

Vendredi 5 octobre 2018

## Le projet d'absorption des missions locales ne passe pas

05/10/2018



Depuis le coeur de l'été, l'Etat cherche à faire avancer son projet de fusion des missions locales et de Pôle emploi via, dans un premier temps, des expérimentations. Les missions locales sont vent debout contre cette perspective qui mettrait à mal l'accompagnement global proposé aux jeunes et l'ancrage territorial. Un véritable bras de fer a commencé.

"Des gens pensent à Pôle emploi et à Bercy que le plus simple serait de confier

l'ensemble des missions d'insertion à Pôle emploi. Mais ce serait une négation de ce qu'on est". Jean-Patrick Gille, le président de l'Union nationale des missions locales (UNML) ne cache pas sa colère devant le nouveau projet du pouvoir central. "Les missions locales apportent une vraie plus-value avec l'accompagnement global qu'elles proposent et l'approche territoriale. Tout cela est menacé", avertit l'ancien député.

## **"Transformer en profondeur"**

Officiellement, tout a commencé le 18 juillet dernier. Ce jour-là, le Premier ministre annonce, au sortir d'une réunion d'un atelier Action publique 2022, qu'il souhaite renforcer la coordination entre les différents acteurs du service public de l'emploi "grâce à une meilleure articulation entre Pôle emploi, les missions locales et les Cap emploi". S'agit-il d'un rapprochement des acteurs *via* des formes de collaboration qui existent déjà, notamment, entre les missions locales et Pôle emploi ? Que nenni ! Dans une note de septembre dernier signée par la Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) et Pôle emploi, il est précisé que "l'idée n'est pas de procéder à des ajustements à la marge des relations entre Pôle emploi et les missions locales, mais d'essayer de transformer en profondeur, là où les élus le souhaitent, l'articulation entre Pôle emploi et les missions locales."

## **Prudence dans les éléments de langage**

S'agit-il d'aller vers des fusions, c'est-à-dire des absorptions des missions locales par Pôle emploi ? La note est pour le moins ambiguë : "Les expérimentations qui pourront avoir lieu sur l'ensemble du territoire, ne consisteront pas nécessairement en des fusions avec les agences Pôle emploi, sans toutefois écarter cette possibilité." Plus loin, dans un chapitre intitulé (maladroitement) "Éléments de langage vis-à-vis des élus locaux", il est écrit : "L'idée n'est pas de contraindre qui que ce soit." On y trouve aussi cette phrase : "C'est pour offrir de vraies marges de manoeuvre aux acteurs locaux que les expérimentations ne sont pas encadrées par un cahier des charges."

## **Des postes menacés**

Cette prudence convainc-t-elle les élus et les salariés ? Pour le syndicat CFDT (majoritaire), cette démarche répond à une logique ultime : "faire des économies". Le devenir des salariés inquiète le syndicat : les 5 000 postes administratif et de support seraient clairement menacés. Par ailleurs, il n'est pas sûr, selon la CFDT, que les 8 000 postes de conseillers des missions locales seraient repris par Pôle emploi alors que cet organisme doit supprimer 4 000 postes.

## **Pressions financières**

L'autre syndicat, la CGT, dénonce des choix guidés par le libéralisme. "Fusionner Pôle emploi et les missions locales, c'est tout simplement supprimer les missions locales, mais aussi l'accompagnement global des jeunes (plus d'un million de jeunes chaque année)", estime le syndicat. Son responsable Jean-Philippe Revel raconte que sur le

terrain, des rencontres commencent à avoir lieu à l'initiative de Pôle emploi. Il estime que l'Etat a les moyens, *via* des menaces sur les financements, d'obliger les administrateurs des missions locales à se mettre autour de la table. Des pressions financières ont déjà été observées pour contraindre les missions locales à fusionner entre elles. Afin de sécuriser cette mission d'accompagnement global, la CGT préconise la création d'une agence nationale pour l'accompagnement et l'insertion des jeunes.

## **Opposition des maires**

Du côté des élus, les "éléments de langage" de la note n'ont pas rassuré. La puissante Association des maires de France (AMF) a exprimé son opposition à toute expérimentation de fusion. L'UNML entend défendre bec et ongle l'acquis des missions locales. D'autant que l'engagement du président de la République de prévoir 100 000 garanties jeunes par an, dans le cadre de la stratégie anti-pauvreté, apparaît comme une reconnaissance du travail des missions locales. Reste maintenant à convaincre la technocratie française qu'une gouvernance associative et une approche globale de l'accompagnement sont toujours pertinents, trente six ans après l'invention des missions locales par Bertrand Schwartz.

✍️ Noël Bouttier

## **(A voix haute) Psychiatrie : faire entendre la voix des patients**

05/10/2018



Notre série "A voix haute" donne la parole à ceux qui n'ont longtemps pas eu voix au chapitre : les "personnes accompagnées". Malgré les effets secondaires puissants de son traitement (apathie, manque d'envie, etc.), Yohann Vanneste a tenu à témoigner de la bataille qu'il mène contre sa maladie, la schizophrénie, et à partager sa vision du système de soin en psychiatrie.

*Yohann Vanneste commence par s'excuser : il est à nouveau sous traitement injectable et les effets secondaires sont puissants : apathie, manque d'envie, difficulté à prendre une décision. C'est pour cela qu'il a mis du temps à nous rappeler. Mais oui, il veut témoigner. Parler de la bataille qu'il mène contre sa maladie, la schizophrénie, mais aussi partager ses opinions sur le système de soin en psychiatrie et la nécessité d'une meilleure prise en compte de la voix des patients.*

La schizophrénie s'est déclarée à ses vingt ans, juste après son baccalauréat ES. Yohann, étudiant, est très impliqué dans diverses associations militantes. "En juin 2005, j'ai fait une bouffée délirante aiguë, un délire à thème mystico-politique. J'ai passé quatre jours sans dormir. On m'a hospitalisé trois semaines, d'abord pour que je dorme, puis on m'a mis sous traitement."

## **"On ne se reconnaît plus"**

La sortie d'hôpital est rude. Peu accompagné, Yohann tombe en dépression et consomme beaucoup de cannabis. "J'ai été traumatisé par cet épisode. On ne se reconnaît plus. On est amorphe, apathique, et on se retrouve à être schizophrène. " Hasard du calendrier, la schizophrénie est alors à la une des journaux. Quelques mois avant la première hospitalisation de Yohann, Romain Dupuy, un schizophrène, a tué une infirmière et une aide-soignante, dont l'une par décapitation. "Alors quand on te dit "t'es schizo", juste après ça, ça t'aide pas à être bien dans tes baskets."

## **“ L'opinion des patients n'est pas du tout prise en compte”**

"Voilà comment je suis entré dans la maladie. Depuis, tous les ans ou tous les deux ans, je suis hospitalisé quelques semaines". Entre ces phases d'hospitalisation, Yohann travaille ou s'implique bénévolement dans la vie associative. animateur radio aux *Z'entonnoirs*, première radio française animée par les patients et infirmiers en psychiatrie, il n'hésite pas à questionner et critiquer le système de prise en charge psychiatrique sur les ondes. "L'opinion des patients n'est pas du tout prise en compte. Prenons le cas, par exemple, du rejet des traitements, qui est commun à une majorité de patients. Les soignants n'entendent pas les cris de ces patients. Les neuroleptiques ont un effet de camisole chimique. On a du mal à faire des choses, à passer de l'idée à l'action. Là, par exemple, je reprends un traitement injectable, et bien c'est le calme

plat au niveau psychique. J'ai du mal à discuter, je n'ai plus de répartie... C'est pour ça que les schizophrènes peuvent avoir l'air fainéants, alors que c'est un effet du médicament."

## **Combattre l'idéologie du malade captif**

Et le problème majeur, selon lui, c'est l'idéologie du traitement à vie. "Cette idéologie du malade captif est prônée par les laboratoires pharmaceutiques : évidemment, ils ont un intérêt à soigner quelqu'un à vie. Toute alternative au traitement à vie par neuroleptiques est étouffée." Cette pression des lobbies pharmaceutiques sur les soignants, maintes fois documentée, est un secret de polichinelle . Yohann a enquêté, visionné des documentaires, lu des articles. "Mais quand j'en parle, on me dit que les alternatives sont du charlatanisme, un mythe du "sirop qui guérit tout". Et on me renvoie à ma maladie, puisqu'un des symptômes de la schizophrénie est la paranoïa. Mais pour moi la paranoïa, c'est une prise de conscience."

## **Parler des alternatives au traitement à vie**

Que faire alors pour se faire entendre ? Yohann aimerait organiser un colloque ou une journée de réflexion, comme il y en a souvent dans le secteur de la psychiatrie, consacrés aux alternatives au traitement à vie. Il imagine une plate-forme participative en ligne où professionnels, patients et familles pourraient s'exprimer sur le sujet. "C'est un travail que tous les acteurs doivent mener ensemble, et les patients doivent y être associés. "

“ « **L'hôpital  
psychiatrique ressemble  
à une grande garderie** »  
”

Autre sujet majeur, les conditions de travail des soignants. Ils sont nombreux, les professionnels du "parent pauvre de la médecine", à alerter sur la dégradation du système de soin psychiatrique. Même constat chez Yohann : "Aujourd'hui, l'hôpital psychiatrique ressemble à une grande garderie, entre quatre murs, avec peu d'activités. Évidemment si les soignants sont trois pour un groupe de 25 ou 30 personnes, que voulez-vous qu'ils proposent ? J'ai vu, depuis ma première hospitalisation, la baisse des moyens et des effectifs. Le manque de disponibilité des soignants augmente l'agressivité des patients. Si le patient souffre, le soignant souffre. C'est perdant/perdant... "

## **Développer le soin ambulatoire**

Alternative à l'enfermement, Yohann loue le soin ambulatoire, en centres médico-psychologiques ou à l'extérieur. L'enregistrement de l'émission des *Z'entonnoirs*, tous

les lundis dans les locaux du lieu culturel La Condition Publique, à Roubaix, participe de ces activités hors les murs. C'est notamment pour exprimer son avis sur la psychiatrie, "pour lutter contre ces idéologies", que Yohann prend le micro. Sa parole est-elle entendue ? "Oui, il y a une écoute, je ne peux pas dire le contraire. J'ai interviewé Frédéric Mitterrand (à l'époque où il était ministre de la culture, *ndlr*), Daniel Lenoir (à l'époque où il était directeur de l'agence régionale de santé du Nord Pas de Calais, *ndlr*), notre cheffe de projet a été décorée chevalière des arts et des lettres pour les *Z'entonnoirs*. Mais dans les pratiques, il y a peu d'évolution."

### « **Ça m'intéresse de me battre pour ça.** »

Alors Yohann continuera à s'impliquer. "Dans cette région sinistrée socialement, j'ai envie d'aider les gens." Allocataire de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), il n'a aujourd'hui que des activités bénévoles, à la radio et dans un groupe d'entraide mutuelle (GEM) : "Je préfère avoir un CV où j'ai été bénévole pour des activités que j'aime, qu'avoir un contrat pour avoir un contrat."

### **Se battre**

Des contrats, Yohann en a précédemment obtenu. Il a été salarié de l'Education nationale, où il aidait à la scolarisation d'enfants handicapés, et d'une radio locale, Radio Boomerang, en tant qu'animateur. Mais il voudrait aujourd'hui reprendre ses études, interrompues brutalement par la maladie, il y a treize ans. Et travailler sur l'organisation de cette journée de réflexion sur les alternatives au traitement à vie, qui lui tient à cœur. "Ça m'intéresse de me battre pour ça."

<b>Pourquoi cette série "A voix haute" ?</b>
--

Depuis plusieurs mois, nous nous intéressons, à travers notre série "En quête de sens", aux interrogations, découragements et enthousiasmes de travailleurs sociaux sur leurs métiers aujourd'hui chahutés. Il nous a paru logique de faire entendre, en regard, ceux qui expérimentent directement, du fait d'une situation de vulnérabilité provisoire ou permanente, des dispositifs sociaux ou médico-sociaux pensés pour eux... mais pas toujours avec eux.

Les temps changent toutefois : aujourd'hui, la parole des «usagers» de l'action sociale et médico-sociale est davantage et mieux prise en compte, voire encouragée. La loi 2002-2 et ses outils de participation sont passés par là. Les concepts d'*empowerment* et de pair-aidance infusent peu à peu. Beaucoup reste à faire, mais une idée s'est imposée : premières expertes de leur vécu, les personnes accompagnées ont des choses à dire. Et les professionnels et décideurs, beaucoup à gagner à les écouter.

A lire (ou à relire)

- "Ils riaient pendant que moi j'avais des larmes" (Hamidou, mineur non accompagné)
- De la distance pour être maître de sa vie (Céline Perdreau, employeur direct de ses 5 auxiliaires de vie)
- Pour un regard et un accueil bienveillants (Aldo Maggiore, délégué au conseil consultatif régional des personnes accueillies Midi-Pyrénées)
- "C'est pas pourri les institutions, c'est juste compliqué" (Angela, 19 ans, ayant eu un long parcours en établissements spécialisés)
- "A Strasbourg, les mal logés ont pris la parole" (Monique Maitte, porte-parole des sans abri-alsaciens)
- "J'ai plein de choses à dire" (Agathe, personne en situation de handicap)
- Un désir salvateur de réconciliation (Maëlle Bouvier, ex-enfant placée à l'ASE)
- "Nous sommes des humains courageux, pas des fous en camisole" (Bouclette, schizophrène, auteur du blog en BD "Ta gueule Boris")
- "Je ne voulais pas qu'on me juge" (Marie, travailleuse paire après huit ans à la rue)
- Savoir sortir du protocole pour rencontrer l'autre\_(Alexandre Pélissier, 18 ans, résident en institut d'éducation motrice - IEM)
- "La mission de réinsertion est un leurre total" (Eric Jayat et André Boiron, anciens prisonniers)
- "Se libérer pas à pas d'un mari violent" (Sofia, accueillie dans un accueil de jour pour femmes victimes de violences)
- Voyager solidaire malgré un handicap psychique (Anaïs, participante à un séjour solidaire au Sénégal)



## **Crèches : bonus "inclusion handicap" et "mixité sociale"**

05/10/2018

L'accueil des enfants en situation de handicap ou de pauvreté dans les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) est une priorité de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) 2018-2022 entre la branche famille de la sécurité sociale et l'Etat.

Afin de compenser les surcoûts observés pour les EAJE qui accueillent des enfants handicapés, le conseil d'administration de la Caisse nationale des associations familiales (Cnaf) a adopté le 2 octobre la mise en place du bonus "inclusion handicap", doté d'un montant pouvant aller jusqu'à 1 300 € par place et par an, et qui varie en fonction du pourcentage d'enfants porteurs de handicap dans l'établissement. Les administrateurs de la Cnaf ont également adopté la mise en œuvre du bonus "mixité sociale" destiné à favoriser l'accueil des enfants issus de familles modestes. Constitué de trois tranches, ce bonus varie en fonction des participations familiales moyennes et peut aller jusqu'à 2 100 € par place et par an.

"Complémentaires de la prestation de service unique, ces deux financements forfaitaires sont cumulables et s'appliquent à toutes les places de la structure concernée", indique un communiqué de la Cnaf. A compter du 1er janvier 2019, tous les EAJE pourront y accéder, quel que soit le type de gestionnaire, dès lors qu'ils remplissent les critères.

Ces bonus représentent à l'horizon 2022 un budget de 108,8 millions d'euros, dont 33 millions pour le bonus "inclusion handicap" et 75,8 millions pour le bonus "mixité sociale".

## **Le comité d'entente dénonce "un pouvoir d'achat en régression"**

05/10/2018

Après avoir pris connaissance des projets de loi de finances (PLF) et de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2019, le comité d'entente des associations de personnes handicapées dénonce "des mesures graves qui vont grever encore le pouvoir

d'achat et l'autonomie des personnes en situation de handicap". "La revalorisation de l'AAH ne suffit pas à faire avaler les autres mesures négatives et les tours de passe-passe budgétaires : la pilule ne passe plus !", s'indignent les associations.

Selon elles, les lois de finances "comportent de nombreuses mesures de réduction directe du pouvoir d'achat des personnes en situation de handicap, invalides, accidentées ou malades". En cause notamment : la revalorisation limitée à 0,3 %, "soit très largement en-dessous de l'inflation estimée à 1,6 %, notamment des pensions d'invalidité et des rentes accidents du travail et maladies professionnelles", "la faible indexation d'autres prestations sociales (notamment allocations logement) qui pèseront sur les budgets de tous" ou encore la réforme des compléments de l'AAH.

## Vaincre la stigmatisation

05/10/2018

Colloque organisé par l'Unafam.

Lieu / Ministère de la Santé - 14, avenue Duquesne 75007 Paris

Tél. / 01 53 06 36 45

E-mail / [audrey.grailot@unafam.org](mailto:audrey.grailot@unafam.org)

Inscription obligatoire

✍ Marie-Hélène Khouri

---

**Source URL:** <http://www.tsa-quotidien.fr/content/vendredi-5-octobre-2018-3>