

Des pratiques et  
des compétences  
qui s'enrichissent

actions

# “travail social”

Le Livre blanc de  
l'accompagnement social  
L'évaluation  
L'accompagnement Santé  
L'étude "Précarité  
et santé mentale"





# LE LIVRE BLANC de l'accompagnement social

Réalisé pour les intervenants sociaux et pour les pouvoirs publics, le Livre blanc est le fruit d'une réflexion collective qui a associé acteurs de terrain et personnes accueillies.

Recommandations, projections, mises en garde : le document se penche sur l'accompagnement social global tel qu'il est pratiqué aujourd'hui et tel qu'il devrait l'être à l'avenir.

Le projet du Livre blanc de l'accompagnement social a été lancé lors des Journées du travail social à Nice en décembre 2008. Les travailleurs sociaux, majoritaires dans l'assemblée, avaient exprimé le besoin de confronter leurs pratiques, leurs constats, leurs questionnements, et de croiser leurs regards. Ce temps d'échanges avait été l'occasion de prendre conscience que, si les notions qui structurent le travail social semblent les mêmes pour tous, ce qu'elles recouvrent en termes de pratiques professionnelles est rarement partagé, chacun réinventant à son niveau, dans le meilleur des cas à plusieurs, la déclinaison de grands principes : qu'est-ce que le travail social ? Qu'est-ce que l'insertion ? Qu'est-ce que l'accueil inconditionnel et le non-abandon ? C'est ainsi qu'est née l'idée du Livre blanc.

## → Conduire à l'autonomie

Au cours de ce long processus de réflexion collective, qui a duré près de deux ans, nous sommes passés du travail social à l'accompagnement social, puis de l'accompagnement social à l'accompagnement social global.

Nous sommes revenus au sens premier du travail social : marcher

avec la personne, en la considérant dans sa globalité. Pour des personnes aux itinéraires bousculés, bouleversés, l'accompagnement social doit apporter une réponse fiable, un repère stable dans un monde incertain. Il doit permettre de secourir tout en conduisant à l'autonomie.

Face à la tendance récurrente des politiques publiques à fragmenter les prises en charge, en catégorisant les publics, selon leur âge, leur problème du moment, leur situation administrative, l'accompagnement social doit remettre la personne « au centre », telle qu'elle est, même si elle n'entre pas dans les cases...

Il ne sous-estime pas le poids des déterminismes sociaux et contribue à les corriger. L'accompagnement social est porteur d'une ambition : l'insertion sociale pour tous.

L'accompagnement des personnes en grande difficulté sociale constitue le cœur de l'identité des associations regroupées au sein de la FNARS. C'est leur savoir-faire et leur mission essentielle. C'est aussi un enjeu politique majeur. Accompagner les plus fragiles, les plus vulnérables, aller au-devant d'eux quand ils ne savent pas ou ne peuvent pas, les aider à faire reconnaître leurs droits,

proposer des solutions acceptables et réalistes, c'est contribuer à construire un possible avenir pour ceux qui vivent aujourd'hui dans la grande précarité.

Le *Livre blanc* a été nourri d'une méthodologie participative qui a mobilisé 127 établissements (dirigeants, intervenants sociaux, bénévoles, bénéficiaires) et 44 groupes de personnes accueillies.

L'accompagnement social présenté dans le *Livre blanc* est celui pratiqué par les associations du réseau de la FNARS.

Il revêt certaines spécificités et vient en complément de celui exercé par d'autres acteurs de la cohésion sociale. Mais les associations adhérentes à la FNARS ne sont pas seules à pouvoir parler de l'accompagnement social. Elles n'ont d'ailleurs pas eu la prétention de le faire, ni de parler au nom de tous les travailleurs sociaux, ceux qui œuvrent dans les villes et les départements, dans les domaines du handicap, de l'enfance ou des personnes âgées. Mais elles ont partagé leurs analyses et leurs propositions avec nombre d'entre eux.

## → Diagnostic et perspectives

Le *Livre blanc* a pour ambition de faire connaître l'accompagnement social, tant dans son contenu que dans ce qu'il apporte aux individus et à la société. Fort de ce travail collectif de grande ampleur, l'ouvrage tente de décrire l'accompagnement social à travers ses principes fondamentaux, puis il identifie, dans un second temps, les menaces qui pèsent sur lui, en particulier la mise en œuvre de logiques de segmentation des besoins des personnes vivant dans la précarité, et la prégnance de critères quantitatifs des actions menées. À l'opposé de ces tendances, une troisième partie présente les modes d'organisation d'un

“ Pour des personnes aux itinéraires bousculés, bouleversés, l'accompagnement social doit apporter une réponse fiable, un repère stable dans un monde incertain. ”

accompagnement social global. S'appuyant sur différentes expériences innovantes, l'ouvrage ouvre ensuite des perspectives nouvelles pour un accompagnement social incluant des actions de prévention, des actions ancrées dans les réalités d'un territoire ou bien générant des pratiques collectives, et s'adressant également aux publics dits « sans solution ».

Le diagnostic et les perspectives énoncés dans le *Livre blanc* débouchent enfin sur les engagements pris par la FNARS et sur des propositions faites aux partenaires et aux pouvoirs publics. Elles sont précises, concrètes, adaptées au monde d'aujourd'hui et visent à inscrire l'insertion sociale dans la durée, à la fois dans le temps de la personne accompagnée et dans le temps de l'action politique.

### → Axes de travail

Cinq orientations sont proposées aux associations engagées dans le secteur de l'insertion sociale.

- Promouvoir et faire valoir un accompagnement social global à valeur ajoutée et porteur de sens, en développant au sein du réseau FNARS des espaces de réflexion et de construction, afin de mieux conceptualiser la notion d'accompagnement social dit « global », adaptable aux besoins de chaque individu. Il s'agit également d'investir les lieux où s'élabore la référence sur l'accompagnement social, comme le Conseil supérieur du travail social (CSTS).
- Rendre plus visible ce qu'apporte l'accompagnement social à la société et anticiper son évolution, en publiant régulièrement un document de référence s'appuyant sur un travail de recherche et d'observation des pratiques d'intervention dans le secteur de la lutte contre les exclusions.
- Poursuivre l'élaboration collective de références des bonnes pratiques professionnelles, notamment en accompagnant et en outillant les établissements du réseau FNARS dans la création et l'adaptation de

référentiels ainsi que dans la mise en place de démarches d'évaluations internes.

- Être porteur d'une coopération et d'une mutualisation « positives », c'est-à-dire d'accompagner le réseau en matière de veille et de réponse aux appels à projets, en encourageant les réponses collectives. Cela implique aussi de fournir aux associations les outils pour participer aux diagnostics communs quant aux besoins sur leur territoire et à leur mise en œuvre, comme dans le cadre des SIAO.
- Associer personnes accompagnées et intervenants sociaux à la mise en place des politiques sociales en les intégrant notamment aux instances de consultations nationales et territoriales.

### → Un outil de cohésion sociale

Il faudra par ailleurs pouvoir engager ensemble les associations et les pouvoirs publics autour des sept orientations qui suivent.

- Faire reconnaître un droit à l'accompagnement social global pour toute famille ou personne en situation de précarité ou d'exclusion, dès lors que sa situation le nécessite.
- Garantir une approche globale de l'accompagnement social pour une insertion durable. Cela se traduit par des modes de financements adaptés, dans une logique interministérielle, mais aussi par une approche de la tarification des missions fondée sur un financement global des parcours d'insertion.
- Procéder à la mise en œuvre progressive et adaptée du principe du « logement d'abord » et assurer, quel que soit le lieu de vie, un accompagnement pluridisciplinaire, et pas uniquement centré sur le « savoir habiter ».
- Organiser la complémentarité entre les acteurs de l'accompagnement social sur les territoires, pour offrir aux personnes en insertion un parcours cohérent sans temps de rupture.
- Garantir le niveau de compétences requis pour les accompagnateurs



sociaux, en travaillant avec les instituts de formation en travail social à l'élaboration d'un vrai programme de développement des compétences des accompagnateurs et en l'expérimentant. Autre piste de travail évoquée : mobiliser durablement les organismes paritaires collecteurs agréés pour soutenir la formation des travailleurs sociaux tout au long de la vie professionnelle.

- Reconnaître le rôle de prévention de l'accompagnement social. Développer des conventions pluriannuelles qui organisent, sur les territoires, des partenariats entre le secteur social et les institutions (administration pénitentiaire, aide sociale à l'enfance...). De même, le volet « prévention » devrait être systématiquement inscrit dans les outils de pilotage et de programmation des politiques départementales d'hébergement et d'insertion.
- Associer les intervenants sociaux et les personnes en situation de précarité à l'élaboration et à l'évaluation des politiques publiques. Il s'agit ainsi de faire évoluer les instances de consultation vers de véritables lieux de concertation.

Le travail n'est pas terminé. Il s'agit maintenant de prolonger la confrontation des idées et des pratiques, de donner à ce Livre blanc une consistance politique, d'en faire un outil de la cohésion sociale ■





# ÉVALUATION DES STRUCTURES

## Une mise en œuvre obligatoire

Imposée par la loi à l'occasion du renouvellement des autorisations données aux structures d'hébergement, l'évaluation interne est une occasion unique non seulement de vérifier la viabilité d'un établissement, mais aussi et surtout de s'assurer que la dimension humaine n'est pas mise de côté dans la prise en charge des personnes accueillies.

**L**e Groupe d'appui national Évaluation travaille en lien avec des référents de quatorze régions. Suite à l'élaboration d'un guide en 2009, disponible en accès libre sur le site internet de la FNARS, le groupe a terminé la mise en forme de fiches pratiques concernant les évaluations internes et externes en tenant compte des expériences du réseau.

Ces supports méthodologiques ont permis d'organiser en 2010 les deux premières Journées de travail sur l'évaluation, en Bourgogne et en Haute-Normandie. La journée du 16 novembre à Dijon traitait de l'opportunité de la démarche d'évaluation pour les établissements de type Centres d'accueil pour les demandeurs d'asile (CADA).

La journée du 26 novembre à Rouen portait-elle sur les enjeux et perspectives de l'évaluation interne ainsi que sur la place des professionnels et des usagers. Ces journées en régions ont pour objet de mobiliser les acteurs sur l'évaluation interne et externe. Elles doivent pouvoir se développer en 2011 et 2012. Des journées sont d'ores et

déjà programmées en 2011 en Pays de la Loire et en Lorraine.

Par ailleurs, la FNARS est présente dans les instances de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), tant au niveau de son conseil d'administration que dans son instance opérationnelle, le Comité d'orientation stratégique (COS). Cette agence qui, comme le demande la loi, valide les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, a publié en 2010 des recommandations concernant l'élaboration, la rédaction et l'animation du projet d'établissement ou de service ainsi que des recommandations concernant le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Ces dernières recommandations devraient retenir particulièrement notre attention dans une période où les choix de politiques budgétaires peuvent se traduire par une réduction des moyens qui, s'agissant du logement ou encore de l'hébergement, ont un impact non seulement sur la qualité mais aussi sur la possibilité d'accompagnement des personnes par notre réseau.

Les établissements se doivent, s'ils ne l'ont déjà fait, de mettre en œuvre la démarche d'évaluation. Le calendrier est définitivement fixé : pour les établissements qui étaient autorisés en 2002, leur renouvellement doit se faire en 2017. Cela oblige à remettre aux autorités délivrant l'autorisation le rapport d'une

évaluation externe au 1<sup>er</sup> janvier 2015, évaluation effectuée au plus tard en 2014. Comme une évaluation interne doit précéder règlementairement l'évaluation externe et qu'une année (consacrée à la mise en œuvre des préconisations résultant de l'évaluation interne) doit les séparer, l'année 2012 est l'année-butoir pendant laquelle doit se dérouler ladite évaluation interne. Le réseau se doit donc d'être prêt à accompagner ces démarches.

La loi 2002-2 est précise et ne donne pas aux établissements d'hébergement d'autre choix que celui de procéder à une telle démarche. Le réseau a toujours considéré que celle-ci constituait un outil de connaissance permettant de faire valoir l'accompagnement que nous affirmons comme nécessaire pour les personnes accueillies, en tenant compte de leurs propres nécessités et en respectant, dans la durée, le dialogue et la confiance qu'il est nécessaire d'établir. C'est cette dimension humaine qui est à vérifier dans le fonctionnement des services et établissements.

Il faut rappeler que l'évaluation n'est pas une démarche de contrôle ou de conformité : ce qui est interrogé dans une démarche d'évaluation ne se limite pas à vérifier si les prestations matérielles assurées pour répondre aux besoins des personnes accueillies ou accompagnées (ce qui relève d'une simple mise à l'abri) sont dispensées suivant des procédures ou un protocole convenus. L'évaluation est une démarche qui interroge la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'impact, tant sur chaque personne accompagnée que sur l'insertion sociale d'une population et cela sur un mode consensuel et participatif. C'est cette démarche que le groupe d'appui national entend faciliter et valoriser en 2011 ■

**“ L'évaluation est une démarche qui interroge la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'impact de nos pratiques. ”**



# ACCOMPAGNEMENT SANTÉ

## Santé: un levier pour l'insertion

### Premier bilan après 3 ans

Face aux besoins des personnes accueillies dans notre réseau, il semble aujourd'hui impératif de faire émerger au sein des structures et parmi les acteurs de l'insertion sociale une culture Santé. Depuis 2008, la FNARS dispense une formation sur ce thème, manière à la fois de repenser les pratiques mais aussi de mobiliser au niveau local autour de cet enjeu majeur.

L'année 2010 marque la fin d'un premier cycle des formations « *La Santé, un levier majeur pour l'insertion* ». Ces formations répondaient à l'une des préoccupations de la FNARS ces dernières années : développer l'accompagnement Santé au sein de notre réseau, pour l'orienter vers la prévention, au-delà du soin, et s'investir dans sa promotion. En cohérence avec la plus large démarche engagée autour de la mise en place d'un accompagnement social global, ces formations ont permis d'appréhender au mieux la santé dans ce cadre et d'améliorer les pratiques des intervenants sociaux.

La FNARS a lancé en 2008 cette formation qui s'est déroulée dans 8 régions, en lien étroit avec les associations régionales. Ce cursus s'adressait aux intervenants sociaux, bénévoles ou salariés, qui agissent dans le secteur de la lutte contre les exclusions.

L'objectif de ces formations est double. Il s'agit de former les professionnels à aborder les questions de santé avec les personnes accueillies et de faire de la santé un des piliers du parcours d'insertion dans le cadre d'une posture professionnelle. La formation doit permettre de faire naître une culture Santé au sein de ces structures et, plus largement, d'impulser une dynamique régionale autour de la santé.

Il ressort de l'évaluation de l'impact de ces formations que les participants ont bénéficié d'un apport théorique indéniable, qui leur a permis de questionner leurs pratiques.

Néanmoins, le poids réel de ces formations repose en grande partie sur l'implication de la structure dans des actions Santé au préalable. Au niveau de l'association régionale, ces formations ont souvent permis de redynamiser les régions autour de la thématique Santé. Elles sont en effet un véritable support de travail lorsque la région fait le choix de mettre en place une commission régionale Santé et qu'elle en fait

un axe important de sa politique. Au niveau national, elles ont facilité l'émergence d'un plan stratégique partagé par les acteurs impliqués dans le réseau.

Plan stratégique qui sert d'ailleurs de socle aux orientations politiques de l'ensemble du réseau de la FNARS sur les questions de santé.

Le bilan de ces trois premières années de formation confirme la pertinence et l'intérêt de continuer à les développer.

Plusieurs formations seront donc proposées, destinées à toucher des personnes ayant différents niveaux de savoir sur ces questions.

À terme, la FNARS mettra en place des journées de sensibilisation, des stages de formation initiale et des stages de perfectionnement ■

## PRÉCARITÉ ET SANTÉ MENTALE

### Sortir de la logique de cloisonnement

Les intervenants sociaux et ceux de la psychiatrie témoignent de leur dénuement respectif à accompagner les personnes en précarité souffrant de troubles psychiatriques.

À l'heure où l'on assiste à un cloisonnement institutionnel entre les deux secteurs, le renforcement du partenariat des acteurs du social et de la psychiatrie apparaît comme une nécessité.

Des enquêtes menées sur les lieux de vie de populations précaires ou sans domicile attestent de la surreprésentation de la maladie mentale au sein de ces populations, particulièrement dans ses formes sévères. Les personnes confrontées à l'exclusion sont plus exposées au risque de souffrance psychique voire de troubles réactionnels. Si la rue ne rend

pas schizophrène, elle déprime, angoisse, traumatise et modifie le rapport au monde. D'autre part, troubles psychiques et maladies mentales augmentent le risque de précarité. Le lien entre santé mentale et précarité comporte deux dimensions : de la souffrance psychique à la précarité ou de la précarité vers la souffrance mentale. (...)



## → Une santé mentale plurielle

Les problèmes de santé mentale regroupent des situations diverses parmi lesquelles les spécialistes distinguent les troubles mentaux caractérisés et la souffrance psychique.

Pour les troubles mentaux caractérisés, seul un diagnostic médical peut les définir cliniquement en psychiatrie. L'apparition et le développement de problèmes de santé mentale qui ne relèvent pas de la maladie sont à l'origine du concept de « souffrance psychique ». Ses modalités d'expression sont très diverses : états anxieux, incapacité à se projeter dans l'avenir, solitude affective et sociale, incapacité à demander de l'aide, conduites agressives, d'évitement ou de repli, baisse de l'estime de soi, conduites addictives de compensation, déni de sa propre souffrance et de celle des proches, troubles dépressifs. Au quotidien, ce sont également les acteurs de l'intervention sociale qui doivent faire face à cette souffrance en tant que tiers.

## → Des acteurs démunis

La souffrance psychique des personnes influe sur les pratiques des intervenants. La psychiatrie est donc amenée à s'intéresser à la santé mentale et non plus aux seules pathologies mentales. Elle doit faire face à l'explosion d'une nouvelle

demande de soin liée aux dépressions et aux nouvelles formes d'anxiété.

De plus, la précarité sociale accroît les difficultés à élaborer et mettre en œuvre un projet thérapeutique qui puisse avoir une chance de déboucher sur une réinsertion en milieu ordinaire.

Inversement, les travailleurs sociaux relèvent une forte prévalence des manifestations psychiatriques dans le public dont ils s'occupent. Même s'ils n'ont pas pour mission de caractériser les troubles rencontrés et d'évaluer la nécessité de soins psychiatriques, ils sont confrontés à ces manifestations qui rendent plus difficile les projets de réinsertion et l'orientation vers des structures d'hébergement social. La méconnaissance du public et le cloisonnement entre le secteur social et celui de la psychiatrie, tant au niveau de la pratique (absence de langage commun) que des liens fonctionnels (peu de partenariats), rendent la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques délicats.

## → Actions de la FNARS sur la santé mentale

L'amélioration de la prise en charge des personnes en situation de précarité et de souffrance psychique nécessite l'ouverture d'espaces de discussion et de partenariats entre le secteur social

et la psychiatrie, tant les enjeux invitent à des réponses collectives et concertées. Dans cette perspective, la FNARS a développé diverses actions :

- L'organisation d'une Journée nationale le 2 décembre prochain « *Usagers, Précarité et santé mentale* », pour identifier les leviers et modes collaboratifs entre professionnels de l'action sociale et de la psychiatrie, favorisant une prise en charge de qualité aux personnes en situation de précarité atteintes de troubles psychiatriques.
- La rédaction du guide *Précarité et santé mentale : repères et bonnes pratiques*, destiné aux acteurs du social et de la psychiatrie, pour permettre à chacun de se connaître, se reconnaître et de mieux travailler ensemble.
- La participation à un programme d'échange européen Grundtvig avec la Lituanie, le Danemark et l'Italie, pour échanger sur la prise en charge de la santé mentale : dispositifs, réglementations, partenariats avec la psychiatrie et les collectivités.
- La participation à la Semaine d'information en santé mentale (SISM). À destination du grand public, elle a pour objectif d'informer et de sensibiliser aux questions de santé mentale.
- La mise en place d'un groupe de travail sur les Schémas régionaux d'organisation de soins (SROS) en psychiatrie, pour identifier des priorités et propositions d'action que soumettront ensuite les représentants de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) et de la Conférence de territoires (CDT) à la Direction générale de l'organisation des soins (DGOS) et aux Agences régionales de santé (ARS), dans le cadre du projet régional de santé ■

## LE GUIDE *Précarité et santé mentale : repères et bonnes pratiques*

Résultat de rencontres, d'échanges de pratiques entre acteurs du social et de la psychiatrie, ainsi que de nombreuses contributions d'acteurs du terrain, le guide présente :

□ des repères sur les principaux dispositifs du secteur social, de la psychiatrie, ainsi que ceux se situant au croisement des deux univers afin de favoriser la connaissance des dispositifs existants par les acteurs, l'orientation des personnes vers des dispositifs adaptés dans le respect des missions et contraintes définies par chacun et la

continuité des parcours et des prises en charge des personnes ;

□ des bonnes pratiques de collaboration entre acteurs permettant de favoriser une réponse adaptée aux besoins des personnes. Issues d'un appel à contribution, elles ont été proposées et rédigées par les acteurs de terrain à l'initiative des dispositifs qui les animent aujourd'hui. Cette présentation ne vise pas l'exhaustivité, mais propose une amorce de capitalisation des pratiques à l'œuvre localement.