

Le 18 février 2013

Objet :

Commission Enfance et Jeunesse du 23 janvier 2013

Monsieur Meunier accueille les membres de la commission et précise qu'il est important d'évoquer la proposition de protocole d'accord et de déclaration commune élaborée par l'Assemblée des Départements de France (ADF), même si celle-ci ne concerne pas directement l'enfance

Matin (10 h -12h 45)

Service civique : Intervention de Jeanne CHABBAL, Responsable des Affaires publiques à la FEHAP

Jeanne CHABBAL présente le dispositif du service civique au sein du réseau de la FEHAP, qui a obtenu en novembre dernier un agrément collectif au bénéfice de ses adhérents, afin qu'ils puissent accueillir des volontaires en évitant les démarches liées à une demande d'agrément individuelle. Le service civique a été créé pour des jeunes de 18 à 25 ans souhaitant accomplir une mission d'intérêt général et souhaitant s'engager au service de la collectivité.

Parmi les missions types proposées : accompagner les personnes en situation de handicap, les malades ou les personnes âgées dépendantes ou à risque de dépendance à l'accès à la vie sociale, citoyenne et culturelle.

Les valeurs du service civique sont celles du secteur privé non lucratif : initiative individuelle pour l'intérêt collectif, volontariat, solidarité, engagement. La FEHAP propose à ses adhérents un pilotage au niveau du siège : conseil, outils (modèles de contrats de service civique, offres de volontariat, etc.), espace internet.

Un tuteur salarié ou bénévole expérimenté référent accompagne le volontaire sur toutes ses missions pour un suivi sur à la fois théorique et pratique.

Suite à cette présentation, quelques membres font un retour de leur expérience, certaines plus positives que d'autres. L'importance du tutorat et de l'accompagnement est soulignée.

Point d'actualité sur la CCN 51, Caroline Romagné-Dhouib, Direction des relations du travail

Suite à **l'agrément de la recommandation patronale**, les modèles de contrats et les fiches pratiques sont en train d'être mises à jour.

Les membres de la commission sont invités à consulter la circulaire qui est disponible sur le site, circulaire qui sera actualisée.

Suite à un arrêt du Conseil d'Etat, il est conseillé de consulter le Comité d'Entreprise et ainsi que le CHSCT pour mettre en œuvre la recommandation (au-delà d'une simple information). La Convention collective sera mise en ligne lorsque celle-ci sera consolidée.

La 1ère négociation suivant l'agrément de la recommandation a eu lieu le 18 janvier 2013, avec toutes les organisations syndicales présentes excepté Force Ouvrière.

Un groupe de travail sur la restauration de la convention collective se réunira pour la première fois le 5 février, avec à l'ordre du jour, le LMD et l'intégration de nouveaux métiers.

Une inquiétude est émise sur les embauches, avec la difficulté de trouver des compétences dans les établissements.

L'accord sur la sécurisation de l'emploi (flexi sécurité) contient plusieurs mesures qui vont avoir un impact financier sur les établissements : généralisation de la complémentaire santé, CDD d'une durée de 24h minimum... Après une rencontre avec Monsieur Sapin, un travail est en cours pour proposer des amendements à cette loi en cours de rédaction.

Présentation du projet de service SMS : état des besoins en fiches thématiques

Afin de renforcer l'appui aux adhérents, le service social et médico-social a entrepris le projet de créer un classeur de fiches thématiques, juridiques et techniques qui permettra de rassembler, en un seul support, l'ensemble des productions du service à destination des adhérents par le biais d'un classeur « virtuel » en ligne, mis à jour en temps réel et d'une FAQ en ligne alimentée à partir des questions des adhérents.

Les premières idées de fiches sont partagées avec les membres de la commission (Changement taux réduit de la TVA, modalités de tarification des ESMS, amendements Creton...) et ces derniers sont invités à nous faire part de leurs idées de fiches thématiques pour alimenter le classeur.

Prochain PSS sur la protection de l'enfance (mars-avril 2013) : présentation du projet de sommaire et appel à contributions

Dans un contexte de questionnement du système de protection de l'enfance, et avec la tenue des 6èmes Assises Nationales de la Protection de l'Enfance au Mans le 11 et 12 février prochain, la FEHAP consacre un dossier spécial à la protection de l'enfance dans le prochain numéro de la revue « Perspectives Sanitaires et Sociales ».

Un projet de sommaire est présenté aux membres de la commission, composé de plusieurs sujets : la tenue d'un colloque sur la protection de l'Enfance dans l'Oise le 8 novembre dernier, des articles sur les projets mis en œuvre au sein des établissements (Pouponnière Bousquairol en Midi-Pyrénées, l'Ermitage et l'association Caroline Binder en Alsace...), un retour sur les Assises de la Protection de l'enfance ainsi que des interviews de personnalités extérieures (ADF, ODAS ...).

Les membres de la commission émettent à leur tour plusieurs sujets qui semblent aujourd'hui être essentiels pour le secteur de la protection de l'enfance :

- L'impact de la loi de 2002 qui a remis l'enfant au sein du dispositif
- La place des parents au sein de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, en l'absence d'outils communs d'évaluation. La parentalité se situe au cœur des projets de l'enfant et la question du temps de parcours se pose. Il devrait y avoir un projet commun des différentes structures dans lesquelles sont placés les enfants mais l'articulation n'est pas facile à mettre en œuvre.
- Réflexion sur les responsabilités afin de mettre à distance les décisions qui peuvent avoir de l'impact sur les enfants
- Il serait intéressant d'avoir l'avis d'un juge des enfants, acteur essentiel dans ce secteur, sur l'accueil de jour et l'accueil séquentiel.
- Le Projet pour l'Enfant, qui n'est pas toujours logique dans sa mise en œuvre. M. Labbé fait part de l'expérimentation qui a lieu dans le Haut-Rhin sur les nouvelles modalités de prise en charge de l'enfant.

- L'évolution du signalement, avec les repères qui ont bougé et les situations préoccupantes et ses critères : le travail devient difficile après un signalement qui n'a pas abouti.
- La désinstitutionnalisation, avec l'importance du lien entre éducatif et soin : la réponse doit être inter institutionnelle et non mono institutionnelle. Les institutions sont parfois trop rigides alors qu'une trajectoire trans-institutionnelle serait à mettre en place.
- La souffrance des professionnels, qui redoutent parfois l'impact de l'alternative à l'institution. Les professionnels sont très engagés dans ce secteur et le sujet de la posture professionnelle se pose. L'augmentation de la violence au sein de la société est à prendre en considération.
- Les mineurs étrangers isolés, avec deux champs de la prise en charge qui sont écartés : la scolarité et l'insertion professionnelle.

Les éléments de discussion de la commission, riches en contenu, seront pris en considération dans l'élaboration du sommaire définitif et une suite sera donnée aux propositions de contributions des membres.

Point d'actualités :

- Travaux européens sur la désinstitutionnalisation en protection de l'enfance

La contribution de la CNAPE aux travaux européens relatifs à la désinstitutionnalisation de la protection de l'enfance en octobre 2012 est présentée aux membres de la commission. En effet, après la recommandation prise par le Conseil de l'Europe le 3 février 2010 suite aux inquiétudes soulevées par le placement en institution, la commission européenne entame une nouvelle réflexion sur ce sujet dans le champ de la protection de l'enfance.

Pour la CNAPE, le terme de « culture institutionnelle » est définie de manière inadéquate pour le modèle français de protection de l'enfance. Le principal critère de l'institution ne réside pas dans l'aspect résidentiel de l'accueil, l'institution étant à la fois un lieu et une réponse de protection. L'objectif de la désinstitutionnalisation doit être d'apporter une réponse adaptée à chaque enfant et pour cela, une offre riche et diversifiée de réponses doit être développée.

Les membres de la commission ont déjà travaillé sur la désinstitutionnalisation mais s'accordent sur le fait que c'est une question aujourd'hui à retravailler. Les axes de ce travail seront à définir.

- Mise en place du Comité National pour la bientraitance – réflexion sur son programme de travail 2013

Par un décret du 7 janvier 2013, le Comité National pour la bientraitance et les droits des personnes âgées et des personnes handicapées est créée. Par rapport à l'instance créée en 2007, le champ des missions est étendu à la promotion de la bientraitance des publics concernés, qui intègrent dorénavant les mineurs handicapés.

La FEHAP a été désignée comme membre de ce comité et a été invitée à faire parvenir ses suggestions avant la première réunion qui aura lieu prochainement, afin que soit arrêté le programme de travail pour l'année 2013.

Tour de table des régions

- Patrick Roger (APF), Limoges

Arrivée d'un nouveau DG ARS

Ouverture d'une école ergo-ortho depuis peu (hôpital, faculté, ARS) mais peu d'établissements ont été sollicités. En se présentant comme employeur, éventuellement par le biais d'Unifed et de la délégation régionale, cela permettrait éventuellement d'y participer.

- Pierre Bino, Saône et Loire

Application de la recommandation sans les jours fériés.

- Ile de France

Présentation du PRS en CRSA par l'ARS : prise en compte des différentes motions, démarche rassurante, impression d'être écoutés et entendus.

4 structures dans 20 km avec plus ou moins la même spécialité IEM, étude de besoins.
Peu de monde de présents à la délégation régionale,

- Toufic Nahmé, Picardie

Colloque sur la protection de l'Enfance dans l'Oise le 8 décembre dernier

- Sophie Urban, Alsace

Annonce du programme de travail 2013 du groupe crèches :

- Modèle de cout de fonctionnement/coût de revient
- Participation aux fiches thématiques
- Travail sur le développement durable
- Aide aux petites structures isolées

- Jean-Christophe Labbé (Handicap-Enfance-Insertion), Alsace

Plus de rencontres dans le cadre des conférences de territoire.

Appel à projets pour peu de places : essentiellement destiné à des établissements existants.

Nouveau schéma départemental dans le Haut-Rhin au mois de novembre

Participation au tableau de bords ANAP dont les travaux ont repris

- Jean-Claude Guillermet, Franche-Comté

Congrès de la FEHAP intéressant sur le contenu, l'organisation en ateliers est plus adaptée pour le médico-social (thématiques plus variées et moins axées sur le sanitaire).

Tendance aux CPOM régionaux. A terme, un seul CPOM pour l'ADAPEI.

Pour l'APF, deux ans pour faire un CPOM adultes/ Enfants cosigné avec le Conseil Général et l'ARS.

- Magali Dewerd - Lot et Garonne

Retour de Monsieur Lafourcade à l'ARS. Pression sur les équipes pour l'évaluation externe.

CPOM régionaux, en y associant les Conseils Généraux.

ASIP a pris conscience que le logiciel du dossier personnalisé pour l'utilisateur ne correspond pas aux attentes et besoins des équipes médico-sociales.

Pour les groupements, les financeurs comptent à terme délivrer les autorisations aux groupements et plus aux établissements.

- Jacques Godfroy - Cher

Pas de dialogue dans les conférences de l'ARS, peu de connaissance des établissements.

Rencontre où il a présenté l'ADAPT.

- Laurence Labouche, Nord Pas de Calais

Sur le financement des CAMSP, le Conseil d'Administration de l'Anecamps propose une motion discutée avec le comité d'entente en février.

- Jean-Louis Roggero, Midi-Pyrénées

Réseau très actif sur le champ de l'obésité en Midi-Pyrénées.

- Pascal Betti - Aude et Pyrénées Orientales

Participation aux travaux de l'ANAP : guide pour non-initiés de ce qu'on peut faire dans le secteur médico-social, à objectif pédagogique pour le sanitaire.

- Geneviève André, Rhône-Alpes (APF Grenoble)

Tension sur la CCN 51.

ARS ne souhaitent pas des CPOM régionaux. Début de CPOM ARS-CG, même si certains conseils généraux sont hostiles à cette démarche. CPOM signés à partir de 2010 prolongés pour être négociés dans un an. PRIAC et appels à projets très limités.

Après-midi (13h30 -16 heures) :
temps commun aux 2 commissions adultes handicapés et enfance

Document de travail : proposition de protocole d'accord et de déclaration commune élaborée par l'Assemblée des Départements de France (ADF) : parcours résidentiel et parcours de vie des personnes adultes handicapées : vers une refondation

Monsieur MEUNIER rappelle le contexte du projet d'acte III de la décentralisation. Lors de sa dernière réunion, le Conseil d'Administration s'est positionné et cette question sera également traitée lors de la prochaine Assemblée Générale de la FEHAP.

Le thème de la désinstitutionnalisation constitue un débat important pour la Commission Enfance et Jeunesse. Ce qui se dessine dans l'avant-projet de l'ADF risque de concerner l'ensemble du secteur demain.

Laurent PERAZZO présente une synthèse du document de travail, qui rappelle dans sa première partie les constats dits « partagés » :

- les engagements des départements dans le champ de l'aide sociale depuis la décentralisation,
- la diversification des modes d'accueil comme facteur de rigidité, constat de discontinuité des parcours,
- le caractère obsolète de la réglementation de l'aide sociale à l'hébergement,
- la question de l'internalisation de la médicalisation des structures (au regard du principe de société inclusive) : maintien de la spécificité de l'équipement des MAS ou intégration de ces structures dans des plateformes de services dont les moyens médicaux seraient modulés en fonction des besoins en soins ne pouvant pas être externalisés ?

Les propositions :

- Passage d'une logique de structures à une logique de parcours résidentiel,
- Mise en œuvre d'un droit opposable à l'hébergement,
- Redéfinition du rôle des MDPH : missions de préconisations d'orientations et assurer le suivi des parcours,
- Outils proposés : mandatement pour le CPOM, nouvel outil de tarification,
- Elargissement des missions de la CNSA : Observatoire des politiques départementales,
- Expérimentation par les partenaires.

Concernant l'HAD, le constat exprimé dans le document de travail est contestable. L'HAD n'est pas censé intervenir pour pallier le manque de moyens des établissements sociaux ou médico-sociaux, mais lors de phases nécessitant des soins de grande technicité.

- **Echanges et débat :**

La logique de parcours résidentiel est intéressante, avec une multi-orientation, correspondante à la logique de 2005, qui fait de la personne handicapée l'acteur de sa vie.

Le retour est plutôt positif car cette logique permet de sécuriser le parcours. Accords exprimés par les membres des Commissions sur un certain nombre de points, et désaccords

et inquiétudes exprimés concernant certains autres.
Réaction positive sur le parcours résidentiel, mais quid de la mise en œuvre ?

Principes forts issus de la loi du 11 février 2005 : la personne véritablement acteur de sa vie.
Comment à partir des propositions faites élaborer un véritable grand projet pour le secteur ?

Constats :

- des plateformes départementales sont déjà en train de se créer, pilotées par le CG ;
- ce projet viendrait fracasser un certain nombre de textes existants...

Le portage des plateformes devrait rester neutre par rapport aux différents opérateurs.

Dans le cadre des parcours résidentiels/parcours de vie, il faut également prendre en compte le champ de la santé mentale (interventions le cas échéant des établissements de santé mentale dans le cadre desdits parcours). Dès lors, quelle autorité aurait autorité et pourrait coordonner le secteur sanitaire et le secteur médico-social (allers retours des usagers entre les deux dans le cadre de leur parcours de vie). Quelle autorité du CG au regard d'établissements de santé mentale qui dépendent de l'ARS ?

Dans le cadre des parcours, quels moyens dédiés seraient attribués à la psychiatrie ?

La logique des parcours est également importante pour l'accompagnement des enfants en situation de handicap. Concernant ces publics, problème du mode de tarification qui n'est pas adapté à des formes souples d'accueil et d'accompagnement.

En Alsace, l'APF gère une résidence multi-services (FH, FAS, accueil de jour, appartements). Concernant ces activités, un système de pondération des prix de journée a été mise en place. Toutefois, les plus grosses difficultés sont liées au fait que les notifications MDPH ne prennent pas en compte et ne déclinent pas ces différentes offres d'accompagnement.

Concernant les nouveaux métiers émergents, nécessité de prendre en compte à sa juste mesure la question de la formation des professionnels (ex. des gestionnaires de cas).

Monsieur ROYER estime que les propositions faites restent confuses, alors que l'on irait vers une véritable refondation du secteur. Il manque une étape préalable indispensable, de s'interroger sur l'identité de notre secteur, et ce qui a été réalisé depuis 30 ans (nombreuses innovations, notamment alternatives à l'institution, etc.). Or, cette réflexion n'a pas eu lieu...Les motivations de ces propositions ne sont-elles pas purement financières, notamment au motif que l'accompagnement du handicap coûte actuellement trop cher...La question du reste à charge transparaît également.

Interrogations exprimées concernant la référence faite aux SSIG ; il y a un véritable problème de qualification des personnels si l'on part sur des objectifs qui serait de faire fonctionner à bas coûts des structures médico-sociales..

Monsieur MEUNIER rappelle que les opérateurs sont prêts à s'adapter, mais qu'il est indispensable qu'ils disposent de conditions et de moyens à même de leur permettre d'assurer la qualité des prestations servies aux usagers.

Monsieur SERRE exprime ses craintes de voir mis en place un modèle « technocratique » conçu par les financeurs, qui aurait pour effet pervers de priver le secteur associatif de sa capacité d'innovation, qui a fait sa force jusqu'à aujourd'hui.

Il est indispensable que le nouveau modèle soit conçu à partir des projets de vie et des besoins des personnes. Il faudrait prendre davantage en compte la question qui se pose parfois avec acuité de la fragilité de l'adhésion de la personne à la démarche de soins la concernant.

Concernant le cadre juridique, nécessité incontournable d'obtenir la réponse suivante : avec qui signerait-on le CPOM ? Ce point n'est pas précis pour le moment. Question de la nature juridique de la plateforme ?

Intervention de Typhaine MAHE, Chargée de mission Etudes et projets innovants, Direction de la Compensation à la CNSA : l'outil GEVA, une évaluation partagée au service d'une stratégie globale d'intervention pour la personne

Typhaine MAHE, Chargée de mission Etudes et projets innovants à la Direction de la Compensation à la CNSA, présente l'outil GEVA d'évaluation multidimensionnelle des besoins de compensation des personnes handicapées, ainsi que l'outil GEVA-Sco, qui reprend un certain nombre de volets du GEVA, pour mettre à disposition des équipes un outil commun d'objectivation des informations issues des établissements scolaires, et associer dans la démarche l'élève, la famille, l'école et la MDPH.