmoins d'une « *année de maturité pour le médico-social* », « *avec l'amélioration du circuit de financement* », « *ce secteur constituant une priorité du gouvernement* ». Il échapperait ainsi à la réduction des dépenses avec :



- Une priorité réaffirmée dans le PLFSS 2011 et un Objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) pour le médico-social en augmentation de 4,4 %, à mettre en regard de l'Ondam du régime général en augmentation de 2,9 %.



- Une volonté de réduire les écarts entre les financements de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) mobilisés pour des créations de place et leur non-utilisation régulière (un des scandales des années passées). Les engagements d'autorisations des Agences Régionales de Santé (ARS), après notification de la CNSA, seraient ainsi pris en compte dès l'année en cours, à partir de 2011, afin d'intégrer, dans les réalités des dépenses, l'anticipation de nouvelles places en établissement.

- La poursuite du Plan Alzheimer 2008-2012, priorité de l'année 2011, avec 412 millions d'euros de financement pour des mesures nouvelles.

- Le Plan de solidarité grand âge confirmé : nouvelles places d'établissements, de services, d'accueil de jour et d'hébergement temporaire afin d'aboutir à la totalité des 93 000 places prévues dans les différentes structures et qui, à ce jour, sont presque atteintes à 91 % (il s'agit de places autorisées, pas forcément de places réelles).

- La poursuite du plan de médicalisation des maisons de retraite par un renforcement des équipes soignantes et 80 000 places passant en financement Pathos (le nouvel outil d'évaluation des soins nécessaires).

- L'effort maintenu pour la création de places en faveur de personnes handicapées. L'objectif de 50 000 places annoncé en 2008 est fortement engagé (45 % de places déjà notifiées par la CNSA). Sont prévus pour les enfants handicapés : 3 millions d'euros pour la création ou l'extension de CAMSP et de CMPP, 677 places de SESSAD et 369 places en établissement pour des publics prioritaires (autistes, polyhandicapés, déficients intellectuels,...). Sont prévues pour les adultes handicapés : la résorption des listes d'attente avec 969 places nouvelles en MAS, 1 698 en FAM, la médicalisation de 108 places de foyers de vie, 571 places nouvelles de SSIAD et de SAMSAH, 213 places d'accueil temporaire pour permettre un répit aux familles.

- Le relèvement du plafond de ressources de l'acquisition d'une mutuelle de santé pour les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés.

... et pourtant des critiques nourries

Les contenus des critiques, qui n'ont pas cessé depuis la publication du PLFSS, sont très divers :

- Il est d'abord question d'effets d'annonces, sans rapport avec les réalités : ainsi l'augmentation des dépenses, apparente, se réaliserait par une utilisation d'une partie des crédits de la journée de solidarité, qui devrait être comptabilisée hors Ondam, l'augmentation apparente masquerait l'amputation des crédits en direction des établissements. Seraient surtout privilégiées les places en milieu ouvert, seraient peu évoquées les réductions budgétaires des établissements avec des pratiques de convergence budgétaire tirant systématiquement les budgets vers le bas.
- Il est également question de l'article 90 du projet de loi de finances (abandon des réductions significatives d'impôts pour des dépenses de services aux personnes) qui va augmenter les difficultés des services aux personnes et de l'aide à domicile.
- Est enfin fortement critiquée la mobilisation de 60 millions d'euros en deux ans sur le budget de l'AGEFIPH (un holdup selon certains protestataires) pour d'autres missions (formation professionnelle des personnes handicapées) que l'objet de cet organisme.
- Il est enfin question de la baisse, dans le projet de loi de finances, des subventions aux entreprises adaptées.

Que faut-il en penser ?

Le secteur médico-social, historiquement, s'est toujours signalé par ses protestations alarmistes et un sentiment de victimisation (« *de plus en plus de besoins, de moins en moins de moyens* »). Les protestations entendues aujourd'hui relèvent-elles du même processus ?

Répondons d'abord oui : l'effort en faveur du médico-social est indéniable au regard des autres secteurs de l'assurance maladie.

Mais ajoutons que certaines critiques sont fondées : les effets d'annonce sont en effet importants, peu en phase avec une conception claire de la politique recherchée... s'agit-il de la création de places (les 50 000 prévues pour le handicap), généralisée ou ciblée ? S'agit-il d'une politique faisant le choix entre des modes d'approche spécifiques (maintien à domicile et inclusion ou prise en charge en établissement) ? On a du mal à y voir clair...



Plus précisément, il me semble que peut être retenue la perte de confiance importante d'un secteur d'activité et des familles ou personnes concernées à l'égard des politiques affichées, des chiffres apparents, très éloignés des réalités. Ainsi la mise en avant de créations, notifiées par la CNSA, fait l'impasse sur les créations réelles, ainsi la décision de prendre en compte en 2011 les engagements de création de places par les ARS, confirmées par la CNSA, ne va pas forcément être en phase avec les ouvertures réelles, les écarts seront toujours conséquents alors que ce qui compte, ce sont bien les ouvertures effectives et non les ouvertures virtuelles.

Daniel GACOIN

Un commentaire

Vous parlez des crédits accordés à l'AGEFIPH, et en effet un an plus tard on en voit les retombées, publicitaires du moins. Une grande campagne en faveur de l'insertion des personnes handicapées a été lancée en France, avec par exemples de nombreux spots aux heures de grande écoute. Mais les conditions des personnes handicapées vont-elles s'améliorer pour autant, la question reste entière...

Mutuelle de Santé

11

Novembre 2010

6 novembre : Bons et mauvais usages du terme de « gouvernance » dans le secteur social et médico-social...

Un envahissement

DOSSIER

« Il va falloir clarifier et modifier votre gouvernance, c'est devenu obligatoire depuis la loi HPST »... « une bonne gouvernance sera un facteur de cohésion »... « il va falloir s'adresser au Bureau de la gouvernance du secteur social et médico-social »... « le secteur social et médico-social doit repenser ses modes de gouvernance »... « la nouvelle gouvernance dans le secteur médico-social, c'est avoir la bienveillance et la participation des usagers comme axes de performance »...

Depuis quelques années, toutes ces expressions fleurissent, certes avec une grande satisfaction des utilisateurs pour ce terme qui apparaît comme « *conceptuel* », mais, j'en suis désolé, qui est employé à tort et à travers, sans même que les utilisateurs sachent même le définir exactement. Souvent, le terme est employé de manière erronée...

... par exemple quand il s'agit de parler uniquement, certes avec un terme chic, d'un gouvernement (national ou d'une organisation) en décrivant ses « *instances formelles de décisions politiques et stratégiques* » (règles de fonctionnement d'un conseil d'administration, d'une assemblée générale, pouvoirs d'un président etc.),

... ou, autre exemple, quand il s'agit de parler de nouvelles formes de pilotage, comme dans les « *réorganisations des pouvoirs publics pour la gouvernance du social et du médico-social* », avec notamment la mise en place des ARS. Pour ce dernier exemple, la gouvernance déguise en réalité une direction plus affirmée, un contrôle accru d'exigences (de performance, d'efficacité ou financières) plus actives, l'organisation d'une dynamique concurrentielle, le tout étant habillé avec quelques instances où sont présentes certaines parties prenantes (essentiellement les usagers), mais ce créant pas une participation à la décision ou le maintien d'un « *néo-partenariat* » (le terme est de Michel Chauvière) entre décideurs et opérateurs.



Cet usage immodéré et erroné du terme « *gouvernance* » prend sa place dans l'avancée de nouvelles formes de management (du niveau global et gouvernemental au niveau local dans chaque structure) où est attendue une plus grande performance, non par la décision autoritaire, mais par la recherche d'une forte participation, implication, autoformulation des contraintes (performances, moindre coût, mutualisation, bienveillance, etc.) par les acteurs (agents, salariés) eux-mêmes. Cette inscription dans un nouvel univers managérial public explique en partie les procès qui peuvent être faits au concept de « *gouvernance* » lui-même

Un terme à multiples facettes

J'ai déjà évoqué dans ce blog, dans un article de 2006 et un autre de 2007 les autres raisons de cet usage immodéré et erroné.

D'abord, le terme a de multiples facettes, par son origine :

française au départ (la « *gouvernance* » comme mode de gouvernement, dès le XIII^e siècle dans les provinces et les baillages),

puis anglaise (mode d'organisation du pouvoir féodal),

puis après une longue éclipse, américaine (la reprise du terme de « *governance* » en 1930 comme mécanisme entre firmes pour assurer une coordination efficace des échanges),

et enfin universelle (dès les années 1970, il s'agit d'une approche visant la façon de gouverner en associant au pouvoir, voire en partageant le pouvoir).

Ensuite, le terme est associé à des intentions, à des philosophies très différentes, chez ses utilisateurs (voir Pascal Lamy, in « *La gouvernance, utopie ou chimère* », Revue Études, Février 2005). On trouve par exemple :

- la recherche d'un contrat social d'un nouveau type,
- l'habillage « *de manière soft* » d'une direction au service de l'économie libérale (privatisation, loi du marché, dérégulation et abandon de l'Etat-nation),
- l'ambition de certaines élites (plutôt de gauche) de revendiquer un nouvel art de gouverner (entre la conduite affirmée, l'écoute et l'association aux décisions),
- la volonté pour lutter contre un « *big government* », par multiplication de strates intermédiaires de décision,
- la recherche (gauchiste selon certains) de modification des organisations dites autoritaires pour justifier uniquement une inflation d'instances et bureaucraties nouvelles...

Mais surtout, cet usage immodéré et erroné est lié au fait que le concept, et donc les pratiques, de « gouvernance » comportent trois dimensions différentes et nécessairement articulées :

- D'une part, la clarification et la lisibilité des instances chargées de formuler des orientations ou des commandes.
- D'autre part, le fonctionnement concret autour de l'harmonisation et de l'association aux décisions, entre participation et recherche de compromis, avec implication des acteurs dans des modes de mises en œuvre des décisions prises.
- Enfin, une philosophie visant avancées ou progrès (social ou des organisations) sans règlement unique par décision autoritaire, mais avec participation ouverte aux débats internes et externes.

Mon souhait

De fait, il me semble nécessaire que chacun, mettant en avant le terme ou des pratiques de « *gouvernance* », s'attache non pas à formuler un des aspects de cette approche, mais les trois dimensions ensemble et articulées.

Dans la pratique, l'approche peut s'inspirer de la philosophie énoncée par Jürgen Habermas : « *l'éthique de discussion* ». Celle-ci vise à mettre en avant une implication systématique des acteurs, non dans les décisions d'orientations ou de normes, mais dans l'exploration des modalités concrètes de ces décisions ou normes. Pour le secteur social et médico-social, tant au niveau des instances de pilotage que des organisations elles-mêmes, ceci passe notamment par :

- Des travaux sur les diagnostics associant toutes les parties prenantes,
- Des décisions / orientations partant de ces diagnostics,
- Des instances participatives pour explorer toutes les dimensions pratiques des mises en œuvre.

Je souhaite ainsi qu'à chaque fois qu'une instance (direction d'association, de structure hospitalière, pilote d'une politique territoriale ou nationale) se réfère à une « *gouvernance* ou à une *nouvelle gouvernance* », elle détaille : les instances et règles formelles de décision politique ou stratégique, les modalités de participation aux décisions (instances partagées pour des diagnostics, instances partagées et participatives de travail sur des plans d'action), les modalités et l'état d'esprit du débat interne en vue de la construction d'un esprit commun.

Pour ce secteur social et médico-social, il est clair que, malgré la généralisation de l'usage du terme de « *gouvernance* », nous nous éloignons en pratique de ces souhaits.

Daniel GACOIN

7 novembre : Enfin paru ! Le décret des calendriers et échéances des évaluations internes et externes dans les ESSMS...

Et voilà, le feuilleton, ouvert après la loi du 2 janvier 2002, introduit par une première circulaire (*) du 10 janvier 2002, vient seulement de se terminer... plus de huit ans après.

DOSSIER

Chaque établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) connaissait, bien sûr, l'obligation de procéder régulièrement à des évaluations internes (tous les 5 ans) et de faire procéder à des évaluations externes (2 fois sur une période de 15 ans). Mais le calendrier définitif, et surtout les dates butoirs pour la transmission des résultats des premières évaluations aux autorités publiques étaient encore inconnus. La publication d'un décret pour ces obligations précises était annoncée, toujours attendue, toujours repoussée, ce qui permettait à chaque structure de ne pas se sentir strictement tenue à une obligation de réalisation immédiate.

Malgré l'absence du décret prévu, de nombreux ESSMS (plus de la moitié) sont entrés dans l'évaluation interne. En revanche, pour l'évaluation externe, les réalisations sont encore exceptionnelles... certes, les 577 organismes habilités sont sur les « *starting-blocks* » (**), plein d'appétit pour un « *marché de l'évaluation externe* » dit prometteur. Les perspectives d'activités seront limitées pour nombre d'entre eux et vont susciter la fin de leurs illusions. Hélas, se maintiendront aussi d'aucuns présentant pourtant des pratiques évaluatives problématiques (référentiel « *clé en main* », langage éthico-managérial abscons, non-prise en compte des réalités de terrain, remplissages de tableaux, sur la seule effectivité des pratiques, utilisant essentiellement des systèmes de cotation, indicateur par indicateur sans mise en lien ni analyse des complexités). Entre les deux, nous pensons qu'un espace se construira pour des cabinets sérieux, inscrits dans l'action sociale et médico-sociale, acceptant un principe d'accompagnement.

Néanmoins et jusqu'ici, l'absence de clarification réglementaire définitive permettait aux uns de présenter des obligations erronées (je pense à des responsables d'une ARS ayant indiqué, il y a encore quelques jours, à un organisme gestionnaire que le fait qu'il n'aurait encore transmis aucune évaluation de ses ESSMS était en contradiction avec la réglementation), mais également aux autres d'affirmer que les échéances n'existeraient pas, formellement, avant longtemps, qu'il suffisait d'attendre.

Le 3 novembre 2010 a donc été signé le *décret n° 2010-1319 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux*, décret qui a été publié il y a 2 jours, le 5 novembre 2010, au Journal officiel. Il indique deux régimes pour les ESSMS, un pour ceux autorisés avant le 21 juillet 2009, un pour ceux autorisés après le 21 juillet 2009.



Il conforte les contenus déjà présentés dans un précédent article. Dans sa philosophie, il maintient l'idée d'un régime général (3 évaluations internes, 2 évaluations externes par période d'autorisation de 15 ans), mais avec un aménagement pour toutes les structures autorisées avant le 21 juillet 2009 (une évaluation interne au moins 3 ans avant la date de renouvellement, une évaluation externe au moins deux ans avant la date de renouvellement), en sachant que le décret du 15 mai 2007 avait indiqué un délai maximum de 2 ans entre une évaluation interne et une évaluation externe.

A noter, le décret, conformément au projet présenté en février 2010, veut créer une incitation plus forte à l'évaluation : chaque ESSMS devra, dans son rapport d'activité, retracer l'état de sa démarche continue sur le champ des améliorations des activités et de la qualité des prestations.

Deux innovations apparaissent par rapport au projet de décret qui avait été présenté en février :

- Les établissements ou services mettant en oeuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance N°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du d du code civil, ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans, ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante, devront réaliser et transmettre une première évaluation interne au plus tard 5 ans après le 21 juillet 2009 (date de l'adoption de la loi dite HPST, réformant l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires).
- Les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées

à des difficultés spécifiques en vue de favoriser l'adaptation à la vie active et l'aide à l'insertion sociale et professionnelle ou d'assurer des prestations de soins et de suivi médical, dont les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue, les structures dénommées " lits halte soins santé " et les appartements de coordination thérapeutique, devront quant à eux réaliser et transmettre une première évaluation interne au plus tard deux ans après la date du renouvellement de leur autorisation. Je pense aux CSAPA, qui sont passés en CROSMS en 2009 : seront-ils fortement concernés par cette obligation, dans la mesure où il ne s'agissait pas d'un renouvellement, mais d'une autorisation nouvelle ?

Le tableau général

Situation	Obligations	Dates des obligations
ESSMS autorisés et ouvert avant le 2 janvier 2002	Pour la première période d'autorisation de 15 ans : - 1 évaluation interne, - 1 évaluation externe	Une réalisation de l'évaluation interne avant le 1 ^{er} janvier 2014 (au moins 3 ans avant le 1 ^{er} janvier 2017) et de l'évaluation externe avant le 1 ^{er} janvier 2015 (au moins 2 ans avant le 1 ^{er} janvier 2017) avec un délai qui n'excède pas 2 ans entre évaluation interne et évaluation externe.
	Pour les périodes d'autorisation suivantes : - 3 évaluations internes, - 2 évaluations externes	Une réalisation, de 2017 à 2032, d'évaluations internes tous les 5 ans et des 2 évaluations externes dans les 2 ans suivant des évaluations internes. Les évaluations internes constituent une démarche continue, retracées dans les rapports d'activités annuels et avec des résultats transmis tous les 5 ans aux autorités (2021, 2026, 2031) ou, quand ils existent, avant la fin des périodes de mise en œuvre de CPOM. La dernière évaluation externe est communiquée au plus tard 2 ans avant la date de renouvellement de l'autorisation (soit avant le 1 ^{er} janvier 2030).
ESSMS autorisés et ouverts entre le 2 janvier 2002 et le 21 juillet 2009	Pour la première période d'autorisation de 15 ans : - 1 évaluation interne, - 1 évaluation externe	Une réalisation de l'évaluation interne au moins avant les 3 ans qui précède la fin de la période d'autorisation et de l'évaluation externe au moins 2 ans avant la fin de période d'autorisation (et pas plus de 2 ans entre interne et externe). Par exemple pour une autorisation le 1 ^{er} juillet 2005 : avant le 1 ^{er} juillet 2017 pour l'évaluation interne, avant le 1 ^{er} juillet 2018 pour l'évaluation externe.
	Pour les périodes d'autorisation suivantes : - 3 évaluations internes, - 2 évaluations externes	Une réalisation d'évaluations internes tous les 5 ans et des 2 évaluations externes dans les 2 ans suivant des évaluations internes. Par exemple pour une autorisation initiale le 1 ^{er} juillet 2005, renouvelée le 1 ^{er} juillet 2020, ces 5 démarches se réalisent de juillet 2020 à juillet 2035. Les évaluations internes constituent une démarche continue, retracées dans les rapports d'activités annuels et avec des résultats transmis tous les 5 ans aux autorités (2025, 2030, 2035) ou, quand ils existent, avant la fin des périodes de mise en œuvre de CPOM. La dernière évaluation externe est communiquée au plus tard 2 ans avant la date de renouvellement de l'autorisation (soit avant le 1 ^{er} juillet 2033).
ESSMS autorisés et ouverts après le 21 juillet 2009	Dès la première période d'autorisation et pour les suivantes : - 3 évaluations internes, - 2 évaluations externes	Une réalisation d'évaluations internes tous les 5 ans et des 2 évaluations externes dans les 2 ans suivant des évaluations internes. Par exemple pour une autorisation initiale le 1 ^{er} juillet 2010, renouvelée le 1 ^{er} juillet 2025, ces 5 démarches se réalisent de juillet 2010 à juillet 2025. Les évaluations internes constituent une démarche continue, retracées dans les rapports d'activités annuels et avec des résultats transmis tous les 5 ans aux autorités (2015, 2020, 2025) ou, quand ils existent, avant la fin des périodes de mise en œuvre de CPOM. La dernière évaluation externe est communiquée au plus tard 2 ans avant la date de renouvellement de l'autorisation (soit avant le 1 ^{er} juillet 2023). Pour la période d'autorisation de 15 ans qui suivra (dans notre exemple, de 2025 à 2030), un même processus (3 évaluations internes, 2 évaluations externes) se répétera.

Je continue à penser que le législateur et le ministère ont raté une occasion de simplifier le système, en ne suivant pas les contenus du projet de loi HPST initial... qui prévoyait une limitation à 2 évaluations internes et 2 évaluations externes par période de 15 ans.

Daniel GACOIN

(*) Merci à un lecteur attentif de m'avoir permis de corriger une précédente erreur, le texte du 10 janvier 2010 étant bien une circulaire et non un décret.

(**) On pourra lire le numéro d'octobre des Cahiers de l'Actif, consacré à l'évaluation externe. Le numéro est me semble-t-il très intéressant, même si je ne suis pas très objectif, étant l'auteur de 2 des 16 articles.

De nombreux commentaires

Un premier message ...

Daniel, Merci de donner une information détaillée sur un sujet franchement aride que j'ai personnellement plutôt traité sur un mode ironique. Il reste cependant important de mentionner pour tous les lecteurs que si l'évaluation

externe est obligatoire, aucune sanction n'est prévue par la loi.

Le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 indique clairement qu'elle est "*distincte du contrôle des normes en vigueur et qu'elle se distingue de la certification*". Donc pour l'instant on se situe clairement dans un type d'obligation un peu faible.

Difficile donc de savoir ce qui se passera quand un certain nombre de structures dépasseront les délais prévus (et il est plus qu'évident qu'elles seront nombreuses dans ce cas faute d'avoir trouvé un mode de financement). Il est tout à fait possible qu'il ne se passe alors rien... car ça arrangera tout le monde.

Cordialement

L. B.

... un deuxième ...

Bonjour, si je peux me permettre une précision et partager une analyse :

L'article L312-8 sur la base duquel s'appuie le présent décret fait référence aux établissements "autorisés ET ouverts". selon moi, c'est la date d'ouverture qui doit être prise en compte et non la date d'autorisation qui est forcément antérieure.

Pensez vous que je fasse fausse route dans cette interprétation ?

Cordialement,

A. H.

... et un troisième répondant au premier message ...

Pour répondre à L. B. qui a écrit son message dans le même temps que moi, la sanction me semble évidente : l'évaluation externe conditionne le renouvellement de l'autorisation...donc pas d'évaluation externe, pas d'agrément... mais les pouvoirs publics iront ils jusque là ???

A. H.

... qui suscite une première réaction du destinataire ...

Dans quel texte avez vous vu évoquer cette sanction ? Ou même le fait que l'évaluation conditionne le renouvellement ? Personnellement je l'entends dire mais ne l'ai jamais lu dans aucun texte. Donc si c'est dit quelque part, je serais intéressé de le savoir avec précision.

En tout cas ca n'est ni dans la loi 2002-2, ni dans le décret...Et même si bien sur on pourrait faire le reproche à un établissement de ne pas avoir fait l'évaluation, ca serait assez loin dans l'esprit du décret qui évoque l'évaluation comme un outil de qualité et non comme une accréditation...ou un contrôle de conformité.

L. B.

... réaction confortée par un deuxième lecteur ...

En effet, je n'ai relevé a aucun endroit qu'il puisse exister une quelconque sanction. Par contre, pour aller régulièrement dans des établissements pour des formations, il existe bien une véritable question qui peut se résumer ainsi :

L'arrêté du 30 août 2010 sur les appels à projets a précisé cette procédure dont il faut rapporter deux conséquences importantes :

- Un changement de gouvernance (pardon Daniel, sans doute faudrait il dire pilotage ?) En effet, les associations qui avaient jusqu'alors l'initiative de la création d'établissements se trouvent privées de cette fonction. A ce sujet, il y aurait beaucoup à dire, notamment en ce qui concerne les petites associations.

- Une mise en concurrence entre associations avec une sorte de "juge de paix" en la personne de l'autorité de tarification.

Or, a qui est adressée le rapport d'évaluation? A l'autorité de tarification ! Et, il est bien évident que la capacité de l'association répondant à l'AP à mettre en œuvre ce projet est une donnée cruciale.

Du coup, il y a une sorte de réputation à se construire auprès de l'autorité de tarification (ARS ou CG) pour pouvoir espérer "remporter de futur marchés".

On n'est pas dans de la certification, ni dans du contrôle des normes, mais bien dans une action politique de promotion de l'action des ESMS de l'association ; action fondamentale pour l'avenir de l'association.

On est au départ d'un très profond changement dans le secteur.

Jean-Marie Vauchez, Président de l'ONES

... avec un message porteur d'une question ...

Bonjour, une interrogation concernant l'analyse du décret : pour l'application des délais, je ferais seulement 2 catégories d'établissements et services et non pas 3 comme vous le faites (avant 2002, entre 2002 et 2009 et

après 2009): ceux autorisés avant la loi HPST et ceux autorisés après. Je ne lis nulle part la référence à la loi 2002-2 pour une application de délais différents ?

Bien cordialement

V. G.

... puis une réponse précise aux questions des premiers messages ...

Pour finir ma réponse à L. B., je vous renvoie à l'article L313-1 a1 (créé par la Loi du 2 janvier 2002) :

"...l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, partiel ou total, est exclusivement subordonné au résultat de l'évaluation externe..."

C'est me semble t-il très clair...la sanction du décret est là.

Concernant l'analyse de M. VAUCHEZ, elle me semble très pertinente : les appels d'offre ne se traiteront pas que sur dossiers. Il y aura le petit plus qui se fera en dehors.

A. H.

... avec son enregistrement ...

Merci pour l'info...vous avez raison. Il reste que la formulation est curieuse puisque cet article dit que le renouvellement est exclusivement subordonné au résultat d'une évaluation dont le décret dit qu'elle n'est ni un contrôle ni une accréditation, et qu'elle ne doit pas être utilisée pour comparer les établissements. Comprenez que ça peut ! Mais ça poussera évidemment à faire les évaluations...

L. B.

... et ma propre intervention sur ces questions ...

Bonjour à tous, une confirmation tout d'abord du propos d'A. H. : l'article L.313-1 indique en effet : *"Sauf pour les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article L. 312-1, l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 312-8"*. Je corrige donc son propos sur un point : l'article L.313-1 ne parle pas du résultat, mais *"des résultats"*, ce qui laisse penser un examen détaillé des contenus et non un simple regard sur l'existence d'une effectivité de la démarche et d'un plan de travail ou d'amélioration. Pierre Savignat indique dans *"Conduire l'évaluation externe dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux"*, Dunod, 2010), que le résultat de l'évaluation externe ne peut par lui-même être grief pour un non renouvellement d'autorisation, mais celui-ci (ou un non renouvellement partiel) devra, en cas de recours de l'organisme gestionnaire, être justifié par l'autorité publique de référence à partir des résultats de l'évaluation externe. Cette disposition ne s'applique évidemment pas pour une fermeture ou un non renouvellement consécutif à une inspection

Au passage, l'article L.313-2 mentionne les *"établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article L. 312-1"*, ce qui justifie que le décret du 3 novembre leur accorde un régime particulier, et peut répondre à une de tes questions, Laurent.

Au passage, j'indique que cela n'enlève pas la pertinence des sentiments de L. B., que je partage comme souvent pour ses propos.

Pour l'autre question d'A. H., je pense qu'il a raison : ce sont les établissements et services autorisés et ouverts avant le 21 juillet 2009, et non les établissements et services simplement autorisés, qui sont concernés par les 2 premières catégories du tableau plus haut.

Merci V. G. (au passage, un petit clin d'oeil aux équipes de son association) de me questionner sur les 3 catégories au lieu de 2 dans mon tableau récapitulatif : il est clair que le décret ne crée que 2 catégories, mais il m'a semblé utile d'en créer visuellement 3, puisque les établissements et services autorisés (et créés) avant le 2 janvier 2002, quelle que soit la date de leur autorisation, bénéficient tous d'une autorisation jusqu'à janvier 2017.

Enfin, je suis d'accord avec vous, Jean-Marie, les appels à projets, les CPOM, bref toutes les démarches stratégiques à venir seront facilitées de manière préférentielle pour les structures ayant assuré *"dans les clous"* leurs évaluations.

Bien cordialement à tous

Daniel GACOIN

Une autre intervention ...

Bonjour à tous... Informations et débats intéressants, les textes sont fortement ambigus et doivent être une illustration de la complexité en action tant du côté du législateur (qui veut aller de l'avant mais sait qu'il ne maîtrise pas grand chose à l'heure actuelle...) que du côté des acteurs des ESMS qui souvent interprètent et succombent à une forme d'angoisse jubilatoire autour de ces questions.

Les textes insistent sur une logique volontariste, sur le pari d'une dynamique globale et positive du secteur, mais regardons de plus près le surréalisme du décret de 2007 sur l'évaluation externe et soyons tous subjugués par la

tornado de sens et contre sens... pas d'évaluation des résultats mais mesure de l'efficacité de l'action... qui mesure cela et comment dans le secteur ?

... d'autres échanges sont / seront au service d'un meilleur repérage dans ce flou à la dynamique motrice...

Cordialement

C. M.

... puis un message avec des questions ...

Bonjour, Merci à M. GACOIN pour ses éclaircissements relatifs à l'application concrète du décret n°2010-1319.

Une question cependant, il est mentionné dans le tableau récapitulatif, concernant les ESSMS autorisés et ouverts avant le 21 juillet 2009 pour les périodes d'autorisation suivantes, que les résultats de la dernière évaluation interne sont communiqués au plus tard 3 ans avant la date de renouvellement de l'autorisation. Je souhaiterais savoir de quel texte vient précisément cette obligation. Pour ma part, la seule contrainte était d'avoir un délai maximum de 2 ans entre une évaluation externe et l'évaluation interne précédente (décret n°2007-975) et il me semble que l'article D.312-204 du décret n°2010-1319 ne concerne que le régime transitoire des ESSMS autorisés et ouverts avant le 21 juillet 2009.

Même question concernant les ESSMS autorisés et ouverts après le 21 juillet 2009 dès la première période d'autorisation et les suivantes.

Cordialement,

E. I.

... et encore un autre avec une question de nature proche ...

Bonjour à tous, Dans les dates EE et EI, il y a quelque chose que je ne comprends pas : lorsque nous sommes en régime de "croisière", nous sommes amenés à réaliser une EI tous les 5 ans et une EE tous les 7 ans. Dont acte. Par ailleurs entre l'EI et l'EE le délai ne doit pas dépasser 2 ans. Soit je ne sais plus compter, soit c'est impossible. En effet disons une EI en 2022, une EE en 2024 OK. Puis une EI en 2027 et une EE en ????? 2029 (2 ans après l'EI mais juste 5 ans après l'EE ?) ou 2031 (7 ans après la précédente EE) ? Ou même 2030 (2 ans avant la fin d'autorisation, 6 ans après la précédente EE ?). Et ensuite ? Il y a forcément un moment où une EI ne sera pas suivie d'une EE. N'y aurait-il pas là une vieille histoire de PPCM ou de PGCD ? Bref tous ces délais s'entremêlent et je n'y comprends plus rien. Daniel a probablement raison en indiquant qu'on aurait gagné en visibilité en positionnant deux EI respectivement suivies de 2 EE le tout sur 15 années.

L. B., dont j'ai cru comprendre qu'il adorait ces questions, va probablement nous apporter une réponse ... sagement évasive !

D'autre part nous avons environ 600 déclarants positionnés sur l'EE pour 22000 ESSMS à la louche, soit 30 à 40 ESSMS en moyenne par organisme ! Il va falloir recruter sur des délais très précis...quoique... On peut dire avec certitude que cette politique publique va cafouiller ; je suis curieux de voir quelle réponse à cette situation va être apportée par les pouvoirs publics! L'ANAP ne préparerait-elle pas une solution ?

C'est assez drôle tout ça si on prend un peu de distance !

Bien amicalement

Y. C.

... avec encore un message de ma part...

Bonjour, La relecture de mon tableau (rédigé au départ avec le projet de décret, puis dans la foulée de la parution du décret lui-même, puis avec des corrections suggérées par des lecteurs) à la lumière de la remarque d'Emilie INYZANT confirme que je me suis un peu trop laissé aller et que sa thèse est la bonne : > Pour les établissements autorisés et ouverts avant le 21 juillet 2009, pour leur deuxième période d'autorisation, l'évaluation externe n'a pas à être réalisée au plus tard 3 ans avant la date de renouvellement. > C'est la même chose pour les établissements autorisés et ouverts après le 21 juillet 2009, mais dès la première période d'autorisation.

Aussi, le tableau produit dans mon article du 7 novembre est donc une nouvelle fois transformé, comme vous le voyez, désolé pour ceux qui tenaient compte et même diffusaient l'ancienne version.

J'en profite pour répondre à Yves Cathelineau (grand merci au passage !) : effectivement, en rythme de croisière il y aura une évaluation interne (la dernière des 3 obligatoires) qui ne sera pas suivie par une évaluation externe, pire, elle se réalisera avec des résultats communiqués au plus tard l'année même du renouvellement, ce qui veut dire qu'elle ne sera pas vraiment prise en compte pour le renouvellement (l'instruction du dossier de renouvellement est telle, que si un établissement ne reçoit aucune remarque jusqu'au 6 mois qui précède la date de renouvellement, ce renouvellement s'obtient par tacite reconduction). C'est donc en effet un peu absurde...

Plus largement, il me semble discerner une progressive modification du positionnement des évaluations internes, et j'y reviens donc très prochainement dans un nouveau billet

Cordialement à tous et avec mes remerciements pour la pertinence de la question d'Emilie INYZANT qui, si j'ai

bien compris, est bien affûtée sur les questions d'accréditation et de gestion des risques en établissement sanitaire

Daniel GACOIN

... et encore une question d'un autre lecteur...

Bonjour à tous, Me nourrissant efficacement de vos débats pour la compréhension des textes, il y a néanmoins un point qui reste flou à mes yeux : le délai maximum de deux ans entre EI et EE. Qu'en est-il des établissements, autorisés et ouverts avant 2009, ayant déjà réalisé leur EI avant fin 2008 ? Sont-ils déjà "hors délai" et dans l'obligation de refaire une EI avant de réaliser l'EE ? Le décret du 15 mai 2007 précise "sauf cas particulier, et à échéance fixé par décret". Sait-on quels schémas entrent dans ces cas particuliers ?

F. M.

... avec ma réponse...

Merci de cette question : il me semble que la situation est a priori claire et en fait ambiguë.

Officiellement, le délai maximal de 2 ans entre Évaluation Interne (EI) et Évaluation Externe (EE) n'est pas supprimé et chaque évaluateur externe est censé respecter le décret du 15 mai 2007 (qui parle de ces 2 ans) et le cahier des charges (qui n'en parle pas).

Mais le décret du 3 novembre 2010 ne reprend pas ces 2 ans. La logique est quand même celle d'un suivi par l'EE de la suite aux résultats de l'EI.

Concrètement : les 2 ans ne sont pas supprimés, mais le dernier décret ne le rappelle pas, l'obligation tient toujours, mais les pouvoirs publics n'y prêteront pas strictement attention si la logique globale reste un calendrier qui suit est globalement respecté : 5 ans une EI, 6-7-8 ans une EE, 10 ans une EI, 12-13 ans une EE, 15 ans une EI.

Bien cordialement F. en attendant le plaisir d'une rencontre.

Daniel GACOIN

... et encore une question...

Bonjour, je me permets de solliciter votre avis sur le cas d'un EHPAD autorisé en mai 2006 et ouvert en octobre 2009 et qui a contacté ses autorités de tarification pour connaître ses obligations en termes d'évaluations internes et externes.

En décembre 2010 (soit après la parution du décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations), la réponse suivante lui a été apportée : « Un décret à paraître doit préciser la date limite des évaluations internes au 31/12/2013 et au 31/12/2014 pour les évaluations externes. Je vous demande donc de vous ajuster en fonction des ces échéances. »

Avez-vous connaissance d'un décret complémentaire au décret n°2010-1319 à paraître ? Ou s'agit-il plutôt d'une généralisation inappropriée du cas des ESSMS autorisés avant janvier 2002 à cet EHPAD ?

Vous remerciant par avance pour votre réponse,

Cordialement,

E. I.

... et ma réponse

Bonjour, comme vous l'avez bien deviné, la réponse des autorités de tarification est exotique :

1. Aucun décret n'est prévu après celui de novembre (sauf celui sur la prise en compte de la certification dans les évaluations externes)

2. Pour votre cas particulier d'EHPAD : en réalité, autorisé et ouvert (même si l'autorisation date de 2006) après le 21 juillet 2009, l'EHPAD concerné rentre dans le régime commun, ce qui veut dire une évaluation interne, avec transmission du rapport d'évaluation tous les 5 ans après la date d'autorisation, et 2 évaluations externes, une au plus tard 7 ans après la date d'autorisation, une deuxième au plus tard deux ans la fin de l'autorisation...

En clair : > Une évaluation interne au plus tard en mai 2011, > Une évaluation externe au plus tard en mai 2013, > Une évaluation interne au plus tard en mai 2016, > Une évaluation externe au plus tard en mai 2019, > Une évaluation interne au plus tard en mai 2021.

Reconnaissons-le, ce n'est pas simple...

Bien cordialement

Daniel GACOIN

21 novembre : Enfin paru ! Le décret des calendriers et échéances des évaluations internes et externes dans les ESSMS (épisode 2)

Mon billet du 7 novembre - sur le *décret du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux* - a suscité beaucoup de réactions et de questions. J'y présentais un tableau récapitulatif des échéances d'un établissement ou service social ou médico-social, tableau qui, après plusieurs corrections (merci à tous les contributeurs !), donne un aperçu des obligations et échéances à venir.

DOSSIER

Toutefois, il me semble avoir insuffisamment repris dans cet article un petit changement concernant l'évaluation interne...

Jusqu'ici, celle-ci concernait une interrogation des pratiques, dans une dynamique forte à une période donnée (tous les 5 ans) avec une démarche "*chronophage*" (même si était évoquée une démarche continue) :

- Les approches de type démarches qualité (très envahissantes, mais décalées par rapport aux obligations et recommandations officielles *) préconisaient une dynamique très coûteuse en temps et en énergie (mobilisation sur plusieurs mois avec comité de pilotage, groupes de travail et d'expression, comités de suivi et référents qualité etc.).
- La recommandation officielle de l'ANESM de juillet 2009, tout en affirmant la forte différence avec une démarche qualité, évoquait une démarche également très coûteuse en temps et en énergie (construction d'un cadre évaluatif, recueil d'informations, analyse des informations, pilotage des suites de l'évaluation).

Avec le décret du 3 novembre 2010, les pouvoirs publics insistent très fortement sur le fait que l'évaluation est une démarche continue et que, tous les 5 ans, il s'agit d'une formalisation des résultats. En clair, il s'agira d'acter, sur des indicateurs (effets attendus et donc atteints au regard des besoins et attentes) travaillés en permanence, des évolutions (impacts) à long terme. En terme d'écrits, le décret précise que le travail d'évaluation sera retracé dans les rapports d'activité annuels et que ses résultats seront retranscrits dans un rapport tous les 5 ans : l'évaluation va devenir une démarche plus précise, exigeante et permanente, et non plus un examen complet tous les 5 ans...

Si la prégnance d'une recherche de nouvelle efficacité des structures publiques se poursuit sur son versant actuel (la performance et les méthodes concurrentielles) ** je prédis *** que ce petit changement sera significatif. Il sera la porte d'entrée vers une recherche nouvelle : l'évaluation avec construction d'indicateurs de performance (résultats définis a priori et suivis en permanence, avec des normes à atteindre posées par les pouvoirs publics), privilégiés à terme par rapport à des indicateurs d'effets ou d'effectivité / conformité à des standards de pratiques.

Une première preuve de cette porte d'entrée : l'ANESM vient de passer une convention de partenariat avec l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance des Établissements sanitaires et médico-sociaux) pour la réalisation finale de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles dans la conduite de l'évaluation interne dans des EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées). Une petite explication de texte s'impose :

- La recommandation pour l'évaluation interne travaillée d'abord à l'ANESM a suscité beaucoup de résistances de la part de fédérations qui souhaitaient n'entendre parler que de référentiel qualité labellisant (le leur) ou du référentiel ANGELIQUE (référentiel utilisé pour instruire le dossier de renouvellement des conventions avec les pouvoirs publics) : via un journal mensuel menant une campagne très agressive, leur réaction a atteint des sommets.
- Elle a ensuite rencontré la volonté de la Secrétaire d'État aux personnes âgées (Nora Berra) de lutter contre la maltraitance dans ces établissements, en voulant mettre en place des indicateurs (de qualité et de performance) lisibles et communiqués au grand public.
- Après un petit test sur une petite trentaine d'indicateurs, réalisé par l'ANESM il y a quelques semaines auprès d'un échantillon de structures, la recommandation est censée être améliorée.

- Et voici qu'arrive l'intervention de l'ANAP dans l'élaboration de cette recommandation : clairement, une liste d'indicateurs de performance (comme dans les hôpitaux) est à l'horizon pour les EHPAD, avec un travail retracé chaque année dans des rapports d'activité et des résultats transmis tous les 5 ans, permettant à terme des classements connus du grand public.

Une préfiguration de ce qui attend l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux ? Je crains des changements (encore !) à venir...

Daniel GACOIN

* Pour ceux qui souhaitent avoir une réponse précise sur la différence entre démarche qualité ou de certification et démarche d'évaluation, voici deux textes bien explicites de l'ANESM.

SITE DE L'ANESM (2010) : questions /réponses

« Si le recueil des informations peut se faire à partir d'un référentiel spécifique (comme le référentiel Angélique par exemple), l'auto-évaluation réalisée sur la base de ce cahier des charges ne répond pas intégralement aux recommandations de l'ANESM en matière d'évaluation interne. Par ailleurs, elle ne fait pas l'objet d'un rapport transmis à l'autorité de tarification dans le cadre du renouvellement de l'autorisation. Il est rappelé dans la recommandation "Conduite de l'évaluation interne dans les ESSMS" que la conformité à des procédures ou références énoncées est une étape importante de la démarche mais ne saurait constituer l'évaluation en tant que telle. Cette dernière porte sur la pertinence et l'adaptation des réponses proposées. Il est important de compléter les informations recueillies notamment en identifiant clairement le profil des usagers et en appréciant les effets produits sur ces derniers au regard de leur parcours, de leur qualité de vie, etc. »

RECOMMANDATION DE L'ANESM (juillet 2009)

« Les démarches qualité et de certification ont pour objet de garantir un niveau d'organisation et d'application de procédures conforme à des textes de référence. Les référentiels qualité ou de certification de service permettent d'interroger les principaux aspects de l'organisation et du fonctionnement d'un établissement, et de satisfaction des usagers. Ces démarches doivent faire l'objet d'un suivi régulier et d'une appréciation en termes, principalement, d'effectivité (les mesures décidées ont-elles été mises en œuvre ?) et d'écart (les résultats et effets sont-ils conformes aux intentions affichées ?).

Un certain nombre de données issues de démarches qualité, concernant en particulier le degré de conformité à des outils réglementaires, les procédures d'identification et de gestion des risques, peuvent être utilement exploitées dans la phase de recueil de données, selon les modalités précisées dans ce document. Elles contribuent à apporter des éléments nécessaires à l'évaluation. Elles ne permettent cependant pas de produire une analyse globale de la pertinence et de la cohérence des activités déployées au regard d'une réévaluation précise des besoins et attentes des populations accueillies, objet de l'évaluation.

> La nécessité d'apport d'informations complémentaires est à apprécier au regard de la déclinaison proposée dans le tableau de synthèse qui comprend des informations sur les objectifs, la mise en œuvre des activités (engagements et processus) et leurs effets.

> La démarche d'évaluation permet de mettre en perspective les données avec l'appréciation précise et complète des besoins et attentes des personnes accompagnées.

> L'étape d'analyse qui constitue la troisième phase de l'évaluation, dépasse l'analyse de conformité dans la mise en œuvre des engagements et intègre l'appréciation critique et systémique des informations recueillies. »

** Sur le sujet des méthodes managériales des pouvoirs publics, je propose à chacun de lire avec attention l'excellent billet de Roland Janvier, Jean Lavoué et Michel Jezequel dans les ASH du 19 novembre 2010 intitulé « *Entreprendre autrement* »

*** Bien sûr, la prévision d'une modification se réalisera, selon moi et si le courant néo-managérial des pouvoirs publics se poursuit dans les années à venir, dans des modalités qui comprendront des régimes différents entre branches de l'action sociale et médico-sociale : d'un côté les secteurs du handicap et des personnes âgées fortement mobilisés sur ces indicateurs de performance avec une priorité aux questions de maltraitance, d'un autre côté le secteur de la protection de l'enfance peu mobilisé sauf sur des thèmes précis comme l'évaluation des situations et la transmission de données, enfin les secteurs de la protection judiciaire de la jeunesse, de la protection juridique des majeurs et de l'inclusion sociale préservés dans un

premier temps de sollicitations trop fortes.

De nombreux commentaires

Un premier avec des questions ...

Bonjour Daniel,

Je réagis à tes 2 billets sur l'évaluation et te livre 2 réflexions :

- S'agissant des CSAPA dans ton billet du 7 novembre, tu t'interroges sur le point de départ et la rythmicité des évaluations internes : "*une évaluation interne au plus tard après la date de renouvellement de leur autorisation*". Si effectivement le point de départ est le 1er janvier 2010, leur renouvellement étant prévu dans 3 ans (autorisation provisoire), ces CSAPA auraient à conduire : - une évaluation interne - 2 évaluations externes !!!
- Dans ton dernier billet, tu indiques que la transmission des résultats de l'évaluation interne tous les 5 ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation pourrait se traduire par une formalisation basée sur des indicateurs d'effets, d'impacts, de résultats.

Cette évolution (possible) semble impliquer le développement d'outils de pilotage (de type tableaux de bord de suivi) chers à l'ANAP et encore très peu développés dans notre secteur. Au final, le risque n'est-il pas de perdre de vue le sens et les finalités d'une évaluation ? Il sera tout de même nécessaire, dans cette période de 15 années, de ré-engager un travail de fond permettant réellement d'interroger l'adéquation missions / pratiques / fonctionnement / effets. La rythmicité quinquennale me paraissait intéressante de ce point de vue.

En la forme, cette évolution vers la transmission de résultats sous forme de tableaux de bords, n'irait-elle pas à l'encontre de la recommandation ANESM de juillet 2009 (relative à la conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services). Cette recommandation, qui parle tantôt de rapport d'évaluation, tantôt de "document de transmission des résultats" nous donne un plan très détaillé du contenu du rapport allant au-delà du "plan d'amélioration du service rendu".

Si ces évolutions sont possibles, il me semble qu'une évaluation interne globale tous les 5 ans, de façon complémentaire à une démarche continue plus segmentée, reste le principe à ce jour. Qu'en penses-tu ?

K. LM.

... suivi d'un autre billet du même lecteur ...

Autre réflexion suite au décret du 3 novembre 2010 qui indique que "*les résultats de l'évaluation reposent sur une démarche retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés*" : même si la majorité des ESMS formalisent des rapports d'activités annuels, il en est encore qui n'en disposent pas à ce jour. Partant de là, je me suis posée la question : est-ce une obligation légale ? Réglementaire ? Ou une "coutume" ?

Depuis le 3 novembre 2010, c'est une obligation réglementaire qui vaut pour tous les ESMS relevant de l'article L 312-1 CASF mais avant ? Je n'ai pas trouvé à ce jour de texte légal imposant cette pratique. Si tel est le cas, c'est un autre impact de ce décret. Peut-être que tes lecteurs ont des références antérieures ?

K. LM.

... la réponse venant d'un lecteur ...

Bonjour, pour répondre à K. LM. que je salue après plusieurs années, le rapport d'activité est une obligation légale posée par l'article 49 du décret du 22 octobre 2003 devenu depuis avec la codification du CASF art R314-50.

Mais il est vrai que dans notre secteur les lois ont parfois du mal à être appliquées...

Merci à Daniel pour sa réactivité et son éclairage sur ce thème.

A. H.

... qui suscite un merci ...

Merci A. H. pour tes précieuses références juridiques.

K. LM.

... avant ma propre intervention ...

Bonjour K. LM, effectivement, A. H., toujours affûté a été beaucoup plus rapide que moi.

En réponse à toutes tes questions, je confirme que les structures ayant une durée d'autorisation plus réduite que 15 ans (3 ans par exemple) relèvent d'un régime réduit (par exemple une évaluation interne, une évaluation externe) mais où l'évaluation externe conserve son caractère décisif pour le renouvellement de l'autorisation.

Quant à l'avenir, comme toi, je ne suis pas sûr que nous allions vers un progrès si des indicateurs de performance deviennent prédominants sur la pertinence d'une interrogation plus approfondie tous les 5 ans.

A +

Daniel GACOIN

25 novembre : Enfin paru ! Le décret des calendriers et échéances des évaluations internes et externes dans les ESSMS (vers un épisode 3 retentissant ?)

Pour faire suite à mes deux derniers articles, il me semble juste de vous faire part de propos entendus, sous le manteau, mais de plusieurs sources, sur une petite particularité qui risque de faire beaucoup de bruit et qui, si cela était à terme avéré, serait une première avancée vers mes prédictions du 21 novembre.

DOSSIER

Comme vous le savez, chaque établissement ou service social et médico-social est, c'est confirmé, tenu de réaliser une évaluation interne avec transmission des résultats tous les 5 ans et 2 évaluations externes entre la date de son autorisation et la date du renouvellement de celle-ci, l'autorisation étant, sauf situation expérimentale, de 15 ans.

J'avais évoqué un codicille particulier concernant les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article L.312-1 de CASF. Il s'agit des établissements ou services mettant en oeuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance N°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil, ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans, ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945. Selon le décret du 3 novembre 2010, ces établissements et services devront réaliser et transmettre une première évaluation interne au plus tard 5 ans après le 21 juillet 2009.

Mais voilà que les indiscretions et propos officieux qui me sont transmis indiquent qu'une position, surprenante, est en train de progresser du côté de la DPJJ et semble recevoir un écho favorable du côté de la DGCS : les mêmes établissements et services (appelons-les structures judiciaires : relevant de l'article du 4° du I de l'article L.312-1) seraient exemptés de l'obligation de faire procéder à l'évaluation externe (oui, oui, vous avez bien lu !!)... Et même, une autre réflexion progresserait également : élargir cette exemption à toutes les structures bénéficiant à la fois d'une autorisation au titre de mesures judiciaires et d'une autorisation par un Conseil général, au titre de mesures administratives (hallucinant !)..



Comment expliquer cela alors que l'article L.313-1 du CASF disait que « *tous les établissements mentionnés à l'article L. 312-1 du CASF sont tenus de procéder à deux évaluations externes entre la date de l'autorisation et le renouvellement de celle-ci* », tous donc a priori aussi les établissements et services mentionnés au 4° du I de ce même article... ?

Et bien c'est simple, les responsables publics qui plaident pour cette exemption prennent prétexte du fait que L.313-1 disait que : « *Sauf pour les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article L. 312-1, l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 312-8* ». Depuis 2002 en effet, les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article L. 312-1 n'étaient pas soumis à une procédure de renouvellement de leur autorisation, donc, selon eux, puisqu'il n'y a pas procédure de renouvellement, il n'y a pas d'évaluation externe entre la date de l'autorisation et la date de son renouvellement ...

Inutile de dire que je trouve le raisonnement légalement « *capilo-tracté* » (tiré par les cheveux) et surtout spécieux, grossier. Je m'explique tout cela (qui concerne environ 1500 structures) par le fait que la PJJ va chercher à troquer l'évaluation externe contre l'obligation d'un audit par ses propres services (un peu du type de ce qui existait auparavant lors des renouvellements des habilitations justice) : un décret suffirait pour cela. Et (hasard ?) la PJJ a créé depuis 1 ans et demi un corps de 120 auditeurs : il faut bien leur donner une activité !

Inutile de dire en outre qu'élargir une telle exemption aux structures à la fois administratives et judiciaires serait, pour le coup, en contradiction manifeste avec la loi.

Ces vellétés, pour l'instant officieuses, signeraient, si elles se réalisaient, le désir des pouvoirs publics

de diviser le secteur social et médico-social en sous-ensembles, soumis à des obligations différentes, avec une forte exigence côté médico-social, une plus faible côté structures dépendant des Conseils généraux, un régime spécifique pour les structures dépendant de l'État (DGCS ou DPJJ).

Encore une évolution à venir... encore des repères qui se complexifient... les jeux de Meccano des grands penseurs de l'administration et du management stratégique continuent à se transformer d'une période à une autre... Mais où vont-ils chercher tout cela ?

Et pendant ce temps-là, l'ANESM, comme référence et repère unique sur l'évaluation, perd de son influence, et à terme devrait, selon moi, se dissoudre dans l'HAS et l'ANAP, d'autres entités administratives étant créées pour les structures judiciaires ou d'inclusion sociale. Une réaction du directeur de l'ANESM ? J'en doute... Je perçois plutôt un certain délitement de ce côté.

Daniel GACOIN

Deux commentaires

Une réflexion ...

Dans Cohésion Sociale, il y a bien le mot cohésion, je ne rêve pas ? Faisons une rapide hypothèse évaluative : quand ça manque de congruence à ce point-là entre les textes qui structurent (?) un système d'action et l'objectif affiché, il est probable que le préfixe dys/dis sera beaucoup utilisé pour décrire les résultats (dissonances, dysfonctionnements, dispersion, dysharmonie, sans oublier dispersion - de l'énergie).

D. L.

... et un retour de terrain ...

Dans le cadre d'un audit école, deux auditeurs PJJ ainsi qu'un auditeur du conseil général sont venus dans notre structure durant trois jours, compte rendu attendu dans les deux mois..... surprenant

G. C. Chef de service du secteur associatif habilité

12

Décembre 2010

5 décembre : Des ménages parmi les plus riches dans les HLM : une polémique dont il est aisé de sortir...

Des révélations contestées...

ACTU

LA TRIBUNE

Le journal La Tribune a révélé lundi dernier, en faisant référence à une étude de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (Onpes) que 53.000 ménages de France logés en HLM font partie des ménages les plus riches. Ces 53.000 ménages font partie des 10 % des ménages les plus aisés, appartenant au dixième décile de la population ayant des revenus mensuels de plus de 11.200 euros avec un enfant. Or, ils bénéficieraient d'un logement HLM.

Et le même article indique que 378.000 familles ayant des revenus supérieurs à 5400 euros par mois logeraient également dans ce type de logement, ce qui voudrait dire que, toujours selon La Tribune, un bénéficiaire de logement social sur dix (il y a environ 4 millions de logements HLM en France) aurait bénéficié, malgré sa progression de revenus, du maintien dans son logement à loyer modéré.

Une situation d'autant plus regrettable que 1,2 million de ménages pauvres sont en liste d'attente pour être logés en HLM.

Depuis cet article, la polémique va bon train :

> L'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (Onpes), cité comme source, a démenti mardi avoir fourni de telles données,

> Thierry Repentin, président de l'Union sociale pour l'habitat (USH), l'organisme qui regroupe les 773 bailleurs sociaux, se dit «*scandalisé*». Selon lui, le chiffre de 53.000 ne correspond pas aux ménages «*riches* » occupant des HLM, mais à ceux logés sur tout le parc géré par les bailleurs sociaux ou par des sociétés d'économie mixte, qui comprend des ILN (immeubles à loyers normaux) dont l'occupation n'est pas soumise à plafond de ressources. Il ajoute que «*44% du quart le plus pauvre de la population se trouvait dans le parc HLM en 2008, contre 13% en 1973, alors que pour le quart des ménages les plus aisés le pourcentage est tombé dans le même temps de 40% à 12%* ».



... mais une réalité incontournable ...

Il semble inutile de contourner la réalité : il existe en effet, certes dans une proportion inférieure aux chiffres cités, des personnes aux revenus confortables, voire très aisés, qui vivent dans des logements HLM : une toute petite proportion correspond à des mesures clientélistes (tel ou tel journaliste, etc.), une proportion plus importante correspond à des personnes dont le revenu a progressé. Les chiffres de l'USH indiquent :

> 4000 ménages à revenus très élevés (supérieurs à 11.000 euros) effectivement encore logés en HLM.

> 160.000 ménages en HLM ayant des revenus dépassant de 20% les plafonds de ressources (3.970 euros pour une famille avec 1 enfant en région parisienne) et devant payer un supplément de loyer de solidarité (SLS), celui-ci ne pouvant excéder le quart des ressources du foyer (personne ne confirme la réalité effective de ce supplément de loyer

> 12.000 ménages (0,3% du total) gagnant deux fois plus que les plafonds de ressources et tenus de quitter leur logement social, obligation s'appliquant si l'organisme HLM concerné a soumis un bail de 3 ans, au lieu du «*maintien à vie*» qui était possible jusqu'à présent.

... et peut-être souhaitable ...

Il est sidérant que 1,2 millions de personnes ne bénéficient pas d'un logement social auquel elles devraient avoir droit. Toutefois, il convient de ne pas jeter l'anathème sur des chiffres qui scandalisent immédiatement. Le maintien de personnes aux revenus aisés dans des logements à loyer modéré peut avoir une vertu : éviter la ghettoïsation des quartiers avec immeubles HLM, développer une mixité sociale.

C'est l'argument des organismes HLM qui s'opposent au Gouvernement voulant spécialiser les HLM uniquement pour les ménages les plus modestes. L'USH, par ailleurs, s'étonne de la diffusion de chiffres tronqués pour déstabiliser les organismes HLM au moment où ils contestent une ponction par l'Etat (loi de finances 2011) de 340 millions d'euros sur leurs budgets.

... à certaines conditions

L'argument de la mixité sociale me semble recevable, à deux conditions :

> Une réalité des chiffres, une transparence indispensable pour éviter des situations non contrôlées : quel est réellement le pourcentage de ménages aisés en HLM ? Et parmi ceux-ci, combien paient réellement un surcoût de loyer ? Et quel est le pourcentage de ménages qui, légalement, ne devraient pas y rester (revenus supérieurs à plus de 2 fois le plafond de ressources) ?

> Une construction réelle de logements à loyer modéré à la hauteur des besoins, avec un engagement sous forme de financement par emprunt, bien inférieur à ce que l'État a mobilisé pour sauver le système financier et bancaire, hier et encore aujourd'hui.

Daniel GACOIN

Un commentaire

Précarité et protection des droits de l'enfant pour les DSI des conseils généraux, - une famille dans la précarité coûte, par mois, avec le RSA : 690,14 €, 828,17 € avec un enfant, tandis qu'un enfant placé rapporte 7 500€ par mois aux services sociaux.

Aujourd'hui, ici, en France, il y a un génocide d'enfants. Un génocide institutionnel invisible.

Il prend de plus en plus d'ampleur à cause de la précarité, le mal logement (dénoncé par ATD Quart monde, secours catholique, fondation Abbé Pierre, Emmaüs).

200.000 enfants placés par l'aide sociale à l'enfance (ASE) sans que le parent n'y puisse rien.

Sachant qu'il n'y a que 20% de ces enfants placés qui le sont pour maltraitance avérée.

Tous les autres le sont pour des causes sociétales ou sur des dénonciations calomnieuses dans des conflits d'intérêts familiaux (des affaires Outreau solo : 1 parent, ASE, 1 juge).

Si ce génocide est encore possible en France, aujourd'hui, malgré les rapports Naves-Cathala de 1984 et de 2000, c'est que le Code de l'Action Sociale et des Familles présente de graves lacunes et permet aux services sociaux de violer les lois de la République, la convention international des droits de l'enfant (CIDE) et des Droits de l'Homme.

Les travailleurs sociaux sont juges et parti pris.

1- les travailleurs sociaux sont

pour les enfants : les décideurs du placement, du bien fondé de faire perdurer celui-ci, - les juges pour qualifier l'enfant d'instable, d'hyperactif, sans repaire justifiant son placement et sa reconduction. Un enfant à qui ils ont coupé toutes les racines et les liens familiaux, entouré d'autres enfants dans le même cas, sera turbulent avec d'autres enfants tout aussi turbulents. Il apprendra à être violent par survie. Cf. le petit Christopher qui a fugué d'un foyer. Retrouvé mort 15 jours après. Placé depuis l'âge de 1an, sa famille, il ne la voyait que dans un lieu médiatisé avec des éducateurs pour vous surveiller les moindres faits et gestes. Il ne savait même pas où habitaient ses parents, ne voyait pas sa sœur jumelle. Jugé instable dès l'âge de 1 an (!), il devait être placé dans une institution pédopsychiatrique dans le mois suivant.

Pour les parents : des juges qui qualifient les parents de négligents voire maltraitants, des juges dignes de foi pour décider que la relation nocive pour l'enfant. Le parent qui ose manifester sa réprobation sera qualifié, par les travailleurs sociaux, comme étant atteint d'un « délire de persécution » forme chronique. Il les dérange dans leurs toutes puissances sur l'enfant. Cet « abus de faiblesse » est adoubé par une expertise psychiatrique de 10 minutes sur un parent en grande souffrance parce qu'on lui a pris son enfant sur des allégations mensongères, sur de l'injustice sociétale.

La solution des travailleurs sociaux, c'est de surajouter de l'inhumain à l'inhumain.

Le seul recul de cette institution sur la bienveillance de leur prise en charge dans 80% des cas (sauf les 20% d'enfant placé pour maltraitance avérée) est tourné vers leurs propres intérêts. Jamais vers l'enfant qu'ils sont sensés protéger.

Cette institution est altruicide (Cf. Dr Jean Maisondieu, psychiatre: "*la fabrique des exclus*"), génocide par narcissisme institutionnel.

2- Pour eux, les travailleurs sociaux, tout va bien :

- d'un côté, vous avez les cadres de ASE, carriéristes, narcissiques,

- d'un autre côté, vous avez les travailleurs sociaux de base. Souvent salariés précaires dans une association loi 1901, sous traitante de l'enfance. S'ils se tournent vers les syndicats, c'est les conditions de travail et

l'emplois qu'ils défendent.

Pour l'un et l'autre, au plus il y a d'enfants à s'occuper, au plus ils seront rassurés, l'un, sur sa promotion professionnelle, l'autre sur la pérennité de leurs emplois.

Aux 4° Assises de la Protection de l'Enfance de juin 2010, tout comme aux journées de l'ANAS début novembre 2010, à Marseille, il ne fut question que de bilan comptable, de gestion, d'emplois. L'accroche étant : « *la souffrance des familles, le désarroi des professionnels, Comment retisser le lien!* ». Ces thèmes là ne furent jamais abordés, sinon en disant, par la voix de Mme Françoise Léglise, présidente de l'ANAS, organisatrice, que les travailleurs sociaux passaient tous leurs temps devant l'ordinateur, 6% dans une action collective. Plus loin, on y parle de « *cesser le jeu stérile des narcissismes institutionnelles (sic)* ». (Cf. dans « *Le journal de l'action sociale* », organisateur, article de Pauline Graule, sept 2010).

Puis, cette article dans POLITIS, toujours par Pauline Graule du 8 juillet 2010 : « *Gamins abandonnés* ». « *c'est bien la souffrance des professionnels qui a occupé l'esprit les 28,29 juin 2010, au palais du Pharo de Marseille* » : <http://a7.idata.over-blog.com/3/11/44/64/politis/pauline-graule-politis-8-juillet-2010.jpg>

Un enfant placé rapporte 7 500€ par mois aux services sociaux.

Les conseils généraux donnent 7 500€ par mois par enfant à ASE. De l'argent qui ne redescend jamais vers l'enfant. Il nourrit les cadres des services Sociaux (Cf le rapport de la cour des comptes du 1° Octobre 2009 par Feu Philippe Seguin).

Tant que vous paierez, via vos impôts fonciers et locaux, sans sourcilier, sans vous demander où va cet argent, ce génocide institutionnel perdurera.

Enquête INSEE 2006:40% des SDF de 18 à 24ans sorte d'une mesure de protection de l'enfance

Mon blog : <http://parents-disqualifies-enfants-places.over-blog.com/> Mon adresse : [monfils.mabataille@gmail.com/](mailto:monfils.mabataille@gmail.com)

Merci

Lire aussi :

Comment l'institution transforme de la misère en OR. Les immigrés sont une excellente affaire pour l'Etat français : ils rapportent une grosse douzaine de milliards d'euros par an et paient nos retraites. Les très bons comptes de l'immigration : <http://www.courrierinternational.com/article/2010/12/02/les-tres-bons-comptes-de-l-immigration>

MISÈRE, EFFICACITÉ, GALÈRE, RENTABILITÉ, l'éduc fait du chiffre.

<http://www.cequifautdetruire.org/spip.php?article2302#forum15308>

F. F.

12 décembre : Le livre « *Absolument dé-bor-dée !* » concerne-t-il les administrations en charge de l'action sociale et médico-sociale ?

Parmi les kilos de livres lus, mais que j'ai mis de côté sans avoir le temps d'en faire une présentation dans ce blog (surcharge de travail oblige), je suis sollicité par un lecteur fidèle pour évoquer l'ouvrage « *Absolument dé-bor-dée !* », paru il y a quelques mois. Édité chez Albin Michel, il a été largement évoqué dans la presse, ne serait-ce que parce que son auteure, qui avait pris le nom d'emprunt de Zoé Shepard, a été identifiée puis sanctionnée par sa collectivité locale.

ACTU

Mes hésitations...

J'ai longtemps résisté à faire cette critique, étant moi-même absolument dé-bor-dé (!), donc ayant peur d'être assimilé aux suroccupations factices présentées dans ce livre. Par ailleurs, je ne voulais pas m'associer à la généralisation rapide des anecdotes, drôles et vraies, relatées dans le livre : tous les fonctionnaires des collectivités locales ne ressemblent pas, me semble-t-il, aux caricatures qui sont proposées. Enfin, j'étais très mal à l'aise avec l'ironie cruelle, les jugements continuels sur les personnes dans ce texte. Mais les questions posées étant essentielles, je les reprends néanmoins ici.

... pour un livre truffé d'anecdotes vécues

La thèse principale du livre : dans une collectivité locale, le travail des fonctionnaires territoriaux ne se réduit pas à 35 heures par semaine, mais à 35 heures par mois, ce qui entraîne tout un ensemble de dérives relatives à travers de multiples petites historiettes dans la vie d'une attachée territoriale fraîchement arrivée après sa formation de cadre A, cadre supérieure donc de la fonction publique territoriale. Parmi ces historiettes, souvent drôles, on trouve :

- > La multiplication de réunions inutiles : comités de pilotage, groupes de travail etc. (selon l'auteure, « *si la réunion se passe bien, s'ils réussissent à la faire traîner suffisamment longtemps, alors ils pourront s'octroyer le plaisir d'en fixer une deuxième le lendemain afin de « finaliser » ce qui aurait pu être décidé lors de la première* », (...) « *ces réunions n'aboutissent jamais* »),
- > Le déguisement des masses de travail : les rapports d'activité transforment allègrement les travaux réels sous des appellations flatteuses : avoir vaguement feuilleté deux pages d'un dossier devient « *consultation* », les coups de fil deviennent « *conférences téléphoniques* », etc.,
- > L'absence de perceptions du travail réel : tel cadre qui imagine qu'un dossier de synthèse devrait correspondre à plus d'une semaine de travail, alors qu'il ne nécessite réellement qu'une 1 heure et demi de travail,
- > Les diverses stratégies pour tricher et ne pas effectuer ses horaires, y compris quand existent des systèmes d'enregistrement électroniques, ou pour combiner divers congés en accumulant jours de congés, jours fériés, jours d'ARTT, etc.
- > L'adoption par les agents, particulièrement les cadres inoccupés, d'un comportement de débordé : /e « *Je suis absolument dé-bor-dé !* » déclamé sur un ton suffisamment haut perché, devient alors un viatique, en parallèle avec l'usage immodéré de son Blackberry, pour éviter des questionnements sur son activité réelle et son utilité. Selon l'auteure, « *le soi-disant débordement des agents est inversement proportionnel à la charge de travail qui incombe à l'overbooké* ».



Un livre qui pose néanmoins des questions de fond...

Plus globalement, l'auteure décrit l'univers des collectivités locales (pour tenter de rester anonyme, elle parle d'une grande mairie, mais il s'agit en réalité d'un Conseil régional) :

- > Politiques peu lisibles, voire essentiellement clientélistes (tout pour se faire réélire),
- > Administration gangrénée par les prises de pouvoir de cadres qui brillent davantage par leur capacité à se faire reconnaître que par leur compétence et leur action,
- > Embauches nombreuses (notamment des contractuels) de cadres ou chargés de mission, d'agents à partir de critères privés ou clientélistes,
- > Management des hommes totalement abscons : aucune méthode réelle, malgré l'utilisation de vocabulaire simulant des pratiques construites,
- > Absence de stratégies d'utilisation des fonds publics, avec des projets clinquants ne correspondant à aucune utilité réelle ou publique, et des luttes entre secteurs administratifs tendant à annuler les constructions du moment,
- > Stratégies continuelles de déguisement de l'utilisation des fonds publics, y compris face à des contrôles qui n'ont que leur nom pour réalité contraignante.
- > Développement d'une technocratie (cadres dirigeants, chargés de mission les plus divers) jamais évaluée, qui participe à l'inflation des moyens mobilisés, justifiée par la communication externe basée sur des apparences, inflation toujours présente malgré l'inutilité des politiques réelles.

... et leur application particulière dans le champ social

Il m'a semblé intéressant de reprendre ces propos en les reliant aux collectivités locales engagées dans l'action sociale, notamment les mairies et les Conseils généraux. En résumé, je ne souhaite pas, malgré sa facilité, céder à l'exercice de la critique continue : il existe en effet des politiques, des ambitions, des programmes, des organisations administratives et des mobilisations de moyens qui, en matière d'action sociale, sont assumées par les collectivités locales (action sociale obligatoire de type aide sociale légale, action sociale non obligatoire), celles-ci échappant souvent aux absurdités présentées dans l'ouvrage « *Absolument dé-bor-dée !* », étant même parfois aux antipodes de ce qui y est dénoncé.

Mais pourtant, j'admets que des dérives nombreuses existent, entravant voire rendant inutiles les politiques. Je regroupe ces dérives, souvent décrites dans le livre de Zoé Shepard, en 4 catégories :

- > *Les politiques contradictoires* : le clientélisme, les interventions, les approches préférentielles sont encore bien fréquentes, créant des impératifs qui doublent, voire contredisent les politiques ou programmes officiels. Les financements sont également une vraie difficulté, le saupoudrage prévalant sur le respect de priorités.
- > *Le management stratégique* : les approches nouvelles (New Public Management et RGPP obligent) développent des modes de gestion des dispositifs et des hommes qui deviennent absurdes. Il est question de management par projet, mais ce ne sont que des mots qui cachent l'absence de considération des personnes, les jeux de meccanos stratégiques, et finalement l'absence de constance (dans les politiques) et la démotivation continue des agents (en matière d'Aide Sociale à l'Enfance, c'est assez criant, il suffit de regarder la difficulté à avoir des référents stables, motivés pour le suivi des parcours des personnes accompagnées).
- > *Les doublons et inutilités* : on entre pour ce domaine dans la spécificité des collectivités locales. On trouvera ainsi des instances décisionnelles qui se doublent (voire se contredisent), des réunions continuelles (les fameux comités de pilotages) qui se répètent (voire s'annulent), des cadres intermédiaires qui passent leur temps à lutter pour leur sphère d'influence ou contre d'autres cadres. On trouvera aussi le temps passé (il est énorme, même chez les cadres qui se disent dé-bor-dés et qui partent ostensiblement très tard, montrant bien ainsi l'intensité de leur soi-disant débordement) en rumeurs, discussions de couloirs, propos sur les uns et les autres, le temps passé à éclaircir les règles de fonctionnement (j'ai encore le souvenir de ma présidence d'une commission arbitrale au sein d'un Conseil général à propos de la mise en place concrète d'une territorialisation de tous ses services sociaux). On trouvera également le nombre de personnes toujours à la hausse pour des fonctions techniques (inventer des tableaux de suivi de l'activité de crèches par exemple) qui mobilisent des embauches dans des technocraties bureaucratiques nouvelles, sans apport de services nouveaux, sinon du travail supplémentaire dans les structures de terrain. On trouvera enfin le nombre de spécialistes de l'invention des règles, de l'interprétation des règlements, qui renforcent des managements légalistes et éloignent du réel service rendu.
- > *La triche horaire* : il est important de le dire, le volume horaire des agents de la fonction publique territoriale est souvent très inférieur à ce qui existe dans d'autres secteurs, inférieur même aux obligations réglementaires, y compris bien évidemment dans les secteurs que je connais le mieux,

l'action sociale. Les retards systématiques le matin, parfois grossiers, les départs systématiques le soir sous prétexte d'un rendez-vous, le tout calé en fonction des impératifs personnels, les pauses continuelles, les arrangements souvent très importants avec les temps de congés et d'ARTT (des prolongements réguliers des jours officiels, au moment des retours de vacances), etc. etc. Les exemples sont légion.

La réforme des collectivités territoriales

J'ai souvent interrogé l'absence de respect par l'État de ses obligations à l'égard des collectivités territoriales. Et j'ai également souvent trouvé inadmissible le raisonnement de l'État central indiquant que les collectivités locales n'ont des difficultés financières que parce qu'elles ont des politiques dispendieuses. J'aurai même l'occasion d'y revenir ici, dans peu de temps, à propos des conséquences de la réforme des collectivités territoriales pour l'action sociale.

C'est précisément parce que je me situe comme un promoteur des politiques sociales, et des collectivités locales dans ces domaines, que je n'hésite pourtant pas à dire qu'un effort considérable est nécessaire pour assainir la gestion, pour développer véritablement des projets, pour animer, mais aussi contraindre les hommes au sein des collectivités territoriales. À mon sens, près de 20 % des effectifs et des moyens sont engagés de manière inconsidérée (*). Ce jugement est lapidaire certes, il est hélas réaliste.

Daniel GACOIN

(*) J'ai souhaité éviter de présenter tous les exemples précis que j'ai rencontré ici ou là, mais je suis prêt à en dresser, avec vous, un inventaire (interminable !).

Des commentaires

Une réflexion ...

Bonjour, cette critique est savoureuse et très complète. Je rajouterai que le livre est également très drôle et permet d'évacuer les soucis quotidiens en riant parfois aux éclats. C'est un humour classique mais qui atteint parfaitement sa cible. Je ris encore de l'envoi du fax par Corine à l'hôtel... Salutations.

A. H.

... et une deuxième dans le même sens ...

Bravo pour cette analyse. J'ai suffisamment connu ce domaine social pour savoir la véracité de votre écrit. Vous effleurez un sujet que l'on retrouve quasiment partout dans ces Collectivités Territoriales et qui ne manque pas de piquant : la concurrence entre les divers services pour se faire suer les uns les autres et cela occupe une bonne partie des 35 heures du mois. Il faudrait vite en faire passer dans le privé pour les priver de l'envie de passer leurs temps en conneries.

E. R.

... puis une question

Monsieur GACOIN, la FNADEPA 79 organise un colloque sur le thème de « l'EHPAD de demain » le 20 septembre 2011 à Bressuire. Les thèmes abordés seront les suivants : - L'accueil des nouveaux publics - L'approche économique - La sanitarisation, vu d'esprit ou réalité ?

À la lecture de votre blog particulièrement pertinent nous aurions souhaité que vous puissiez participer à cette journée, et intervenir sur le thème suivant : « l'approche économique de l'EHPAD de demain ». Le colloque rassemble environ 200 participants issus du secteur médico-social départemental (secteur personnes âgées et handicap). Sa particularité est de favoriser les échanges entre intervenants et professionnels du terrain.

Nous vous proposons comme pistes de réflexion les points suivants :- Solvabilisation - Réforme de la tarification - 5° risque - Futures politiques d'investissement - EPRD.

Ces sujétions restent non exhaustives et nous nous vous laissons la liberté de développer d'autres points, compte tenu du fait que votre intervention est prévue à partir de 10H30 pour environ 1 heure et nous comptons sur votre participation à la table ronde qui aura lieu par la suite à 16H20.

Pourriez vous nous donner votre réponse dans les jours avenir et nous informer des conditions matérielles relatives à votre intervention.

Restant à votre disposition pour plus d'information, nous vous prions d'agréer l'expression de nos salutations distinguées.

M. X.

13 décembre : Vers un décollage dans la mise en œuvre de la loi de prévention de la délinquance du 5 mars 2007 ?

A l'heure où les pouvoirs publics souhaitent aller plus loin dans les mesures contraignantes à l'égard des parents qui manqueraient à leurs devoirs (d'envoyer leur enfant à l'école, d'assumer une autorité pour limiter ses comportements déviants), j'ai adoré lire la dernière communication du Secrétariat général du Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance (CIPD).

ACTU

Elle concerne l'application de la loi du 5 mars 2007 sur la prévention de la délinquance, loi qui déjà énonçait une mise en place plus précise de mesures contraignantes : chaque maire (des communes davantage impliqués dans l'aide et l'orientation des familles en difficulté, recevant les informations confidentielles en provenance des travailleurs sociaux et pouvant proposer aux parents de mineurs en situation difficile un « accompagnement parental », pouvant également réunir un « Conseil pour les droits et devoirs des familles » (CDDF), pouvant désigner un coordonnateur parmi les travailleurs sociaux intervenant dans une même famille, ayant le droit de procéder à un rappel à l'ordre verbal à l'encontre des auteurs de « faits susceptibles porter atteinte au bon ordre, à la sûreté, à la sécurité ou à la salubrité publique ».



Lors d'un colloque du 21 janvier 2008, organisé par le Centre d'Analyse Stratégique (un organisme sous l'autorité du Premier ministre !) la question des mesures contraignantes pour « la responsabilisation des parents : une réponse à la délinquance des mineurs » a été fortement mise en cause (on retrouvera mon commentaire sur le colloque dans le billet du 24 mars 2008 publié dans ce blog). De manière concordante, dans ce colloque très officiel, tous les experts ont établi que, dans le cadre d'une responsabilisation des parents en vue d'une « co-production de la sécurité publique avec les familles », toutes les mesures contraignantes étaient ...



... Porteuses d'un discours stigmatisant en progression certes, mais en décalage avec la réalité des parents,

... Porteuses d'une stigmatisation contreproductive,

... Officiellement inspirées d'exemples étrangers : ces exemples (comme les 1300 « parental orders » ordonnés en Angleterre depuis 2003) étant étudiés, il est établi que ces mesures de responsabilisation n'ont eu pratiquement aucun impact sur le comportement des enfants à long terme et n'ont eu qu'une faible incidence sur la prévention de la délinquance

... L'occasion de discours enflammés, mais qui sont restés lettre morte.

... Destinées davantage « à afficher des valeurs qu'à prévenir réellement la délinquance »

Pourtant, dans la foulée des discours qui s'enflamment à nouveau, avec mise en cause des parents laxistes, avec menace d'une mesure nouvelle de retrait des allocations familiales (pourtant déjà possible dans le cadre législatif actuel !!), le secrétaire général du CIPD n'a pas craint de publier un bilan plein de superlatifs sur l'application des dispositifs contenus dans la loi de 2007 sur la prévention de la délinquance. Il ne craint pas de parler « d'un véritable décollage » dans l'application de la loi du 5 mars 2007. A preuve ajoute-t-il : « un mouvement se met en place dans des municipalités de toutes sensibilités et de toutes tailles » ... puisque 102 conseils des droits et devoirs des familles (CDDF) ont été créés ou sont en cours de création, contre 30 l'année passée. Il est également indiqué que 126 maires pratiquent le rappel à l'ordre, et 10 pratiquent la procédure de transaction.

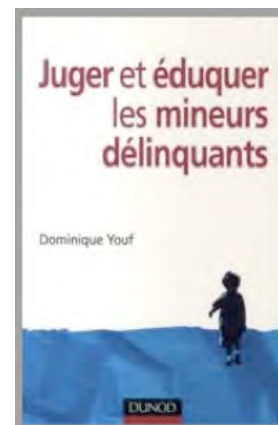
Par ailleurs, il est rappelé que 1 069 conseils locaux et intercommunaux de sécurité et de prévention de la délinquance sont en place, 398 contrats locaux de sécurité et 50 stratégies territoriales de sécurité et de prévention de la délinquance : à noter, ces dispositifs sont antérieurs (ou adaptent des dispositions antérieures) à 2007.

Il est toujours original de parler d'un « décollage », pour une application de mesures (les CDDF) qui serait passée ainsi, en un an, de 30 à 102 communes : si en effet notre pays ne compte que 941

communes de plus de 10 000 habitants, les CCDF concernent toutes les communes et donc le « *décollage* » revendiqué concerne un passage de 0,083 % à 0,283 % des communes : quelle prouesse !! Mais surtout le ridicule de cette annonce sur un prétendu décollage n'apporte rien, le contraire eût été étonnant compte tenu des travaux du Conseil d'analyse stratégique évoqués plus haut) sur la portée de ces avancées . Il n'y a donc dans les annonces d'aujourd'hui que des effets factices ... et la confirmation d'une certaine vacuité...

Soyons sérieux néanmoins : entre l'approche bêtement sécuritaire (comme on le voit avec ce bilan ridicule) et l'approche laxiste (revendiquée par quelques-uns), il existe, en matière de délinquance, une approche équilibrée, rationnelle et humaniste, que l'on trouvera dans de nombreux travaux d'experts, tant ceux qui sont consacrés à la prévention situationnelle, que ceux qui sont consacrés à des approches legalistes et individualisées (voir par exemple l'excellent ouvrage de mon ami Dominique Youf, *Juger et éduquer les mineurs délinquants*, Dunod, 2009)

Daniel GACOIN



23 décembre : A lire absolument (+ + +) : le dernier numéro de la revue Sociétés et jeunesses en difficulté

Pour donner suite à mon dernier billet, et pour être un peu moins polémique, je propose à ceux qui partent en vacances (et aux autres !) de consulter le dernier numéro de la revue *Sociétés et jeunesses en difficulté* : il est en ligne (<http://sejed.revues.org/>), et ses articles sont ainsi à la fois consultables et téléchargeables par le web.

ACTU

La revue est publiée par le ministère de la Justice, réalisée par un service de recherche et d'études basé à Roubaix, à l'École nationale de la Protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ). Son rédacteur en chef est Dominique Youf, directeur adjoint des enseignements et de la recherche, en charge de la recherche à l'ENPJJ, dont je parlais précisément dans mon précédent billet. Une des chevilles ouvrières de la revue (rédactrice adjointe et secrétaire de rédaction) est Héléne Cheronnet, sociologue et chercheuse (CLERSE Lille, Université Lille, ENPJJ). Je la cite car j'aurai l'occasion de présenter à nouveau un de ses écrits dans un prochain billet...



Je vous propose de lire dans ce dernier numéro, bien intéressant, un article (<http://sejed.revues.org/index6668.html>) de Françoise Hickel, docteur en sciences du langage, ancienne éducatrice à la Protection judiciaire de la jeunesse et aujourd'hui éducatrice dans un service d'AEMO. Son article est absolument passionnant. Son titre : « *Éducateur(rice) à la Protection judiciaire de la jeunesse, un métier complexe* », et son sous-titre : « *un point de vue langagier sur la relation éducative* ». Sont présentés des dialogues au sein de services éducatifs auprès du Tribunal pour enfants, entre des éducateurs et des jeunes. C'est hypervivant et ainsi est formidablement démontrée l'interaction des positions sociales, des cultures et histoires interactionnelles dans les interprétations, au sein « *d'un contexte socio-historico-organisationnel* » particulier (la politique de Protection judiciaire dans les juridictions et les services éducatifs), dans le cadre des conduites d'entretiens avec des jeunes, puis des orientations qui les concernent.



Un autre article mérite franchement de s'y arrêter (<http://sejed.revues.org/index6668.html>), celui d'une juriste de formation, Fadila Chourfi, actuellement formatrice à l'IRTS Paris-Ile de France, dont le titre est « *La construction de la loi du 5 mars 2007. Pour une analyse sociopolitique des mutations en Protection de l'enfance* ». En 17 pages, tout est dit, résumé, problématisé sur les enjeux et raisons de la loi de réforme de la Protection de l'enfance et le début de sa mise en œuvre. Pour les personnes qui connaissent peu ces questions, c'est une présentation parfaite, pour les connaisseurs, c'est un excellent rappel de toutes les thèses et problématiques encore à résoudre.



On lira aussi deux articles, un premier de Ludovic Jamet, sociologue, sur l'ambiguïté des logiques dans le cadre de mesures de placements de mineurs délinquants, un autre de Claire Malo et Janet Sarmiento (deux chercheuses québécoises) sur les rêves socioprofessionnels des jeunes en difficulté de comportements (il est notamment intéressant de lier les paroles sur ces rêves et les réalités de parcours de vie et adversités rencontrées, reprises en annexe à la fin de l'article).

Enfin la présentation dans la revue de 2 critiques d'ouvrages m'a amené à faire connaissance avec un livre paru il y a un an à la documentation Française, écrit par Hervé Glevarec (sociologue du CNRS,

spécialiste de la culture et des médias, des socialibilités juvéniles et styles musicaux). Le livre s'intitule « *La Culture de la chambre : Préadolescence et culture contemporaine dans l'espace familial* ». Il permet d'approcher de manière concrète la réalité d'un espace culturel et de vie chez les jeunes de 7 à 13 ans, leur chambre, largement envahie par les biens et services des industries culturelles, mais articulant plusieurs pôles de leur vie : famille, héritage et ambition culturelle, culture jeune, recherche d'autonomie. Pour le commander :

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/catalogue/9782110975409/index.shtml#>)

J'aurai peut-être le temps d'ici quelques semaines d'en faire un commentaire critique ici.

Donc n'hésitez pas, téléchargez et lisez tous ces articles !

Daniel GACOIN



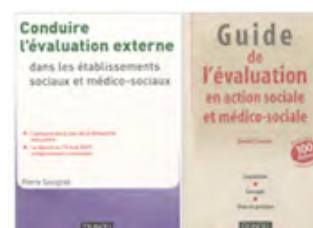
31 décembre : À lire absolument (+ + + +), le dernier numéro des Cahiers de l'Actif : pour se préparer à l'évaluation externe...

À part le décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), il existait jusqu'ici peu de littérature sur le sujet :

ACTU

> Des textes généraux sur la question évaluative en action sociale et médico-sociale foisonnaient certes, pouvant être classés en trois grandes catégories : des textes hostiles (soit viscéralement, soit du fait de dérives ou méthodologies inadaptées), des textes militants plaidant pour des processus de normalisation/standardisation dans les ESSMS, des textes réalistes visant une alliance entre une philosophie « *rationnelle/humaniste* » des organisations et une culture professionnelle du travail social.

> Des textes spécifiques sur l'évaluation externe restaient rares : jusqu'en octobre 2010, existaient seulement « *Conduire l'évaluation externe dans les établissements sociaux et médico-sociaux* » de Pierre Savignat (Dunod, février 2010) et le « *Guide de l'évaluation en action sociale et médico-sociale* » de Daniel Gacoin (Dunod, juin 2010).



Les Cahiers de l'Actif ont comblé en partie ce manque en produisant il y a 2 mois un numéro double, entièrement consacré à l'évaluation externe. Pour mémoire,

Les Cahiers de l'Actif sont publiés par Actif Formation, un organisme de formation professionnelle continue bien connu, situé à la Grande Motte (cliquer ici pour accéder à leur site). Les Cahiers de l'Actif proposent trois fois par an, sur une thématique de l'action sociale, des contenus regroupant, dans un même numéro, le point de vue d'une quinzaine d'experts du thème. La particularité de ces Cahiers : chaque expert y assume une approche dans un texte approfondi (au moins 15 pages) et accepte la diversité donc la confrontation des réflexions.



Le dernier numéro sur la préparation à l'évaluation externe s'inscrit dans cette veine. Seize contributions sont ainsi présentées autour de la commande évaluative et de ses enjeux, des balises réglementaires ou méthodologiques de l'évaluation externe, de l'articulation à trouver entre évaluation interne et externe. J'ai moi-même produit deux contributions, sur les balises réglementaires d'une part, et dans des propos conclusifs pour ce numéro sur la fonction d'accompagnement des évaluateurs d'autre part.



Il est intéressant de noter combien toutes les contributions présentent un spectre fidèle à la diversité des points de vue sur l'évaluation, même si sont sous-représentées : la catégorie des militants hostiles à l'évaluation (qui n'apportent pas de contenus spécifiques sur l'évaluation externe) et celle des praticiens dont je fais partie : parmi les quinze auteurs, quatre seulement, à ma connaissance, ont une pratique de l'évaluation externe.

Concernant la commande évaluative, on lira d'abord un article d'Hélène Cheronnet (voir mon billet du 23 décembre 2010 dans ce blog à propos de sa contribution à la revue Sociétés et jeunes en difficulté). Le contenu est généraliste, mais fort intéressant. Il est critique : l'évaluation prend sa place dans un contexte général de réforme de l'État, avec sa référence à l'accountability (« *être comptable de* ») et à la territorialisation, reliées à un « *idéal gestionnaire* » (efficacité et efficience des actions) dont rien n'assure la pertinence, mais qui devraient favoriser dans ce contexte « *l'avancée du marketing social des organismes gestionnaires* », une « *gestion plus rationnelle des populations suivies* », un « *développement de l'innovation sur la base de l'augmentation de la productivité des secteurs stables* ». Ce texte est néanmoins porteur d'une vision positive : l'évaluation constitue un processus et non une méthode statique figeant l'action, déconnectée des enjeux, et constitue également une démarche stratégique dépassant une simple production technique ou méthodologique, pouvant devenir « *une interrogation sur le sens* », « *un processus dynamique formatif* » pas « *totallement neutralisé par le nouvel ordre technique et gestionnaire qui inspire aussi l'ensemble des orientations des politiques publiques* ».

Concernant la commande évaluative, on lira également un article de Marcel Jaeger (professeur titulaire

de la chaire de Travail social et d'intervention sociale au CNAM, auteur bien connu de notre secteur, qui a également préfacé mon Guide de l'évaluation en action sociale et médico-sociale), qui s'intéresse aux résistances des équipes professionnelles, déjà en place pour l'évaluation interne et à prévoir encore davantage pour les évaluations externes puisqu'elles sont confiées à des tiers indépendants. M. Jaeger appelle les équipes de direction à adopter une approche exigeante et non servile des évaluations, visant à renforcer le souci de l'autre et l'appréciation « *des répercussions de l'esprit de responsabilité sur les pratiques* ». J'ai beaucoup apprécié son questionnement sur les formations en cours concernant les évaluateurs externes, centrées sur l'acquisition de méthodes permettant de pratiquer des évaluations externes en parallèle à des activités professionnelles ou à un statut de retraité. Pour ma part, je milite pour que soit intégré, dans les futures Hautes écoles pratiques en action sociale (HEPAS) et par convention avec l'État, un programme spécifique et reconnu de formation à l'évaluation en action sociale et médico-sociale, afin d'éviter l'anarchie du marché de formations privées, quelquefois décalées par rapport à l'esprit de l'évaluation des politiques publiques, parfois abusivement agressives dans leur communication de marketing et donnant ainsi et encore davantage une image négative de l'évaluation...



Trois articles (Pierre Savignat, Daniel Gacoin, Bertrand Dubreuil) donnent l'essentiel de ce qu'il est nécessaire de savoir en matière de réglementation, même si ces écrits étaient antérieurs à la parution du décret du 3 novembre 2010 (dates butoirs et calendriers des évaluations), en développant les pratiques incontournables selon les obligations formulées par les pouvoirs publics. Ces 3 articles introduisent ainsi ce qui conditionnerait toute méthode rigoureuse en évaluation externe et sont suivis de 3 autres articles, censés éclairer les méthodes :

> Un premier de François Charleux. Il présente l'évaluation externe, à juste titre, dans son articulation entre une approche normative (basée sur l'effectivité et la conformité de pratiques liées par exemple aux droits des usagers) et une approche formative (valorisation du projet par un regard sur les effets et impacts, formulation d'hypothèses, recherche d'une plus grande efficacité et pertinence du projet). J'ai aimé cet article car il montre le chemin qui est en train de se réaliser sur le thème de l'évaluation... François Charleux en effet avait d'abord construit ses premiers apports autour des démarches qualité. Je l'avais d'ailleurs critiqué sur ce thème en 2009, car il me semblait ne pas avoir pris suffisamment en compte le repositionnement des pouvoirs publics (l'évaluation davantage centrée sur les effets et les impacts des actions que sur la conformité à des normes standards de pratiques). D'aucuns ont pu y lire une inimitié entre nous. Bien au contraire, j'ai toujours respecté et apprécié François Charleux que je considère comme un vrai partenaire. Son dernier article, comme nous nous le sommes dit directement, montre que nous avons des identités de vues : une acceptation commune de deux types de contenus (ceux sur l'effectivité, ceux sur la pertinence et l'efficacité) pour l'évaluation et sans surenchère dans une exhaustivité obsédante d'indicateurs, une même acceptation de l'interrogation des effets des actions. Nous différons sur quelques supports, mais par sur le fond.



> Deux autres articles suivent et sont plus inégaux. Un premier de Jean-Luc Joing avec plusieurs membres de ses équipes (il vise à mettre en valeur son approche dite « *Éthique-Qualité-Performance* », tout en s'inspirant fortement des démarches de certification, plaidant d'ailleurs pour la reconnaissance de formations d'évaluateurs certifiées par l'AFNOR), me semble apporter peu de méthodes. Un deuxième d'une conseillère technique en établissement, Annie d'Oliveira, repose des questions déjà bien connues : évaluation comme contrainte / évaluation comme élan.

Concernant l'articulation évaluation interne / évaluation externe, deux articles, un de Philippe Ducalet et l'autre de l'équipe d'Efficio menée par Jean-Louis Deshaies, resituent très finement la continuité et la complémentarité des 2 démarches. Un autre article de Jean-René Loubat, organisé autour du management par la qualité confirme la marche en avant de cet auteur vers une approche décalée par rapport à la commande des pouvoirs publics en matière d'évaluation : il plaide inlassablement pour une approche rationnelle / normative / standardisante dans l'interrogation des pratiques, présente une méthode rodée, je pourrais même dire clés en main, mais surtout, ne répond pas dans cet article aux questions spécifiques que pose l'évaluation externe. J'ai encore moins été convaincu par un article de Gilbert Gimeno (formateur d'Actif) visant à détailler, pour l'évaluation externe, une recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM en produisant des tableaux permettant des appréciations des pratiques par cotation (allant de A à D, rappelant la tentation, dénoncée par Laurent Barbe du : [Fait, En cours, A faire – cliquer ici pour accéder à son savoureux propos dans son blog](#)). J'ai trouvé l'article de G. Gimeno inquiétant car présentant une utilisation problématique des recommandations ANESM, prises à la lettre plutôt que comme support à des modes d'interrogations à développer à partir de leur contenu. Un dernier

article (Marie-Thérèse Novelle, directrice de CHRS et Jacques Papay, consultant évaluateur) présente une approche particulière en évaluation interne (avec forte participation des usagers et des professionnels) comme la meilleure des garanties pour se préparer à l'évaluation externe.

Les deux articles conclusifs apportent des contenus spécifiques :

> Le premier que j'ai écrit, se veut une contribution à une dynamique d'évaluation externe construite autour d'un principe de cheminement et d'accompagnement, en tentant de le développer dans ses fondements méthodologiques indispensables (notamment pour la diversité des supports dans le recueil de données).

> Le deuxième de Francis Alföldi, consultant bien connu auteur de plusieurs ouvrages sur l'évaluation et porteur d'une méthode qui lui est propre. Cet auteur s'appuie sur mes propres propos (dans le *Guide de l'évaluation en action sociale et médico-sociale*) chiffrant le temps moyen d'une évaluation externe dans un établissement classique (pour une soixantaine d'usagers) à 10 jours. Il confirme cette appréciation, mais insiste : 10 jours pour l'évaluation externe après les dix journées au moins pour l'évaluation interne, « *Cela fait vraiment beaucoup, dit-il, Cela fait trop* ». Sa conclusion : l'avancée des évaluations risque se traduire par deux phénomènes, l'hypertrophie des procédures au détriment de la prestation, la disparition à terme de l'évaluation interne. Ces 2 risques, s'ils étaient avérés, seraient particulièrement dommageables.



Ce dossier est particulièrement important, montrant que, sur le spectre qui va de la mesure des performances au système qualité, il existe en effet un espace, particulier, celui de l'évaluation tant interne qu'externe : une dynamique possible, établie entre la continuité (garantie d'une qualité de prestations stables et adaptées) et la recherche de l'innovation, entre le regard critique et l'apprentissage collectif.

Daniel GACOIN

Deux commentaires

Une interpellation ...

Monsieur Gacoin, je viens de lire avec intérêt vos commentaires sur les auteurs et leurs articles (dossier: évaluation externe).

Je constate que vous avez parlé des auteurs en les nommant tous, à l'exception de la "conseillère technique en établissement qui repose des questions déjà bien connues".

Aucune polémique derrière mon propos, juste préciser que NOMMER quelqu'un, c'est le reconnaître en tant que personne à part entière (au)delà de sa notoriété, de ses fonctions ou de sa place dans la société). Sur le terrain et dans la vie de tous les jours, c'est une chose qui a énormément de sens !

Annie d'OLIVEIRA.

Conseillère technique. Consultante évaluatrice.

... et ma réponse

Bonjour, Je vous remercie de m'avoir signalé cette omission, certes involontaire, mais bien regrettable et peu respectueuse. Il y a encore du chemin pour ne plus faire d'erreurs !! Grand merci de votre rappel

Daniel GACOIN

