

« Comprendre les mutations de l'intervention sociale pour mieux agir »

Document de synthèse des travaux de recherche menés
en vue du séminaire organisé le 13 décembre 2011

Recherche action organisée en partenariat avec le P2RIS Pôle Ressource
Recherche de l'Intervention Sociale en Haute-Normandie et l'Institut de
développement social dans le cadre du Diplôme d'Etat d'Ingénierie Sociale

SOMMAIRE

Introduction	p4
Notre approche méthodologique	
Quelles sont les grandes transformations (politico-administratives, juridiques et relatives à la professionnalité) qui affectent aujourd'hui de façon transversale le champ de l'intervention sociale ?	p6
❑ Les transformations des Politiques Publiques et leurs répercussions sur les Institutions de l'Etat et les institutions territoriales	
❑ Les répercussions sur l'organisation et la gestion des institutions et des associations et sur leurs interrelations	
❑ Les répercussions sur les métiers du travail social et sur la formation	
Comment sont vécues ces transformations par les différents acteurs institutionnels, politiques, et associatifs au quotidien ?	
❑ Recherche sur le thème « Handicap Dépendance »	p11
❑ Recherche sur le thème « Pauvreté, Précarité, Insertion »	p31
❑ Recherche sur le thème « Protection de l'enfance, Prévention de la Délinquance »	p48
Préconisations	p64
Bibliographie	p65
Annexes	p67

« Dans un contexte de réformes des politiques publiques et de mutations du travail social, les institutions et les intervenants sociaux se sentent parfois déstabilisés dans leur éthique et leurs missions. Face à ces transformations, il est essentiel d'analyser les contraintes multiples (budgétaires, gestionnaires, politiques, etc.) pour pouvoir produire et développer des pratiques d'intervention sociale renouvelées tout en restant animées par des références déontologiques fondamentales. ».

Dans cette optique, l'objectif du réseau « expérimentation-formation » du Pôle ressource « recherche-formation » de l'intervention sociale de Haute-Normandie (P2RIS) a été d'expérimenter une première « recherche/action » menée par cinq stagiaires en formation DEIS et une professionnelle active au sein du P2RIS et de les former à la démarche. Soutenus par des référents thématiques – Dominique Barnet, Carole Erhaidi, Séverine Fontaine de trois champs de l'intervention sociale – Handicap et dépendance, Précarité, pauvreté, insertion, Protection de l'enfance, prévention de la délinquance et par Mohamed Belquasmi, leur objectif était d'identifier les grandes transformations (politico-administratives, juridiques et relative à la professionnalité) qui affectent aujourd'hui de façon transversale le champ de l'intervention sociale en tentant d'articuler les questionnements propres aux pratiques professionnelles et à la recherche scientifique.

Le séminaire proposé le 13 décembre 2011 et intitulé « comprendre les mutations de l'intervention sociale pour mieux agir » reprend les différents travaux de recherche théorique et de terrain effectués entre janvier et novembre 2011 et tente d'apporter des réponses aux questions suivantes :

- Quels sont aujourd'hui les rapports qu'entretiennent les intervenants sociaux avec leurs activités professionnelles?
- Quels sont les effets du développement des systèmes de gestion, de suivis, d'évaluation, de contractualisation dans l'intervention sociale?
- Dans ce contexte de transformations politico-juridiques et d'accroissement des inégalités socio-économiques, comment les intervenants sociaux conçoivent-ils leur travail? (missions, pratiques, déontologie, motivations, engagement, rapports aux populations)
- Quelles sont aujourd'hui les marges de manœuvre, les capacités d'action, d'innovation, de créativité, d'expérimentation des intervenants sociaux?

NOTRE APPROCHE METHODOLOGIQUE

Cette expérimentation – Formation par cette « recherche – action » nous a permis :

- Dans un premier temps de combiner les processus historiques propres à la recherche scientifique et de construire ensemble une problématique, une question de départ.
- De s'initier aux pratiques de la recherche actions par la mise en place d'une grille d'entretien.
- D'aller à la rencontre des acteurs répertoriés, ciblés selon nos thèmes afin d'éclairer des questionnements liés aux pratiques.
- De réaliser un travail d'exploitation des données recueillies.
- D'en faire une analyse dans le souci d'apporter des éclaircissements aux questions centrales de départ.

Nous avons ainsi pu proposer l'hypothèse suivante :

Dans un contexte de transformations politico-juridiques et d'accroissement des inégalités socio-économiques, les intervenants sociaux ont de plus en plus de difficultés à exercer leur métier, à mener leur mission ; pourtant certains d'entre eux arrivent à mettre en place des modalités d'intervention pour contourner les contraintes imposées.

QUELLES SONT LES GRANDES TRANSFORMATIONS (POLITICO-ADMINISTRATIVES, JURIDIQUES ET RELATIVES A LA PROFESSIONNALITE) QUI AFFECTENT AUJOURD'HUI DE FAÇON TRANSVERSALE LE CHAMP DE L'INTERVENTION SOCIALE ?

Les transformations des Politiques Publiques et leurs répercussions sur les Institutions de l'Etat et les institutions territoriales

Avant 1980	Les années 1980	Les années 1990
<p>Le schéma d'organisation institutionnelle du territoire jusqu'aux années 60 reposait sur 3 niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la Commune créée en 1789. - le Département (1790) - l'Etat 	<p>La loi du 2 mars 1982 : « Droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions »</p> <p>En 1983 deux lois traitent des Compétences des Communes, des Départements et des Régions,</p> <p>En 1984, la fonction publique territoriale est créée,</p> <p>La loi du 6 janvier 1986 organise concrètement la décentralisation en matière d'aide et d'action sociale.</p> <p>la loi du 13 juillet 1987 renforce le rôle des élus en tant que décideurs locaux : Les deux idées forces de la loi du sont la préservation du système des carrières et le renforcement du pouvoir des élus dans le cadre de la libre administration de leurs fonctionnaires.</p> <p>Avec la création des Régions, le schéma organisationnel et décisionnel repose sur 4 niveaux de compétences</p> <p>Principe de concertation avec les élus locaux</p> <p>Le principe de compensation financière du transfert des compétences est prévu dès les premières lois de décentralisation de 1982-1983</p>	<p>En 1992 la loi administration territoriale de la République traite trois problèmes : la déconcentration des services de l'Etat, la démocratie locale avec le principe des consultations locales, et la relance de l'intercommunalité</p> <p>En 1995 et 1999 sont créés les Pays (loi Pasqua de 1995 et loi Voynet de 1999),</p> <p>En 1999 la loi Chevènement sur l'intercommunalité met en place les communautés d'agglomération et garde les Communautés de communes</p>

Les transformations des Politiques Publiques et leurs répercussions sur les Institutions de l'Etat et les institutions territoriales

Les années 2000	Aujourd'hui
<p>Loi de 2 janvier 2002 sur la rénovation de l'action sociale deux axes la place de l'utilisateur et l'évaluation ; En 2003 l'acte II de la décentralisation est impulsé par le gouvernement Raffarin.</p> <p>La loi relative aux libertés et responsabilités locales du 13 août 2004 précise l'ensemble des nouvelles compétences transférées par l'Etat aux collectivités locales. A chaque type de collectivités sont ainsi attribuées de nouvelles compétences. Au total la Région et le Département se voient confier l'essentiel des nouvelles responsabilités. La commune et le groupement de communes restent des niveaux relativement peu concernés par cette seconde vague de décentralisation.</p> <p>Principe de la libre administration des Collectivités territoriales ; La loi constitutionnelle du 28 mars 2003. « Tout transfert de compétences entre l'Etat et les collectivités territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice. Toute création ou extension de compétences ayant pour conséquence d'augmenter les dépenses des collectivités territoriales est accompagnée de ressources déterminées par la loi ».</p> <p>Tout ceci d'inscrit dans un contexte Européen</p>	<p>La Révision générale des politiques publiques (RGPP) lors du premier conseil de modernisation des politiques publiques (12 décembre 2007) renforce encore l'autorité des préfets de région sur les préfets de département</p> <p>La loi du 16 décembre 2010 contribue à la modernisation en profondeur de l'organisation territoriale. Six grandes orientations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'élection des conseillers territoriaux - l'élection au suffrage universel direct des délégués des établissements publics de coopération intercommunale - la création des métropoles - l'achèvement de l'intercommunalité et la disparition des Pays. - les règles de regroupements des Régions et des Départements - la clarification des compétences et des financements <p>Les répercussions de l'évolution des politiques publiques sur les collectivités : Concurrences entre Collectivités, croisements, enchevêtrements de leurs missions, de leurs compétences / Pouvoir diffus Diminution des budgets liés à l'Action Sociale Internalisation des modes d'interventions plus généralisée (Fond solidarité logement, insertion...) Lancements d'appels d'offres code des marchés publics, démarche généralisée / Mise en place d'organisation et de procédure de gestion et de suivis et d'évaluation des dispositifs, des actions</p> <p>Une nouvelle logique : les opérateurs externes deviennent des prestataires ; contrôle évaluatif de leurs actions</p>

Les répercussions sur l'organisation et la gestion des institutions et des associations et sur leurs interrelations

Avant 1980	Les années 1980	Les années 90 / Début des années 2000	Milieu des années 2000 /Aujourd'hui : Vers une logique de dispositifs, Vers un nouveau type de gouvernance ?
<p>Premières conventions collectives : 1951, 1966, puis apparitions dans les années 70 des premiers syndicats employeurs</p> <p>Rôle de l'association d' « avis » ; position militante</p> <p>1ere modification des rapports entretenus entre l'Etat et les associations : Loi de 1975 sur le handicap et sur les institutions sociales et médico-sociales définissant les modes de fonctionnements des établissements et des services et leur rapport avec l'Etat</p>	<p>Les associations, principales actrices de la mise en œuvre des mesures d'accompagnement et de prise en charge, et contributrices à la conception des politiques locales</p> <p>Naissance des schémas départementaux</p> <p>Premières modifications de la relation entre les associations et les différentes institutions (locales ou Etat)</p>	<p>1993, année décisive sur la stratégie de positionnement employeur de l'intervention sanitaire et sociale</p> <p>15 Juin 1993 : création de l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs sans but lucratif de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale UNIFED ; l'objectif est de coordonner pour une meilleure représentation de leurs intérêts professionnels commun auprès de toutes les instances paritaires administratives et politiques au niveau national, européen et international.</p>	<p>La représentation des associations employeurs dans le champ de l'action sociale revêt bel et bien un enjeu stratégique dans les modes de gouvernance du social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transformation de la logique militante des associations en logique d'entreprise, en logique de gestionnaire, en culture de résultat - Processus de conduite du changement re-questionnant l'essence associative ; entre éthique de conviction et éthique de responsabilité ou de rentabilité - Trois nouvelles logiques pour l'association : la prégnance de la place de l'utilisateur, la prédominance de la commande publique, la concurrence - Mise en concurrence des associations - Nécessité ou contrainte pour les associations de se constituer en groupements solidaires, rapprochement, fusion - Mise en place d'organisation et de procédure de gestion et de suivis et d'évaluation des dispositifs, des actions - Méthode de Gestion Territoriale des emplois et des compétences

Avant 1980 / Les années 1980	Années 1990
<p>Volonté de l'Etat de former les métiers dits historiques ou canoniques dans les années 1960 et 1970. Une fois institutionnalisée, la formation des professions du travail social marque dans les années 1980 une pause dans l'exigence des qualifications.</p> <p>La loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales a entériné la place de la formation des travailleurs sociaux dans leur secteur à la fois d'origine et d'affectation, comme une formation professionnelle à part entière, ayant pour objectif des réponses ajustées aux besoins des personnes en difficulté.</p>	<p>Apparition de nouveaux métiers / Au début des années 90, une évolution vers des nouveaux métiers et vers une déqualification professionnelle apparaît à cette période ; à titre d'exemple, l'adulte relais est un nouveau métier ; les professionnels AMP se retrouvent sur des postes d'éducateurs spécialisés</p> <p>L'article 151 de la loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions a maintenu la formation des travailleurs sociaux dans le champ de la loi du 30 juin 1975, avec une réécriture de ses finalités : « Les établissements publics ou privés dispensant des formations sociales, initiales, permanentes et supérieures contribuent à la qualification et à la promotion des professionnels et des personnels salariés ou non salariés engagés dans la lutte contre l'exclusion, la prévention et la réparation des handicaps ou inadaptations, la promotion du développement du social. Ils participent au service public de la formation ».</p>

Années 2000 / Aujourd'hui

Apparitions de nouvelles fonctions : encadrement, coordination, expertise

« **Les métiers du travail social étant le produit des évolutions sociales et institutionnelles, se caractérisent par une grande diversité de niveaux et de conditions d'exercice** » : Les métiers de l'accueil, du lien social, de l'insertion s'inscrivent dans les nouveaux métiers du travail social ; une intégration de métiers issus différents secteurs (commerce, bâtiment, industrie...) ; une introduction d'une ingénierie managériale en termes d'efficience, de qualité, de rationalité gestionnaire.

Des formations et des diplômes réglementés en France par le Code de l'action sociale et des familles

En application à la loi de modernisation et en référence à la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 dite de modernisation sociale, le ministère en charge des affaires sociales a réalisé en 5 ans :

- la refonte de 11 diplômes dont l'enjeu est l'évolution en adéquation avec l'environnement
- la création de trois diplômes face à des enjeux de développement de nouvelles fonctions suite aux constats sur le terrain: le certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale, médiateur familial, assistant familial ;
- l'accès à la VAE des professions sociales
- Les métiers de l'aide à la personne

14 octobre 2003 : signature d'un accord national de travail portant sur la création d'un fonds d'assurance formation unique

La loi du 4 mai 2004 L'acte II de la décentralisation, avec la loi de décentralisation du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, a été l'occasion de redéfinir le mandat assigné à l'appareil de formation des travailleurs sociaux. La finalité professionnelle a, une nouvelle fois, été fortement soulignée : « Les formations sociales contribuent à la qualification et à la promotion des professionnels et des personnels salariés et non salariés engagés dans la lutte contre les exclusions et contre la maltraitance, dans la prévention et la compensation de la perte d'autonomie, des handicaps ou des inadaptations et dans la promotion de la cohésion sociale et du développement social » ; ceci donne lieu à l'élaboration des schémas régionaux

La loi du 13 août 2004, la Région a en charge la compétence des formations du travail social – organisation et financement

7 janvier 2005 : signature d'un accord national de travail portant sur la formation professionnelle tout au long de la vie

Nous observons une notion de Mobilité professionnelle par le développement et l'évolution des compétences, des capacités à s'adapter aux territoires

**LES CONSEQUENCES DES MUTATIONS DE L'INTERVENTION SOCIALE SUR LA PROFESSIONNALISATION DES ACTEURS DES CHAMPS DU HANDICAP
ET DE LA DEPENDANCE :**

DES IMPACTS POSITIFS, DES IMPACTS NEGATIFS MAIS UNE CAPACITE D'INNOVATION DES ACTEURS PLUS QUE PRESENTE

I. DU CHEMINEMENT THEORIQUE A LA RENCONTRE DES ACTEURS P13

II. LES REFORMES DE L'ETAT SOCIAL ET SES IMPACTS AUPRES DES ACTEURS DES CHAMPS DU HANDICAP ET DE LA DEPENDANCE P18

Au sein des organisations : Etat, Collectivités territoriales, Associations

L'évolution des pratiques des acteurs des champs du handicap et de la dépendance

L'évolution des publics

III.L'EXPERTISE SOCIALE COMME ELEMENT DE REPOSE A L'ADAPTATION ET A L'ANTICIPATION P27

- **Des préconisations communes aux deux champs**
- **Des préconisations spécifiques à un champ**

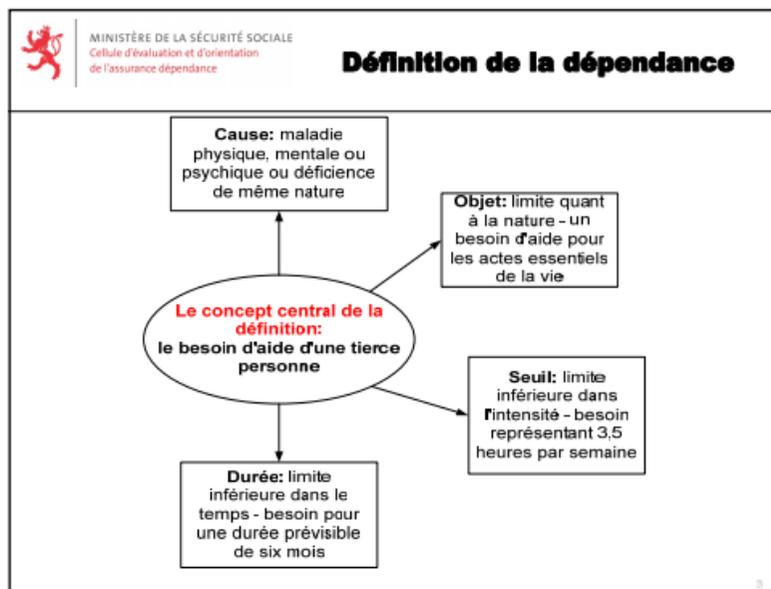
LES CONSEQUENCES DES MUTATIONS DE L'INTERVENTION SOCIALE SUR LA PROFESSIONNALISATION DES ACTEURS DES CHAMPS DU HANDICAP ET DE LA DEPENDANCE :

DES IMPACTS POSITIFS, DES IMPACTS NEGATIFS MAIS UNE CAPACITE D'INNOVATION DES ACTEURS PLUS QUE PRESENTE

I. Du cheminement théorique à la rencontre des acteurs

Nos premières lectures sur les champs Handicap Dépendance nous ont permis d'identifier plusieurs pistes d'études possibles et il a été important, aux vues du nombre de questions sociales (l'accueil et la prise en charge, l'enfant, l'adulte, la protection, l'accessibilité, l'insertion sociale, scolaire, professionnelle) de faire un choix ; le thème retenu s'appuie sur l'accueil et prise en charge du handicap et de la dépendance à travers les âges aux seins de structures professionnalisées (exclusion faite de l'accueil familial). La question de l'insertion sociale et professionnelle a été abordée de façon transversale par les professionnels des établissements du champ du handicap.

Pour pouvoir délimiter notre terrain de recherche, terrain qui ne nous était pas connu au niveau professionnel, nous nous sommes intéressés aux définitions suivantes :



MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Cellule d'évaluation et d'orientation
de l'assurance dépendance

Précisions sur le terme «handicap»

Définition selon l'OMS
«Est appelé handicapé celui dont l'intégrité physique ou mentale est progressivement ou définitivement diminuée, soit congénitalement soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouve compromise»

Définition selon Ph. WOOD (une définition de référence)

- Depuis 1980, on distingue 3 composantes du handicap:
 - **Déficience**, définie médicalement par l'altération d'un organe ou d'une fonction
 - **Incapacité**, définie ergonomiquement comme réduction des aptitudes à accomplir les gestes élémentaires de la vie quotidienne
 - **Désavantage**, limitation dans l'exercice des rôles sociaux

La définition posée par la loi du 11 février 2005 dans l'article L.114 précise « constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. ». Cette dernière définition associée à la définition du Code de l'action sociale et des familles – CASF¹) nous éclairent sur la position des politiques publiques des populations concernées par la dépendance ou le handicap : elles sont aujourd'hui positionnées comme citoyens, acteurs à part entière de leur projet de vie. Les environnements deviennent des obstacles ou des facilitateurs de la participation de la personne. Il est également mis en avant le principe de subsidiarité : la priorité est donnée au droit commun puis ensuite des moyens de tous types peuvent être mobilisés (accessibilité, scolarité, hébergement, insertion...).

Les questionnements des champs Handicap/Dépendance dans l'action publique

Les champs du Handicap et de la Dépendance sont inscrits dans les politiques nationales de santé. Dans le cadre de la loi HPST², le Schéma régional d'organisation médico-sociale³ est chargé de définir les constats et les enjeux au sein des différents territoires nationaux par le biais des Agences Régionales de Santé aux orientations (handicap et vieillissement, périnatalité et petite enfance, maladies chroniques, santé mentale, veille et sécurité sanitaire) définies au niveau national :

¹ « L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, 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 » art. L116 -1 CASF

² La loi "Hôpital, patients, santé, territoires" (HPST) est un projet d'organisation sanitaire et non de financement. A terme, elle doit permettre de mettre en place une offre de soins gradués de qualité, accessibles à tous, satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Le texte de loi a été adopté le 23 juin 2009 par l'Assemblée nationale et le 24 juin 2009 par le Sénat. Il est paru au Journal Officiel le 22 juillet 2009

³ Guide méthodologique pour l'élaboration du Schéma régional d'organisation médico-sociale élaboré par la Direction de Cohésion sociale et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

- La situation démographique avec l'allongement de l'espérance de vie (accentuant les phénomènes de dépendance, et questionnant la prise en charge de la personne âgée et de la personne handicapée vieillissante) et la hausse des comportements à risques (notamment chez les jeunes)
- Des inégalités territoriales de répartition de l'offre et des inégalités sociales dans l'accès à l'offre avec une volonté de rééquilibrage de l'offre sur le territoire et à nouveau le principe de subsidiarité pour favoriser l'égalité des chances
- Une réforme du secteur médico-social devant favoriser une meilleure connaissance des besoins aujourd'hui qualifiés de partiel et l'obligation d'efficience en assurant au meilleur coût un service de qualité.

Des plans nationaux sont priorités et doivent être déclinés sur le plan régional durant la période 2011-2015 : le plan solidarité grand âge, le plan Alzheimer, le programme pluriannuel de création de places pour personnes handicapées pour un accompagnement tout au long de la vie, le plan autisme, le plan de prise en charge et de prévention des addictions, le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, le plan en faveur des personnes sourdes et malentendantes, le programme de développement des soins palliatifs, le plan handicap visuel, la politique de santé pour les personnes placées sous main de justice et le schéma d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares. Citer l'ensemble de ces orientations montre l'ampleur des champs et des acteurs qui interviennent. Nous verrons que nos rencontres avec les différents acteurs nous aura permis d'identifier les réponses et les positionnements des acteurs sur certains thèmes et non sur la totalité. Nos différentes lectures nous ont amené à recentrer les différents questionnements exposés des champs du handicap et de la dépendance dans la sphère publique, de les poser ici et d'apprécier comment les acteurs que nous avons rencontrés y sont sensibilisés ou non à travers leurs discours :

- Est-il possible de tendre vers un rapprochement possible des champs du handicap et de la dépendance, aujourd'hui toujours très sectorisés ? comment faciliter la concertation, la coordination des acteurs ?

- Comment repenser la question de la prise en charge des personnes vieillissantes et plus spécifiquement celle des personnes handicapées quand l'allongement de la durée de vie questionne l'ensemble de la société ? Rôle des aidants professionnels et familiaux ? Evolution et adaptation des établissements dans l'accueil et la prise en charge des « publics spécifiques » ?
- L'offre, les ressources sont-elles en adéquation avec les besoins ? Comment mieux identifier les besoins ? Quel impact collectif du vieillissement sur les ressources existantes ?
- Quelles politiques d'accompagnement pour soutenir les familles et les aidants ?
- Comment faciliter l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées ? Comment continuer à considérer les personnes vieillissantes comme citoyennes à part entière ?

Et plus spécifiquement,

- Comment les acteurs parviennent-ils aux objectifs de la loi du 11 février 2005 ?
- Quels vont être les soutiens de l'Etat par rapport au fond départemental de compensation ?
- Quels sont les impacts des réformes de la tarification sur le secteur des personnes âgées ?

Rencontre des acteurs

Tout d'abord, notre premier travail a consisté à identifier les acteurs de ces champs. Il n'est pas aisé de rendre lisible les acteurs politiques intervenant dans ces champs ; nous pourrions retenir l'intervention de l'Etat via la Caisse Nationale de Solidarité pour l'autonomie, l'Agence Nationale de Santé et ses services déconcentrés, les Départements, les Communes, le tissu associatif (fédérations de familles, fédérations professionnelles, les associations), les entreprises privées à but lucratif. **Nous avons pu mener 15 entretiens avec 16 professionnels dans 15 structures différentes des Départements de Seine Maritime et de l'Eure.**

• **Types d'échanges :** A partir d'un guide d'entretien semi-directif, discussions et témoignages des expériences professionnelles de terrain des acteurs rencontrés

• Statut des personnes interviewées :

3 directeurs	5 chefs de service Un chargé de mission d'une fédération	7 professionnels de front office
*Une directrice de structure associative de service d'aides à domicile *Un directeur d'une structure associative de handicap spécifique *Une responsable de CLIC	*Un cadre socio-éducatif d'un foyer de vie de la fonction publique hospitalière *Un cadre impliqué dans les champs handicap/ dépendance d'une collectivité territoriale *Un cadre intermédiaire d'un Institut Médico-Educatif associatif *Un cadre intermédiaire d'un service d'accompagnement à la vie sociale associatif *Un coordinateur d'un centre d'activités de jour associatif	*Une consultante formatrice intervenant dans les champs de la gérontologie, du handicap et de la dépendance, salariée d'une structure associative *Une assistante sociale en soins palliatifs de la fonction publique hospitalière *Une aide à domicile d'une structure associative d'aide à domicile *Une adulte relais impliquée dans le champ handicap d'une collectivité territoriale, adhérente active d'une association de parents d'enfants autistes *Une aide-médico-psychologique faisant fonction d'aide soignante d'un établissement privé d'hébergement pour personnes âgées dépendantes *Une conseillère en économie sociale et familiale d'une collectivité territoriale impliquée dans les champs handicap/ dépendance *Une éducatrice d'un centre d'activités de jour associatif

Rappel de la question initiale et thèmes abordés :

De quelles manières vivez-vous un certain nombre de transformations de l'intervention sociale et quels en sont les impacts sur votre pratique ?
Législation / Effet réforme sur le champ ou la profession/ les risques ; Contraintes/ Obligations ; Tensions / Conflits ; Budget / Mutualisation/ Evaluation ; Formation / Professionnalisation / Travail d'équipe / Partenariat ; Relations usagers ; Capacités d'innovation

II. Les réformes de l'Etat social et ses impacts plus spécifiquement auprès des acteurs actifs des champs du handicap et de la dépendance

a) Au sein des organisations : Etat, Collectivités territoriales, Associations

Des modifications législatives qui entraînent les cadres dans un véritable « tourbillon »

Même si les différentes lois de décentralisation de 1983 et de 2004⁴, la révision constitutionnelle de 2003⁵, ont toutes l'objectif d'éclaircir les compétences et les relations entre les collectivités territoriales entre elles et avec l'Etat, elles ne permettent cependant pas de clarifier réellement la répartition de leurs compétences. La Révision générale des politiques publiques (RGPP) de décembre 2007 dont « le but est la réforme de l'Etat, la baisse des dépenses publiques et l'amélioration des politiques publiques renforce l'autorité des préfets de région sur les préfets de département ; ceci favorise le maintien de ce flou le renforçant en créant de nouveaux organes de compétences »⁶ : la Direction générale des affaires sociales devient la Direction Générale de cohésion sociale, les Groupements régionaux de santé publique disparaissent et laissent place aux Agences régionales de santé publiques. Parallèlement, l'Etat met en place de plus en plus de contrôles sur l'utilisation des fonds publics. Bien sûr, tout comme les autres champs de l'action sociale, les champs du handicap et de la dépendance sont concernés de près et de loin par ces modifications d'organisations institutionnelles, législatives et politiques. Parallèlement, les différentes lois relatives aux champs du handicap et de la dépendance s'accroissent sur la dernière décennie. Aussi se succèdent à la loi d'orientation du 30 juin 1975⁷, la loi du 2 janvier 2002 qui donne un statut légal médico-social aux établissements et services médico-sociaux pour adultes handicapés introduisant la nécessité et l'obligation de la mise en place du libre choix du projet de vie notamment sur la forme d'accompagnement et sur les modalités de

⁴ Un des objectifs poursuivis par les réformes de décentralisation consiste en l'attribution de compétences propres aux collectivités territoriales et distinctes de celles de l'Etat. Les compétences jusque-là exercées par le représentant de l'Etat – le préfet – sont transférées à des pouvoirs élus sans qu'il y ait de tutelle d'une collectivité sur une autre.

⁵ Introduisant le principe de chef de file

⁶ Définition Wikipédia

⁷ Considérée comme la loi fondatrice de la politique publique en direction des personnes handicapées selon deux axes : une loi d'orientation affirmant un principe de solidarité nationale, une loi technique permettant la mise en œuvre d'une politique globale. Ceci afin de favoriser l'intégration des personnes handicapées et leur participation à la vie sociale. Même si cette loi a pu améliorer la situation des personnes handicapées, la conception de la place de la personne handicapée ne permettait pas une réelle intégration à la vie sociale et professionnelle « ordinaire » et un dispositif d'accompagnement et de prise en charge précis dans ses principes mais assez flou dans ses orientations ne facilitant pas le choix du mode de vie : évaluation administrative, approche principalement tutélaire, insuffisance de la prise en compte de la spécificité du handicap, absence de modalités de prises en charge pour les personnes handicapées vieillissantes, un environnement faiblement aménagé.

résidence. Aujourd'hui, le champ du handicap tente toujours de tenir les objectifs de la loi du 11 février 2005⁸ à savoir l'amélioration de la place des personnes en situation de handicap dans la société française. Si on ajoute à cela, la création des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), la loi du 5 mars 2007 de réforme de la protection juridique des majeurs⁹, la création des agences régionales de santé, la loi *Hôpital, Patients, Santé et territoires* du 21 juillet 2009¹⁰, le premier effet de toutes ces réformes amènent les cadres ou dirigeants rencontrés à s'adapter à un « perpétuel mouvement ». L'un d'entre eux précise « L'actualité législative est énorme ; il y a tous les jours des textes qui sortent et qui impactent de près ou de loin notre secteur ; c'est depuis vingt comme ça ; depuis les lois de 1975 et ça s'accélère de plus en plus ; déjà, il faut être en capacité de traiter cette actualité ; d'analyser aussi bien les lois qui nous touchent directement, par exemple la loi du 2 janvier 2002 concerne directement notre secteur ; et il y a toutes les lois qui vont nous toucher indirectement ; je pense au projet de lois de finances pour lequel il y a toute une partie qui touche le fonctionnement des associations ; là lors des deux derniers projets de loi de finances, il y a eu une tentative d'exonérer les charges dans le secteur de l'aide à domicile, et là ça impacte directement nos adhérents dans le cadre de leur budget ».

Des avis divergents et ambivalents sur les effets de la législation

La législation incite voire oblige le développement des systèmes de gestion, de suivis, d'évaluation, de contractualisation dans l'intervention sociale et principalement dans le champ du handicap et au niveau des établissements médico-sociaux. Outre le fait que cela entraîne les dirigeants et les cadres dans une actualité qualifiée de « changement rapide » les obligeant à s'adapter sans cesse et à être au fait de la législation¹¹, ces derniers valorisent ces orientations en soulignant le caractère plus clair des procédures, la mise en place d'une démarche qualité, qui définit les orientations et l'organisation des établissements, garante de leur accréditation, la mise en conformité des lieux d'accueils. Cependant est dénoncé vivement « l'environnement bureaucratique exigé par la législation ». Plusieurs cadres ont évoqué de la pression même s'ils l'ont parfois

⁸ Est l'une des principales lois sur les droits des personnes handicapées, depuis la loi de 1975. Les toutes premières lignes de la loi rappellent les droits fondamentaux des personnes handicapées et donnent une définition du handicap : « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. ».

⁹ Cette loi appuie sur la nécessité, la subsidiarité et la proportionnalité de la mesure de protection juridique et fait une meilleure place à l'autonomie de la volonté de la personne protégée. L'équilibre doit être trouvé entre la protection de la personne et la sécurité juridique.

¹⁰ a rénové le dispositif de l'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux œuvrant auprès des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des enfants ou des personnes en difficulté sociale en introduisant une procédure d'appel à projets, entrée en vigueur le 1er Août 2010

¹¹ Un rappel des différentes lois liées aux champs Handicap/ Dépendance se trouve en annexe.

minimisée : ils manquent de temps pour être en « soutien aux équipes » car ils doivent appréhender la multitude des lois qui sortent et veiller à leur application. Un cadre met particulièrement en avant sa difficulté liée à la « suresponsabilisation » liées aux aspects sécuritaires : « tout doit donner lieu à des procédures pour se couvrir et prouver en cas de fait grave la bonne application des règles ». A partir d'exemples précis, cet acteur a su démontrer à quel point il vivait son travail comme « risqué », tout devant être mesuré, calculé par rapport aux capacités des personnes handicapées hébergées.

Un autre impact positif de ces réformes partagé par l'ensemble des acteurs - intervenants sociaux de terrain et dirigeant, est l'évolution de la prise en charge dans un travail partenarial pour favoriser l'accompagnement global. Il y a « nécessité de regarder autour de soi, de tenter de développer des partenariats ». Aujourd'hui la participation et la parole de la personne handicapée est intégrée dans tout projet ; « pas toujours évidente à mettre en place » par le biais des comités de vie sociale par exemple mais elle permet de « lutter contre la pratique de l'infantilisation ». Le comité de vie sociale est dénoncé par un acteur de terrain comme « l'hypocrisie de la forme qui amène des contournements pour pouvoir être en adéquation avec la loi ».

Un acteur amenait également l'amélioration dans la prise en compte et l'accueil des personnes handicapées et de leurs familles avec la mise en place de services adaptés spécifiques qui lui paraissait plus clair. D'autres acteurs étaient en contradiction avec cette position « même si la volonté de l'Etat est de limiter les interlocuteurs, les circuits sont très compliqués pour les familles mais aussi pour nous en tant que professionnels ». Certains dénoncent la multiplication des dispositifs, la multiplication des instances, d'interlocuteurs. Cela entraîne des jeux de pouvoirs dans lesquels il est nécessaire de négocier et de déterminer les enjeux politiques.

Le renforcement d'une territorialisation, source de tensions et de conflits qui impacte sur les rapports entre les acteurs

Les rapports entre les institutions, entre les dirigeants associatifs et les représentants de l'Etat, les rapports entre les unions, les syndicats d'employeurs et la puissance publique, les rapports entre les syndicats d'employeurs et les associations employeurs se modifient.

Certains acteurs ont parlé de « concurrence entre collectivités », avec des « croisements », des « enchevêtrements des missions, des compétences des techniciens » ; à titre d'exemple, des fonctionnaires issus de la COTOREP et issus du Département ont du travailler ensemble

au moment des créations des MDPH. Un acteur dénonce l'effet pervers de confier aux départements la politique PA/PH – personnes âgées, personnes handicapées car comme elle dépend des choix politiques des départements, les budgets alloués sont inégaux sur l'ensemble du territoire. Un acteur explique les relations tendues entre la CARSAT qui se désengage auprès du Département sur la question de la PCH ; « le risque de perte de financement place le Département au même titre que les autres institutions ».

Des acteurs qui s'organisent

La présence forte des associations de parents d'enfants handicapés des fédérations du handicap très bien représentées permet un poids en termes de représentation politique ; qualifiées de « gênantes » par certains cadres institutionnels, elles sont pour d'autres « source de revendications » auprès des pouvoirs publics ; elles apportent également un soutien financier pour le développement des formations des professionnels, un « regard et un investissement importants dans les conseils d'administrations ».

Le rôle des fédérations associatives « pour porter la parole des établissements médico-sociaux », « qui coopèrent pour plus de force », « qui proposent à leurs adhérents des outils pour anticiper le changement » n'ont jamais autant rempli leur rôle qu'aujourd'hui. Des commissions au sein de fédérations permettent aux acteurs de se rencontrer, de poser leurs questionnements et d'agir collectivement pour dénoncer par exemple l'inadéquation de l'offre et de la demande en termes de places dans les établissements, ou encore pour expliquer les impacts de la tarification sur leur action aux décideurs politiques. La tendance qui semble s'opérer est la sensation pour les associations de se sentir « prestataires des institutions » surtout au niveau de l'insertion du handicap ou de l'aide à domicile.

Des acteurs qui sont exposés à la concurrence : vers une marchandisation des champs du handicap et de la dépendance

La montée de la concurrence privée depuis 1996 surtout dans le champ des services et de l'hébergement des personnes âgées (loi sur les agréments qualités des entreprises intermédiaires) puis plus récemment, l'obligation de recours aux appels d'offres Code des marchés publics par l'Etat ou les collectivités territoriales engendrent des difficultés pour les associations. Le risque de développement d'opérateurs privés à but lucratif est de voir disparaître celles-ci, de voir les services sociaux proposés non plus pour le « bien être et les besoins de la personne mais

davantage pour servir les profits ». «Quels seront les moyens que se donneront ces entreprises ? Quelle qualité de service ? Avec quels professionnels ? » Exprime un acteur.

b) L'évolution des pratiques des acteurs des champs du handicap et de la dépendance

Les pratiques des dirigeants : entre gestion efficiente et justification, recherche de conventionnements durables et incitation à la mutualisation

La notion d'**efficience** est au cœur de l'action sociale : celle-ci se caractérise par l'obligation de la **rationalisation** des coûts et des moyens. La notion d'**évaluation**, forme de contrôle des financeurs est globalement vécue comme véritable moyen d'évaluer, de poser un regard sur le travail réalisé : ceci d'un point de vue positif. C'est en fait une condition du financement qui peut se voir réduit, « proratiser » en fonction des résultats et là le budget des structures est mis « en danger » et généralement la première dépense interrogée est la ligne « des fonctions supports » (discours de plusieurs cadres et directeurs). Un autre acteur poursuivait sur l'obligation d'évaluation comme « nécessaire pour maintenir l'établissement ouvert : faire la preuve. Ceci entraîne la concurrence ».

La principale demande des « **gestionnaires** » (nouvelle terminologie dans l'intervention sociale) est la nécessité d'être sur un engagement conventionnel long et cela ne va pas dans ce sens : à titre d'exemple, les perspectives du CPOM - contrat d'objectifs et de moyen entraînent le risque, en cas de difficultés financières liées aux urgences, qu'il ne puisse pas y avoir de renégociation.

Un interlocuteur d'une fédération s'exprime « Que ce soit l'Etat, l'ARS ou le Conseil Général, la position est claire, il faut diminuer les coûts et la solution, c'est de se regrouper ; sachant que l'idée c'est que là où il y a deux directeurs d'établissements, il y ait un directeur général pour plusieurs établissements, que mathématiquement, ça coûte moins cher. De toutes façons notre secteur coûte cher, enfin c'est le groupe 2 le poste ressources humaines et ce n'est qu'en diminuant les ressources humaines, en mutualisant les postes supports que des économies pourraient être réalisées ». Pour cet acteur, le fait de mutualiser est vu « comme du bon sens » notamment dans la « mutualisation des moyens », « des compétences » ; cette vision est partagée par deux cadres intermédiaires. Différentes formes de coopérations existent et sont positives quand elles sont accompagnées, progressives dans le temps et choisies « il y a déjà tout un éventail de possibilité de coopérations : du simple partenariat, à la création de groupement d'employeurs, aux groupes de coopérations sociaux et médicosociaux ; il y a toutes sortes de solutions plus ou moins

adaptées et on est surtout pas pour une position dogmatique ». Une partie des acteurs (parfois les mêmes que précédemment cités), nous indique que « **Le problème, c'est qu'aujourd'hui on mutualise la pénurie** » : des moyens constants ou en diminution cumulés avec des obligations ; cela entraîne une pression des cadres et directeurs qui sont dans l'obligation de faire des choix. Ces choix se portent généralement sur le poste des ressources humaines, poste le plus coûteux et « on en vient à un cercle vicieux : moins de financement, moins de personnels ; moins de personnels, qualité d'accompagnement moindre ; répercussion sur la professionnalité et sur le recrutement et diminution de financement ». Les positions fortes voir des pressions des financeurs sont d'aller dans des formes de coopérations, voir d'obligations de fusions « c'est un positionnement maintenant, revendiqué comme tel » ; « ce ne sont pas des propositions, ce sont des demandes » ; les cadres et les directeurs, les conseils d'administrations également ont le « sentiment d'épée de Damoclès, sentiment de non choix » : « machin et machin sont sur le même territoire, il faut que dans trois mois, il n'y en est plus qu'un ». Ceci rend inconfortable voir entraînent de l'inquiétude dans les équipes ; même si un directeur nous affirmait ne pas « inquiéter ses équipes » : l'actualité est là et génère de l'angoisse au niveau du maintien des postes et du service rendu aux personnes accompagnées.

Les pratiques des travailleurs sociaux

Les lois de décentralisations et les compétences en matière d'action sociale transférées aux collectivités territoriales ont contribué à diversifier les professions sociales et ont marqué les professionnels de l'intervention sociale. L'autonomie des professionnels s'est trouvée affaiblie par l'émergence de nouveaux pouvoirs, de nouvelles institutions et des nouvelles logiques. Il est alors apparu selon Roger Bertaux, des conceptions différentes des décideurs face aux métiers du social, certains opposant et priorisant les métiers émergents au métiers traditionnels, d'autres estimant que les professions traditionnelles du champ social constituaient le noyau dur de l'intervention sociale alors que les métiers émergents minoritaires n'étaient qu'une périphérie. Cette configuration des années passées est dépassée et aujourd'hui se sont développés en nombre des professions déjà anciennes telles que les AMP, les Assistantes maternelles, les aides au domicile particulièrement auprès des personnes handicapées et des personnes âgées.

- *Deux modes d'approches différents dont l'objectif est l'adaptation à la loi de 2005*

Dans les différents établissements visités, nous observons deux modes d'approches différents :

- Les Aides Médico-psychologique remplacent les Educateurs Spécialisés à partir de découpage de tâches qui distinguent « le nursing » de l'intervention éducative. Dans ce secteur dominé par les Associations de Parents et d'Adultes handicapés la substitution des Aides Médico-Psychologique aux Educateurs Spécialisés est déjà selon les acteurs « de l'histoire ancienne ».
- D'autres établissements choisissent de ne plus séquencer les tâches mais de proposer à ces professionnels de terrain une approche globale de la personne dans la vie de la structure comprenant les actes de la vie quotidienne, l'élaboration du projet de vie et l'animation des ateliers ou activités de la vie quotidienne.

- *La nécessité de s'adapter à de nouveaux outils avec un nouveau rapport à l'écrit*

Les notions de projet de vie, de charte d'accueil, de participation ont modifié les pratiques des professionnels. En plus du travail quotidien - qui lui n'a pas changé, s'ajoute un rapport à l'écrit nouveau : les rapports sont toujours présents mais ils sont souvent informatisés ; le contenu est modifié ; apparaissent les notions d'objectifs et d'évaluation. Cela concerne tous les professionnels : par exemple, les aides à domicile doivent préciser dans un carnet de bord l'ensemble de leurs activités, qui « bippent » à l'aide d'un appareil de pointage leurs horaires d'arrivées chez le particulier. Les travailleurs sociaux qui évaluent l'APA rentrent les données chez le particulier sur support informatique. Un chef de service d'un SAVS nous expliquait qu'il sortait d'un long travail avec ses équipes pour mettre en place un nouveau tableau d'objectif à réaliser avec la notion d'élargissement des temps de travail : il précise « Ce n'est qu'à partir du moment où les collègues ont compris et l'enjeu et le non choix lié à une demande du département et donc à une mise en compétition avec les autres services...que la levée de bouclier a pu se faire ». Cette même professionnelle pondérait toutefois ses propos faisant la différence de résistance entre les professionnels de l'ancienne « génération » et les professionnels « fraîchement diplômés » ; elle a pu faire ce constat car « son équipe est constituée pour moitié des uns et des autres ». Cette

nécessité de s'adapter à de nouveaux outils soulève deux points importants : quelle concurrence ou quelle tension peut exister entre les professionnels « ancienne et nouvelle génération » et comment les professionnels initient des actions d'adaptation et d'innovation pour garder du plaisir dans leur travail ? La résistance au changement lié aux contraintes législatives et budgétaires chez certains professionnels dits « historiques » a été mise en exergue par les acteurs rencontrés dans le champ du Handicap. Les acteurs cadres et professionnels du « front office » considèrent qu'il était logique de chercher à maintenir des anciens équilibres des pouvoirs entre professions et institutions, à défendre des positions professionnelles acquises, pour des raisons mêlées de qualité du service rendu, de déontologie professionnels, de défenses corporatiste des emplois, des qualifications et des conditions de travail. Les responsables de services tendent également à constater que les intervenants présentant de nouveaux profils ont plutôt tendance à se situer, dans « des positions de subordination, et d'acceptation » des nouvelles législations imposants des procédures multiples. Dans ce sens, d'autres diront « les jeunes professionnels sont moins dans la critiques des logiques d'évaluation, de rationalisation » dépeignant peu de militantisme chez eux. Ce positionnement du travailleur social nouvellement formé l'éloigne de la « charité » dira un directeur d'établissement. Cette conception est particulièrement vraie dans les métiers du handicap et de la dépendance, où la fragilité même de l'usager induit un rapport « de faire à la place ».

- *La notion de temps chez les acteurs de terrain*

Tous les acteurs de terrain que nous avons rencontré ont évoqué cette notion de temps : « pas assez de temps pour la personne » « trop de temps passer à l'administratif » mais nous avons eu aussi deux professionnels qui nous exprimés leur plaisir de travailler car justement, elles avaient « du temps à consacrer aux personnes qu'elles accompagnaient » ; l'une travaille dans un service de soins palliatifs, son poste qui existait depuis près de 3 ans vient d'évoluer vers un 80% ; l'autre est adulte relais dans un service communal « j'ai le temps d'écouter les gens ... je ne voudrais pas évoluer vers un poste de travailleur social car mes collègues courent tout le temps et leur travail devient principalement administratif. Ces nouveaux métiers qui émergent par la volonté de l'Etat, des collectivités territoriales donnent de nouvelles orientations à l'intervention sociale. Le temps consacré au développement du partenariat extérieur est une avancée significative pour l'ensemble des professionnels de terrain qui se voient travailler de plus en plus avec l'extérieur : « une reconnaissance de nouvelles fonctions » dira l'un des acteurs.

- *L'épuisement professionnel,*

L'épuisement professionnel que l'on a pu ressentir de la part de la plupart des acteurs (excepté deux) combine différents facteurs : la pénibilité du travail (physique et morale) « *on est épuisé car émotionnellement et techniquement ce travail est très prenant* », la nécessité subie de s'adapter aux nouvelles « *règles, lois* » de l'intervention sociale, les résistances à s'adapter, l'éthique mis à mal ou qui requestionne, les incompréhensions des décisions politiques qualifiées « *d'incohérentes, de paradoxal* » ; tout ceci entraîne une perte de sens. Pourtant lorsque les professionnels sont « dans le faire », leur mission première « le travail de proximité » au public, reprend son sens.

c) L'évolution des publics

Dans les deux champs observés, l'allongement de la durée de la vie est au cœur des débats chez les acteurs. Les questionnements que nous avons posés en première partie sont ceux auxquels les professionnels doivent faire face : Maladies d'Alzheimer, les soins palliatifs, difficultés de prise en charge des enfants ou des adultes présentant des pathologies psychiatriques importantes. Cet aspect amenait plusieurs cadres intermédiaires à poser le même problème, l'un d'eux précisant « on nous demande de gérer la pénurie des autres institutions », ou un autre encore « nous accueillons des publics pour lesquels nous ne sommes pas compétents et qui peuvent être un risque pour les autres hébergés ». Sur l'intégration des enfants handicapés en milieu ordinaire suite à la loi du 11 février 2005, un professionnel d'établissement pour enfant handicapés pose avec une certaine amertume ce constat « cette loi sur l'intégration des enfants flattent l'égo meurtri des parents..il y a une forme de démagogie dans cette loi...dans mon établissement trois enfants sur 55 sont en intégration dans le milieu ordinaire... ; le travail autour de l'inclusion ne se fait pas, les enseignants ne sont pas formés, ne viennent pas visiter nos établissements et n'ont pas le temps de penser le travail et le dispositif ». La formation complémentaire dans ces champs a été soulevée par l'ensemble des acteurs, certains regrettant un plan de formation de plus en plus réduit.

III. L'expertise sociale comme élément de réponse à l'anticipation et à l'adaptation

En qualité de futurs ingénieurs sociaux, il nous a paru important de prendre en compte les besoins des acteurs, d'identifier leurs actions innovantes, de les synthétiser et de les restituer dans ce document ; il a été essentiel de montrer comment, malgré les différentes contraintes évoquées tout au long de ce document, les acteurs sont toujours motivés par leur intervention, portés par des valeurs républicaines et comment ils s'adaptent à cette nouvelle ère de l'intervention sociale. Notre intention ici n'est pas de nier l'actualité mais de proposer une démarche prospective positive.

- **Des préconisations communes aux deux champs**

La désectorisation des champs Handicap / Dépendance

Se connaître, se parler, se concerter, se rencontrer, se reconnaître, apprendre à travailler ensemble sont non seulement des enjeux pour préserver son action mais sont des réponses possibles pour favoriser une organisation cohérente au sein des territoires au bénéfice des personnes accompagnées. On pourrait préconiser cette désectorisation à l'ensemble des champs de l'intervention sociale, c'est d'ailleurs ce que nous exprime un acteur à travers ses propos « ...ce serait de faire des passerelles avec d'autres secteurs, jusque là, on avait une vision très segmentée : le handicap d'un côté, la protection de l'enfance de l'autre, les personnes âgées de l'autre; maintenant (enfin on a toujours eu mais c'était pas vu aussi clairement), on se retrouve avec des gamins qui relèvent de la protection de l'enfance mais qui sont aussi en situation de handicap ou alors avec des personnes handicapées, vieillissantes et de fait on peut plus se permettre de trouver des solutions isolées les unes des autres ; partir vraiment de la situation de la personne, pour mettre en place tout un ensemble de réponses adaptées et coordonnées... ». Cela est un véritable challenge car faire découvrir ses pratiques est considéré par beaucoup d'acteurs dans les dires plutôt faciles mais dans les faits bien moins. L'accompagnement à la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences comme peut le proposer une des fédérations associative nationale et locales ou comme le propose des fédérations d'associations de parents peut faciliter ce challenge.

Les différentes formes de soutien aux acteurs

Les instances de représentation, de fédération :

Aujourd'hui, la question des instances de représentation, de fédération est fondamentale : pour être entendu par l'Etat, il s'agit de se regrouper pour faire porter la parole. Pour cela, des initiatives de regroupement de fédérations s'opèrent pour par exemple organiser une manifestation comme celle organisée en décembre 2007 mais aussi pour développer de nouvelles pratiques dans l'intérêt des populations : c'est ce que mettent en place deux fédérations régionales dans le cadre d'une co-animation de commission sur les questions touchant les personnes âgées. Cette initiative a été mise place par la volonté des acteurs adhérents de ces deux fédérations. Une remarque suivie d'une question d'un des acteurs rencontrés nous a permis de suggérer une préconisation : « ce sont la plupart du temps les directeurs qui participent aux différentes commissions organisées par la fédération ...existe-t-il des collectifs de travailleurs sociaux de terrain ? » quel espace les employeurs pourraient-ils laisser aux travailleurs sociaux pour qu'ils se rencontrent, s'organisent et fassent remonter les besoins de terrain ? Est-ce à nouveaux aux employeurs de susciter cette démarche ou doit-elle être une démarche militante des « front office » ?

Les recherches actions :

L'expérience P2RIS de recherche action que nous avons menée est une expérience particulièrement enrichissante ; elle pourrait s'adresser à bon nombre d'acteurs, qu'ils soient jeunes professionnels de terrains, professionnels expérimentés, cadres ou directeurs. Cette prise de distance avec le terrain est indispensable pour agir, pour retrouver du sens au travail quotidien et pour continuer à se former. Il nous semble donc que cela peut s'inscrire dans des priorités de formations sur les prochaines années. Il est nécessaire d'apporter de l'information et de la méthode aux professionnels de terrain : parfois il y a des exigences, des frustrations des professionnels de terrain qui ne comprennent pas ce qui leur est demandé parce que les enjeux ne leur sont pas clairement expliqués ; c'est souvent dû à une volonté de protection de la part des dirigeants ou de l'absence de temps pour le faire.

Les espaces de parole :

Nous avons globalement constaté une souffrance pudique chez les différents acteurs : Les directeurs ou les cadres sont des professionnels isolés ; des instances de soutien telles que l'analyse de pratiques de management individuelles et collectives semblent être des pistes intéressantes. Tous les travailleurs sociaux ou assimilés ne bénéficient pas d'instances d'analyse des pratiques ; celles-ci nous semblent indispensable pour lutter contre l'épuisement professionnel, faciliter la prise de distance, gérer ses émotions, questionner ses pratiques.

Les formations spécifiques des professionnels :

Pour répondre aux questionnements du contexte actuels, il est nécessaire d'avoir des formations complémentaires aux formations initiales ou de base ; les champs du handicap et de la dépendance sont en tension sur ces questions. A titre d'exemples, nous pouvons citer les demandes ou les constats des acteurs sur les besoins de formation : la maladie psychiatrique, les maladies spécifiques, la Bientraitance, le projet d'établissement, le projet de vie individualisé, le management, d'encadrement d'équipe, la résolution des conflits, la gestion des personnalités difficiles, identifier et prévenir la notion d'épuisement des personnels soignants.

- **Des préconisations spécifiques à un champ**

Un observatoire commun à tous les acteurs du champ du handicap

Il nous a été difficile de poser des statistiques sur le champ du handicap en Haute Normandie. Ceci a été expliqué par un projet qui regroupe différents acteurs au sein d'une commission d'une fédération : chaque financeur a ses propres demandes statistiques ; celles-ci ont du mal à se croiser et cela n'éclaire pas les acteurs qui au delà de leurs propres diagnostics des besoins n'ont pas une vision claire du territoire. A titre d'exemple, un acteur soulève : « Les listes d'attente au niveau de la MDPH, le nombre de personnes qui sont dans le cadre de l'amendement Creton, qui demandent une place en itep, qu'on réoriente en ime faute de places ; voilà, connaître la réalité dans les établissements puisque l'ARS a ses statistiques, la Mdph a ses statistiques, les établissements ont eux même leur propre point de vue, plus un tas de questionnaires qui remonte au niveau national ; et donc là l'objectif serait qu'on crée nous même notre propre système d'observatoire, c'est un objectif très très ambitieux

mais on se rend compte que celui qui est capable d'identifier le besoin est celui qui va pouvoir y répondre ; et que c'est aux associations de se prendre en mains pour organiser elles mêmes la réponse et que celle-ci soit concertée. »

Un métier qui tend à évoluer : le Rôle d'une médiatrice familiale dans les services personnes âgées pour améliorer les relations avec et entre les familles

Les acteurs du secteur des personnes âgées des services d'aide à domicile et des établissements ont mis en exergue le besoin de travailler avec l'entourage familial afin d'améliorer la communication autour des besoins de chacun. Les réflexions actuelles se situent à la fois sur la place des familles dans les projets de vie et sur la manière d'envisager une alternance entre institution et maintien à domicile. Si ces questions essentielles autour de la bienveillance de la personne âgée sont au cœur des débats, sur le terrain, auprès des professionnels et des familles, la Médiation Familiale aurait toute sa place dans ce champ, et ce dans le sens où ce métier, à partir de son processus et de ses outils s'ouvre à la gestion des conflits familiaux intergénérationnels.

I CONTEXTE ET DEFINITIONS

P33

- A. Définitions
 - 1. La précarité
 - a) La pauvreté
 - b) Le seuil de pauvreté
- B. La lutte contre la pauvreté constitue un élément majeur des politiques d'insertion
- C. La loi de 2002 : droits des usagers et rationalisation

II LES RESULTATS DE LA RECHERCHE

P37

- A. Terrain de recherche
 - 1 Entretien semi-directif
 - 2. Terrain de recherche : les CHRS et accueil de jour d'urgence sur la communauté Rouen, Elbeuf, Austreberthe
 - 3.
- B. Analyse des éléments recueillis
 - 1 La rationalisation du travail social : une mutation difficile
 - a) Les mutualisations (fiançailles, P.A.C.S, mariage dixit les interviewés)
 - b) Les contraintes budgétaire et administrative
 - 2 La loi n° 2002-2 : entre « lourdeur » administrative et transparence de l'accompagnement
Les transformations sociales ont modifié la relation entre le professionnel et l'utilisateur
 - a) La place de l'utilisateur au cœur de l'accompagnement
 - b) Un nouveau public à accompagner avec des problématiques multidimensionnelles
 - c) L'évaluation
 - 3 Le métier des travailleurs sociaux est impacté :
 - a) Comment les professionnels en front office vivent ces mutations ?
 - b) La place de la formation professionnelle

III CONCLUSION

P48

I. Contexte et définitions

Ce chapitre propose de définir le contexte.

A. Définitions

1. La précarité

«**La précarité** est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs responsabilités professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. **Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de réassumer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible.** »¹²

Les sécurités dont il est question sont les droits fondamentaux : le travail, les revenus, le logement, l'accès aux soins, l'école et l'accès à l'instruction, l'accès à la culture, le lien familial, le lien social...

Quelques chiffres : C.A.F. Octobre 2010

En 2005, la Haute Normandie compte 100 000 allocataires à bas revenus (sont les salaires inférieurs aux deux tiers du salaire médian de l'ensemble de la population ; définition de l'Insee). En ajoutant les ayants droits, ce sont 239 600 personnes qui vivent dans un foyer allocataire bas revenus, soit 15.6 % de la population des personnes âgées de moins de 65 ans. La Haute-Normandie, 6^{ème} région la plus touchée par les bas revenus.

- Un niveau de vie loin d'être homogène : même au sein des allocataires à bas revenus, les ressources restent inégales, au point de parler d'allocataires à très bas revenus ;
- Plus d'un allocataire à bas revenus sur deux perçoit un minimal social d'où une forte dépendance aux prestations.

¹² J. Wresinski, *Grande pauvreté économique et sociale*. Paris, Journal Officiel, 1987, p.14
WRESINSKI fondateur ATD-Quart Monde

a) La pauvreté

« **La pauvreté** est redevenue un enjeu du débat politique, depuis qu'elle a cessé de baisser dans les années 90. Si au début, l'image du Sans domicile fixe a focalisé l'attention, aujourd'hui les signaux de la pauvreté sont complexes et variés : Précarité de l'emploi, absence ou mal logement, limite dans l'accès aux soins... Toutes ces dimensions se rejoignent, interagissent et s'entrecroisent. »¹³

b) Le seuil de pauvreté

En France et en Europe le seuil de pauvreté est fixé de façon relative. On considère comme pauvre une personne dont les revenus sont inférieurs à un certain pourcentage du revenu dit médian. Ce revenu médian est celui qui partage la population en deux, autant gagne moins, autant gagne davantage.

Ce pourcentage est de plus en plus souvent fixé à 60% du revenu médian, alors qu'en France jusqu'en 2008 le seuil à 50% était le plus couramment utilisé.

En France, un individu peut-être considéré comme « pauvre » quand ses revenus mensuels sont inférieurs à 795 euros ou 954 euros (données 2009) selon la définition adoptée (seuil à 50% ou à 60% du niveau de vie médian). Le revenu pris en compte est le revenu dit « disponible » : après impôts et prestations sociales.

Le nombre de personnes pauvres (seuil 60% ; données Insee en milliers ; personne vivant en métropole, hors étudiants) augmente de manière progressive entre 2003 et 2009 : de 7578 à 8173.

« La France comptait 4.5 millions de pauvres en 2009 (seuil à 50%) et 8.2 millions (seuil à 60%). La pauvreté a baissé des années 1970 au milieu des années 1990. Elle est ensuite plutôt stable jusqu'au début des années 2000. Depuis 2002, le nombre de pauvres au seuil de 50% a augmenté de 760000 (+20%) et le nombre au seuil de 60% a progressé de 678000 (+9%). »¹⁴

¹³ Observatoire des inégalités – la pauvreté en France – le 20 octobre 2011

B. La lutte contre la pauvreté constitue un élément majeur des politiques d'insertion

En 1986, la **Charte d'Ottawa** explique que « *pour parvenir à un état complet de bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter, (...). La santé exige un certain nombre de ressources préalables, l'individu devant pouvoir notamment : se loger, accéder à l'éducation, se nourrir convenablement, disposer d'un certain revenu, bénéficier d'un écosystème stable, compter sur un apport durable de ressources, avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable* ».

La loi du 1^{er} décembre 1988, instaure le **revenu minimum d'insertion** et organise les bases **d'un service public de l'insertion** au niveau départemental.

La loi du 31 mai 1990 consacre le **droit au logement** et dispose que « *garantir le droit au logement constitue un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation* ». Elle institue deux outils, le plan départemental pour le logement des personnes défavorisées (PDLPD) et le fond de solidarité pour le logement (FSL).

La loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la **lutte contre les exclusions** vise deux objectifs principaux : traiter les exclusions et garantir l'accès aux droits fondamentaux.

La loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la **lutte contre les exclusions** rappelle que « *bénéficiaire, sur leur demande, de l'aide sociale pour être accueillies dans les CHRS publics ou privés, les personnes et familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion en vue de les aider à accéder ou à retrouver leur autonomie personnelle et sociale* ».

La loi d'orientation est ensuite complétée par la loi du 27 juillet 1999 relative à la **couverture maladie universelle (CMU)**, qui vise l'accès aux soins.

La loi du 18 janvier 2005 met en place un **plan de cohésion sociale** visant à agir sur l'emploi, le logement et l'égalité des chances.

¹⁴ Observatoire des inégalités – la pauvreté en France – le 20 octobre 2011

C. La loi de 2002 : droits des usagers et rationalisation

La loi du 2 janvier 2002 a redéfini les relations entre les pouvoirs publics et les gestionnaires d'ESMS (établissements et services sociaux et médico-sociaux, mais également entre les ESMS et les personnes accueillies ou suivies.

D'une manière générale, on peut identifier dans la loi du 2 janvier 2002, différentes thématiques, convergeant toutes vers une meilleure régulation des politiques sociales et médico-sociales :

Droits des personnes : Elle renforce les droits des personnes des ESMS et prévoit une démarche participative par les outils qu'elle institue au service de ces droits ;

Évaluation des établissements et services : Elle pose le principe de l'auto-évaluation et de l'évaluation externe des équipements sociaux et médico-sociaux ;

Autorisation de création, de transformation ou d'extension des établissements et services : Elle réforme le système préexistant en modifiant à la fois les règles de dépôt des dossiers mais également les critères de délivrance de l'autorisation ;

Planification sociale et médico-sociale : Elle définit les règles liées à la planification en prévoyant des schémas départementaux, régionaux et nationaux ;

Comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale : Elle renforce les compétences des Comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS) et du Comité national de l'organisation sociale et sanitaire (CNOSS). Au-delà des avis qu'ils continuent à délivrer sur les schémas d'organisation sociale, les projets de création et les projets d'extension ou de transformation importante des établissements et services, les CROSMS et la section sociale du CNOSS sont désormais invités à évaluer les besoins sociaux de la population et à proposer des priorités pour l'action sociale et médico-sociale.

Tarification des établissements et services : Elle redéfinit les règles tarifaires, comptables et financières des établissements et services ;

Contrôle et fermeture des établissements et services : Elle pose le principe du contrôle de l'activité des ESMS et prévoit la possibilité tant dans le cadre du contrôle que de la fermeture, d'un recours à une procédure d'injonction en cas de dysfonctionnements pouvant aboutir à la désignation d'un administrateur provisoire si cela est nécessaire.

Coopération : Elle réforme la coopération entre les ESMS et le champ sanitaire, en créant des instruments nécessaires à cette dernière.

II. Les résultats de la recherche

A. Terrain de recherche

1. Entretien semi-directif

Nous avons **utilisé l'entretien semi directif** avec comme support une grille construite à partir **des thématiques suivantes**: Législation et effet réforme ; Budget, contraintes, obligation & mutualisation ; Relations usagers ; Formation professionnalisation ; Travail d'équipe et partenariat ; Evaluation.

2. Terrain de recherche : les CHRS et accueil de jour d'urgence sur la communauté Rouen, Elbeuf, Austreberthe

Nous avons orienté nos investigations en direction de professionnels intervenants auprès de publics en situation de pauvreté extrême. Notre choix s'est arrêté sur **les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (C.H.R.S.) et d'accueils d'urgence**. Dans cette optique, nous avons répertorié et sollicité **les différents acteurs politico-institutionnels ainsi que les structures d'interventions sociales** de type associatif ou municipal. Nous n'avons pas eu la possibilité de rencontrer les politiques et/ou responsables de la gouvernance ainsi que les réseaux.

Sur le territoire de la Haute Normandie, au 9 août 2010, on recensait 50 établissements:

- ✓ 34 C.H.R.S. (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale)
- ✓ 13 C.A.D.A. (Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile)
- ✓ 3 Centres non conventionnés d'aide sociale

Au regard du temps qui nous était imparti, **nous avons rencontré** :

- 4 CHRS
- 3 CADA
- 1 Accueil de jour pour Sans Domicile Fixe
- 1 Point accueil santé

Soit :

- 5 responsables de service ou d'établissement, 8 fronts office

B. Analyse des éléments recueillis

Par des exemples concrets tirés des entretiens, nous allons analyser **les grandes transformations (politico-administratives, juridiques et professionnelles) qui affectent aujourd'hui de façon transversale le champ de l'intervention sociale.**

Déclinaison :

1. Quels sont aujourd'hui les rapports qu'entretiennent les intervenants sociaux avec leurs activités professionnelles ?
2. Quels sont les effets du développement des systèmes de gestion, de suivi, d'évaluation, de contractualisation...dans l'intervention sociale ?
3. Dans ce contexte de transformations politico-juridiques et d'accroissement de l'inégalité socio-économique, comment les intervenants sociaux conçoivent-ils leur travail (mission, pratique, déontologie, motivations, engagement, rapport aux populations...) ?
4. Quelles sont aujourd'hui les marges de manœuvre, les capacités d'action, d'innovation, de créativité, d'expérimentation...des intervenants sociaux ?

Nous tenterons de donner des exemples qui rendent compte des tensions auxquels sont confrontés le front office et les responsables de structure et rendent visibles les marges de manœuvre dont ils se saisissent pour mener à bien leur mission, donner du sens à leur travail, en ne perdant jamais de vue l'intérêt de la personne qu'ils accompagnent.

Nous avons posé 3 hypothèses :

Les transformations sociales entraînent des évolutions dans les règles de contractualisation, de financement et les modes d'organisation,

Les transformations sociales ont renforcé la qualité de prise en charge de l'utilisateur,

Les transformations sociales impactent sur les intervenants sociaux.

1. La rationalisation du travail social : une mutation difficile

Les transformations sociales entraînent des évolutions dans les règles de contractualisation, de financement et les modes d'organisation

Récemment dans le secteur social, médico-social, la logique des réformes engagées introduit les demandes d'habilitation, remet en cause les fondements de la procédure budgétaire et tarifaire dans de nombreux dispositifs tel que l'insertion, l'accompagnement individualisé, le tarif journée dans les CHRS...

De plus les institutions exercent leur pouvoir de contrôle, imposent de nombreuses contraintes à partir de protocole de gestion, de nouveaux outils comptables etc. Ces nouvelles règles amènent ces structures, pour la plupart associatives, à réviser leurs modes organisationnels, entraînant une obligation de se préoccuper de ratio. La plupart des cadres s'interpellent sur le sens de l'évolution de ces règles de contractualisation, de financement.

a) *Les mutualisations (fiançailles, P.A.C.S., mariage dixit les interviewés)*

Fusion/absorption entre associations commencent à être courantes comme l'illustre le témoignage de C Berthuy directeur général de l'œuvre village vacances : *Les projets de fusion ou les menaces d'absorption après avoir fait irruption dans le vocabulaire des décideurs du sanitaire et social (autorités de contrôle et dirigeants d'établissement) commencent à pénétrer le périmètre de la réalité des associations.*

Souvent placées dans un isolement assez paradoxal pour des « institutions de lien social », bon nombre d'entre elles doivent aujourd'hui affronter des exigences structurelles pour lesquelles elles ne disposent pas de moyens et/ou de surface suffisante : le renouvellement des investissements, les politiques qualités, la gestion des ressources humaines, les structurations des opérations de gestion sonnent le glas de la seule mobilisation bénévole et des bricolages généreux.

Pour entrer dans ces ratios et faire face à des budgets en baisse, certaines structures sont quasi dans l'obligation de rechercher de nouveaux modes de coopérations : quelques cadres nous ont rapportés que ces fusions sont amenées par l'Etat pour faire de grosses structures et ainsi réduire les interlocuteurs et les coûts.

Déclinaison des différents modes de coopération :

Au cours de nos entretiens, trois mouvements nous ont été présentés dans des structures différentes.

- Le premier mouvement que l'on intitule la « **Fusion absorption** » résulte en la dissolution d'une ou de plusieurs associations dont le patrimoine est absorbée par une association préexistante. L'association la plus viable permet ainsi à celle(s) en grande difficulté de maintenir ses missions, son personnel mais l'oblige à changer d'identité.

Exemple : Une réflexion est en cours entre 2 C.H.R.S. de l'agglomération rouennaise.

- Le deuxième mouvement intitulé « **Les coopérations** » amène des associations à fédérer partiellement leurs moyens

Exemple : 2 associations de la Région Rouennaise sont aux prémices d'une mutualisation des personnels comptables, du parc automobile.

- Et enfin le troisième qui est la « **fusion création** »

Exemple d'un C.H.R.S. sur l'agglomération d'Elbeuf qui s'est créé en regroupant dans une nouvelle entité 2 anciennes associations, un C.H.R.S. Femmes et un C.H.R.S. Hommes apportant ainsi des offres complémentaires.

D'autres associations ont choisi de coopérer dans le cadre de **G.T.E.C.** (Gestion Territorialisée des Emplois et des Compétences). La DIRECCTE de Haute-Normandie (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) finance des projets de G.T.E.C. d'associations qui envisagent la possibilité entre elles de mises à disposition de personnels ou de locaux, de matériels, allant parfois jusqu'à une réponse commune à certains appels à projet à partir de leurs complémentarités.

Toutes ces transformations sont source d'inquiétudes pour les travailleurs sociaux travaillant dans ces structures :

➤ Les cadres s'expriment :

- *On ne peut entrer dans cette dynamique que par l'entrée rationalisation, il faut un sens de territoire, de fonction, de façon de travailler.*
- *On bat en brèche le fonctionnement associatif : Prendre en compte le sens des valeurs, d'héritages, retrouver une identité propre à la nouvelle association.*
- *Dans le cas d'une création, il faut permettre à cette nouvelle association de retrouver une identité propre avec un conseil d'administration composé « d'ancien et de nouveaux » administrateurs, puis dans un 2^e temps construire le projet associatif avec la participation des administrateurs et des salariés.*
-

➤ Les fronts office s'interrogent :

- *Interrogation sur des départs non remplacés (certains postes restent vacants) sans aucune explication*
- *Etre salarié d'une association de moins de 25 salariés et bientôt passer à 100 employés : « Faisons-nous encore partie d'une organisation à dimension humaine ? »*
- *Quelle sera la convention collective de référence ?*
- *Facilement identifiable au niveau des achats groupés, de la logistique, mais qu'en adviendra-t-il sur le personnel qualifié ?*

D'autres modes de gestion et d'organisation sont à l'étude : mise en place de G.P.E.C. (Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences), secrétaire chargée de communication, cellules de veille par rapport aux appels à projet, suivi d'évaluation de démarche qualité ...

b) Les contraintes budgétaire et administrative

Les acteurs ne semblent pas avoir leur mot à dire dans la construction des politiques sociales.

Ils se sentent donc « prestataires de services et non partenaires », d'ailleurs terme de plus en plus notifié dans les conventions.

Les travailleurs sociaux et de plus en plus de cadres expliquent qu'ils sont transformés en véritables gestionnaires :

- Comme nous l'avons souligné précédemment, ils sont confrontés aux études de ratio « Référentiels / Prestations, coûts »
- Les cadres sont confrontés à faire des restrictions budgétaires et pour surmonter cela, ils sont dans des recherches de nouveaux financements, font également appel à des fondations, et sont attentifs pour répondre au maximum d'appels à projet.
- La diminution de subventions significatives dans certaines associations, entraîne une réflexion de certains conseils d'administration à facturer toute intervention effectuée chez un partenaire ou dans un centre de formation.

Le Réseau UNIOPSS – URIOPSS (Union Nationale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux) par exemple a mis en place pour ses adhérents une « veille d'appels à projet »

Les cadres ayant des exigences fortes des politiques « *faire autant voire mieux avec moins de moyens* », reconnaissent (et ils en sont conscients) parfois exiger de leurs salariés plus de rigueur, plus de travail administratif dans leur mode de gestion ou d'intervention :

- Exemple : obligation de remplir des tableaux du temps passé par dossier, signature des usagers à toutes rencontres même informelles...

2. La loi n°2002-2 : entre « lourdeur » administrative et transparence de l'accompagnement Les transformations sociales ont modifié la relation entre le professionnel et l'utilisateur

a) La place de l'utilisateur au cœur de l'accompagnement

La loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale réaffirme le droit des usagers.

- « le **droit à un accompagnement adapté** aux spécificités de la personne, à ses aspirations et à ses besoins (y compris de protection), à l'évolution de sa situation (âge, pathologie, parcours, environnement relationnel...), respectant son consentement éclairé (ou, à défaut, celui de son représentant légal) ;
- le **droit d'exercer un choix dans ces prestations adaptées** (dans le respect de l'éventuel cadre judiciaire) ;
- le **droit de participation directe** de l'utilisateur ou de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre **du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.** »¹⁵

Pour les professionnels interviewés, la mise en place de projets personnalisés a ses limites :

« La signature d'un contrat est difficile auprès des personnes que l'on accompagne, parler d'objectifs est souvent impossible, et peut les faire fuir ! Je préfère prendre du temps à la construction d'une relation de confiance et ça peut prendre plusieurs entretiens ».

La notion de relation de confiance a été souvent posée comme un postulat à l'accompagnement. Selon le fonctionnement des structures, les outils de la loi de 2002 sont tous ou en partie utilisés dès le début de l'accompagnement (livret d'accueil, contrat de séjour, projet individualisé d'insertion...).

Les transformations institutionnelles sont devenues de plus en plus contraignantes pour les professionnels (projet personnalisé, écrits professionnels, tableaux de gestion, livret d'accueil...) *au détriment*, disent certains, *du temps passé à l'accompagnement de la personne.*

¹⁵ A.N.E.S.M. (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) – les attentes de la personne et le projet personnalisé – recommandation de bonnes pratiques professionnelles – décembre 2008.

b) Un nouveau public à accompagner avec des problématiques multidimensionnelles

Les professionnels sont de plus en plus confrontés à de nouveaux publics en situation de pauvreté extrême : « *depuis quelques années, nous accueillons des publics jeunes et retraités isolés* » nous exprime un intervenant social. Il complète en nous indiquant qu'il observe l'arrivée d'un public avec des problématiques multidimensionnelles notamment des problèmes de santé et des pathologies psychiatriques. « *Nous accueillons des personnes qui relèveraient d'un accompagnement sanitaire spécialisé. Mais les dispositifs sont saturés et les personnes reviennent ici* ».

Dans ces conditions, les acteurs rencontrés expliquent les difficultés de mettre en place un projet personnalisé en terme de formalisation et de suivi : des dispositifs saturés, la particularité des accueils d'urgence (« *on ne demande pas de pièce d'identité* », « *la durée limitée de l'accompagnement* »), un travail en partenariat qui reste compliqué au regard des multiples acteurs pouvant intervenir auprès d'une personne avec des difficultés cumulées sanitaires et sociales. L'évolution de la violence est une donnée récente et est devenue le quotidien des travailleurs sociaux. « *La cohabitation des différents publics est de plus en plus difficile à gérer. Notre intervention est souvent concentrée sur la régulation de conflits, sur le respect des règles de vie collective... Nous pouvons être dans l'obligation de porter plainte !* »

c) L'évaluation

La loi de 2002 impose la mise en place d'une démarche d'évaluation interne et externe. Certains responsables nous expliquent qu'ils fonctionnent comme une entreprise et subissent une pression administrative et financière : des résultats à atteindre, des réponses à des appels d'offres, des envois réguliers de données statistiques, de dossiers administratifs etc... pour justifier de l'activité : « *Si les résultats ne sont pas atteints, nous perdons une partie du financement...* ». Ils continuent en nous expliquant la nécessité de rendre visible et optimale l'utilisation des finances publiques. Néanmoins, les résultats attendus (« *on doit avoir des résultats sur de l'orientation avec des publics de plus en plus en difficulté !* ») sont souvent difficiles à atteindre...

« *Il est difficile de quantifier le temps passé à construire et à entretenir une relation avec les publics accompagnés !* » nous explique un intervenant social ; il complète : « *Je n'ai pas le temps de noter tous les moments informels qui sont à mon avis pourtant nécessaires à l'accompagnement* ».

Ainsi, l'évaluation est orientée principalement sur des éléments quantitatifs. La dimension relationnelle, pourtant cruciale, est difficilement mesurable.

3. Le métier des travailleurs sociaux est impacté :

a) *Comment les professionnels en front office vivent ces mutations ?*

Nous pouvons classifier leurs réactions, leurs positions en 2 grandes catégories :

Les passifs	Les actifs
<ul style="list-style-type: none">- Résignés,- Démotivés,- Fragilisés par la précarité du public,- Arrêts maladie répétés, « burn out »	<ul style="list-style-type: none">- Toujours motivés,- S'inscrivent dans des groupes de réflexion,- Engagement syndical, politique et/ou militant

Il est important de souligner que parmi les personnes rencontrées, une majorité des professionnels reste actif, confiant et dise :

- « *qu'il est essentiel d'avoir une vie personnelle remplie, une passion, un échappatoire* »
- « *Prenez soin des travailleurs sociaux, on ne peut pas réparer si on s'épuise, cela demande beaucoup d'énergie* »
- « *Les bâtons dans les roues cassent les rayons* »

b) La place de la formation professionnelle

La formation des professionnels a-t-elle encore une place dans ce contexte difficile ?

L'évaluation interne et externe étant omniprésentes dans toutes les structures rencontrées, la formation joue tout son rôle et prend des formes différentes : nous assistons à une transformation de la formation initiale et à l'arrivée de nouveaux besoins de formation continue.

Ces évaluations et le plan d'amélioration de la qualité qui en découle viennent requestionner les pratiques et postures professionnelles

- Les formations internes semblent prépondérantes : « *on en a besoin pour s'adapter aux publics, aux procédures...* »
 - Formation en interne ou en partenariat sur des thèmes spécifiques tels que « les prises en charge en santé mentale, les addictions,... »
 - Rencontres entre partenaires pour avoir une harmonisation sur les dossiers
 - Micro formation sur la constitution des dossiers de suivis individuels...
 - Les rencontres d'analyse de pratique et/ou les supervisions ont quasi existés dans toutes les structures rencontrées mais sont mises en sommeil dans 75% d'entre elles par manque de moyen financier ou manque d'adhésion du personnel.

- Les formations qualifiantes :
 - La majorité des travailleurs sociaux rencontrés ont pour la plupart un diplôme professionnel.
 - Certains souhaitent obtenir un diplôme supérieur mais se heurtent aux financements, aux complexités de suivre une formation longue tout en ne réduisant pas leur activité professionnelles,
 - Le plan de formation est parfois limité,
 - D'autres émettent l'idée d'entamer une V.A.E. (Validation des Acquis de l'Expérience) mais aucun n'a fait la démarche.
 - Les réformes des diplômes ont accentué la place des sites qualifiants et de leurs travailleurs sociaux, notamment dans le repérage et le développement des compétences des stagiaires mises en œuvre dans les situations de travail ainsi que dans la validation et la certification des compétences.

III. Conclusion

L'usure professionnelle, signe de mutation de l'intervention sociale ?

« Cette généralisation du problème de l'usure professionnelle à l'ensemble du travail social semble alors désigner le malaise des professionnels qui ont vu en deux décennies l'exercice de leur métier bouleversé : extension de la vulnérabilité des usagers, diversification des publics, multiplication des dispositifs et des procédures parfois dénués de mode d'emploi, rationalisation et division du travail, approfondissement de la décentralisation, renforcement de la logique de gestion et de contrôle, priorité donnée au droit des usagers, individualisation de la relation d'aide, etc... Confrontés à des cadres d'action multiples et contradictoires, les travailleurs sociaux doivent composer avec différents repères et de nouveaux référents. »¹⁶

« La dimension relationnelle » dans l'intervention sociale est essentielle, mais peu valorisée car difficilement mesurable et complexe à transmettre dans les formations.

« la dimension relationnelle du travail social revêt une importance telle qu'elle est le médium par lequel la transformation d'un rapport entre un usager en souffrance et les problèmes socialement construits est possible. C'est cette articulation individu-social que permet la relation qui témoigne de la spécificité du travail social au regard des autres métiers relationnels ». ¹⁷

La notion d'espace de professionnalité : le sens l'emporte sur la technique, pour permettre la transversalité, la coopération, et se sortir de la rigidité des dispositifs et des corporations. (Claude Dubar)

¹⁶ Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale – la lettre n°6 – octobre 2008

¹⁷ Le défi de l'analyse de la relationnalité dans les métiers relationnels : apports de la didactique professionnelle pour la formation en travail social. -Isabelle Chouinard, Yves Couturier et Yves Lenoir - Centre de recherche sur l'intervention éducative, Université de Sherbrooke – Communication présentée en avril 2009 lors du Congrès international de l'Association professionnelle pour la formation, la recherche et l'intervention en travail social, Hammameth, Tunisie

PROTECTION DE L'ENFANCE, PREVENTION DE LA DELINQUANCE

INTRODUCTION

p50

RAPPEL HISTORIQUE

LE CADRE ACTUEL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

LA PREVENTION DE LA DELINQUANCE

PREOCCUPATION ET POLEMQUES QUI PARCOURENT ACTUELLEMENT LE CHAMP DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE / PREVENTION DE LA DELINQUANCE

1. DU SECRET PROFESSIONNEL AU « SECRET PARTAGE », LA NOTION DE « CONFIDENTIALITE »

p56

2. PREVENTION ET PROTECTION, ETRE ACTEUR DE LA « PAIX SOCIALE », ETRE ACTEUR DE L'EMANCIPATION DES USAGERS

3. RELATION A LA CONTRACTUALISATION, POIDS DE L'ADMINISTRATIF – MANDAT GLOBAL VERSUS TARIFICATION, RECHERCHE DE RENTABILITE, RATIONALISATION VERSUS UNIFORMISATION

4. SUR LE TERRAIN : STRATEGIES D'ADAPTATION, STRATEGIES D'OPPOSITION, MILITANTISME, MARGE DE MANŒUVRE, TENSION, SOUFFRANCE

CONCLUSION ET IDEES DE PRECONISATIONS

p63

Protection de l'Enfance, Prévention de la Délinquance : introduction, rappel historique, compréhension des termes.

Avant de pouvoir étudier les mutations du travail social dans ce champ et les répercussions sur le travail des acteurs, il nous est apparu important de définir le contexte historique de la protection de l'enfance en France, ce qui la définit, ou la définissait, et l'arrivée de la notion de « prévention de la délinquance » qui s'y rapporte dorénavant, de même que les concepts dont nous parlons. Nous avons choisi de brosser un portrait de la protection de l'enfance, des lois qui la cadrent, et des acteurs du secteur, de la population concernée.

Nous avons ensuite rencontré des acteurs de terrain, impliqués à différents niveaux : professionnels de première ligne, au contact des usagers, cadres intermédiaires, cadres administratifs au sein du Conseil Général... Et nous leur avons posé des questions concernant les mutations de leur travail, de leurs pratiques professionnelles, leur ressenti vis-à-vis des éventuelles transformations, leur marge de manœuvre possible, leur adaptation ou leur résistance aux changements identifiés.

Leurs propos sont venus éclairer et renforcer les données issues de recherches sur le sujet. Il s'est avéré extrêmement difficile de rencontrer les acteurs de la justice des mineurs : contraintes d'emploi du temps extrêmement chargés, contraintes de disponibilité se sont superposées à l'inquiétude des acteurs face à l'objet de notre étude. Il nous a toutefois été possible de correspondre avec une Juge des Enfants qui publie régulièrement des articles concernant son travail sur un célèbre « blog » consacré à la Justice en France.

Les propos de L., éducateur en Prévention Spécialisée depuis plus de vingt ans, font l'objet d'une reprise intégrale en annexe I, et apportent un éclairage particulier aux thématiques phares de notre sujet.

Pour rappel, en France, est considéré aux yeux de la loi comme « enfant » (Du latin *infans* (« qui ne parle pas »)) le mineur de dix-huit ans. La Protection de l'enfance, en France, s'étend toutefois aux « jeunes majeurs » et concerne donc des individus âgés au maximum de vingt et un ans.

Quelques rappels historiques : (en Annexe II un rappel plus détaillé).

* **1945** Tournant dans la construction du système français de protection de l'enfance.

- **Loi relative à la création de l'aide sociale à l'enfance**

« La France n'est pas assez riche d'enfants pour qu'elle ait le droit de les négliger ».

* **1958** - **Ordonnance du 23 décembre 1958** sur la protection judiciaire de l'enfance en danger.

- L'assistance éducative est instituée. « *Si la santé et la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ou si les conditions de son éducation sont compromises des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par la justice* ».

* **2002 - Loi de Rénovation de l'Action Sociale et Médico-Sociale**

- **Loi relative à l'autorité parentale**

- **Loi Perben 1** : orientation et programmation pour la Justice.

* **2004** - **Loi Perben 2** « Adaptation de la Justice aux évolutions de la Criminalité. »

* **2007 :** - **Loi portant réforme de la Protection de l'Enfance**

- **Lois dites « de Prévention de la délinquance ».**

Les textes de 2007 sont ceux qui régissent à l'heure actuelle les champs de la Protection de l'Enfance ainsi que la « Prévention de délinquance ».

Le cadre actuel de la Protection de l'Enfance

L'article L. 112- de loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance indique que :

« La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents.

Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. »

La loi sur « la protection de l'enfance en danger en France » en tant que dispositif légal, tel qu'il a été établi par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, s'inscrit dans le cadre des lois internationales déjà définies dans le passé, et respecte la loi de décentralisation et de déconcentration des services publics répartissant les actions entre l'État et les conseils généraux. Elle détermine la prééminence du rôle du président du conseil général afin de limiter les signalements au juge des enfants, en définissant deux catégories d'enfants, les mineurs en risques de danger relevant du conseil général (département) et les mineurs en danger relevant du juge des enfants.

La protection de l'enfance en danger en France comporte deux volets :

- la protection administrative ;
- la protection judiciaire des mineurs.

La première est confiée au conseil général (département, direction de la solidarité départementale, associations agréées, établissements agréés, éducateurs spécialisés). Elle est régie par le code de l'action sociale.

La seconde est confiée au ministère de la justice (État) à travers le juge des enfants et le procureur de la République. Le code civil faisant référence.

La réforme est ainsi présentée par le Gouvernement (source : www.service-public.fr) :

Alors que la responsabilité de l'aide sociale pour l'enfance a été transférée aux Conseils généraux, la loi vise à redéfinir les objectifs prioritaires en ce domaine, notamment pour répondre aux situations de violence et de maltraitance.

Trois objectifs sont affirmés :

- renforcer la prévention, en essayant de détecter le plus précocement possible les situations à risque par des bilans réguliers "aux moments essentiels de développement de l'enfant" : entretiens systématisés au 4ème mois de grossesse, visite à domicile dans les premiers jours suivant la sortie de maternité, bilans systématiques à l'école maternelle, puis en primaire,...
- réorganiser les procédures de signalement : création dans chaque département d'une cellule spécialisée permettant aux professionnels liés par le secret professionnel et intervenant pour la protection de l'enfance dans les domaines sociaux, médico-sociaux ou éducatifs de mettre en commun leurs informations et d'harmoniser leurs pratiques. Hors de ces structures spécialisées la règle du secret continue de s'imposer.
- diversifier les modes de prise en charge des enfants : possibilité d'accueils ponctuels ou épisodiques hors de la famille sans pour autant qu'il s'agisse d'un placement en établissement ou en famille d'accueil.

Des amendements ont été ajoutés par le Parlement portant notamment sur l'obligation de visites médicales gratuites tous les 3 ans pour les enfants entre 6 et 15 ans, l'instauration de peines de prison pour les refus de vaccination, les conditions d'audition des mineurs dans les affaires judiciaires les concernant.

Quelques chiffres ...

L'**ODAS** (observatoire décentralisé de l'action sociale) fournit des données sur la protection de l'enfance en France : En 2004, 19 000 enfants ont été victimes de mauvais traitements. Il y a eu 95 000 signalements (83 000 en 2000). 270 000 enfants ont relevé de l'Aide sociale à l'enfance (ASE). 130 000 enfants ont bénéficié d'une aide matérielle allouée par l'ASE.

Les conseils généraux consacrent environ 5 milliards d'euros par an à l'aide à l'enfance. Ils emploient 150 000 professionnels sociaux, médico-sociaux et éducatifs.

La Prévention de la Délinquance :

La Prévention de la délinquance en tant que concept a vu son émergence à la fin des années 1970, en lien avec l'urbanisation, l'augmentation du taux de criminalité et le sentiment croissant d'insécurité de la population, jusqu'à sa consécration comme axe à part entière des politiques publiques de sécurité par la loi du 5 mars 2007. (Richard Bousquet et Eric Lenoir, « *La Prévention de la Délinquance* », Presses Universitaires de France, 2009).

Pour Richard Bousquet et Eric Lenoir, deux conceptions de la prévention s'opposent :

La première lie la délinquance à un déficit de sociabilité et cherche à y remédier. Elle tente d'agir de façon globale, sur les processus sociaux, via des politiques socio-économiques et des politiques de la jeunesse. Il s'agissait, avant 2007, de la « vision » française de la prévention. Cette vision de la prévention de la délinquance tend à considérer d'abord le mineur auteur comme un mineur victime.

Depuis 2007, une conception plus anglo-saxonne influence la donne : Dans cette seconde conception, la notion de responsabilité individuelle prime, la réponse des autorités vise essentiellement à empêcher le passage à l'acte en prévoyant les situations qui y conduisent, en développant la protection, la surveillance des populations dans l'optique de mieux dissuader les délinquants potentiels.

Dans cette optique, la loi de 2007 relative à la prévention de la délinquance donne plus de pouvoir au maire, coordinateur des politiques de prévention de la délinquance, qui développe différents dispositifs (vidéosurveillance, conseils locaux de sécurité...) visant à mieux prédire et empêcher les phénomènes de délinquance. De nouveaux métiers émergent alors : médiateurs sociaux, référents sureté, conseillers sécurité... qui viennent brouiller la donne, alors que certains acteurs du champ traditionnel de la protection de l'enfance voient leurs missions modifiées, leurs actions évaluées au prisme de leur capacité à « gérer la délinquance », la nouvelle commande institutionnelle amenant la confusion dans les prérogatives de chacun.

Les entretiens avec les professionnels du terrain, les élus, les cadres, ont permis de faire émerger des points communs entre les différents points de vue sur les mutations du travail social dans les champs de la protection de l'enfance et de la prévention de la délinquance, qui nous paraissent entrer en résonance avec cette idée de « confusion des champs », de souffrance des acteurs. Aucun des acteurs rencontrés ne nous a dit se sentir peu concerné par les mutations de son champ de pratique professionnelle. Tous font état de tensions, d'un sentiment « d'écartèlement » entre leur volonté de mener leur action le mieux possible, et les possibilités réelles.

Ainsi, certaines préoccupations paraissent transversales aux différents acteurs :

Des préoccupations éthiques :

- Secret professionnel versus secret partagé et confidentialité
- Prévention versus protection, - Emancipation versus contrôle social : Acteurs de la paix sociale ou acteurs de l'émancipation sociale

Des préoccupations liées à une recherche de rentabilité, d'efficacité, ressenties comme contradictoire avec « les bonnes pratiques ».

- Relation vs contractualisation, poids de l'administratif
- Mandat global versus tarification, recherche de rentabilité, - Rationalisation versus uniformisation
- Stratégies d'adaptation, stratégies d'opposition, militantisme, marge de manœuvre, tension, souffrance.

Préoccupations et polémiques qui parcourent actuellement le champ de la Protection d'enfance/Prévention de la délinquance :

Les transformations récentes (dix dernières années) des pratiques professionnelles questionnent l'éthique, la morale, le sens du travail des professionnels.

1 - Du secret professionnel au « secret partagé », la notion de « confidentialité ».

Destiné à protéger les usagers du travail social, bien souvent dans l'obligation d'exposer à autrui leurs situations personnelles et leur intimité, le secret professionnel était ainsi défini :

Dans le domaine sanitaire et social de nombreux professionnels sont soumis au secret professionnel (circulaire du 21 juin 1996) :

- les assistants de services sociaux
- les « personnes participants aux missions du service public de l'ASE »
- les agents du Tél. vert pour la prévention des mauvais traitements
- toute personne amenée par ses fonctions à prendre connaissance du dossier relatif à des personnes séjournant dans un établissement hébergeant des personnes âgées, des adultes infirmes, des indigents valides et des personnes accueillies en vue de leur réadaptation sociale
- toutes personnes intervenant dans le dispositif du RMI

Les éducateurs en règle générale ne faisaient donc l'objet d'aucune disposition législative et n'étaient pas visés par les différentes dispositions légales concernant le secret professionnel. Les dispositions les concernant étaient de l'ordre l'obligation de confidentialité.

Toutefois, dans le secteur qui nous concerne, les acteurs souvent « participent aux missions du service public de l'ASE » (cf. la Prévention Spécialisée par exemple), et étaient donc soumis au secret professionnel, qu'ils pouvaient opposer à un juge ou à la police en cas de demande de renseignements.

La loi de 2007 instaurant le « secret partagé » est venue bousculer la donne :

Dans le cas d'une mission de protection de l'enfance, le secret professionnel doit être respecté. Il existe toutefois une obligation de signalement au Président du Conseil général. Toutefois, la sanction n'est plus pénale, elle est d'ordre professionnel, administratif.

Deux articles prévoient cette transmission au Président du Conseil général. Le nouvel article 226-2-1 du Code de l'action sociale et des familles est issu de la loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance. La transmission doit être faite « sans délai » et porte sur toute « information préoccupante ». Le débat entre information « préoccupante » ou « signalante » a conduit à cette solution subjective, mais pragmatique. La sanction est dans ce cas administrative. Le respect du lien hiérarchique est ainsi rappelé.

Depuis 2007 Pas moins de cinq nouvelles lois concernent la protection de l'enfance (majeurs protégés, responsabilité des magistrats, logement, protection de l'enfance et prévention de la délinquance).

Ces lois instaurent le contradictoire secret partagé. La loi sur la protection de l'enfance aborde le sujet, de façon très prudente. Le partage ne concerne ainsi que les personnes soumises au secret professionnel. La finalité du secret partagé est de pouvoir évaluer les situations, même s'il existe en pratique des applications étendues (CCAS, etc.). Est également prévue l'information préalable des parents et de l'enfant mais une exception existe si cette information nuit à l'intérêt de l'enfant (situation de danger, etc.). Or, l'intérêt du secret partagé consiste à pouvoir

échanger des informations sans l'assentiment de la personne concernée, ce que permet cette exception. Il existe un consensus concernant la « prudence » qui serait de mise dans la transmission d'informations.

La loi sur la prévention de la délinquance a elle suscité beaucoup de débats.

Selon l'article 121-6, « lorsqu'un professionnel de l'action sociale constate que l'aggravation des difficultés sociales... il en informe le maire de la commune de résidence et le président du Conseil général ».

« Lorsque l'efficacité et la continuité de l'action sociale le rendent nécessaire, le maire, saisi dans les conditions prévues au premier alinéa ou par le président du Conseil général, ou de sa propre initiative, désigne parmi les professionnels qui interviennent auprès d'une même personne ou d'une même famille un coordonnateur, après accord de l'autorité dont il relève et consultation du président du Conseil général ».

Le secret partagé fait l'objet d'une nouvelle exception qui peut s'interpréter de manière contradictoire et moins « prudente » que ce qui avait été évoqué dans la réforme de la loi concernant la protection de l'enfance : L'article 8 indique ainsi « Les professionnels qui interviennent auprès d'une même personne ou d'une même famille sont autorisés à partager entre eux des informations à caractère secret, afin d'évaluer leur situation, de déterminer les mesures d'action sociale nécessaires et de les mettre en œuvre ». Le travailleur social doit donc informer le maire sur tout ce qui concerne la situation sociale, sous prétexte de lutte contre la délinquance. Ainsi, le maire doit être informé de chaque transmission de signalement au juge. Historiquement, les maires ont été poussés par l'Etat à s'impliquer davantage dans la prévention de la délinquance, en contrepartie de prérogatives d'information.

Analyse basée sur les actes du Colloque : Du secret professionnel au secret partagé ENACT de Nancy – IRTS de Lorraine Nancy, le 12 juin 2007

Les acteurs de terrain se sont montrés particulièrement critiques vis-à-vis de ces nouvelles dispositions : ainsi, il nous sera dit par L., acteur de terrain en Prévention Spécialisée, qu'il s'agit d'une véritable négation du sens de leur travail en direction des populations les plus désaffiliées que de devoir « transmettre au Maire » des informations nominatives, puisqu'ils courent le risque, a minima, de ne plus pouvoir travailler auprès de

ces populations, déjà fragilisées et soupçonneuses dans leurs relations avec les institutions. De même il sera pointé ces instances (veilles éducatives, comités locaux) où circulent des informations « non-nécessaires » malgré les bémols instaurés par la loi concernant « la prudence de mise » dans la transmission d'information. Au final, pour lui, beaucoup d'informations qui viendraient cacher une forme d'éclatement, de fragmentation de l'action.

2 – Prévention et protection, être acteur de la « paix sociale », être acteur de l'émancipation des usagers.

Ce thème a particulièrement fait écho aux personnes rencontrées : Tous ont fait état d'un brouillage des cartes et des attributions de chacun, au profit de missions décentrée de la protection de l'enfance pour entrer dans le champ de la prévention de la délinquance tendant plus à de la surveillance. Une des personnes rencontrées (cadre d'un Centre éducatif Renforcé) évoquera elle la sensation d'un temps de la Justice incohérent avec le temps nécessaire au travail qu'il faudrait pour une véritable sortie positive des jeunes accompagnés : la sensation que sa mission « de les faire aller mieux » n'est pas compatible avec les attentes actuelles de l'institution. Elle évoquera le terme de « stock » concernant les jeunes qu'elle suit, et la volonté de fonctionner à effectif plein, en dépit des alertes des éducateurs sur la composition des groupes, des jeunes imposés au mépris des réalités des difficultés des autres...

S (cadre en centre éducatif renforcé) : « C'est l'hypocrisie de la société : tout contrôler en déléguant un maximum. Personne ne prend ses responsabilités [...]. On détruit la jeunesse avec des injonctions paradoxales, il y a un décalage entre les jeunes et ce qu'on leur impose, ça ne les rend pas autonome. Il y a également des injonctions paradoxales pour les parents, comme dans la loi « autorité parentale ». Il n'y a pas que des parents démissionnaires. Beaucoup se battent au quotidien, c'est plutôt le problème de la précarité, de la société qui va mal. »

D. (Juge des enfants) pointe aussi cette loi sur l'autorité parentale, qui impose entre autre des mesures de suppression des allocations parentales aux mineurs auteurs récidivistes, et décrit (Annexe III) les effets contraires à la volonté de « responsabiliser les parents » qui en découlent.

3 - Relation vs contractualisation, poids de l'administratif - Mandat global versus tarification, recherche de rentabilité, - Rationalisation versus uniformisation.

Ce thème, là encore, est récurrent chez les acteurs concernés, quels que soient leurs statuts (cadres, terrain, justice). Tous évoquent la surcharge administrative récente qui découle, pour certains, de la mise en place de la loi de 2002-2 portant rénovation de l'action sociale.

Si certains pointent les effets positifs (usagers au centre du dispositif, plus de droits, contrats d'accueil), tous notent toutefois que la lourdeur administrative qui en découle se fait souvent au péril de la relation avec l'utilisateur : formatée, standardisée, écourtée, bref, perdant de sa richesse au profit d'une meilleure fonctionnalité et visibilité des actions par les chiffres : indicateurs chiffrés, grilles standardisées en Prévention Spécialisée, désengorgement des tribunaux par des procédures de comparution immédiate concernant souvent les jeunes majeurs qui sont un « simulacre de justice » (D, Juge des enfants) , au final, chacun pointe à sa façon l'efficacité toute relative de ces procédures administratives modifiées, qui se veulent plus efficaces, mais ne semblent pas réellement aller dans le sens d'un « plus » pour les usagers, mais plutôt de moins bonnes pratiques.

Ainsi, concernant le changement du mode de financement de la Prévention Spécialisée, auparavant sous enveloppe globale et aujourd'hui passée sous tarification, il nous sera expliqué par L. à quel point ce fonctionnement empêche une souplesse d'action qui était auparavant la plus-value de la profession, en capacité à adapter finement ses actions aux modifications du terrain.

« L'administratif et le financier prennent le pas sur l'intervention ».

S, Chef de projet en CER, dira : IL y a de plus en plus de nouvelles procédures, notamment de contrôle. L'évaluation est traitée à la direction interrégionales, nous ne sommes pas associés véritablement. IL y a eu une consultation avec les professionnels, mais c'est un leurre, ça crée des tensions dans les équipes. Il y a beaucoup de rentabilisation.

4 – Sur le terrain : Stratégies d'adaptation, stratégies d'opposition, militantisme, marge de manœuvre, tension, souffrance.

Tous les acteurs estiment bénéficier encore de marge de manœuvre mais se sentent en souffrance, vis-à-vis de ces mutations qui leurs paraissent incohérentes avec leur volonté d'arriver à de « bonnes pratiques » de terrain. Au-delà de réalités budgétaires difficiles, ils pointent surtout la non-adaptation des dispositifs nouveaux, la contrainte qu'ils représentent.

Ainsi, E, éducatrice dans un Conseil Général, nous dira : « Les Educateurs spécialisés traitent l'urgence, ne sont plus remplacés, pallient difficilement le manque de moyens, sans pouvoir véritablement faire leurs suivis. Certains n'ouvrent plus les mails, débordés, et gèrent uniquement les urgences. »

D, Juge des Enfants, pointe dans un texte lapidaire (en annexe III) les pressions qui pèsent sur elle : absence de moyens, surcharge de dossiers, demande de « prédiction de la dangerosité » et de prises de décisions sur la base de ces prédictions, évolution de la justice des mineurs vers une justice de majeurs, à l'opposé de son choix de départ, et de sa double casquette qui veut qu'elle suive un mineur aussi bien dans les difficultés qu'il traverse que dans les délits qu'il commet, qui lui permettait jusqu'ici d'adapter ses modalités de jugement dans les limites de la loi, aux réalités de vie des mineurs concernés.

E. nous dira, elle : « mon atout c'est d'avoir envie de faire changer les choses même si cela reste difficile. Il faut gérer la crise sans moyens et que les familles vivent aux mieux ».

S, (CER) : « Les professionnels sont mis à mal. Il y a peu d'écoute. [...] Les marges de manœuvre sont dans le militantisme. Notre projet pédagogique va subir des coupes franches, il faut l'anticiper. IL faut s'adapter coûte que coûte. Amertume des équipes et ras-le-bol sur les procédures imposées sont des poids à gérer. Face à ça on a mis des choses en place ici : on a participé au projet pédagogique. On a quand même la pression, on nous impose des choses auxquelles on ne croit pas, on lutte contre. IL faut faire le grand écart. IL y a toujours des résistances possibles, tant que les choses ne sont pas formulées. Il y a eu des regroupements informels.

L. : « La prévention spécialisée, les politiques ont vu le sens de la rattacher au côté sécuritaire parce qu'on est présents sur les lieux à tension, au détriment de la protection de l'enfance à laquelle on est rattachés. C'est en litige de nous sortir de ce champ. Ce n'est pas gérable pour nous, il n'y a pas de sens !

Pour moi, une des grandes difficultés c'est le manque de place, le manque de débouchés d'alternatives à leur parcours. On a de moins en moins de solutions à proposer en accompagnement. On partage toujours de la relation, des valeurs, mais j'ai la sensation qu'ils sont de moins en moins pris en compte dans la société qui est envisagée. Ils le sont uniquement dans les soucis qu'ils peuvent causer, dans l'expression d'une problématique, en creux. C'est une défaite de la société.

IL me reste toujours de l'enthousiasme : au début je m'étais donné cinq ans pour ce métier et j'y trouve encore de l'intérêt après vingt ans : je n'ai aucune envie d'arrêter, même si des choses sombres se profilent.

Je rentrerai en résistance au besoin. Tant que j'aurai la sensation d'aller dans le sens d'un plus pour les jeunes, je résisterai à ce qui s'impose à nous. J'espère que même parmi les jeunes diplômés, des courants de résistance se mettront en place.

Conclusion et idées de préconisations

Alors que tous les champs du travail social en règle générale se trouvent bousculés par les nouvelles lois, les nouvelles données sociales qui en définissent le cadre, le champ de la protection de l'enfance et de la prévention de la délinquance nous apparaît particulièrement en tension : Acteurs éprouvant une sensation d'usure, de « grand écart » entre leur volonté d'être dans de « bonnes pratiques » et les conditions compliquées de leur mise en œuvre qui passent bien souvent par la résistance, le conflit, et pour certains une forme de « souffrance ». Toutefois, la marge de manœuvre leur semble encore possible, et, en ce qui concerne les acteurs rencontrés, on dénote une force de caractère, un potentiel de résistance et de mobilisation. Ces capacités de recul sur leur action, d'analyse fine de ce qui pose problème, nous semblent largement sous-utilisées : manque d'instances de concertations, manque de prise en compte de la parole, de l'analyse des professionnels, choix de rigueur budgétaires qui seraient mieux perçus s'ils étaient accompagnés d'une réelle démarche d'adaptation au terrain sont constamment pointés.

En conséquence, deux axes de préconisations bien modestes se dégagent pour nous de cette étude :

Meilleure prise en compte des avis des professionnels de terrain dans les choix politiques, notamment étude des « bonnes pratiques » et de moyens nécessaires à y parvenir, écoute du terrain.

Meilleure évaluation des actions menées, davantage qualitative que quantitative : créer les outils qui donnent à voir finement les actions, permettant la balance entre des indicateurs financiers, chiffrés, et les réalités des « plus-values » sur le terrain pour les usagers.

« Comprendre les mutations de l'intervention sociale pour mieux agir »

Principale préconisation,

Soutenir les acteurs sous différentes formes :

Faciliter la participation aux instances de représentation et de réflexion

Reconnaitre l'utilité des espaces de parole et soutenir leur financement

Promouvoir la continuité des formations spécifiques à destination des professionnels

Communiquer sur les recherches actions existantes ou à venir

Bibliographie

Ouvrages

Borgetto M. – Chauvière M – Lafore R. – Ion J. – Damon J. - Sticker HJ. - Qui gouverne le social ?, Edition Dalloz Sirey, 2008, 284 p

Dusset A., travaux de femmes, enquêtes sur les services d'aide à domicile, édition l'Harmattan, 213p

Articles

Chauvin K., Françoise Mohaer, Le vieillissement des personnes handicapées, premières rencontre « vieillissement et handicap », Rennes 9 juin 2004, Gérontologie et société

Berteaux R., Problèmes et enjeux des métiers du travail social, séminaire OREFQ/GREE, 6 décembre 2002

Piovesan D. – Robelet M., Claveranne JP., La main visible des managers associatifs : les transformations en cours du marché et des organisations dans le secteur du handicap, communication à la 13^{ème} journée d'étude GDR CADRES, 19 octobre 2007

Kesteman N., Les mutations du travail social, synthèse de l'ouvrage dirigé par Jean Noël Choppart, CNAF, Bureau de la recherche, Recherche et prévisions n°62 2000

Berthuy C., Fusion/absorption entre associations : le témoignage de Christian Berthuy, Directeur Général de l'association Œuvre Villages d'enfants, Gouvernance associative, 15 juillet 2007

Etudes

UNIOPSS-URIOPSS, Enjeux politiques, Budget prévisionnel 201, hors-série n° 240, septembre 2010

Guide méthodologique pour l'élaboration du Schéma régional d'organisation médico-sociale élaboré par la Direction de Cohésion sociale et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Schéma Départemental de Seine Maritime Handicap/Dépendance 2005/2010

Observatoire des inégalités – la pauvreté en France – le 20 octobre 2011

A.N.E.S.M. (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) – les attentes de la personne et le projet personnalisé – recommandation de bonnes pratiques professionnelles – décembre 2008.

Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale – la lettre n°6 – octobre 2008

Isabelle Chouinard, Yves Couturier et Yves Lenoir - Le défi de l'analyse de la relationnalité dans les métiers relationnels : apports de la didactique professionnelle pour la formation en travail social. - Centre de recherche sur l'intervention éducative, Université de Sherbrooke – Communication présentée en avril 2009 lors du Congrès international de l'Association professionnelle pour la formation, la recherche et l'intervention en travail social, Hammameth, Tunisie

Observation « santé social des territoires » : données et profils pour la région Haute Normandie édition 2010

Les allocataires à bas revenus des CAF de Haute Normandie Karim Chougui, CAF de Rouen, Octobre 2010

J. Wresinski, Grande pauvreté économique et sociale. Paris, Journal Officiel, 1987, p.14
WRESINSKI fondateur ATD-Quart Monde

Sites internet

www.wikipedia.fr

www.insee.fr

www.cnsa.fr

www.unapei.org

www.uriopss-hautenormandie.asso.fr

www.p2ris-haute-normandie.fr

ANNEXES

Grille d'entretien

Textes législatifs sur la politique et l'histoire du handicap

Retranscription intégrale de notre entretien avec L 47 ans / Prévention spécialisée

Quelques rappels historiques Protection de l'enfance/ prévention de la délinquance

Ecrits de D, Juge des Enfants

Grille d'entretien

Consigne :

Nous réalisons une étude diagnostic sur les mutations de l'intervention sociale dans le cadre d'une formation en ingénierie sociale. Expliquer le lien DEIS/P2RIS

Nous souhaitons recueillir votre point de vue sur votre rapport à votre activité professionnelle. Plus précisément, nous souhaitons vous questionner sur les manières dont vous vivez un certain nombre de transformations de l'intervention sociale (changements politico-juridiques, rapport au partenariat, aux usagers, à vos collègues...).

Nous pourrions vous faire un retour de ce travail dans le cadre d'un temps collectif dans le cadre du groupe de travail P2RIS.

Il s'agit d'un entretien ouvert. Par ailleurs, d'un point de vue déontologique, nous garantissons l'anonymat de votre discours.

Présentation de l'acteur

- Pouvez-vous vous présenter ?

Profil professionnel, Formation, Missions, Fonctions, Ancienneté, Antériorité des expériences

- Quelles sont vos motivations, raisons d'agir, valeurs, etc. ?
- Qu'est-ce qui fait que vous vous êtes engagé dans le secteur social ?

Rapport à la rationalisation, aux transformations de l'intervention sociale

- Dans le travail que vous menez, est-ce qu'il y a eu des transformations récemment ? (missions, cadre légal, public, évolution des problématiques ...)
- Ces transformations ont-elles des effets ? Quels sont ces effets sur vos pratiques, sur vos rapports à votre institution, à vos collègues, à vos partenaires (terrain, financier), aux publics ?
- Avez-vous des exemples concrets pour illustrer ce que vous dites ?

- Comment vivez-vous ces transformations ? Sont-elles bénéfiques ou au contraire sont-elles contraignantes (pour les publics, les partenaires, vous ...) ?

Les stratégies et les réactions des intervenants sociaux

- Dans ce contexte, il semble qu'un certain nombre de transformations induisent des nouveaux rapports aux usagers, aux commanditaires, etc., avez-vous néanmoins le sentiment de pouvoir agir autant que vous le souhaiteriez dans l'intérêt des populations ?
- Selon vous, ces transformations ont-elles des répercussions sur votre rapport à votre métier, à la déontologie (contrôle, secret professionnel, contrainte, évaluation, relation au public, etc.) ?
- Dans vos pratiques, est-ce qu'il y a des choses que vous refusez de faire, des dispositions que vous contournez, des pratiques innovantes que vous développez, etc. ? Comment vous organisez-vous pour développer ces pratiques (individuel, chartes, réseaux professionnels, etc.) ?
- Pour résumer, à votre avis, pour pratiquer votre métier, quelles sont aujourd'hui les plus grandes difficultés que vous rencontrez, et, quels sont vos meilleurs atouts ?
- Que pensez-vous de :

La contractualisation

Le secret partagé

Les appels d'offres

Le sens du travail social

Pour terminer, auriez-vous quelque chose à ajouter que nous n'aurions pas traité et qui vous paraît important ?

ANNEXE 1
Textes législatifs sur la politique et l'histoire du handicap
(source Séminaire CLEIRPPA-EHESP)

1898 _ Loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.

Cette loi institue le principe de la responsabilité sans faute de l'employeur, fondée sur le risque professionnel et limitant cette responsabilité qui est forfaitaire.

1905 _ Loi du 14 juillet 1905 relative à l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables.

Elle amalgame tous les handicaps ; une seule assistance est prévue ; prise en charge de l'hébergement.

1919 _ Loi du 31 mars 1919 instituant la création des pensions aux mutilés et victimes de la guerre, des centres d'appareillage, des centres de rééducation fonctionnelle et des emplois réservés.

1924 _ Loi du 16 avril 1924 assurant l'emploi obligatoire des mutilés de guerre.

Loi de mai 1924 concernant le droit à la rééducation professionnelle.

1930 _ Extension de la loi du 26 avril 1924 relative aux mutilés du travail.

1949 _ Assistance à certaines catégories d'aveugles et de grands infirmes.

1953 _ Ouverture des services publics de réadaptation fonctionnelle. La notion d'aide aux handicapés s'élargit.

1954 _ Création des Centres d'Aide par le Travail.

1957 _ Loi du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés.

1968 _ Loi du 3 janvier 1968 traitant des mesures de protection judiciaires applicables aux personnes majeures qui, en raison notamment de leur handicap, nécessitent que soit prononcée à leur égard une mesure de protection ou d'accompagnement spécifique, du type sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle.

1971 _ Décret du 13 juillet 1971 créant l'Allocation pour Adultes Handicapés (A.A.H.).

1975 _ Loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

1978 _ Circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 relative aux Centres d'Aide par le Travail (C.A.T.).

1981 _ Loi n° 81-3 du 7 janvier 1981 relative à la protection de l'emploi des salariés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

1987 _ Loi n° 087-517 du 10 juillet 1987 au profit des travailleurs handicapés reconnus par la COTOREP, des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10%.

1990 _ Loi n° 90-602 du 12 juillet 1990 relative à la protection des personnes contre la discrimination en raison de leur état de santé ou de leur handicap.

1991 _ Loi n° 91-663 du 13 juillet 1991 portant diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant le public.

1992 _ Loi du 31 décembre 1992 étendant l'obligation de rechercher une possibilité de reclassement à tout salarié devenu physiquement inapte.

1993 _ Décrets n° 96-121 et n° 93-1217 du 4 novembre 1993 relatifs au guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités.

1994 _ Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 : l'article 58 concerne le complément d'Allocation pour Adultes Handicapés (A.A.H.) ; _ Décret n° 94-86 du 26 janvier 1994 : accessibilité des locaux d'habitation, des établissements et installations recevant du publics.

2000 _ Arrêté du 2 août 2000 : définition du handicap rare.

2002 _ Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
Loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale

2003 _ Décret du 19 décembre 2003 sur la réforme de la COTOREP.

2004 _ Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.
Loi n° 2004-1486 du 30 décembre 2004 portant création de la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité.

2005 _ Loi n° 2005-101 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
Elle définit pour la première fois en France le terme handicap :

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

2008 _ Loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.

Décret n° 2008-110 du 6 février 2008 relatif au guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)

Arrêté de février 2008 relatif aux références et nomenclatures applicables au guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées prévu à l'article R. 146-28 du code de l'action sociale et des familles.

1er avril 2010 _ Mise en place des agences régionales de santé (ARS) qui se substituent aux agences régionales de l'hospitalisation (ARH), aux unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM), aux missions régionales de santé (MRS), aux groupements régionaux de santé publique (GRSP), ainsi qu'aux services sanitaires des directions régionales de l'action sanitaire et sociale (DRASS), des directions départementales de l'action sanitaire et sociale (DDASS) et des caisses régionales d'assurance maladie (CRAM). Elles reprennent en outre une partie des missions et des personnels des directions du service médical de l'assurance maladie (DRSM) et des organismes d'assurance maladie des agriculteurs (Mutualité sociale agricole) et des indépendants (Régime social des indépendants)

Le Parlement a adopté le **13 juillet dernier 2011** la proposition de loi Fourcade modifiant certaines dispositions 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 (loi HPST).

Arrêté du 31 octobre 2011 portant création du comité scientifique des référentiels AGGIR et PATHOS mentionnés respectivement à l'article L. 232-2 du code de l'action sociale et des familles et au III de l'article 46 de la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et fixant ses missions et sa composition

ANNEXE 2

Retranscription intégrale de notre entretien avec L 47 ans :

Depuis 20 ans, éducateur spécialisé en prévention Spécialisée : Educateur de Rue

Parcours atypique : a commencé par être infirmier psychiatrique : a voulu « sortir des murs ».

A travaillé au sein du même Club de Prévention Spécialisée dans 3 secteurs.

Maître d'apprentissage.

Chargé de suivi dans un IRTS et d'interventions.

A l'heure actuelle, dans son secteur :

Public de jeunes de 12 ans 22 ans (et leurs familles): 150 jeunes en suivi régulier, avec qui il se déroule des actions précises (accompagnements, séjours) et quantifiables.

200 gravitants : rentrent dans des perspectives de suivi, mais ils sont dans une relation superficielle pour l'instant, il en découlera probablement 30/40 suivis.

Equipe de 4 : chaque équipe fonctionne d'une façon qui lui est propre dans l'éthique associative commune, s'adapte au terrain.

"On a pas de local donc on essaie de créer des lieux repères sur le secteur, ça peut être les lieux de rencontre des jeunes, des cafés ou nos lieux à nous, ou on peut se retrouver, et les partenaires présents sur le quartier avec lesquels on va s'appuyer sur des projets communs, voilà un peu le mécanisme de tout ça.

Quand je suis arrivé le secteur d'intervention était déjà déterminé. Sur ce secteur on va dire qu'il y a 4 lieux de rencontre avec des groupes assez distincts. Quand je travaillais dans xx les secteurs étaient beaucoup plus unis, tous les jeunes étaient sur place, les générations se rencontraient, le secteur était beaucoup plus délimité par le lieu de vie. Dans yy on a des groupes beaucoup plus distincts les uns des autres, qui se connaissent, qui se côtoient de temps en temps mais vraiment c'est un travail à chaque fois très différent, du coup quand on s'investit auprès d'un groupe en tant qu'éducateur c'est souvent au détriment d'un autre secteur, d'un autre groupe, il y a un équilibre à préserver.

J'ai changé de secteur d'intervention suite à une proposition de l'association qui souhaite faire permuter les éducateurs ayant de l'expérience pour développer des équipes sur des bases solides, c'était le bon moment pour changer pour me redynamiser, même si j'avais encore beaucoup de choses à faire sur le précédent secteur, c'est un petit défi une nouvelle implantation.

Structure, valeurs :

Au niveau de P on est une des plus anciennes associations de Prévention Spécialisée, on va dire qu'elle a contribué à développer cette profession, ces pratiques professionnelles. Elle est issue du bénévolat d'après-guerre. A l'origine l'action a débuté sur le centre de P, et le 93. Progressivement une multitude de petites structures se sont créées, l'association s'est centrée sur P et a lâché le 93. IL y a une Fédération des clubs de prévention. L'association A travaille sur plusieurs arrondissements (4). A mon arrivée il y a un peu plus de 20 ans nous étions 17, deux équipes de rue. A l'heure actuelle, plus de soixante. 2 équipes de rue, il y avait une structure d'hébergement, deux ateliers de travail (non mixtes) et une auto-école.

Progressivement notre action s'est développée, on va dire a été reconnue par les financeurs, ça a créé de la demande, il y a eu des réponses, beaucoup de structures se sont développées, en lien aussi avec l'actualité, par exemple certains secteurs se sont fermés aussi : l'atelier par exemple, est... vit toujours mais est mixte aujourd'hui, et ne concerne plus autant de monde faute de chantiers, le contexte économique est compliqué. L'association a dû repenser sa manière d'agir.

Les concepts, les valeurs de la prev c'est la notion de libre-adhésion, c'est à dire on est pas mandaté. Au niveau associatif maintenant on pourrait dire qu'on est un peu mandaté dans le cadre de l'ASE, sur l'enfance car on a des conventions, c'est officiel, mais sur le terrain donc on est non-mandaté, on ne va pas vers des jeunes précis. La libre adhésion donc, on peut aller vers eux, ils peuvent aller vers nous, et on peut très bien décider de ne pas aller vers eux et eux pareil, donc ça donne une ouverture de relation et ça permet de travailler sur le temps. Ensuite, la notion d'anonymat, qui est importante : on travaille sans dossier, et on ne va pas avoir besoin forcément d'un nom de famille, la relation va suffire. Après, plus on va développer cette relation, plus évidemment on va aller vers l'inscription dans toutes sortes de problématiques donc là on va avoir accès à certaines informations, mais ça sera vraiment suite à un travail relationnel préalable, donc c'est assez intéressant.

et ce qu'il y a de plus fondamental c'est la relation de confiance : donc avec tout ce que ça peut demander l'établissement de la relation de confiance, qui est le temps, qui est une connaissance mutuelle, de l'un et de l'autre, que ça soit par rapport à un jeune ou par rapport à des groupes, et qui met en avant aussi la particularité de chaque éducateur éducatrice, par rapport à un jeune parce que le jeune va le connaître par rapport à ce qui fait qu'il est comme il est, et le jeune aussi doit le prendre dans sa singularité.

ON travaille aussi dans une globalité, quand on arrive dans un quartier on prend en compte tout un ensemble de choses, le jeune, le groupe de jeune, sa vie dans le quartier, l'environnement, les rapports des groupes avec le quartier, l'environnement, les habitants, les commerçants, donc il y a un ensemble de choses qui demandent beaucoup de temps pour identifier tout cela, pour un peu voir les interactions, tout ce qui se joue dans la vie d'un groupe et dans les relations.

Voilà, c'est fondateur, c'est ce qui est véhiculé par l'association. Après il y a beaucoup de choses qui vont se rajouter à ça mais quand on accueille un nouvel éducateur c'est le discours qu'on lui tient.

L'association porte ces valeurs, elle les défend, et les re-défend à chaque fois, car étant donné qu'on est rentré dans un monde de ... "partenariat ++" ou de "conventions ++" dans tous les domaines, on doit reporter ces valeurs par rapport à chaque interlocuteur qu'on rencontre, à chaque fois et qu'on va revoir, une

première, 2eme, 3eme fois, et ça ne rentre pas forcément car les missions de chacun ne sont pas les mêmes : eux on des attentes, nous on a des attentes et la rencontre ne se fait pas... d'office.

Donc l'association essaie de défendre ces valeurs. On peut dire que la direction et les responsables de l'association s'investissent à tous les niveaux : au niveau des partenaires, au niveau des mairies, au niveau de l'Union, ils sont aussi dans certains CA d'autres associations, interviennent auprès des centres de formation et donc véhiculent ces valeurs.

Personnellement :

Chacun travaille avec ses convictions propres. Moi si j'ai choisi de travailler dans le social, d'abord ce n'est pas pour l'argent déjà, il n'y a pas de gros salaire... Mais parce que c'était en adéquation avec ma vie à côté, de travailler avec un public en difficulté dans un contexte social avec une actualité, et sans politiser ma manière de faire j'essaie vraiment de faire les choses d'une manière professionnelle, mais on ne peut pas mettre de côté les politiques sociales, tout ce qui est mis en place, parce que c'est politique, donc forcément les répercussions sur le terrain sont politiques, même si après tout ce qui est de l'accompagnement, la relation éducative, je dirais que c'est un partage de valeurs, ce qu'on offre aux jeunes : une autre manière de voir les choses, une rencontre, et un échange aussi. Donc moi je m'y retrouve dans ce travail, pour l'instant je me sens assez libre, encore, de pouvoir fonctionner comme ça. C'est de plus en plus difficile parce qu'on sent qu'il y a des résistances tout autour mais je pense qu'à P nous sommes encore protégés, contrairement à d'autres endroits. On est une association loi 1901 donc on reste encore assez indépendants, même si on dépend à 90% de subventions du Département, mais on nous respecte dans notre manière de faire, même s'il y a des points de litige en ce moment dans le domaine sécuritaire et pas mal d'amalgames qui sont fait entre prévention spécialisée et prévention de l'insécurité. En ce moment, on a des soucis par rapport à ça ici.

Quand j'ai commencé à travailler en Prev on en parlait pas dans les médias, au niveau des mairies c'était nouveau, on avait très peu de relations avec les partenaires, la direction était confrontée aux financeurs, mais les travailleurs de terrain ne rencontraient pas tous ces partenaires, on était très très indépendant, on ne sollicitait personne, on se croisait peut-être au conseil de quartier, mais c'est tout, et sinon il y avait le jeune, et nous. Maintenant ça a beaucoup changé : maintenant on est en lien direct avec les politiques sur le terrain. Ils nous sollicitent, et même si la direction essaie d'être référente de tout cela et de nous laisser du lest sur le terrain, la donne a quand même complètement changé. Ici la donne est un peu différente, nous sommes une association ancienne, nous existions avant la création des instances politiques nouvelles. Ailleurs, beaucoup d'équipes ont été créées par les villes, suite à des soucis dans des quartiers, et les équipes doivent répondre à des commandes : elles se sont dit "il y a des soucis, on va créer des clubs de prev' mais du coup, ils ont des demandes, des attentes, et les équipes qui se constituent doivent répondre puisqu'ils ont été créés pour ces demandes".

La démarche est inverse : il y a des soucis dans un quartier, on va créer une équipe d'éducateurs. il y a des problèmes la nuit : on va créer des éducateurs de nuit... A M par exemple c'est un peu comme ça : les éducateurs ont leurs sweaters avec leur nom dans le dos, et "éducateur de nuit", voilà, et ils font des soirées, nous on décide encore de notre manière de faire : s'il y a des enjeux à certaines périodes, on peut travailler la nuit. ON tient compte vraiment du terrain. On a pas été créés suite à des problèmes, mais dans l'idée d'accompagner des groupes de jeunes qui n'avaient pas l'air d'aller bien, on a sollicité par la suite les financeurs en leur disant "voilà, nous a remarqué qu'il serait intéressant qu'on mette en place une action ici" la démarche est à l'opposé.

On a assisté ces dernières années à des déconventionnements d'associations : parce que ces associations ne voulaient pas répondre à la commande étatique, du coup leurs subventions ont été supprimées, elles ont été déconventionnées, ça a lancé le mouvement des éducateurs contre les premières lois qui concernaient la prévention de la délinquance, qui ont été de pair finalement avec toutes les lois sur la sécurité, la transmission d'information, le travail en partenariat, le lien Police Préfet éducateur qu'on ressent sur le terrain depuis cinq ans à peu près. Certaines associations en pâtissent fortement, d'autres doivent toujours défendre leur éthique, leur concept du travail, la nôtre essaie de constamment défendre ses valeurs contre ces... intrusions dans l'éthique du travail social.

Le fait d'être fédérés nous protège sûrement un peu, on peut porter un message politique via l'Union, qui fait bloc. L'Union est porteuse d'un message collectif, elle est reconnue par les interlocuteurs, c'est important, et par les politiques. Ils savent ce que c'est que l'Union, et selon les différentes lois liberticides qui sortent, ils se positionnent souvent. Parce que c'est vrai qu'au niveau de l'éducation spécialisée, très peu d'éducateurs se mobilisent, très peu réagissent, pas beaucoup plus en Prévention que dans les autres secteurs.

Les lois depuis 5 ans, « la paix sociale »

Toutes les lois qui touchent à la communication des informations qui intéressent les politiques, la Police : ils reconnaissent notre travail, savent qu'on a accès à beaucoup de choses et voudraient utiliser cette manne pour faire lien avec leurs informations en pensant que ça va répondre à certaines problématiques. Mais le souci c'est que chacun a ses perspectives de travail : Commissariat : le calme, Mairie : satisfaire les habitants, Prévention Spécialisée : s'occuper de jeunes qui vont mal. Et nous, ça ne veut pas dire forcément qu'ils vont arrêter de perturber l'environnement, ça fera peut-être suite au travail qu'on fait avec eux, mais à la base on est pas là pour ramener la paix sociale, on est là pour essayer de contribuer à construire un avenir à ces jeunes. Il y a un gros décalage, et les lois sont votées sans concertation avec les gens de terrain, les gens concernés.

C'est complètement en lien avec la réforme du diplôme d'éducateur spécialisé il y a deux ans, qui a été instituée par l'Etat sans concertation avec les centres de formation, chacun a maintenant une interprétation différente de la reformulation et il y a des décalages.

Les transformations récentes

Avec les partenaires, la transformation majeure c'est la notion de « sécuritaire » qui est venue parasiter notre travail. Ça se voit à tous les niveaux : sur le terrain, la présence policière est dans un rapport de force constant avec nos publics, une guerre de terrain, ils ont investi le terrain et les passages à l'acte, les dérives sont plus fréquents qu'avant. Pas tout le temps, mais il y a ce climat qui se met en place.

Au niveau des mairies, les Comités Locaux de Sécurité se sont créés et la Prévention a été sollicitée pour participer à ces dispositifs, où on ne parle pas du tout de protection de l'enfance.

On s'y retrouve avec le maire, le représentant de la police, les représentants des services de vigiles des immeubles... Au départ on a tenté d'y siéger pour canaliser, contrôler la parole mais c'était impossible à gérer : les écrits mentionnaient notre participation, il y a eu un retour sur le terrain, des jeunes ont eu accès par des réseaux de connaissance à ces écrits et cela a fortement perturbé notre travail sur le quartier.

Le souci de ces CLS c'est que les gens ne voient que l'aspect sécuritaire et nous appellent dès qu'il y a des problèmes « vous connaissez ce jeune qui pose problème? Il fait quoi ? IL est d'où ? » ou au contraire veulent nous transmettre leurs informations et nous donnent nom de famille, age, données personnelles sur certains jeunes qui leur posent problème en nous demandant de travailler avec lui. Alors, sûrement avec le souci de bien faire pour lui, mais de façon débridée, une façon qui peut casser notre relation éventuelle avec le jeune. Il y a des gens de bonne volonté c'est certain, pas que des gens qui nous instrumentalisent, mais c'est maladroit. Notre association a choisi de se retirer de ces comités. Ca a été très mal perçu par la Mairie, le Commissariat, la préfecture. Il y a eu des répercussions sur le terrain, des « sanctions ». On s'en est rendu compte notamment car auparavant, on avait une place par mois attribuée par la préfecture pour faire passer le permis de conduire à un jeune dans nos deux auto-écoles, et on ne nous a plus attribué de place.

IL y a des enjeux, du marchandage politique.

Par exemple, il y a des soucis dans un quartier, une bagarre devant une école, l'après-midi même un adjoint au maire contacte l'association pour savoir si les éducateurs de rue sont présents, ce qu'on fait sur le terrain, etc. Il faut répondre tout de suite, montrer ce qu'on fait.

La direction nous protège mais a de plus en plus de mal avec tout ça.

Sinon, la politique de la ville s'est aussi beaucoup développée, et dans les secteurs des équipes de développement local, et à partir de là des groupes de travail, de la mise en réseau se sont développés dans les quartiers : dans tous les domaines : santé insertion professionnelle, et donc en lien avec les partenaires, les structures, les habitants, ça date de 2000. On passe beaucoup de temps à être partout, sûrement au détriment de la rue. On préserve moins notre travail. On est même maintenant à l'initiative parfois de groupes de travail, l'aspect partenarial a pris une place majeure.

Les publics : je retrouve des problématiques très communes. Celle de la toxicomanie est moindre. Quand je suis arrivé à XX, à l'époque je travaillais avec pas mal d'héroïnomanes, qui dealaient et qui consommaient aussi, qui étaient dans un état assez dur. En arrivant à YY j'ai quitté un peu ce public pour retrouver des problématiques assez générales qui sont faites de difficultés scolaires pour les jeunes, de l'emploi, du désir de faire quelque chose, de l'économie parallèle. Il y a une évolution par rapport au trafic, du shit au crack, c'est plus dur, ça a amené une autre image dans le quartier qui attire un public de l'extérieur.

La population n'a pas énormément changé au niveau des difficultés. Le manque de débouché, lui, se fait sentir. A une époque, si ça devait être une solution pour les jeunes le travail (pas pour tous nécessairement), on pouvait accompagner. Aujourd'hui on a plus les débouchés.

Au niveau de la scolarité, on parle beaucoup du décrochage scolaire, que les jeunes décrochent plus tôt, etc., mais il y a des thématiques à la mode aussi. J'ai la sensation qu'on a toujours eu ces difficultés avec l'école. Après les portes de sortie se sont restreintes c'est certain.

Réalités de terrain, lois de prévention de la délinquance :

Sur la réalité de terrain, ces lois n'ont pas trop de fondement : la seule chose que ça change pour nous c'est que les jeunes vont plus en prison et ils y allaient déjà beaucoup avant. Je dirais que c'est dans les mentalités que ça change, une sensation d'étau, de prise en charge permanente. Mais sur le terrain, lois

sécuritaires ou pas, ces jeunes n'allaient pas bien et ils ne vont pas mieux, les ouvertures de leur avenir se referment c'est tout. Nous ça nous empêche de travailler, ça nous pose des soucis dans notre liberté de manœuvre avec ces jeunes là. Pour eux ça ne change pas grand-chose. Les plus isolés et qui ne nuisent qu'à eux même ne sortent pas davantage de l'ombre, les lois sont assez inutiles. C'est politique, électoral, national.

Ces lois ne sont pas bénéfiques, sauf la politique de la ville, qui a travaillé sur le lien entre tous dans des endroits où il n'y avait presque rien. Ça a permis que des structures se développent, le tissu associatif aussi, ils ont fait des choses bien, des quartiers se sont pas mal développés. Les habitants ont pu se mobiliser, c'était constructif.

Pour le reste, les politiques sécuritaires ont été néfastes. Ça change le travail avec les jeunes car ils se déplacent pour éviter les contraintes nouvelles, ça nous complique le fait de travailler avec eux.

Il faut aussi noter que le public d'origine de la prévention spécialisée c'était les 16-25 ans. Il y a eu un changement directement influencé par la politique : on travaillait avec des jeunes adultes, il était inconcevable de travailler avec les 12 ans : plein de choses étaient mises en place (école, centres d'animation, centre sportifs, et les parents !). IL y a eu un peu de notre faute aussi car on a fait remonter que les problématiques se marquaient sur des jeunes de plus en plus jeunes. On s'est rendu compte qu'en travaillant avec les générations sur le long terme ça nous rendait plus efficace, il y a un impact, on a contribué à leur histoire d'une certaine manière donc la parole peut peut-être mieux passer quand ils atteignent 16-25 ans. Dans les premiers rapports d'activité c'était rare qu'il y ait des choses mises sur les plus jeunes, ou on notait le caractère exceptionnel de la chose. Le problème c'est que c'est apparu dans les médias que les plus jeunes présentaient des difficultés, et on a dû glisser sur les plus jeunes. Ensuite, on nous a fait comprendre que les plus âgés avaient les missions locales, étaient sur des problématiques d'insertion professionnelle, qu'on devait lâcher les grands, et on a dû glisser sur les moins de 21 ans. Ça ne nous empêche pas de continuer à travailler avec les plus âgés si nécessaires mais ils ne figurent pas dans le rapport d'activité, dans les grilles d'accompagnement. Maintenant c'est officiellement 12-21 ans. C'est lié aussi à la médiatisation des difficultés de l'éducation nationale (dans les classes, aux sorties d'écoles) avec ces très jeunes au comportement mal adapté.

Agir : On a préservé une liberté d'action qui est intéressante quand même, qui nous permet d'adapter nos outils éducatifs selon les problématiques, l'actualité d'un quartier. On a toujours eu cette démarche de travailler de manière assez globale dans l'environnement, l'habitat, l'actualité sociale, la vie des jeunes. On a ce réflexe, on a ce cheminement. Donc même s'il y a des évolutions de la société, de la politique, on a une capacité d'adaptation rapide. On a toujours eu cette esprit d'adaptation qui fait partie première du travail avec la relation à l'autre, la disponibilité, on crée de nouveaux outils.

Outils, marge de manœuvre : On n'attend pas forcément les commandes politiques ou les propositions pour faire des choses, on a toujours eu des fils conducteurs multiples. Quelque fois on est précurseurs de certaines choses au niveau de l'association, sur certains outils de réflexion. Je pense par exemple aux outils statistiques qu'on a mis en place, afin d'évaluer au mieux le travail que l'on fait, on a essayé d'avoir des éléments de comparaison au sein de l'association. On a créé des grilles anonymes pour rassembler les problématiques, les données générales sur les jeunes, et les réponses apportées : on a essayé de faire des statistiques pour évaluer le volume de travail, les réponses apportées. Il y a ce souci d'arriver à faire un rapport d'activité qui fait sens, chaque

équipe fait sa partie, la rédige, relue par la direction. Les statistiques étaient conservées en interne, elles servaient à la rédaction pour donner du sens, du poids au qualitatif.

Au niveau des premiers contrôles sociaux, notre travail a commencé à être bien reconnu, financé, et qui dit gros financement dit « gros rendu compte », contrôle, et les financeurs ont passé en revue ce qu'on faisait. Ils ont pris connaissance de nos outils statistiques, et ont souhaité les généraliser à toutes les associations... On est précurseurs, mais ça nous est retombé dessus : ce qui était un outil de travail est devenu un outil de contrôle : que font les associations, comparons avec combien de jeunes elles travaillent... Ce qui était un outil de travail, de renforcement du qualitatif devient un outil de contrôle quantitatif. C'est normatif, les chiffres qui priment. Il y a eu une dérive.

Sur le terrain, on crée aussi des outils de réponse, qu'il faut tenter de ne pas laisser « récupérer ». Par exemple, on travaillait sur le lien entre les jeunes et les habitants. Notre souci était de travailler ce point de façon à ce que les jeunes s'inscrivent de façon positive dans les espaces. On a tenté de créer des espaces de rencontre pour s'inscrire dans le lien, la temporalité. On a monté un ciné-club dans le quartier à partir d'un financement politique de la ville. Chacun pouvait venir.

Dès l'instant où cet outil a été fonctionnel on a eu à rendre compte sur « est ce que les problèmes dans le quartier se sont calmés »...

L'association a aussi ouvert une association intermédiaire, qui permet de mettre en lien jeunes et habitants pour de petites séquences de travail (débarras...). On travaille avec les jeunes chez les habitants, ils ont des fiches de paie...

L'atelier aussi est un outil très intéressant pour nous : c'est un lieu d'insertion, on adapte le travail pour les jeunes les plus décalés, comment faire venir ces jeunes toute une journée sur des emplois classiques, il nous semblait nécessaire de faire transition. Ce travail, un peu sous-qualifié car on voulait qu'il soit accessible à tous, a des problèmes car les contrats qu'on effectuait ont été récupérés par les prisons.

On a toujours une liberté de création d'outils, il faut être créatif.

Logique tarifaire, uniformisation

Depuis cette année les choses ont changé radicalement car on est rentrés dans la tarification. Auparavant on avait un budget global qu'on gérait, qu'on dispatchait suivant les activités. On avait une marge de manœuvre. La loi sur la visibilité des associations a amené au changement de notre mode de financement. Il y a eu un audit de toutes les grosses associations. Les résultats de cet audit se sont même retrouvés en ligne, avec nos résultats, nos activités, on s'est retrouvés mis en avant sans avoir anticipé cela. C'est aussi en lien avec la loi de 2002, mais aussi dans l'idée de montrer ce qui est fait avec les financements. Ca induit une démarche de comparaison entre les différentes associations, de normalisation, d'uniformisation.

La logique de la tarification, c'est qu'on travaille avec un public difficile, dur à mobiliser. On peut ne pas réussir à mettre en place certaines choses : le jour J d'un séjour avec des jeunes toxicomanes, ils peuvent ne pas venir par exemple, et on travaillera sur ça. Dans la tarification, on doit prévoir d'office ce qu'on

fera, quand, et utiliser les crédits alloués pour. Ca nous prive de la réactivité dont on pouvait faire preuve avant. On est dans une obligation, un cadre rigide contre nature avec nos modes de travail auprès des jeunes. L'intendance dans nos pratiques éducatives devient difficile. De même, l'accréditation des postes par équipe nous pose problème : il y a un gros turn-over dans les équipes, qu'on gérait jusqu'ici en adaptant les arrivées aux configurations du quartier. Aujourd'hui on doit pourvoir le poste à tous prix sinon on risque de perdre ce poste et de batailler 2/3 ans pour le recréer.

La logique tarifaire nous empêche d'anticiper, d'adapter les choses.

Le risque tout ceci, c'est d'arriver au stade où les financeurs veulent quelque chose d'homogène, de carré, et beaucoup de petites associations sont déconventionnées. Les grosses associations comme la mienne se développent, on leur attribue de nouveaux secteurs, mais on homogénéise les pratiques, on perd la couleur de chaque équipe, et on pourrait limite devenir étatiques.

Au sein de l'association, les pratiques se discutent beaucoup, on a des réunions de pratiques et paroles, sans la direction, on essaie de créer un groupe de discussion et d'échange, de mettre des mots sur nos idées, nos difficultés, de conceptualiser l'avenir.

On prend aussi beaucoup de gens en stage, en apprentissage, on s'intéresse aux dispositifs de formation pour bénéficier de la richesse des points de vue.

Pour conclure, militantisme , débouchés, préconisations ?

Cette année, on a jamais été autant sollicités au niveau de la sécurité, des lois liberticides, je suis inquiet, si on refuse de collaborer, de la façon dont on pourra continuer à travailler plus tard.

Pour l'instant, tout ce à quoi on tenait en matière de projet a été accepté par nos partenaires quand on expliquait bien où on voulait en venir. Mais on doit faire attention à ne pas trop se faire aspirer, se substituer, s'uniformiser avec les partenaires. Il est difficile de conserver notre spécificité, on doit parfois dire stop, on a encore cette marge de manœuvre pour l'instant.

Par exemple, l'association refuse de donner les informations nominatives. On justifie pourquoi, et on ne les donne pas. Pour l'instant ça grince des dents mais ça passe, ça ne durera peut-être pas.

Au niveau des difficultés, le manque de débouchés de solutions, d'alternatives au parcours des jeunes, ce vers quoi on peut les accompagner se restreint. Ils ne sont pas pris en compte dans la société à l'heure actuelle, ou seulement dans l'idée des soucis qu'ils peuvent causer.

Je partage beaucoup avec les jeunes, mais il est difficile de trouver vers quoi les amener, avec quoi interrompre leur déprime.

Je reste très enthousiaste, j'aime ce que je fais. Je n'ai pas du tout envie d'arrêter même si des choses sombres se profilent. Je rentrerai en résistance au besoin, après il y aura des choix à faire. Tant que je sentirai que je peux produire un plus pour les jeunes, je continuerai. Mes collègues sont dans le même état

d'esprit, au besoin, je pense, j'espère, qu'il y aura des courants de résistance qui se mettront en place, même si la mobilisation des travailleurs sociaux reste très modeste.

Quelques rappels historiques Protection de l'enfance/ prévention de la délinquance:

* **1945** Tournant dans la construction du système français de protection de l'enfance.

- **Loi relative à la création de l'aide sociale à l'enfance**

- **Ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.**

- Création d'un corps de magistrats spécialisés (Juge pour enfants) qui ont, notamment, pour compétence d'ordonner des mesures éducatives pour les enfants.

- Création du Tribunal pour enfants.

- Institution des enquêtes sociales et mesures de placement.

« La France n'est pas assez riche d'enfants pour qu'elle ait le droit de les négliger ».

- **Ordonnance du 1er septembre 1945** modifiant les dispositions du Code civil relatives à la correction paternelle.

* **1953** Le terme "Aide sociale à l'enfance" apparaît.

Mise en place dans chaque département d'un service de l'aide à l'enfance chargé des différentes catégories d'enfants qui se trouvent placés soit, sous sa protection soit, sous sa tutelle.

* **1958** - **Ordonnance du 23 décembre 1958** sur la protection judiciaire de l'enfance en danger.

- L'assistance éducative est instituée.

“ *Si la santé et la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ou si les conditions de son éducation sont compromises des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par la justice* “.

- Unicité des multiples textes dans le domaine de l'enfance en danger.

Les textes de lois relatifs aux enfants victimes (loi du 19 avril 1898), aux mineurs prostitués (loi du 11 avril 1908), au vagabondage des mineurs (décret-loi du 30 octobre 1935), à la surveillance et à l'assistance éducative (loi du 24 juillet 1889) et les dispositions du Code civil concernant la correction paternelle sont remplacés par un texte unique. l'Ordonnance

précitée s'applique à tout enfant en danger quelque soit la cause du danger.

- Le juge spécialiste de l'enfance délinquante devient le juge spécialiste de l'enfance en danger.

* **1959** - **Déclaration des droits de l'Enfant du 20 Nov. 1959**

* **1970** - **Loi du 4 juin 1970** relative à l'autorité parentale.

Dispositions concernant la délégation, la déchéance, l'abandon.

Substitution de l'autorité paternelle (partagée entre la mère et le père) à la puissance paternelle.

«L'autorité parentale appartient aux père et mère pour protéger l'enfant dans sa sécurité, sa santé et sa moralité »

* **1983** - **Loi du 22 juillet 1983** confiant L'Aide sociale à l'enfance au Président du Conseil Général.

* **1984** - **Loi du 6 juin 1984** relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance. Il est notamment prévu l'accord écrit du représentant légal du mineur pour toute prestation accordée à l'enfant (aide financière, soutien psychologique, ou hébergement).

* **1986** - **Loi du 6 janvier 1986** dite "loi particulière"

Redéfinition des missions du Service ASE tout en précisant les modalités effectives de la décentralisation.

- Mise en place par étape d'un dispositif de protection médicale, sociale, puis judiciaire de l'enfance qui vise à réduire la mortalité infantile, l'amélioration des conditions de vie des familles en difficulté.

***1987** - **Loi du 22 juillet 1987** relative à l'autorité parentale.

- Le mineur est entendu par le juge en matière d'assistance éducative, de délégation ou de déchéance de l'autorité parentale.

* **1989** - **Loi du 10 Juillet 1989** relative à la protection des mineurs et la prévention des mauvais traitements

- Précisions sur les responsabilités des Présidents des Conseils généraux et leurs rapports avec l'autorité judiciaire.

- Renforcement des compétences du département en matière de prévention des mauvais traitements. Obligation de créer un dispositif de recueil de signalements placé sous l'autorité du Président du Conseil général.
- Missions en matière de prévention confiées au service de l'ASE avec le service départemental de PMI.

*** 1990 - Ratification de la Convention Internationale des droits de l'enfant.**

*** 2002 - Loi de Rénovation de l'Action Sociale et Médico-Sociale**

- **Loi relative à l'autorité parentale**

- **Loi Perben 1** : orientation et programmation pour la Justice.

*** 2004** - **Loi Perben 2** « Adaptation de la Justice aux évolutions de la Criminalité. »

*** 2007 :** - **Loi portant réforme de la Protection de l'Enfance**

- **Lois dites « de Prévention de la délinquance ».**