N° 5 - 04/2016

Mardi 26 avril 2016, Assemblée Générale extraordinaire à la DGAS

Sur le plan national, tous les salariés sont confrontés à la casse du code du travail. Les fonctionnaires, eux, doivent aussi affronter le projet de loi dite de « déontologie ». Cette loi qui introduit, entre autres choses, la possibilité de licencier un fonctionnaire pour motif économique s'inscrit complètement dans une volonté généralisée d'en finir avec un service public de qualité et garanti par l'emploi d'agents protégés par un statut (http://www.spterritoriaux.cgt.fr/spip.php?article10383).

ur le plan local, le Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône et sa Majorité ont mis en place un vaste plan de rationalisation des dépenses, d'économies tout azimut entrainant réorganisations de services, fusions de directions, mutations et mobilités contraintes du personnel.

À la DGAS, les Comités techniques paritaires s'enchaînent, introduisant à chaque fois des modifications majeures dans la conception de notre service médico-social départemental explosant l'unité d'exercice des trois missions Protection de l'Enfance, des vulnérables, cohésion sociale et PMI, fusionnant des MDS, supprimant des postes en MDS... Pourtant les transformations semblent encore à venir, la DGAS préparerait une mutation profonde du service social, réorganisation qui serait programmée à l'ordre du jour d'un CTP de juin 2016.

La solidarité n'échappe pas au cyclone de l'austérité, austérité qui trouve dans

les orientations politiques de notre collectivité un écho particulier. C'est au nom d'un vaste plan d'économies, d'une approche comptable de l'action sociale, d'une conception stigmatisante de la pauvreté, que le service médico-social se voit amputé de ses moyens, repositionné dans ses fondements et les professionnels malmenés dans leur quotidien, attaqués sur le plan des acquis.

- → Fusion de MDS et suppression de postes de cadres de terrain ;
- → Suppression des semaines de détente des assistants socio-éducatifs, rédacteurs, CSE ou psychologues des services ou directions : DRH, insertion, CRIP, service adoption, SAF;
- → Approche suspicieuse des allocataires du RSA avec la création d'une cellule centrée sur le contrôle accru des populations les plus précaires et, à cette fin, l'utilisation des fichiers informatiques confidentiels, la disparition annoncée du volet santé de l'insertion ;
- → Déplacement non concerté du service emploi de la Direction de l'insertion, et

par voie de conséquence celui du service SDPH ;

- → Absence de prise en compte des agents comme acteurs du service public accompagné d'un manque de considération flagrant à leur égard ;
- ➤Délitement de la mise en œuvre de la Mission de Protection de l'Enfance
- → Négation du rôle de la PMI et interrogation grandissante sur le futur des différents services et agents qui composent la DPMIS.

Les attaques sont multiples, la bataille, elle, est commune. Ne laissons pas faire, défendons nos acquis, défendons un service social renforcé, défendons des modèles d'interventions compatibles avec nos professions.

Donnons un signal fort à notre collectivité: tous en Assemblée Générale extraordinaire le mardi 26 avril 2016 de 14h00 à 17h00, à l'Hôtel du Département.

PUÉRICULTRICES

Le journal Solidarité-infos a décidé de mettre à l'honneur les professions qui composent la DGAS. Ce numéro est consacré aux puéricultrices.



Tout d'abord, un peu d'histoire

L'Ordonnance du 2 novembre 1945 met en place des mesures de protection en faveur de la mère et de l'enfant. De nouvelles perspectives pédiatriques apparaissent et le décret du 13 août 1947 instaure la création du diplôme d'État de Puériculture délivré par le Ministère de la Santé.

En effet, la France d'après guerre connaît le taux de natalité le plus bas d'Europe et la mortalité infantile est très élevée alors que la médecine préventive est inexistante face aux fléaux sociaux (alcoolisme, tuberculose, syphilis).

Dès lors le métier d'infirmier(e) puéricultrice(eur) est défini comme suit :

"Le ou la puéricultrice exerce des activités de soin et d'éducation dans les établissements de santé accueillant des enfants de la naissance à l'adolescence, dans les établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et dans les services de protection et de promotion de la santé de l'enfant et de la famille.

Spécialiste de l'enfance et de l'adolescence, elle (il) mobilise son expertise pour poser un diagnostic de santé et un diagnostic de développement de l'enfant et pour mettre en œuvre un projet avec l'enfant et ses parents.

Au sein d'une équipe pluri-professionnelle, elle (il) :

▶ prend soin des enfants dans une approche globale pour maintenir, restau-

rer et promouvoir leur santé

- ▶ dispense des soins de continuité de la vie et des soins techniques en cas d'altération de la santé
- ► favorise l'autonomie, la socialisation et contribue à l'éveil culturel et artistique de l'enfant
- ► contribue à l'intégration des enfants en situation de handicap et à la lutte contre les exclusions
- ►assure des actions de protection de l'enfant
- conçoit des actions de promotion de la santé dans une approche communautaire
- ► collabore à la gestion administrative et financière des institutions

Si 50% des puéricultrices travaillent à l'hôpital, au sein des services de maternité, pédiatrie ou néonatalogie, 25% d'entre elles optent pour le secteur extra hospitalier avec pour objectif prévention, protection et éducation auprès du jeune enfant et de sa famille. Ce travail est réalisé en collaboration avec une équipe composée de travailleurs médico-sociaux (médecin, sage-femme, assistante sociale, éducateur, etc...)

Dans les Bouches-du-Rhône, les puéricultrices du Conseil départemental, au nombre de 90, sont rattachées à la direction de la DPMIS et sont présentes dans les Maisons de la Solidarité, au SMAPE (service des modes de garde et d'accueil de la petite enfance), ainsi qu'au sein des deux antennes PMI hospitalières.

Cette profession, centrée sur la santé et l'évolution de l'enfant, est un des pivots

de la protection de ces derniers. Elle est profondément liée au développement d'un service de santé publique dédiée à l'enfant et, à ce titre, s'inscrit dans l'univers médico-social comme une profession incontournable.

Antenne PMI : zoom sur les liaisons hospitalières

Le Congrès de l'ANPDE s'est déroulé à Marseille en juin 2015. La CGT avait d'ailleurs œuvré auprès de l'administration pour qu'une majorité d'agents puissent y participer.

Deux puéricultrices ont eu en charge l'animation d'un atelier sur les liaisons hospitalières ; cette spécificité essentielle dans le travail de prévention coordonnée avec l'hôpital a retenu notre attention.

Les antennes PMI (Protection Maternelle et Infantile) mises en place par le Département au sein d'un hôpital ont pour finalité le renforcement de la prévention, avec pour objectif d'établir un lien privilégié entre les services hospitaliers et les Maisons Départementales de la Solidarité de territoire (MDS). La collaboration étroite entre les différents acteurs de l'hôpital, de la PMI sur la base de l'adhésion des familles est capitale. Les puéricultrices de l'antenne rencontrent les familles, les informent de l'existence de la PMI et de ces prérogatives.

Un travail complexe et intensif

Les priorités fixées de façon interinstitutionnelle, ont permis de mettre en



■ Un métier, une histoire

exergue l'importance d'aller à la rencontre les jeunes mères mineures ou celles qui ont eu leur premier enfant tardivement, mais également des primipares, des grandes multipares ou des grossesses multiples. Les mères ayant eu des antécédents périnataux antérieurs comme les morts in utéro (MIU) ou en situation de handicap, ainsi que celles ayant subi une césarienne sont aussi vues. Les allaitements maternels compliqués ou les parents qui ont besoin d'attention, d'être rassurés (soutien à la parentalité) bénéficient du passage

de la puéricultrice. Dans ce service comme sur le secteur, situation médico-sociale dégradée ou précaire (difficultés d'accès aux soins, situation d'isolement, de violences intra familiales) font l'objet d'une attention particulière. Ces dernières années le travail des puéricultrices de l'antenne PMI s'est complexifié et intensifié avec la prise en compte des diverses addictions ou pathologies psychiatriques. Ce travail de lien entre l'hôpital et le terrain est essentiel est constitue un élément essentiel de la prévention précoce.

Si ce service continue de souffrir d'une inadéquation entre les attentes des services hospitaliers et le cadre d'intervention des MDS il demeure un outil majeur de la prévention et les liaisons PMI hospitalières concourent chaque année à accompagner la sortie de l'hôpital et à renforcer une prise ne charge globale et pluridisciplinaire de l'enfant et de sa famille.

17 mars 2016 : Journée mondiale du travail social

Plus de 100 professionnels du travail social, éducateurs spécialisés, assistants de service social, conseillers en économie sociale et familiale, éducateur de jeunes enfants issus du conseil départemental, du CCAS de Marseille, de la CAF, de l'AEMO, des associations d'insertion ou de MECS, arrivant du Var ou de Paris ont participé à la journée organisée par la CGT.

La richesse des débats nous a permis de poser les bases de notre engagement dans le défense de nos métiers et de fixer un calendrier d'actions.

Le 21 mars 2016, Rassemblement a Marseille en grève devant la préfecture de Région

Le 29 avril 2016, jour de CPC à Marseille ou Paris en fonction de la Coordination nationale

Le 23 mai 2016, dernière séance de la CPC à Marseille ou Paris en fonction de la Coordination nationale

Vous l'aurez compris il y avait urgencele gouvernement veut sortir un decret en juin 2016- à informer pour mobiliser le maximum d'entre nous autour de la question du maintien des spécificités professionnelles, de la déontologie et du secret professionnel.

Le 21 mars jour de CPC c'est nombreux

que nous sommes venus dire stop au gouvernement! Nous ne renoncerons jamais à l'identité et l'histoire de nos métiers et nous avons pour cela organisé une manifestation devant la préfecture de Région.

Le Rendez-vous avec le cabinet du préfet a permis de réaffirmer notre détermination pour un retrait du projet de ré architecture des diplômes et une reconnaissance immédiate de nos qualifications a bac plus 3.

Ensemble, plus forts, les professionnels se soulèvent!

Les invités

- ▶ Christine Sovrano, formatrice en travail social, mandatée CGT à la Commission Professionnelle Consultative/ La ré-architecture des métiers
- ▶ Jésus de Carlos, mandaté CGT au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale / Les carrières Médico-sociales
- ► Henri Pascal, sociologue / "Collectif Histoire du Travail Social"
- ▶Silvère Cala / Collectif Avenir-Éduc.





LE TRAVAIL SOCIAL EN ÉTAT D'URGENCE!

La CGT se bat contre la disparition des professions de travail social

Le Plan d'action gouvernemental du Travail Social du 21 octobre 2015 a confirmé le principe de suppression les 14 diplômes d'État et certificats du Travail Social, entérinant la casse des métiers.

a CGT l'avait anticipé dès l'annonce de la mise en place des États généraux du travail social en janvier 2014 : la logique est de substituer "la construction de socle commun à chaque niveau de qualification" assorti de "l'introduction de modules optionnels de spécialisation approfondie en fin d'études" et ainsi, de mettre fin à la spécificité des métiers. Les mandatés CGT auprès de la CPC ont tout de suite su qu'il s'agissait là d'une bataille sans précédent et qu'il leur faudrait engager toutes leurs forces au service du retrait de ce projet.

Petit Rappel:

La CPC (Commission professionnelle consultative) est une instance consultative qui se prononce sur :

- → les besoins en diplômes compte tenu de l'évolution des métiers
- → les contenus des diplômes professionnels
- → la place des diplômes de l'Education nationale au sein de l'ensemble des certifications professionnelles.
- → le rôle qu'elle assure auprès du ministre permet l'inscription de droit des diplômes professionnels au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP

Cette évolution de l'architecture a aussi pour objectif de permettre une plus grande flexibilité et d'offrir au patronat les professionnels dont ils ont besoin,

polyvalents à souhait, moins qualifiés moins couteux!

Au cours des différentes instances, la CGT rappelé sa ferme opposition à la remise en cause des 14 diplômes d'État et certificats.

Pour préparer la suppression des diplômes actuels, le gouvernement a fixé comme objectif de développer la polyvalence des professionnels et d'aller vers un diplôme transversal. Cette première étape a débuté par la suppression des diplômes d'État de niveau V d'Aide Médico-Psychologique (DEAMP) et d'Auxiliaire de la vie Sociale (DEAVS) dès 2016 avec adjonction des Auxiliaires de Vie Scolaire par la création d'un seul diplôme de niveau V.

Le 25 juin 2015, jour de CPC, la CGT avait marqué son opposition à cette fusion soutenue par la mobilisation des professionnels contre la polyvalence et la casse du Travail Social. Malgré les différentes actions menées par les professionnels le gouvernement décidé d'en finir avec les métiers du social – professions réglementées – vient de sommer la Commission de préparer la mise en œuvre du Plan gouvernemental et continue ainsi le travail de casse engagé.

Est programmée la révision de l'ensemble des diplômes du niveau V au niveau I autour d'un corpus commun de connaissances et la création de passerelles avec les métiers du paramédical, de l'animation et de la médiation. Malgré l'opposition de la CGT mais aussi d'autres organisations syndicales lors de la CPC du 29 janvier comme du 23 février 2016, la feuille de route n'a pas changé. La CPC n'est donc plus qu'une chambre d'enregistrement aux ordres du gouvernement.

Ce dernier accélère le mouvement pour répondre au cahier des charges avant l'été 2016.

Vous pouvez compter sur la CGT qui, pour garantir son indépendance, revendicative refuse de participer, sous quelque forme que ce soit, à la co-élaboration de cette casse des diplômes d'État.

Dans ce cadre la Fédération CGT des services publics appelle à la grève le 21 mars jour de CPC. À Marseille une manifestation est organisée devant la Préfecture à 10h00.

La CGT propose

- → La revalorisation salariale de tous les professionnels du Travail Social, du niveau V au niveau I par des classifications débutant a minima à 20% audessus du SMIC.
- → Le maintien de tous les diplômes d'Etat et certificats du Travail Social d'avant 2002.
- → Le refus de la polyvalence et l'abandon du décret promulgué pour les diplômes de niveau V.
- → L'abandon du Pacte de Responsabilité qui s'ordonne autour la réduction de 50 milliards de dépenses publiques dont les dépenses de santé, de solidarité et d'action sociale et médico-sociale.
- → L'arrêt des fermetures d'établissements, de services, de places, de lits et d'emplois,
- La création de tous les emplois nécessaires en tant que de besoins.
- Le maintien du Statut de la Fonction Publique.

LE SECRET PROFESSIONNEL, UN HÉRITAGE À PRÉSERVER!

Le secret professionnel s'inscrit dans l'histoire comme le garant du respect de la vie privée de la personne et de son intimité. Le 25 février dernier. la section CGT de la DGAS a invité Marie-Odile Grilhot, Assistante Sociale, Juriste et Formatrice. Marie-Odile Grilhot a publié en octobre 2013 « le secret professionnel droit, déontologie et pratiques, esf édition ». Devant la remise en cause des pratiques des professionnels par les différentes directions, face au lent glissement des postures des professionnels, la CGT a décidé de consacrer une demi-journée au cadre légal du secret professionnel.

Le secret professionnel, un devoir à protéger !

La profession des Assistants de service social, si elle est réglementée par l'article L411-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles, n'a pas le monopole du secret professionnel.

En effet, si pour cette profession le secret professionnel s'inscrit comme une obligation de par la loi, l'ensemble des professionnels dépositaires d'une information à caractère secret « soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire » (art 226-13 code pénal) se doit de respecter le secret.

Tout professionnel doit aussi agir dans le plus strict respect de l'article 9 du Code civil qui stipule que chacun a le droit au respect de sa vie privée et de tout ce qui est de l'ordre de son intimité (santé, relations familiales, correspondances...). Cet article doit guider nos pratiques et nos postures.

Les professions concernées

Les Médecins, les avocats, les huissiers, les assistantes sociales...

Toutes les professions exerçant leur mission dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance sont tenues au secret professionnel.

Tous les professionnels exerçant dans le cadre de l'insertion, le RSA : article L.262-44 du CASF

Rappel: l'article 226-14 du code pénal détermine les conditions dans lesquelles des informations confidentielles peuvent être révélées. Le secret professionnel relève de la responsabilité pénale, le devoir de confidentialité, lui, relève de la responsabilité civile. Le secret professionnel, s'il s'impose aux assistants de service social de par leur profession, il s'impose aux autres professionnels de par leurs missions (RSA, Protection de l'enfance).

Partage du Secret professionnel : qu'en est-il vraiment ?

Si le secret professionnel ne doit pas empêcher de communiquer des informations susceptibles de favoriser l'accompagnement social ou la protection des personnes, la révélation de données confidentielles - même entre professionnels tenus au secret professionnel – ne doit être partagée que si ces données sont strictement nécessaires à l'accompagnement des personnes. Notre responsabilité est de ne pas tout partager, d'aider les personnes à garder leurs secrets, et de protéger les informations recueillies au cours d'un entretien. Il appartient au professionnel de déterminer le bien-fondé de ce partage. Pourquoi et à quoi vont servir les éléments révélés ? L'information est-elle nécessaire à la prise en charge de l'intéressé ? Pour qu'elle destination ? Qui va s'en saisir ?...

Par exemple:

La loi du 5 Mars 2007 (article L.226-2-2 du CASF) dit que les professionnels tenus au secret peuvent partager des informations dans le cadre de la politique de la protection de l'enfance afin d'assurer la protection d'un mineur : ce partage est strictement limité à ce qui est nécessaire à la mission de la protection de l'enfance

La loi est claire sur les conditions de la levée du secret professionnel précisée par l'article 226-14 du Code Pénal (voir l'encadré en page 6).

Par ailleurs, le législateur a prévu des obligations à lever le secret professionnel : l'article L221-6 du CASF impose, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, un devoir de transmission des informations au président du conseil départemental ou au responsable désigné par lui.

La théorie du mandat judiciaire relève les travailleurs sociaux du secret professionnel dans la mesure où ils sont tenus d'informer le juge de l'évolution de la situation de l'enfant et de sa famille dans le cadre d'une prise en charge judiciaire.

Enfin, comme tout citoyen, le professionnel est tenu par l'article L.223-6 du Code pénal de porter secours à toute personne en danger.

Ce rappel du cadre de l'exercice de nos professions en dit long sur les dérives quotidiennes de nos pratiques, qui souffrent d'un manque de vigilance ou qui, sous prétexte de l'obtention d'un plan d'aide, dévoile toujours plus de l'intimité des personnes.

Ce secret professionnel, mis en danger par la réarchitecture des métiers doit être protégé et défendu. Il est le dernier rempart contre la destruction de nos cœurs de métiers et contre la mise en œuvre de lois sécuritaires. Enfin il garantit aux professionnels le respect de leurs pratiques, une position éthique et aux usagers, le respect de leurs droits fondamentaux.

les conditions de levée du secret professionnel

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire :

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi. »

Article 226-14 du code pénal

Bulletin de la section syndicale CGT de la DGA de la Solidarité

N° 5 / Avril 2016

◆ PAGE 1

AG extraordinaire le 26 avril à la DGAS

◆ Page 2

Un métier, une histoire : puéricultrice

◆ Page 3

17 mars, Journée mondiale du travail social

◆ PAGE 4

Le travail social en état d'urgence

◆ PAGE 5

Le secret professionnel, un héritage à conserver

> ◆ Page 6 En bref...

BN BREE...

□ Ça bouge à la MDSP de La Ciotat!

Les professionnels de la MDS et plus particulièrement ceux exerçant leurs fonctions en Protection de l'Enfance et en Cohésion sociale ont ensemble décidé de déposer un préavis de grève pour dénoncer les modes de management, l'abandon de l'équipe ainsi que des propos mettant en cause leur intégrité professionnelle. Suite à la rencontre avec DRH et la DITAS, le personnel a décidé de faire confiance aux mesures proposées. il reste néanmoins vigilant. À suivre...

□ Assemblée Générale spécifique MDS Pressensé et Littoral le 22 mars 2016

La mobilisation se poursuit pour les équipes de ces deux MDS qui vivent des moments difficiles. La fusion de ces deux lieux sur un des territoires les plus précaires, dans des conditions ne tenant pas compte de la population et des agents, est catastrophique.

la CGT et la FSU restent particulière-

ment préoccupés par la situation de ce territoire. un compte rendu de l'AG sera communiqué.

■ La Direction de l'Insertion

Particulièrement malmenée par les objectifs chiffrés fixés par la nouvelle Majorité et l'orientation emploi dont nous n'avons pas la compétence, cette Direction vit aujourd'hui des moments difficiles. Toujours rattachée à la DGAS elle est aujourd'hui centrée sur le contrôle des allocataires et la gestion du dispositif. Ce n'est pas sans nostalgie que nous évoquons l'histoire de cette direction autrefois capable d'initiatives, d'innovations et au sein de laquelle les axes santé et social étaient considérés comme primordiaux. Ne laissons pas s'effondrer les valeurs sociales de cette Direction. la CGT appelle les agents a participer à l'AG du 26 avril 2016.

Section CGT-DGAS: 04 13 31 19 73 ou 07 71 02 89 55

L'actualité syndicale CGT du Conseil Départemental est sur

www.cgt-cd13.org