



european social network
réseau social européen
europäisches soziales netzwerk

Bilan de l'année 2009

destiné aux membres

**Etablir des communautés plus humaines et
ouvertes à tous**

L

European Social Network

Social Services in Europe

ESN est un réseau indépendant de services sociaux en Europe. Notre mission consiste à aider nos membres à changer la vie des personnes les plus vulnérables de nos sociétés par une offre de services sociaux de qualité. Pour y parvenir, ESN réunit, avec ses membres des services sociaux publics locaux à travers l'Europe, les intervenants clés de la conception et de l'offre de services de soins vitaux et d'aide en vue de partager les connaissances et de mettre les expériences et l'expertise au service de la construction d'une politique sociale efficace à la fois à l'échelon local et européen.



The European Social Network
is supported by the
European Commission

www.esn-eu.org

Lettre du Directeur

Chers membres et amis d'ESN,

Dans ce bilan annuel, nous revenons sur les activités menées par notre réseau en 2009 avant 2010, consacrée Année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Plusieurs moments phares m'ont marqué l'année dernière, notamment les séances de tournage à Prague, Barcelone et Gand pour « A l'écoute des usagers ». Ce film a été réalisé précisément pour l'Année européenne 2010. Il met le point de vue des utilisateurs de service et des travailleurs sociaux à l'avant-plan.

Nous avons été ravis que le Parlement européen adopte l'amendement proposé par ESN à la proposition de directive sur les soins de santé transfrontaliers. Il devrait encourager les États membres à assurer la continuité des soins de santé et de l'aide sociale quand une personne reçoit un traitement dans un autre pays de l'UE.

Notre groupe de travail Enfants & Familles a participé à une réunion organisée par Eurochild et des députés européens sur la lutte contre la pauvreté des enfants. Elle a été l'occasion de jeter une passerelle entre la pratique locale et le débat politique européen. J'ai également participé à une conférence tenue à Bruxelles sur la mesure de la pauvreté des enfants. J'y ai défendu la mise au point d'une mesure de la pauvreté ne se limitant pas à se baser sur le revenu respectif des ménages et ai insisté pour que l'on n'oublie pas les enfants pris en charge par l'assistance publique, en particulier ceux qui se trouvent en institution.

Lors du séminaire de printemps 2009 (page 10), on a examiné uniquement cette question précise : la gestion de la transition des structures de soins institutionnelles vers la prise en charge de proximité. Plus tard dans l'année, nous avons invité plusieurs anciens ministres de la Santé à se joindre à un comité consultatif de haut niveau, qui nous donnera des conseils pour que cette question reçoive la priorité politique qu'elle mérite.

Nous avons accueilli 18 nouveaux membres dans le réseau cette année. J'espère que dans tous nos domaines de travail, vous constaterez l'intérêt porté à des services axés sur les utilisateurs, ainsi que l'accent que nous mettons à la fois sur la qualité des soins et sur l'inclusion dans la société. Le présent rapport a des allures d'instantanés de notre travail sur une série de thèmes. J'espère que cette présentation vous encouragera à en étudier d'autres aspects.

Nous serons heureux de travailler avec les membres et les amis du RSE en 2010 et au-delà.

John Halloran



Directeur

Table des matières

1.	Développer la prise en charge de proximité	Page 4
2.	Etablir des partenariats dans le secteur de la santé mentale	Page 6
3.	Enfants et familles : rompre le cycle de pauvreté	Page 7
4.	Sous-traiter pour des services de qualité	Page 9
5.	Gérer les services sociaux en temps de crise	Page 10
6.	Politique européenne & défense des droits	Page 12
7.	Prague 2009 : qualité et performance dans les services sociaux	Page 14
8.	Travailler avec les membres	Page 15

1. Développer la prise en charge de proximité

Séminaire de printemps, mai, Varsovie

ESN a pris l'engagement à long terme de promouvoir le développement de la prise en charge de proximité. Le séminaire de printemps qui a eu lieu à Varsovie en a marqué le début. Plus tard dans l'année, un groupe de travail et un comité consultatif de haut niveau ont été mis en place pour donner corps à cet engagement.

Les structures de soins institutionnelles ont été la façon habituelle de loger et de prendre soin, par exemple, des personnes handicapées ou affectées d'une maladie mentale. La transition vers une prise en charge de proximité reste à mettre en place et ESN s'engage à promouvoir l'apprentissage et l'échange entre ses membres pour les aider à accomplir cette transition importante.

« Il est relativement facile de fermer les institutions, mais en Pologne, reconstruire la cohésion sociale est un processus difficile et à long terme, qui nécessite la coopération de nombreux acteurs, » commente Agnieszka Pierzchalska, « Oui, à Reykjavik aussi, il reste de nombreuses tâches à accomplir pour améliorer nos services, » concède Sigrún Ingvarsdóttir, d'Islande.

Sigrún et Agnieszka ont participé au séminaire de Varsovie, dont l'objectif était d'examiner en détail comment gérer la transition vers la prise en charge de proximité. Les présentateurs se sont exprimés sur leurs expériences de fermeture d'institutions et de mise en place de services de proximité, qui étaient dans certains cas une nouveauté. « Nous avons consacré beaucoup de temps à préparer et à concrétiser le changement », admet Lars-Göran Jansson, de Suède. « Ne faites pas les mêmes erreurs que nous, essayez plutôt d'en tirer les leçons », insiste-t-il auprès de ses collègues.

Avec les soins de proximité, le rôle des services sociaux change, explique Miran Kerin, de Slovénie : « Nous passons des soins passifs à la création active de services personnalisés ». Cette transition est un défi pour la communauté tout entière, comme l'exprime Lorenzo Rampazzo, d'Italie : « Pour expliquer ce changement au public, il faut mieux communiquer sur le travail, les valeurs et les réalisations des services sociaux avec la presse locale et régionale. »

La communication est essentielle pour la coopération et la personnalisation, puisque ceux-ci sont des éléments indispensables aux soins de proximité. Dieter Kulke, d'Allemagne, explique sa conception des soins de proximité : « Il s'agit de travailler ensemble en dépassant les frontières traditionnelles des services et de travailler de près avec les utilisateurs ». John Dixon, du Royaume-Uni, opine : « Créer des formules de soins adaptées aux souhaits des utilisateurs et non aux services existants, est l'essence de la personnalisation ». Halina Lipke, de Pologne, conclut que la réglementation externe et l'inspection des services collectifs sont des facteurs importants pour garantir la sécurité des utilisateurs et pour augmenter la qualité.

D'après Julie Beadle Brown, du Centre Tizard de l'Université de Kent, l'élément le plus important de tous est la vision : « Si vous avez une vision de l'avenir, vous trouverez le moyen de mettre en place les projets ».

Ce qu'ont déclaré les participants :

“Les institutions rendent les problèmes de santé mentale chroniques au lieu de se focaliser sur la réadaptation et la réinsertion.” *Lorenzo Rampazzo, région de Vénétie, Italie*

“Je suis très enthousiaste à l'idée de concrétiser tous ces exemples de bonnes pratiques, mais bien entendu, ce ne sera pas simple.” *Martial Milaret, région de l'Orne, France*

Le séminaire de Varsovie a marqué le début du projet à long terme

« Développement de la prise en charge de proximité ». L'idée d'ESN est de constituer une base de connaissances sur la désinstitutionalisation et de générer le soutien politique nécessaire. Neuf praticiens d'ESN travaillant sur la base de différents modèles sociaux et de soins de santé se sont rassemblés pour constituer un nouveau groupe de travail.

Ils passent en revue les difficultés liées à la fermeture des institutions et apprécient la meilleure manière de lancer des soins de proximité en tant que modèle durable. Ils rassemblent des données et des exemples de bonne pratique sur une série de groupes d'usagers de service.

“En visitant les services sur le terrain et en écoutant les collègues, on se rend compte qu'il n'existe pas de 'modèle unique' de soins de proximité. Nous devons tous trouver la version qui nous convient”, déclare Mikael Johansson, de Suède. “Mais les valeurs restent les mêmes dans toute l'Europe : respect, indépendance, choix et dignité”, rapporte Ralitsa Petrova, de Bulgarie. “Les soins de proximité sont plus difficiles à gérer que les soins dispensés dans les institutions spécialisées”, déclare Mikael, “c'est différent pour chaque nouvel usager, mais on essaie de continuer à aller dans la bonne direction.”

La transition vers une prise en charge de proximité, comme toute réforme importante, nécessite non seulement un savoir-faire professionnel, mais aussi une volonté et un soutien politiques. ESN a mis en place un comité consultatif de haut niveau à l'automne 2009. Il est composé d'anciens ministres de gouvernement qui ont travaillé avec les Nations unies, la Banque mondiale et le Parlement européen et qui occupent actuellement différents postes de haut niveau.

Avec ces conseillers, ESN préparera une campagne pour soutenir les initiatives promouvant les soins de proximité auprès des décideurs.” Nous devons veiller à obtenir le soutien politique adéquat sur le plan législatif et du financement pour des services de soins de proximité modernes, favorisant une autonomie accrue et centrés sur la personne. Cela relève de notre devoir envers les communautés locales”, souligne John Bowis, du Royaume-Uni. “A présent, nous avons tous les éléments en notre possession”, annonce Władysław Sidorowicz, de Pologne, “une compréhension approfondie des enjeux, des valeurs partagées et un vif désir de faire changer les choses. Et enfin, nous avons l'UE et ses Fonds structurels et ESN pour montrer la voie à suivre.”

Pour en savoir plus: www.esn-eu.org/towards-community-care

2. Établir des partenariats dans le secteur de la santé mentale

Séminaire d'automne d'ESN : Novembre 2009

Ce séminaire s'est focalisé sur la collaboration entre les services sociaux et les autres services et acteurs en vue de favoriser l'intégration dans la société et sur le marché du travail des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Ce séminaire a marqué le début de l'engagement d'ESN à contribuer à la réalisation dans les prochaines années du Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être.

La santé mentale et le bien-être constituent une question essentielle pour la société. Une santé mentale fragile peut le plus souvent expliquer une retraite anticipée et est liée à une augmentation des demandes d'allocations d'incapacité de travail. Les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale ont plus de difficultés à trouver un emploi ou à le conserver. Inversement, les personnes en marge de la société risquent davantage de connaître l'anxiété, la dépression ou des troubles de santé mentale plus graves. En d'autres termes, l'exclusion sociale et les problèmes de santé mentale se renforcent mutuellement. Les mesures d'aide aux personnes ayant des problèmes de santé mentale doivent par conséquent ne pas se limiter au traitement médical, mais comprendre des services sociaux de proximité. Pour surmonter le risque d'exclusion, il est important de s'attaquer aux préjugés négatifs liés à une santé mentale fragile.

"Nous devons renforcer la coordination entre les différents services publics et entre les services publics et le lieu de travail pour favoriser une intégration socio-économique durable", a déclaré Robert Anderson de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (EUROFOUND).

La coordination des services a été un des thèmes principaux de la Stratégie espagnole de santé mentale, dont une évaluation a été présentée au séminaire d'ESN à Madrid. Jürgen Schefflein, de la DG Santé et Consommateurs de la Commission européenne, a présenté le Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être, dont l'objectif est de mieux faire connaître cette question dans les prochaines années.

Le séminaire de Madrid est venu à point nommé pour permettre aux directeurs des services sociaux et de santé de l'Europe entière de partager leurs expériences d'encouragement de l'intégration sociale et économique des personnes ayant des problèmes de santé mentale. "Les individus qui souffrent de maladies mentales sont plus vulnérables et bon nombre d'entre eux ont besoin d'aide pour avoir une vie digne, créative et indépendante.", a déclaré Fernando Lamata Cotanda, conseiller régional de la santé et de l'aide sociale à Castille-La-Mancha.

Le Groupe BT en Espagne a contribué au débat en présentant la stratégie de l'entreprise pour encourager le bien-être mental de son personnel, qui a induit une augmentation de la productivité. "Investir dans la santé mentale peut améliorer la résistance émotionnelle de nos employés et leur capacité à gérer le stress", a commenté Antonio Hernandez Nieto, conseiller santé et sécurité du Groupe BT.

"Il a été très intéressant d'apprendre comment le secteur privé agit en faveur du bien-être mental de ses employés dans l'objectif d'améliorer sa performance", a observé Darja Kumnova, membre slovène d'ESN.

Durant le séminaire, il a été reconnu que l'accès au logement et au marché du travail était un aspect important d'intégration sociale. "La santé mentale pourrait être à la fois une cause et une conséquence du sans-abrisme", a dit Stefania del Zotto, de la Fédération Européenne des Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri (FEANTSA), soulignant la fréquence élevée de santé mentale fragile chez les sans-abri. Elle a également fait remarquer que le double diagnostic de maladie mentale et d'abus d'alcool ou d'autres substances est courant chez les sans-abri.

En 2010, ESN créera un groupe de travail pour étudier de quelle manière les services sociaux peuvent travailler avec une série de partenaires en vue de promouvoir des soins de qualité et l'inclusion sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Pour en savoir plus : www.esn-eu.org/e-newsletter-dec09-madrid-seminar

3. Enfants et familles : rompre le cycle de pauvreté

Groupe de travail

Le groupe de travail Enfants et Familles s'est réuni à quatre reprises en 2008-09, durant lesquelles les directeurs des services sociaux et des professionnels chevronnés se sont focalisés sur la rupture du cycle de pauvreté. Le groupe a soutenu la contribution d'ESN à l'élaboration de la politique européenne en matière de pauvreté et d'exclusion des enfants. Un rapport basé sur le travail du groupe a récemment été publié.

Bien que l'Union européenne conçoive souvent la pauvreté des enfants essentiellement en termes de pauvreté matérielle, la pratique de travail social indique que la question est beaucoup plus complexe. Le groupe de travail d'ESN sur les services destinés aux enfants et aux familles a adopté une conception large de la qualité de vie des enfants. Il a analysé les interventions des services sociaux visant à rompre le cycle de pauvreté. Les membres ont également partagé les enseignements de la pratique actuelle de travail social et de soins, en ce compris les questions liées à la gestion de la qualité et à la collaboration entre les services.

Les modèles des services pour enfants sont très différents à travers l'Europe et les moyens peuvent également être très différents, y compris au sein du même pays : "En République tchèque, les arrondissements des grandes villes ont des services sociaux qui ont des sous-départements spécialisés, alors qu'il n'y a qu'un seul assistant social dans les bureaux des petits arrondissements," rapporte Judita Kachlová, responsable des services sociaux à Ostravá.

"Il faut répondre aux besoins des enfants et des jeunes, quels que soient leurs handicaps physiques ou mentaux ou leur désavantage social." Leif Gjørtz Christensen, directeur de l'Emploi et des Services sociaux, municipalité de Viborg, Danemark.

Les services sociaux travaillent avec des enfants qui vivent une série de problèmes les "excluant" et les empêchant de réaliser leur potentiel. Les enfants peuvent être victimes de sévices physiques ou psychologiques, avoir des problèmes d'addiction, un handicap physique ou participer à des activités criminelles très jeunes. Les services sociaux travaillent avec leurs partenaires des secteurs de la santé, de l'éducation, du logement et des allocations sociales pour coordonner les services dans le meilleur intérêt des enfants et de leurs familles. L'évaluation est une étape cruciale pour comprendre en quoi un enfant est en danger. Antonietta Bellisari de la région du Latium décrit comment cela fonctionne en pratique : "Quand un enfant entre dans une institution publique, les services sociaux préparent un projet d'aide en évaluant la situation personnelle, familiale et sociale de l'enfant."

L'évaluation basée sur les résultats acquiert également de plus en plus d'importance, étant donné que les services sont soucieux de démontrer que leurs méthodes améliorent réellement la vie des enfants. L'évaluation doit tenir compte du fait que les services collaborent plus étroitement. Les services destinés aux enfants sont sous pression pour protéger les enfants contre des risques potentiels et pour rompre le cycle de la pauvreté et ils sont mieux placés pour le faire grâce au travail en partenariat.

Le groupe de travail d'ESN Enfants et Familles s'est rendu au Parlement européen, à une audience organisée par Eurochild sur les Rapports nationaux relatifs aux stratégies pour la protection sociale et l'inclusion sociale. John Halloran s'est dit préoccupé que l'on ne retrouvait pas dans ces stratégies le travail effectué par les services sociaux pour

tenter de trouver une solution à l'exclusion des enfants : "Le rapport ne reconnaît pas le rôle des services sociaux comme acteurs essentiels pour réunir tous les services traitant de l'exclusion, et qui vont des services de l'éducation et de la santé à ceux du logement et de l'emploi."

Pour en savoir plus : www.esn-eu.org/children-and-families

4. Sous-traiter pour des services de qualité

Projet de recherche

Ce projet de recherche examine les relations entre le financier, le prestataire et l'usager de soins de longue durée pour personnes âgées. Deux ateliers organisés par ESN ont réuni des professionnels et des experts de quatre pays pour étudier comment ces relations sont structurées. Le projet se conclura par un rapport final à paraître à l'automne 2010.

Recourir à des services extérieurs, commander ou sous-traiter est une pratique courante et une question politiquement sensible dans certains cas, mais toute organisation qui finance, réglemente et/ou fournit des services aux personnes âgées dépendantes intervient dans une série complexe de relations.

Différentes institutions remplissent la même fonction selon les pays. Les 290 municipalités de Suède génèrent des revenus sur base des impôts locaux, des subventions du gouvernement central et des cotisations des usagers pour financer l'offre de services, qu'elles les assurent en interne ou passent un contrat avec un autre prestataire à cette fin. En Belgique ou en Allemagne toutefois, ce sont les compagnies d'assurance qui génèrent les revenus auprès des personnes et les utilisent pour financer le fonctionnement des soins. Parallèlement, les contribuables paient les frais de réglementation du système et contribuent à cofinancer l'infrastructure via les subventions gouvernementales. Dans le modèle belge, les centres publics d'aide sociale (OCMW/CPAS) sont un prestataire parmi d'autres, mais comme le Sozialamt allemand qui est attaché à la municipalité, ils aident les personnes non couvertes par une assurance à payer leurs soins et favorisent la coordination entre les différents acteurs au plan local.

Les assistants sociaux de l'autorité locale en Angleterre évaluent et donnent des conseils aux personnes sur leurs besoins de soins ; en Allemagne, ce rôle est joué par les services médicaux des fonds d'assurance santé (MDK). Le Sozialamt en Allemagne joue un rôle accessoire : nombreux offrent des services de conseils conjointement avec des organisations à but non lucratif pour aider les citoyens vulnérables à gérer leurs soins. Le MDK accrédite et inspecte par ailleurs les prestataires de service. Cette tâche est assurée par un autre organisme en Angleterre, la Care Quality Commission (CQC), une instance publique nationale de régulation.

Plusieurs "relations contractuelles" peuvent être identifiées ici, par exemple :

- entre un titulaire de police et une compagnie d'assurance en Allemagne ou en Belgique
- entre un résident qui paie des impôts et la municipalité en Suède ou au R.-U.
- entre une compagnie d'assurance ou une municipalité et un prestataire
- entre les citoyens et les instances publiques de régulation de la qualité (MDK, CQC)

Ces relations recouvrent des aspects financiers, juridiques, réglementaires et institutionnels, qui tous ont des conséquences sur la qualité du service et doivent reposer sur la longue tradition des valeurs du travail et des soins.

Par ce projet, ESN tient à aider ses membres à s'efforcer d'avoir des services de meilleure qualité grâce à une meilleure compréhension de ces relations complexes.

Pour en savoir plus : www.esn-eu.org/commissioning-for-quality

5. Gérer les services sociaux en temps de crise

Atelier de travail

Comment les services sociaux s'adaptent-ils aux pressions pesant sur les moyens et la demande en temps de crise financière ? ESN a organisé un atelier durant lequel les responsables ont discuté de leur changement de priorités et de ce que la crise pourrait signifier pour l'avenir du système de protection sociale.

Le gouvernement local et régional a connu une croissance importante depuis 2000 en raison de la prospérité économique, la décentralisation et le financement européen (en Europe centrale et orientale). En 2006, les dépenses de protection sociale du gouvernement local et régional représentaient 3 % (€ 378,1 milliards) du PNB de l'Union européenne. En 2009-10, la crise économique et financière a débouché d'une part sur l'augmentation de la demande de services et de prestations et d'autre part, sur une diminution des revenus. Parmi les nouveaux clients de l'aide sociale, on trouve des ménages de la classe moyenne dont l'un ou les deux salariés ont perdu leur emploi et ont eu des problèmes d'endettement.

Les retombées sur les revenus du gouvernement local dépendent de leurs sources de revenus. Certaines autorités locales ont essuyé des pertes sur le capital investi dans des banques en faillite, tandis que d'autres ont vu la valeur de l'immobilier chuter et le coût des emprunts augmenter. Les diminutions des revenus locaux ont été atténuées dans certains pays, par exemple en Suède, par l'aide du gouvernement central, lui-même dépendant de niveaux élevés d'emprunt du secteur public.

Les autorités locales et régionales de toute l'Europe réévaluent leurs priorités en matière de dépenses, à la fois dans le domaine social et dans d'autres. Le gouvernement régional de Galice, par exemple, a réduit les dépenses prévues pour construire de nouveaux centres de services sociaux locaux (-65%) et pour d'autres programmes (-25%). Néanmoins, les dépenses totales devraient normalement augmenter de 11,4%, en grande partie grâce à l'augmentation des dépenses de prestations obligatoires (+42,7) et des soins à domicile (+48.6%), grâce à l'introduction de la loi favorisant les soins des personnes dépendantes en Espagne.

En Lettonie, par contre, le budget 2010 du Conseil de la ville de Riga prévoit une augmentation de 132% des prestations minimum de règlement anticipé et de 13% des prestations de logement, compensée par une réduction de 50% des prestations de soins de santé pour les faibles revenus et des réductions dans le secteur de l'aide sociale et de la réinsertion. Entre-temps, des réductions de salaire des employés municipaux allant jusqu'à 20 % ont été mises en application.

Ailleurs, en Ecosse (R.-U.), Finlande et Islande, la crise financière a suscité des questions sur l'accessibilité économique de certains aspects du système de protection sociale universel. Harri Jokiranta, directeur adjoint des services sociaux de la ville à Seinäjoki (Finlande), par exemple, constate un nouveau questionnement par rapport à la culture des droits, grâce à laquelle un citoyen accède aux services et aux prestations auxquels il a droit, mais dont il n'a pas nécessairement besoin.

La présidente de l'Association des directeurs des services sociaux (ADSW) en Écosse, Harriet Dempster, déclare : "Nous sommes dans une situation financière très difficile. Il est temps de discuter (de la gratuité des services de soins personnalisés et infirmiers) et de débattre pour savoir si, en poursuivant cette politique, nous obtenons les meilleurs résultats pour nos aînés."

Compte tenu du fait que la situation économique du gouvernement local et régional est à la traîne du cycle économique d'environ deux ans, ces questions risquent de devenir d'autant plus pressantes dans les années à venir. ESN continuera à travailler avec ses membres et avec d'autres parties prenantes pour relever le défi.

Pour en savoir plus : www.esn-eu.org/e-newsletter-jan10-recession-paper

6. Politique européenne & Défense des droits

La santé est également sociale

ESN a la volonté d'apporter une contribution basée sur la pratique à l'élaboration de la politique européenne. En 2009, nous avons contribué à des débats de fond sur les soins de santé, de même que sur l'aide et l'inclusion sociales.

Promouvoir la continuité des soins de santé et de l'action sociale

En 2008, la Commission européenne a proposé une directive visant à faciliter l'accès aux soins de santé des citoyens de l'UE dans d'autres États membres de l'UE. ESN estime qu'il faudrait renforcer la continuité des soins dans cette proposition, qu'il s'agisse de santé ou d'aide sociale. Un amendement proposé par ESN a été adopté par le Parlement en première lecture – clause d'introduction (57).

Il convient que l'État membre d'affiliation et l'État membre de traitement, dans le cadre d'une coopération bilatérale préalable et en consultation avec le patient, garantissent que ce dernier a accès, après le traitement médical autorisé, à un suivi et une aide appropriés dans l'un ou l'autre État membre, et que des informations claires sont mises à sa disposition concernant les options et les coûts du suivi.

À cette fin, il y a lieu que les États membres adoptent des mesures visant à garantir :

(a) que les données relatives aux soins médicaux et sociaux nécessaires au patient sont transférées dans un souci de confidentialité ;

(b) et que les professionnels chargés des soins de santé et de la protection sociale dans les deux pays sont en mesure de se consulter afin de garantir au patient un traitement et un suivi de la plus haute qualité (y compris l'aide sociale).

ESN est ravi que le Parlement ait adopté cet amendement en mai 2009. Cependant, le projet de directive fait toujours l'objet de négociations animées entre les gouvernements nationaux.

Hisser la visibilité de l'aide sociale au rang de la santé

ESN a répondu à un Livre vert de la DG Santé et Protection des consommateurs de la Commission européenne. Nous avons instamment demandé à la Commission de reconnaître que le secteur de l'aide sociale rencontre bon nombre des problèmes auxquels est confronté le secteur de la santé. Nous avons plaidé pour que :

- la Commission exploite le suivi du Livre vert pour mieux faire connaître le travail social et l'aide sociale et les mettre sur un pied d'égalité avec la santé
- la Commission favorise un alignement de la planification de la main d'œuvre avec l'objectif politique de nombreux pays d'améliorer la coordination entre santé et action sociale
- la méthode ouverte de coordination dans le domaine de la protection sociale et de l'inclusion sociale joue un rôle important pour soutenir les États membres à résoudre les problèmes d'effectifs dans le secteur social.

ESN organise un séminaire sur cette question au printemps 2010.

Une meilleure visibilité des services sociaux dans la MOC sociale

ESN était représenté en force à la 8^e Table ronde sur la pauvreté et l'exclusion sociale, organisée conjointement par la Présidence suédoise de l'UE et la Commission européenne les 15 et 16 octobre à Stockholm. Lotta Persson et Lars-Göran Jansson, le président et le secrétaire de l'association des directeurs suédois des services sociaux

(FSS) et membre suédois d'ESN, y ont également assisté. Lotta a participé à un atelier spécifique sur le modèle social suédois qui a eu lieu au Parlement national.

Cet événement a été une occasion précieuse pour les membres d'ESN, les directeurs des services sociaux et des professionnels chevronnés de soins de partager leur expérience et expertise de travail au niveau local avec une série de parties prenantes européennes. Parmi elles : des ministères régionaux, des ONG, des organisations européennes et, dans une certaine mesure, les services publics régionaux et locaux.

“Il est probable que les personnes qui sont sans travail depuis longtemps n'aient plus confiance dans le système. Les écouter et leur faire reprendre confiance nécessite un talent spécifique. Nous devons commencer à les considérer comme faisant partie de la solution et non comme des victimes”, a déclaré John Halloran, en présentant en plénière son rapport d'un atelier auquel les membres de Finlande et d'Angleterre du groupe de travail d'ESN sur l'inclusion active ont participé.

“Il y a un affolement moral quant aux résultats désastreux en matière de protection des enfants, qui ne sont pas nécessairement l'échec de la protection des enfants, mais de l'ensemble de la société,” a déclaré Aidan Browne, d'Irlande, membre du groupe de travail Enfants et Familles d'ESN, qui participait à un atelier sur la pauvreté des enfants. Il a rappelé la situation spécifique des enfants confiés à l'assistance publique et des enfants ayant vécu des abus chez eux, des questions qui ont été reprises par Jana Hainsworth d'Eurochild dans son rapport sur l'atelier.

Six membres d'ESN venant d'Irlande, d'Allemagne, de Finlande, de Suède et du secrétariat d'ESN, étaient représentés à la Table ronde à Stockholm et ont mis en évidence le point de vue des services sociaux locaux à travers l'Europe.

7. Prague 2009 : qualité et performance dans les services sociaux

17^e Conférence européenne des services sociaux

La 17^e Conférence européenne des services sociaux, qui s'est tenue à Prague les 22-24 juin 2009, a accueilli 410 praticiens, décideurs politiques et chercheurs de plus de 30 pays. Elle était organisée en collaboration avec la Présidence tchèque de l'UE et a comporté quatre séances plénières et 28 ateliers.

Parmi les orateurs principaux à cet événement important pour les services sociaux, il y a avait : Vladimír Špidla, Commissaire européen chargé de l'Emploi, des Affaires sociales et de l'Égalité des chances ; Jérôme Vignon, Directeur pour la Protection sociale et l'Intégration à la Commission européenne; Maria Larsson, ministre suédoise chargée du Troisième âge et de la Santé publique et Petr Šimerka, ministre tchèque du Travail et des Affaires sociales.

Les participants ont été accueillis par le député européen Oldřich Vlasák, vice-président du Conseil des communes et des régions d'Europe (CCRE) et Président de l'Union des Villes et des Communes de République tchèque (SMOCR), un membre d'ESN qui a aidé à organiser la conférence de Prague. "Qu'il vienne des responsables politiques ou des professionnels, le message de la conférence est que nous devons répondre aux besoins de tous nos citoyens," a déclaré Vlasák.

A la conférence de Prague, on a reconnu que le déploiement de services sociaux de qualité et performants est l'ambition de tous ceux qui sont responsables de répondre aux besoins des citoyens. On a également reconnu que garantir de bons résultats est d'autant plus important dans une période où des pressions pèsent sur les finances publiques.

Plusieurs questions essentielles ont été posées : quels sont les systèmes de qualité et comment les résultats sont-ils mesurés ? Comment les usagers des services sociaux peuvent-ils être associés au contrôle de la qualité ? Quel devrait être l'équilibre entre le coût et la performance ? Comment une démarche de sous-traitance ou de commande peut-elle servir de levier pour relever les niveaux ?

28 ateliers ont répondu à ces questions et à d'autres, les thèmes abordés ayant été notamment la lutte contre la violence conjugale en Suède, la prévention du trafic des enfants en Albanie, la réduction de la mortalité infantile en Europe, l'application de systèmes de gestion de qualité dans les services destinés aux sans-abri en Espagne, le soutien pédagogique des jeunes à risque en Allemagne et l'augmentation de la qualité des services venant en aide aux usagers de drogue en République tchèque.

La Table ronde finale a examiné la question des normes de qualité et des mesures de la qualité.

"Une meilleure qualité signifie parfois de mieux traiter les gens," a déclaré Fabrice Heyriès, directeur général à l'action sociale en France. Le vice-directeur de l'action sociale en Catalogne, Esther Rovira Campos, a embrayé : "Un personnel mieux motivé sera également plus soucieux de la qualité. Nous pouvons être plus performant en adaptant les services aux besoins changeants des individus."

"Nous examinons de plus en plus les résultats," a déclaré Lotta Persson, Présidente de l'Association des directeurs des services sociaux suédois : "Si nous voulons améliorer la qualité de nos services, nous devons régulièrement nous évaluer."

"Cet événement envoie le signal que la dimension sociale de l'unité européenne est une question importante qui doit être mieux connue."

Vladimír Špidla, Commissaire européen chargé de l'Emploi, des Affaires sociales et de l'Égalité des chances.

"Il y a eu d'excellentes possibilités de s'informer, de dialoguer et nouer des contacts avec des participants de toute l'Europe," Terry Madden, Dublin City Council, Irlande.

Les présentations faites pendant les ateliers de Prague sont disponibles sur le lien suivant : www.esn-eu.org/prague/eng/downloads.html

8. Travailler avec les membres

Rencontre avec des membres d'ESN

Daniel López Muñoz: Gouvernement autonome de Galice, Espagne

Daniel est directeur adjoint des services sociaux et responsable de l'inclusion sociale et de la coopération avec les communes de la région autonome de Galice. Lui et son équipe gèrent plus de 500 programmes différents, prestations et pensions de 55.000 usagers, fournis par les autorités locales et les organisations non gouvernementales.

Comme de nombreuses régions en Europe, le gouvernement de Galice tente d'optimiser les ressources dans le climat économique actuel, mais met parallèlement en œuvre la loi espagnole sur les soins des personnes dépendantes. En vertu de celle-ci, les usagers ont le droit à des soins résidentiels, des centres de jour, des soins à domicile, des prestations et d'autres formes d'aide. Vu la large couverture médiatique dont a fait l'objet cette loi, le gouvernement de Galice tient à protéger ces services contre les diminutions budgétaires. "Toute augmentation est liée à l'application du droit aux soins des personnes dépendantes, de sorte que d'autres piliers des services sociaux, tels que l'inclusion sociale, risquent d'en souffrir," explique Daniel.

Le plus grand défi pour les services sociaux en Europe est d'accepter la diversité de modèles : "Nous devons respecter la diversité et néanmoins établir une référence conceptuelle commune : qu'est-ce qu'un besoin social, qu'est-ce qu'un droit social, que sont les services sociaux et c'est pour cette raison précise que l'existence d'un organisme tel qu'ESN est non seulement recommandable, mais nécessaire."

Aleksandra Čalošević: Fonds d'innovation sociale, Serbie

Il arrive à Aleksandra Čalošević, responsable du Fonds d'innovation sociale en Serbie, d'être un peu pessimiste en constatant la lenteur des changements. Mais cela ne l'empêche pas d'être dévouée à son travail, de gérer 47 projets locaux et de motiver son personnel.

Le Fonds d'innovation sociale (SIF) est un programme du ministère serbe du Travail et de la Politique sociale, mis en œuvre en partenariat avec le Programme de développement des Nations unies et la Commission européenne. En marche depuis 2003, le SIF fournit des subventions aux parties prenantes locales afin de mettre en place des services de protection sociale au niveau local ; il les soutient financièrement pendant 12 mois et encourage les autorités locales à apporter un financement à long terme à ces projets de soins de proximité.

Actuellement, le SIF soutient le déploiement de nouvelles crèches, de soins à domicile pour les personnes âgées, de services d'assistance destinés aux enfants et aux jeunes quand ils quittent les institutions. Certains de ces projets étaient relativement innovants pour la Serbie, comme les halte-garderie pour les enfants de sans-abri et les indépendants vivant avec des personnes intellectuellement handicapées. "Les projets nécessitent un travail de suivi considérable", explique Aleksandra, "mais malgré les nombreux problèmes du système, ils ont résisté. C'était très stimulant pour nous tous."

Évènements en Roumanie, Suède et France

Roumanie

Conférence sur les services sociaux

La municipalité de Cluj a organisé avec l'aide d'ESN la première conférence nationale sur les services sociaux en Roumanie les 25 et 26 mai 2009. Cet événement a réuni 150 directeurs des services sociaux et d'autres professionnels.

Les participants ont discuté de la position des services sociaux dans l'élaboration de la politique, ils ont évalué les problèmes rencontrés dans leur travail quotidien et présenté des exemples de bonne pratique. Six ateliers différents et deux séances plénières ont servi de plate-forme à un débat structuré sur une série de questions, y compris les politiques anti-drogue, la protection des enfants et les besoins de la communauté rom.

Durant la séance de clôture, des membres slovènes, britanniques et français d'ESN ont présenté leur expérience de travail dans une association nationale des directeurs des services sociaux. Les participants ont ensuite discuté des possibilités de collaboration des directeurs des services sociaux au niveau national.

Sorin Apostu, Maire de Cluj: "Nous reconnaissons l'utilité de la coopération internationale et via ESN, nous sommes déterminés à travailler avec des collègues de l'Europe entière, pour échanger les bonnes pratiques et tirer les leçons des expériences de chacun."

Suède

Conférence annuelle de FSS

L'association suédoise des directeurs des services sociaux (FSS) a invité la chargée de la politique et du développement d'ESN, Dorota Tomalak, à participer à sa conférence annuelle. Celle-ci était un événement important, puisque 330 participants comprenant des directeurs des services sociaux de toute la Suède, ainsi que des représentants commerciaux investissant dans les services sociaux y ont assisté. La conférence a comporté 24 ateliers différents, dont deux en anglais.

ESN a contribué à la conférence par une présentation sur le processus de désinstitutionalisation en Europe centrale et orientale et le plan de travail du nouveau groupe d'ESN sur le développement des soins de proximité.

Mikael Johannsson, directeur des services sociaux de la municipalité de Munkfors, Suède : "Il est très important qu'à la conférence de FSS, il y ait des ateliers présentant le point de vue européen qui reflète les problèmes communs tels que la désinstitutionalisation des soins, la décentralisation des services et le développement de services sociaux de qualité."

France

Conférence annuelle de l'ANDASS

ESN a été invité à participer à la 21^e conférence annuelle des directeurs d'action sociale et de santé des départements (ANDASS), qui a eu lieu à Nancy en septembre, et dont le thème était l'influence européenne sur la politique sociale dans les départements français. Pascal Gouffier, Président sortant de l'ANDASS, a ouvert la réunion en déclarant que plusieurs problèmes à l'échelon européen avaient des répercussions sur les services sociaux locaux.

"En tant que directeurs des services locaux, nous devrions suivre l'actualité européenne et inscrire nos politiques locales dans ce contexte plus large," a déclaré Gouffier. En

particulier, il a fait remarquer à quel point la réforme du RSA¹ en France, dont les départements sont l'acteur principal, a suivi les réformes intervenues précédemment en Allemagne, aux Pays-Bas et ailleurs, et s'est retrouvée dans la conception de politique d'inclusion active de la Commission européenne. Une représentante de la Commission européenne, Concetta Cultrera, de la DG Emploi, Affaires sociales et Egalité des chances, a expliqué au public comment les règles du marché unique européen pourraient affecter le travail des départements.

“Parfois, les gens se sentent très éloignés de l'Europe. La mission d'ESN est de rendre l'Europe digne d'intérêt au niveau local et de soutenir les organisations membres à s'engager avec confiance dans les questions européennes.” John Halloran, directeur d'ESN.

¹ NdT : Revenu de solidarité active