

Supplément à
MULTIPLE n° 95

Les fiches d'information de la Fédération CFDT santé-sociaux

> À SAVOIR
LE RAPPORT NOGRIX
PASSÉ AU CRIBLE

Publié en juillet 2005 ce rapport fait plusieurs propositions. La CFDT santé-sociaux s'est penchée sur chacune d'elles :

► **La formation est nécessaire**

Initiale et continue, elle est un élément essentiel de la réaffirmation des identités professionnelles, en même temps qu'un outil « pour mieux faire ensemble ». Dès la formation initiale, il faut instaurer un module commun de sensibilisation à la protection de l'enfance.

Il concernerait tous les professionnels (assistantes maternelles, TISF, auxiliaires de puériculture, enseignants, infirmières, etc.).

POUR LA CFDT la mise à jour périodique de ces outils doit être reconnue comme une obligation professionnelle. Une grande attention aux enseignants, premiers à même de repérer de la « maltraitance », est nécessaire. En effet, l'IUFM forme de moins en moins à la psychologie et aux dispositifs de protection de l'enfance.

► **Parvenir à des évaluations partagées**

Devant une situation familiale préoccupante, chaque professionnel dispose d'informations pouvant conduire à un signalement, dites « informations préoccupantes ». C'est par exemple un comportement alarmant par rapport à la tranche d'âge, au niveau des acquis scolaires. Il convient alors de susciter des échanges interdisciplinaires, afin de conforter ce signal d'alerte...

POUR LA CFDT le travail en réseau suppose d'avoir défini un protocole de partenariat. Il faut clarifier la notion d'« informations préoccupantes », définir le contenu du protocole, les rôles et missions de chaque professionnel concerné, les règles de confidentialité, de secret professionnel, d'informations partagées.

► **Élaborer et faire partager des signes « indicateurs » de souffrance d'un enfant, en amont du signalement**

Il s'agit de pouvoir repérer des signes évoquant des difficultés [...], des comportements, même discrets, de l'enfant dès qu'ils apparaissent comme étant en rupture avec les manifestations antérieures ou avec le développement normal de l'enfant. Il serait donc souhaitable de disposer d'un outil référentiel permettant d'identifier aussi précocement que possible les facteurs de risque ou la souffrance de l'enfant [...].

POUR LA CFDT : Très important ! Penser au milieu médical et au personnel infirmier lors d'hospitalisation de parents violents ou toxicomanes ; penser aux enfants de la famille, s'en inquiéter.

Agir pour protéger l'enfant, prévenir la délinquance

Selon l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (Odas), 95 000 enfants ont fait l'objet d'un signalement par les Conseils généraux en 2004, soit une augmentation de 7 % (6 000 enfants) sur une année. Des enfants qui vivent dans un contexte familial particulièrement dégradé qui menace leur développement sur le plan éducatif et/ou matériel. Cette accélération du processus de déstabilisation des familles explique pour partie le désarroi des travailleurs sociaux, qui continuent de transmettre plus de la moitié des signalements pour risque à la Justice. Force est de constater qu'aujourd'hui, le risque éducatif arrive en tête des dangers encourus par les enfants, la précarité économique ne constituant que très minoritairement un facteur de danger.

LE PROBLÈME POSÉ



La loi du 2 janvier 2004 fixe trois priorités : l'accueil de l'enfant, sa protection et le financement des services tutélaires. Peu ambitieuse, elle fait clairement l'économie d'une révision en profondeur du dispositif législatif en place. Plus grave, le débat généré autour de la protection de l'enfance – à l'aune notamment des incidents survenus cet automne dans les banlieues –, semble aujourd'hui bel et bien occulté au profit d'une volonté affirmée de pénalisation.

Dans une lettre adressée fin novembre 2005 à M. Philippe Bas, ministre délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, la CFDT santé-sociaux rappelait son souci de l'amélioration et de la coordination des dispositifs d'aide sociale à l'enfance, en convergence avec son souhait de clarification des objectifs de cette politique publique. Avant d'appeler de ses vœux une prochaine rencontre avec ce haut responsable, afin d'échanger sur différents points d'achoppement et pouvoir contribuer à l'amélioration de la prise en charge des enfants et adoles-

cents en souffrance, la Fédération santé-sociaux a rappelé quelques éléments-clés posant problème :

- ➔ **une loi d'orientation pourrait mettre un terme à la définition par défaut de la protection de l'enfance :** à la lecture des différentes dispositions législatives et réglementaires des rapports, notamment sur l'enfance délinquante, on constate que le débat autour de la protection de l'enfance est aujourd'hui passé à la trappe au profit d'une volonté affirmée de donner priorité à la pénalisation ; il importe de trouver un équilibre entre une prise en charge psycho-éducative, en lien avec la prévention spécialisée, et la pénalisation nécessaire de délits graves et répétés commis par des mineurs ;
- ➔ **la prise en charge des mineurs étrangers isolés doit être clarifiée :** la recrudescence des flux et leur accueil transforment et modifient considérablement l'activité des travailleurs sociaux et les projets d'établissements, sans que cette prise en charge soit spécifiquement définie ; les départements ne peuvent répondre seuls à cette demande, les besoins de prise en charge étant inégalement répartis sur le territoire selon la proximité de frontières, d'aéroports internationaux, de filières de passage ; la réponse à cette demande relève de la solidarité nationale, et doit être organisée comme telle ;
- ➔ **les réponses institutionnelles doivent être clarifiées :** la possibilité pour les Conseils généraux d'expérimenter le transfert des services de la protection judiciaire de la jeunesse doit conduire à une diversification des réponses institutionnelles, avec une meilleure articulation et une plus grande complémentarité ; les foyers d'aide sociale à l'enfance ne peuvent à la fois accueillir des mineurs victimes de violences et des mineurs délinquants, sans que les lieux d'accueil et les modes de prises en charge soient clarifiés pour répondre aux besoins de chacun et prévenir les violences institutionnelles ; de même, l'articulation avec le secteur psychiatrique doit être renforcée pour les jeunes en très grande souffrance ;

Dans cette optique de dialogue et d'échange, la Fédération CFDT santé-sociaux a pris le temps d'interpeller ses syndicats sur les deux derniers rapports – Nogrix et Broissia – remis au ministre en juillet dernier. Au-delà des propositions faites dans ces rapports et des commentaires apportés par la Fédération, les professionnels dénoncent la judiciarisation excessive

> À SAVOIR

LE RAPPORT BROISSIA VU PAR LA CFDT SANTÉ-SOCIAUX

Publié en juillet 2005, le rapport Broissia* fait plusieurs propositions. La Fédération CFDT santé-sociaux s'est penchée sur chacune d'elle (extraits de ses commentaires) :

Remplacer certains termes par d'autres

Parmi la première des missions de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) [...], le remplacement des termes « susceptibles de compromettre gravement leur équilibre » par « risquant de mettre en danger leur santé, leur sécurité, leur moralité ou de compromettre gravement leur éducation et leur développement » permettrait de mieux cibler le contenu de la protection en référence au contenu de l'autorité parentale et de préciser les grands domaines sur lesquels porte la mission.

Pour la CFDT, cet article apporte davantage de précision que l'actuel article L221-1 et renforce la notion de prévention dans les différents domaines.

Élargir les compétences des conseillers généraux

Il convient de créer, par une disposition législative, une instance présidée par le président du Conseil général, associant les services de l'État, dans les champs de l'éducation nationale, de la justice, du sanitaire, du médico-social et de la jeunesse, ainsi que les établissements et services habilités, des représentants des usagers [...].

Pour la CFDT, le Conseil Général devient juge et partie : quelle indépendance du juge des enfants, qui seul peut décider des mesures judiciaires ?

Développer des actions éducatives précoces

Il convient de développer, au niveau des départements, des actions éducatives précoces, en amont de la protection administrative pour répondre aux besoins d'un nouveau public de famille. Ces actions doivent allier l'accessibilité directe sur demande des familles, la souplesse, l'intérêt et la courte durée, actions dont le rattachement se déclinera en fonction des organisations locales.

Pour la CFDT Que vise exactement cette proposition pour le moins bien floue ? Si l'on parle d'actions éducatives précoces, il faut ajouter aussi médico-sociales, en développant le nombre de CMPP, CMP, insuffisants actuellement. Précoce sous-entend aussi de développer par l'action en PMI, la polyvalence de secteur. Reste que l'on se demande qu'est-ce qu'un « nouveau public de familles » ?...

* Les rapports de M. NOGRIX [sénateur] et de M. BROISSIA [conseiller général de la Côte d'Or] ont été demandés par Mme ROIG, alors ministre de la Famille, dans la même lettre de mission datée du 19 novembre 2004. Les deux rapports ont été remis à Philippe BAS, ministre délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées et à la Famille, en juillet 2005.

depuis plusieurs années, qui ne fait pas avancer la réflexion alors que, indéniablement, le dispositif de protection de l'enfance doit progresser.

Plus que des moyens humains et financiers, il faut redonner du sens et clarifier les champs d'intervention des professionnels et les dispositifs de la protection de l'enfance.

Pour la Fédération CFDT santé-sociaux, ni la précipitation, ni les mesures au coup par coup, en réaction à des événements, ne permettront d'apporter des réponses satisfaisantes à des problématiques de fond. En préalable à l'adoption d'une loi d'orientation de politique générale sur un sujet aussi grave, il est nécessaire de **prendre le temps d'un véritable débat démocratique**, impliquant tous les partenaires, redéfinissant les missions communes, le rôle de chacun et les modalités d'un partenariat fondé sur des valeurs partagées.

CE QUI FAIT DÉBAT



Le rapport Benisti, remis le 5 mars 2005, au Premier ministre et au ministre de l'Intérieur, fait la preuve d'une méconnaissance totale des actions menées sur le terrain par les travailleurs sociaux. Plus inquiétant : il fait planer le risque de mise en œuvre d'un système de surveillance et de contrôle, basé sur la défiance et la méfiance à l'égard des familles en difficultés, notamment celles issues de l'immigration.

Exclus ou non invités à y participer, le secteur social, **les organisations syndicales et les professionnels étaient les grands absents des auditions réalisées en amont de la publication de ce rapport préliminaire.** Un rapport qui fait preuve d'une méconnaissance totale des actions menées sur le terrain par les travailleurs sociaux : les rapporteurs ne savent visiblement pas que différentes professions coopèrent sur le terrain et que les professionnels de différents services se réunissent et travaillent sur des situations complexes, des problématiques identifiées, et que leurs actions sont coordonnées par des responsables de services, des directions...

Après lecture, de vives inquiétudes se font jour : sa tonalité fait apparaître des risques certains de mise en place d'un système de surveillance et de contrôle, basé sur la défiance et la méfiance à l'égard des familles en difficultés – notamment celles issues de l'immigration. Outre une graduation de l'action répressive à mettre en œuvre à chaque tranche d'âge et selon le type de comportement, des valeurs morales réapparaissent sous la plume des rapporteurs (« familles méritantes », « atmosphère saine », etc.).

L'axe éducatif, pour mince qu'il soit, semble tout entier contenu dans la volonté des rapporteurs de lever le secret professionnel, frein selon eux à l'échange d'informations et à la coordination entre les services. Dans ce rapport, le partage d'informations n'a d'intérêt que s'il a pour objectif la surveillance des familles qui rencontrent des difficultés. **Pour la CFDT, il est hors de question que l'on demande aux travailleurs sociaux de suppléer aux forces de police** en s'engageant dans des actions de contrôle et de surveillance des familles. Les rapporteurs semblent ignorer que le secret professionnel – institué par le législateur pour garantir au citoyen la confidentialité des informations personnelles, voire intimes, qu'il communique au travailleur social – n'empêche pas une forme de partage d'informations entre professionnels.

Néanmoins, il ressort de ce rapport quelques éléments potentiellement positifs, comme :

- nommer un référent (qui suive l'enfant tout au long de son parcours), à la condition de vérifier que les parents restent maîtres des décisions qui concernent l'enfant ;
- impliquer financièrement les Conseils généraux dans la mise en place d'une politique efficace de prévention, dès lors qu'il s'agira dans ce domaine de mettre en œuvre des moyens supplémentaires (le Code de l'action sociale et de la famille prévoit déjà cette compétence) ;
- instaurer un système d'évaluation des actions de prévention (reste à définir le terme d'évaluation et ses critères).

D'autres points sont résolument à classer parmi les éléments négatifs, voire inacceptables, de ce rapport, comme :

- placer le maire au cœur de la nouvelle politique de prévention : de quels moyens disposera-t-il ? Aura-t-il autorité sur

> À SAVOIR

LA PRÉVENTION DE LA DÉLINQUANCE ENTRE LOGIQUE SÉCURITAIRE ET LOGIQUE ÉDUCATIVE

Le contexte socio-économique, les changements des valeurs de la société, le rapport à la sécurité... **le contexte d'exercice du travail éducatif et social a beaucoup évolué ces dernières années.** D'où la nécessité de rappeler quelques fondements de la « prévention », action qui consiste à mettre en place un plan d'actions qui permette à un trouble de ne plus avoir lieu, ni de se développer.

La « **prévention spécialisée** » consiste, elle, en une présence sur le terrain de personnels compétents pouvant aller à la rencontre des personnes susceptibles d'occasionner des troubles, afin de les détourner de leurs projets, et les aider à trouver d'autres formes d'actions.

Selon les gouvernements en place, la prévention peut s'incarner sous la forme d'une politique sociale soumise à une logique éducative ou à une logique sécuritaire : la « logique éducative » se développe dans la durée et s'adresse aux conduites et à la relation, son objectif de socialisation est fondamental ; la « logique sécuritaire » concerne les comportements et les situations, elle est assujettie à des enjeux ponctuels et événementiels.

les travailleurs sociaux, déjà sous le contrôle des conseillers généraux ?
- remettre en cause le secret professionnel, qui supprime la garantie apportée aux familles du respect de leur vie privée, et nuit à la construction d'une relation de confiance entre les parties.

LA POSITION DE LA CFDT



En cette fin d'année 2005, qui marque le **60^e anniversaire de l'ordonnance du 2 février 1945**, relative à l'enfance délinquante, le contexte du secteur social est particulièrement inquiétant.

Lors de son congrès de mai 2005, la CFDT santé-sociaux appelait déjà à une politique nationale de protection de l'enfance et de l'adolescence, elle-même prenant appui sur une véritable politique nationale d'action sociale.

Pour la Fédération, il est nécessaire de rappeler que seul l'État a compétence pour définir la politique nationale d'action sociale. Le Parlement doit fixer les objectifs et les priorités, à l'instar de ce qui se fait pour la santé publique. Partant de là, il est nécessaire d'effectuer un bilan régulier de la décentralisation et des expérimentations engagées par des collectivités territoriales, en matière d'action sociale et médico-sociale : sur ce point parmi de nombreux autres, la CFDT santé-sociaux propose que la mission d'évaluation en soit confiée au Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, la Fédération s'engageant à favoriser l'échange d'informations entre les syndicats concernés par une expérimentation.

S'agissant plus précisément la mise en œuvre de la politique nationale de protection de l'enfance et de l'adolescence, la CFDT santé-sociaux tient à réaffirmer son engagement sur cinq thèmes en particulier :

- ➔ En matière de protection de l'enfance **elle revendique la définition, par une loi d'orientation, d'une politique nationale cohérente.** Celle-ci doit assurer un égal accès des mineurs – et, quand cela est nécessaire, des jeunes majeurs – à leurs droits fondamentaux sur l'ensemble du territoire. La Fédération souhaite, en matière d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs relevant de ASE, que soient dégagés de nouveaux moyens pour permettre un accompagnement plus long.
- ➔ **Pour elle, il y a nécessité à développer la coordination des différents dispositifs de protection de l'enfance** et la concertation entre les intervenants, dans le respect des missions et des rôles de chacun. De même, il est indispensable de développer les actions de prévention exercées par les équipes spécialisées, en milieu ouvert ou à domicile, dans le respect des règles déontologiques.
- ➔ En ayant toujours à l'esprit que la protection de l'enfance doit rester une aide à la parentalité et doit garder son caractère de priorité dans la politique sociale, **la CFDT santé-sociaux veut s'attacher au développement :**
 - de la qualité de la prise en charge des enfants, adolescents et jeunes majeurs ;
 - de la coordination entre les partenaires (dans le but de préserver les liens familiaux) ;
 - de la prévention de la violence à domicile ou en institution comme en famille d'accueil, par le biais notamment d'une diversification des réponses institutionnelles adaptées ;
 - de la protection effective des salariés du secteur.
- ➔ **La CFDT santé-sociaux s'inquiète des propositions relatives à la prévention de la délinquance.** La réponse répressive ne doit pas prendre le pas sur la réponse éducative ; nous souhaitons que des parcours éducatifs soient inventés pour les mineurs délinquants, permettant des passages dans des structures adaptées et distinctes des lieux d'accueil traditionnels de la protection de l'enfance.
- ➔ **Elle milite pour une prise en charge des jeunes étrangers isolés**, par la solidarité nationale, celle-ci permettant l'accès à l'apprentissage et aux formations professionnelles.

CONTACT

Directrice de la Publication : Yolande Briand

Fédération CFDT santé-sociaux : 47/49, avenue Simon Bolivar - 75 950 Paris CEDEX 19

Tél. : 01 56 41 52 00 - Fax : 01 42 02 48 08

E-mail : santessociaux@cfdt.fr - Internet : www.fed-cfdt-sante-sociaux.org

MULTIPLE : CPPAP : 0206 S 06773 - ISSN : 0993-9636 - Impression : Inckôo - Dépôt légal : décembre 2005

