

Les Centres de Jour pour Enfants Scolarisés à Bruxelles

Contextes et publics

Fonctions, emplois et formation continuée

Perspectives

Bernard DE BACKER
APEF asbl



Bruxelles-Capitale

COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANCAISE

Avec l'aide de la Commission Communautaire Française

Table des matières

<u>Introduction et rétroactes</u>	3
1. <u>Les CJES dans le « secteur handicap » et l'enseignement</u>	5
1.1. Evolution globale du secteur de l'aide aux personnes handicapées	5
1.2. Transformations des modèles d'intervention	8
1.3. Situations de handicap et scolarisation	9
1.4. L'enseignement spécialisé	9
1.5. Centres de jour pour enfants scolarisés et enseignement spécialisé	13
2. <u>Les Centres de Jour pour Enfants Scolarisés à Bruxelles</u>	15
2.1. La législation en vigueur	15
2.2. Les CJES dans le contexte bruxellois de l'intégration des personnes handicapées	19
2.3. Le paysage des CJES à Bruxelles	20
2.4. Evolutions marquantes	23
2.5. Synthèse	34
3. <u>L'articulation des CJES avec les autres acteurs</u>	36
3.1. L'enseignement spécialisé et ordinaire	36
3.2. Les familles	45
3.3. Les divers acteurs du réseau	48
3.4. Synthèse	51
4. <u>Emploi et fonctions dans le secteur</u>	53
4.1. Législation en matière d'encadrement	53
4.2. Statistiques globales de l'emploi	54
4.3. Emploi par niveau d'études, âge et ancienneté	58
4.4. Emploi par type de contrat	60
4.5. Mobilité et recrutement des travailleurs	60
5. <u>Le point sur la formation continue</u>	62
5.1. Obligations et recommandations en matière de formation, moyens accordés	62
5.2. Origines des besoins en formation	63
5.3. Les pratiques de formation	64
6. <u>Perspectives : quel avenir pour les CJES ?</u>	69
6.1. La réforme wallonne des SAJJ	69
6.2. Réactions du terrain à Bruxelles	70
7. <u>Conclusion générale</u>	75
8. <u>Sources</u>	77
Bibliographie, législation	78
Visites, interviews et focus-group	79

Introduction et rétroactes

Ce travail trouve sa source dans la conjonction d'une demande relative au fonctionnement des CJES en lien avec les écoles spécialisées et divers acteurs du réseau, émanant du cabinet de la Ministre HUYTEBROECK, ayant en charge la politique d'aide aux personnes handicapées dans la Région de Bruxelles-Capitale (COCOF), et les objectifs poursuivis par l'APEF¹. Ces derniers concernent la connaissance des travailleurs et de leur problématique professionnelle dans les secteurs relevant de son champ de compétence, ceci dans le but de mieux orienter l'action des Fonds sectoriels en matière d'emploi et de formation. Ce travail s'effectue par ailleurs dans la foulée de la « *Monographie des Entreprises de Travail Adapté*² » diffusée en avril 2006, et concernant le secteur des ETA bruxelloises subsidiées par la COCOF.

Composantes de l'étude

Le projet comporte deux volets distincts et articulés :

1. Une étude du fonctionnement des Centres de Jours pour Enfants Scolarisés (CJES) : historique, réalités actuelles, public pris en charge dans les centres, articulation avec l'enseignement (spécialisé ou ordinaire) et avec d'autres acteurs du réseau (milieu de vie, aide à la jeunesse...). Cette partie comportera également des informations quant au mode mise en oeuvre de l'arrêté du 18 juillet 2002 dans le cadre du décret du 4 mars 1999 relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.
2. Une étude sur les professionnels travaillant dans les CJES : données quantitatives (emplois, âge, genre, ancienneté, qualifications...) et qualitatives (exercice du métier, besoins en compétences et en formation, articulation avec les professionnels du réseau...), etc.

Sources des données

La collecte des données s'est faite selon la voie classique, en commençant par une étude documentaire, suivie d'une rencontre d'acteurs de terrain.

1. Prise de connaissance de la documentation et des études existantes sur le secteur à Bruxelles ou en Wallonie (voir bibliographie).
2. Prise de connaissance de la législation en vigueur.
3. Contacts directs sur le terrain :
 - a. Interviews individuelles des directions et visite des institutions
 - b. Interviews individuelles de permanents syndicaux.
 - c. Interviews collectives des délégués syndicaux
4. Rapport intermédiaire soumis aux commanditaires.
5. Rapport final intégrant les remarques et compléments.

¹ Association Paritaire pour l'Emploi et la Formation. L'APEF regroupe les organisations d'employeurs et de travailleurs siégeant dans les fonds de sécurité d'existence du secteur non marchand francophone et germanophone.

² B. DE BACKER, *Des entreprises pour travailleurs handicapés à Bruxelles. Réalités, défis et perspectives*, APEF asbl, octobre 2005.

Calendrier de travail

La conception du rapport et la collecte des données ont commencé en juillet 2006. Le rapport intermédiaire a été remis en décembre 2006. L'ensemble du travail a pris un peu plus de deux mois ETP de travail au chercheur.

Contenu de l'étude

1. Nous commencerons, en toute bonne méthode, par situer le secteur dans son contexte historique et institutionnel global, la situation actuelle étant le résultat d'une longue sédimentation. Nous partirons d'un examen de l'évolution générale du secteur de l'aide et de l'intégration des personnes handicapées pour aboutir au rôle spécifique des CJES, en passant par la question plus globale de la scolarisation des enfants en situation de handicap.

2. Le second chapitre sera centré sur les Centres de jour pour enfants scolarisés à Bruxelles. Après une synthèse de la législation en vigueur, nous examinerons la place des centres de jour dans le dispositif bruxellois. Nous décrirons ensuite brièvement le paysage actuel des huit CJES agréés et subsidiés par la COCOF. Enfin et surtout, nous nous pencherons sur la dynamique à l'œuvre dans le secteur, ceci par le biais des évolutions les plus marquantes qui se dessinent depuis une vingtaine d'années.

3. Le troisième chapitre analysera l'articulation des CJES avec les familles et les acteurs professionnels du réseau bruxellois. Nous répondrons à la question du positionnement des CJES dans le contexte de l'ensemble du dispositif, et donc de leur articulation avec d'autres secteurs impliqués, comme l'enseignement et l'aide à la jeunesse.

4. Le chapitre suivant fera le point sur l'emploi et les fonctions dans le secteur, dans ses dimensions quantitatives (nombre de postes de travail et de travailleurs, âge et genre, qualifications, ancienneté...) et qualitatives (évolution de métiers, mobilité professionnelle...).

5. Le cinquième chapitre fera le point sur la formation continue, qu'elle soit individuelle ou collective. Nous partirons des obligations en la matière pour aboutir aux besoins les plus importants qui se manifestent actuellement, en passant par les pratiques effectives sur le terrain.

6. Ceci nous conduit tout naturellement aux perspectives qui se dessinent pour le secteur, et aux réformes éventuelles dont il pourrait faire l'objet. Il nous faudra dès lors analyser celle qui a été mise en oeuvre pour les SAJJ (équivalent des CJES) en Wallonie, ainsi que les réactions qu'elle a suscitées. Ce point étant abordé dans chacune des rencontres, nous ferons ici la synthèse des réactions du terrain bruxellois

Les sources utilisées sont toutes mentionnées en annexe.

Précision terminologique

Depuis les travaux de WOOD (1980) repris par l'OMS on distingue la *déficience* du *handicap*. La première est altération d'une fonction psychologique, anatomique ou physiologique ; le second le désavantage qui en résulte, en fonction de l'incapacité induite et de l'environnement de la personne. Pour la facilité de l'exposé, nous nous en tiendrons au terme « handicap », comme c'est l'usage dans le secteur, sauf quand le terme déficience s'impose.

1. Les CJES dans le « secteur handicap » et l'enseignement

Sans vouloir faire ici oeuvre d'historien, il importe de situer les institutions que nous allons décrire dans le temps long de leur histoire, de leur contexte institutionnel et sociologique. Nous le ferons d'abord globalement, abordant les évolutions institutionnelles de la prise en charge (le mot accompagnement est préféré aujourd'hui) des personnes handicapées, et ensuite plus particulièrement des enfants dans leurs relations avec l'école. L'approche plus spécifique, en adaptant notre focale à la Région bruxelloise se fera dans le chapitre suivant.

1.1. Evolution globale du secteur de l'aide aux personnes handicapées

Nous pouvons débuter ce bref historique en rappelant que la prise en charge des mineurs d'âge handicapés se faisait (jusqu'au sortir de la seconde guerre mondiale) au travers du concept global de « l'enfance inadaptée », notion qui recouvrait des situations très diverses : orphelins, jeunes délinquants, jeunes de parents déchus de leurs droits, jeunes handicapés physiques ou mentaux. La différenciation institutionnelle était très faible, la prise en charge la plupart du temps résidentielle et de longue durée, souvent jusqu'à la majorité de 21 ans. Ce n'est que très progressivement que l'évolution institutionnelle fera naître un secteur spécifique à l'intention des personnes handicapées, puis une séparation interne entre les adultes et mineurs. Précisons ici qu'il y avait très peu d'adultes handicapés dans les institutions au sortir de la seconde guerre.

Dans la période d'après-guerre, le secteur connaît un premier clivage généré par la création de deux « fonds ». Le premier, dit « Fonds Marron », dépendant du Ministère de l'Emploi, sera relatif au « reclassement social des handicapés » (loi du 16/4/63) et le second, dit « Fonds 81 », dépendant du Ministère de la Santé, concernera les « soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés » (arrêté royal n° 81 du 10/11/67).

A l'époque de la création du Fonds 81, deux traits majeurs caractérisent le champ institutionnel de l'aide aux personnes handicapées : la quasi-totalité des institutions sont résidentielles et il n'y a pas de séparation entre la prise en charge des mineurs d'âge et des adultes. La majorité des bénéficiaires sont d'ailleurs des mineurs, auxquels se joignent bien souvent des jeunes placés relevant de la Protection de la jeunesse. Cette catégorie borderline, à la frontière entre handicap physique et/ou mental et handicap psychosocial, va perdurer avec l'instauration des institutions pour jeunes caractériels, « présentant un état névrotique ou prépsychotique », dite « catégorie 140 ».

A partir des années 70, le champ institutionnel relevant du Fonds 81 se diversifie progressivement par une série de subdivisions internes. Les institutions pour mineurs (« internats ») et adultes (« homes ») vont se séparer, puis des structures d'accueil de jour pour ces deux types de publics vont également être créées : les « semi-internats » (mineurs) et les « centres de jour » (adultes).

Enfin, des services ambulatoires (aide à la vie journalière, aide précoce, aide à l'intégration et services d'accompagnement) vont également être mis sur pied, ouvrant la voie à de nouvelles modalités d'aide en milieu de vie. C'est également de cette époque que date la distinction entre « institutions » (résidentielles ou semi-résidentielles) et « services » (ambulatoires et placement familial). Le terme de « désinstitutionnalisation » signifiera d'ailleurs la volonté d'un recours aussi limité que possible à la prise en charge résidentielle des bénéficiaires.

Finalement, les institutions résidentielles deviendront à leur tour des « services résidentiels » (Wallonie) ou des « centres d'hébergement » (Bruxelles COCOF).

Le tableau ci-dessous montre l'évolution de la structuration du secteur, dans sa partie « soins médico-socio-pédagogiques » (ex Fonds 81). Nous n'abordons pas ici la dimension de « reclassement social » (ex Fonds Marron). Cette évolution est la conséquence de deux transformations: 1) celles internes au secteur ; 2) celles de l'Etat belge avec la communautarisation (1980), puis le transfert aux régions (pour la Communauté française) de ces compétences (1992). Cette dernière phase a entraîné une séparation des tutelles de l'enseignement spécial et des centres de jours pour enfants scolarisés, nous y reviendrons.

Evolution du secteur de l'aide aux personnes handicapées (ex Fonds 81)

MINEURS			ADULTES		
RESIDENTIEL	SEMI-RESIDENTIEL	AMBULATOIRE	RESIDENTIEL	SEMI-RESIDENTIEL	AMBULATOIRE
Homes			Homes		
COMMUNAUTE FRANÇAISE DE BELGIQUE (1980)					
Internats	Semi-internats		Homes	Centres de jour	
REGION WALLONNE (AWIPH, 1995)					
Services résidentiels pour jeunes (SRJ) Services de placement familial (SPF)	Services d'accueil de jour pour jeunes (SAJJ) Services d'accueil de jour pour jeunes non scolarisables (SAJJNS)	Services d'aide précoce (SAP) Services d'aide à l'intégration (SAI)	Services résidentiels pour adultes (SRA) Services résidentiels de nuit pour adultes (SRNA) Services résidentiels de transition (SRT)	Services d'accueil de jour pour adultes (SAJA)	Services d'accompagnement pour adultes (SA) Services d'aide à la vie journalière (SAVJ)
RÉGION BRUXELLOISE (SBFPH, 1999)					
Centres d'hébergement pour enfants (CHE)	Centres de jour pour enfants scolarisés (CJES) Centres de jour pour enfants non scolarisés (CJENS)	Services d'accompagnement (SA) Services d'accompagnement pédagogique (SAP)	Centres d'hébergement pour adultes (CHA)	Centres de jour pour adultes (CJA)	Services d'accompagnement (SA) <i>Services AVJ (bico. COCOM)</i>

Nombre de services ou centres se sont par ailleurs spécialisés dans la prise en charge ou l'accompagnement de handicaps spécifiques. Nous y reviendrons en analysant de plus près le secteur d'aide aux enfants handicapés à Bruxelles.

Enfin, remarquons que les services résidentiels ou semi-résidentiels ont connu eux-mêmes des transformations, par une subdivision en équipes plus petites (les « unités de vie »), bénéficiant éventuellement d'une semi-autonomie, et souvent spécialisées dans la prise en charge de bénéficiaires spécifiques (selon le degré d'autonomie, le type de handicap, de handicap associé ou de polyhandicap...).

Le constat global est clair : l'évolution du secteur se caractérise par une diversification et une *spécialisation* des types de services, des services eux-mêmes, voire des unités de vie au sein de nombre d'entre eux. Ce mouvement est encore accentué par la prise en compte des singularités personnelles, qui entraîne une *individualisation* de l'aide et des dispositifs d'intégration (voir la notion de « projet individuel »).

Le *transfert de compétences* nationales vers les Communautés puis les Régions a par ailleurs entraîné une diversification des tutelles et des dénominations, y compris au sein de la partie francophone du pays. C'est ainsi que, notamment, *l'enseignement spécialisé* et les *services d'accueil de jour pour enfants scolarisés* - CJES à Bruxelles ou SAJJ en Wallonie - ne relèvent plus de la même tutelle (Communauté française).

La *désinstitutionnalisation* et la volonté d'*intégration*, marquée symboliquement par l'abandon du mot « home »³ ou « institution » (remplacé par « service » ou « centre »), a entraîné une diminution des placements résidentiels (et/ou une différenciation entre lieu d'activité de jour et lieu d'hébergement) une *ouverture* vers l'extérieur ainsi qu'une croissance des centres de jour et services d'accompagnement.

La conjonction de ces deux facteurs est particulièrement visible en Wallonie, où la multiplication des types de services est à ce jour plus poussée qu'à Bruxelles⁴.

Bien entendu, cette spécialisation pose des problèmes en retour, et notamment celui de la *coordination des différents intervenants* (internes et externes au secteur ou à l'institution), voire certaines redondances de services qui se chevauchent. Ce souci de coordination se traduit notamment par la floraison des « *équipes pluridisciplinaires* » au sein des institutions et l'importance croissante du travail de réseau à l'extérieur.

Ajoutons pour finir que le secteur a connu des changements *démographiques* importants, une série de facteurs (médicaux, institutionnels...) ayant débouché sur une augmentation importante des personnes handicapées adultes et vieillissantes. Ceci a entraîné le passage de nombreux professionnels du secteur des mineurs vers celui des adultes.

Par ailleurs, comme nous le verrons plus loin, différents déterminants ont favorisé la présence d'une population *plus lourdement handicapée* et *plus hétérogène* dans les institutions, ceci autant pour les handicaps d'origine organique que psycho-sociale.

³ Même si le site de l'enseignement de la CF parle toujours, en juillet 2006, d'une « liste des internats et homes d'accueil organisés par la Communauté française »...

⁴ Nous n'avons indiqué dans le tableau que la situation en Wallonie et à Bruxelles (COCOF, COCOM pour AVJ). D'autres évolutions ont eu lieu en Flandre, et en Communauté germanophone. Soulignons que la Région wallonne n'est compétente en matière de politique des handicapés que sur « la partie francophone de son territoire », et que la Communauté française a gardé « la main mise sur la définition des normes déterminant les catégories de handicaps pris en charge » (E. ARCQ 2004). Rappelons que l'Autorité fédérale conserve de très nombreuses compétences et la plus grande part du budget, constituant ainsi « une partie immergée de l'iceberg *politique des handicapés* » (ibidem). L'essentiel des interventions de l'Autorité fédérale vont aux personnes handicapées elles-mêmes, alors que celles des autorités fédérées vont surtout aux institutions qui accueillent des personnes handicapées, et principalement aux travailleurs.

1.2. Transformations des modèles d'intervention

Ces évolutions institutionnelles sont évidemment solidaires de transformations culturelles. Celles-ci concernent la conception et la perception du handicap, ainsi que la place que la société (ou du moins la majorité de sa représentation politique et sociale) souhaite donner aux personnes en situation de handicap.

L'évolution récente en Europe occidentale, depuis le XIX^e siècle, est celle d'un passage progressif de la mise à l'écart collective des personnes handicapées (inauguré par le « renfermement » des infirmes et des indigents au début des Temps modernes) à l'intégration individuelle dans la cité. Ce mouvement est par ailleurs solidaire d'une valorisation de l'autonomie, du statut de sujet singulier des personnes concernées par l'intervention psychosociale et médicale.

Bien entendu, ce phénomène dépasse largement les personnes en situation de handicap, mais prend une coloration particulière dans le cas de celles souffrant d'un handicap reconnu.

Il conjugue dans ce cas un quadruple mouvement :

1. Droit à une compensation des conséquences du handicap et principe de l'égalité des chances : passage de l'assistance charitable à l'obligation de solidarité fondée sur le droit.
2. Objectif d'intégration des personnes dans la vie sociale : passage de la mise à l'écart dans des « institutions totales » à l'insertion dans le milieu de vie ordinaire, notamment scolaire, extra-scolaire et professionnel.
3. Visée d'autonomie et de participation: passage d'un statut de mineur assisté à celui de citoyen, de la « prise en charge » à « l'accompagnement ».
4. Individualisation de l'aide, prise en compte des singularités des personnes : passage d'une prise en charge collective à un accompagnement individualisé du « projet personnel » de et pour chacun.

Ces objectifs idéaux se heurtent à des obstacles importants, parmi lesquels :

1. La nature du handicap, notamment quand il affecte la subjectivité, le comportement et les capacités cognitives du sujet.
2. L'alourdissement du handicap des personnes en institution, ceci résultant de plusieurs facteurs cumulés. Parmi ceux-ci : les progrès de la médecine et des appareillages, les effets sur la subjectivité individuelle des mutations sociales globales, la politique d'intégration qui fait que « les légers sortent et les lourds entrent » dans les institutions.
3. Les moyens humains et financiers que la société est disposée à consacrer à la politique du handicap.

Comme nous le verrons, toutes ces transformations concernent directement la problématique de la scolarisation des enfants handicapés. Ceci d'autant plus que le mouvement d'intégration questionne l'existence d'un enseignement spécialisé, et, par l'entremise de certains protagonistes, se déclare en faveur de l'intégration de (presque tous) les enfants handicapés dans l'enseignement ordinaire⁵.

⁵ Voir par exemple : Nathalie COBBAUT, « L'intégration scolaire, pour ne pas créer des ghettos », dans *Bruxelles informations sociales* (BIS) n° 153, janvier 2004 et Francis VAN DE WOESTYNE, « Comment intégrer les enfants sourds ? », entretien avec Yvette THOUA, La Libre Belgique, 11 juillet 2006.

1.3. Situation de handicap et scolarisation

Rappelons tout d'abord que l'enseignement est obligatoire en Belgique jusqu'à 18 ans et que tous les mineurs d'âge sont dès lors en principe tenus d'être scolarisés⁶. Ceci concerne également les enfants handicapés, sauf ceux dont la gravité empêche toute scolarisation, même dans l'enseignement dit aujourd'hui spécialisé de forme 1 (voir plus bas).

Après la création des premières écoles spécifiques pour enfants handicapés (1875 à Paris), la mise en place d'un réseau « spécial » a souvent été solidaire, institutionnellement et spatialement parlant, des centres d'hébergement ou « internats » (l'initiative venant tantôt de l'école, tantôt de l'IMP).

Ceci était évidemment en cohérence avec la prise en charge résidentielle des personnes handicapées qui étaient « internées », c'est à dire séparées du monde ordinaire. Les centres de jour qui furent ensuite créés se nommèrent dès lors logiquement « semi-internats » et avaient pour la plupart des relations étroites avec des écoles de ce qui s'appelait alors « l'enseignement spécial ».

Trois cas de figure principaux se présentent aujourd'hui (COCOF) :

1. ENFANTS HANDICAPES NON SCOLARISES, que l'on nommait encore récemment « non scolarisables », et qui vivent soit uniquement dans leur famille, soit en « centre de jour pour enfants non-scolarisés » et dans leur famille, soit en « centre d'hébergement » et dans leur famille (vacances, WE).
2. ENFANTS HANDICAPES SCOLARISES DANS L'ENSEIGNEMENT SPECIALISE (mais qui ont la possibilité d'aller ou de retourner dans l'enseignement ordinaire)
 - Avec l'aide d'un « centre de jour pour enfants scolarisés »
 - Sans l'aide d'un « centre de jour pour enfants scolarisés »
3. ENFANTS HANDICAPES SCOLARISES DANS L'ENSEIGNEMENT ORDINAIRE (de manière permanente ou temporaire)
 - 3.1. De manière temporaire (totale ou partielle)
 - Sans aide d'un « centre de jour pour enfants scolarisés »
 - Avec l'aide d'un « centre de jour pour enfants scolarisés »
 - 3.2. De manière permanente partielle
 - 3.3. De manière permanente totale

1.4. L'enseignement spécialisé

Le décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé (appelé « enseignement spécial » avant ce décret qui consacre la nouvelle dénomination) s'applique à l'enseignement maternel, primaire et secondaire spécialisé (de jour, en horaire décalé et parfois à distance). Il est destiné aux « enfants à besoins spécifiques » qui ont été reconnus comme tels par un examen multidisciplinaire.

La structuration de l'enseignement spécialisé est la résultante (outre le niveau des études : maternel, primaire et secondaire)⁷ du croisement de deux variables majeures : le type de handicap et la nature de l'objectif d'intégration visé (dans un milieu de vie ou de travail, ordinaire ou protégé). Cet objectif est tributaire de

⁶ L'obligation scolaire est inscrite dans la loi du 29 juin 1983.

⁷ Notons qu'il existe également des crèches spécialisées.

la gravité des conséquences du handicap. La première variable détermine 8 types d'enseignement et la seconde 4 formes. Les deux tableaux qui suivent détaillent ces types et ces formes.

Types d'enseignement spécialisé

TYPES D'ENSEIGNEMENT	NIVEAU MATERNEL	NIVEAU PRIMAIRE	NIVEAU SECONDAIRE	S'ADRESSENT AUX ELEVES ATTEINTS
1		X	X	"d'arriération mentale légère"
2	X	X	X	"d'arriération mentale modérée ou sévère"
3	X	X	X	"de troubles du comportement et/ou de la personnalité"
4	X	X	X	"de déficiences physiques"
5	X	X	X	"de maladies ou convalescents "
6	X	X	X	"de déficiences visuelles"
7	X	X	X	"de déficiences auditives"
8		X		"de troubles instrumentaux"

Source : Communauté française

Formes d'enseignement spécialisé

FORME D'ENSEIGNEMENT	OBJECTIF
Forme 1 : Enseignement d'adaptation sociale	Vise une formation sociale rendant possible l'insertion en milieu de vie protégé
Forme 2 : Enseignement d'adaptation sociale et professionnelle	Vise à donner une formation générale, sociale et professionnelle pour rendre possible l'insertion en milieu de vie et/ou travail protégé.
Forme 3 : Enseignement professionnel	Vise à donner une formation générale, sociale et professionnelle pour rendre possible l'insertion socioprofessionnelle.
Forme 4 : Enseignement général, technique, artistique ou professionnel	Correspond à l'enseignement secondaire ordinaire avec un encadrement différent, une méthodologie adaptée et des outils spécifiques.

Source : Communauté française

Nous nous attacherons plus particulièrement à quelques points du décret qui nous sont utiles pour analyser l'articulation de l'enseignement spécial avec les CJES.

Comme le précise le décret, « Il [l'enseignement spécialisé] se caractérise par une coordination entre l'enseignement et les interventions orthopédagogiques, médicales, paramédicales, psychologiques et sociales d'une part et d'autre part par la collaboration permanente avec l'organisme chargé de la guidance des élèves ». Les enfants concernés sont « des élèves âgés de deux ans et six mois au moins et de vingt et un an au plus » (sauf dérogation).

Comme le montre le tableau, les écoles d'enseignement spécialisé bénéficient, outre des enseignants, d'un personnel paramédical, social et psychologique dont le nombre varie en fonction du type et du niveau de l'enseignement.

Le personnel paramédical, social et psychologique dans l'enseignement spécialisé

CALCUL DES NORMES D'ENCADREMENT (exprimées en capital-période = nombre d'élèves multiplié par un nombre guide)														
Type d'enseignem.	1		2		3		4		5	6		7		8
Niveau d'enseignem.	Prim	Sec	Fdm	Sec	Fdm	Sec	Fdm	Sec	Fdm + sec	Fdm	Sec	Fdm	Sec	Prim
Nombres guides pour personnel paramed, social et psy	1	0,5	3,9	1,5	0,7	0,3	5	3,5	1	1,7	1,5	2,9	1,6	1
<p>« Ne sont pas pris en considération les élèves qui, soit : 1° sont inscrits dans un internat, un semi-internat, un service résidentiel, ou un centre d'hébergement 2° suivent un enseignement spécialisé dispensé à domicile 3° séjournent dans une institution médicale ou un hôpital et fréquentent l'enseignement de type 5 sauf dérogation accordée par le Gouvernement pour des élèves externes en raison de leur handicap; 4° sont soumis, pendant les heures d'ouverture de l'établissement scolaire, à des traitements thérapeutiques ou de revalidation effectués par des personnes dont l'emploi n'est pas organisé ou subventionné par la Communauté française ».</p> <p>« Les élèves pris en charge par les <u>Services d'Aide à l'Intégration de la Région wallonne</u> ou les <u>services d'accompagnement de la Région de Bruxelles-Capitale</u> sont <u>comptabilisés au même titre que les autres élèves externes</u> ».</p>														
HORAIRE (en périodes de 50 min, travail d'équipe et conseil de classe compris)														
<u>Paramédical</u>														
Logopèdes 30 à 32														
Kinés 32 à 36														
Puériculteurs 32 à 36														
Infirmiers 32 à 36														
<u>Social</u>														
Assistants sociaux 36 à 38														
<u>Psy</u>														
Psychologues 36 à 38														

Source : Décret du 3 mars 2004

Comme on peut le voir, les variations sont considérables en fonction du type d'enseignement, avec un maximum pour le type 4 (« déficiences physiques ») et un minimum pour le 3 (« troubles du comportement et de la personnalité »). On remarquera également, pour notre sujet, que les élèves inscrits dans un CJES ou un centre d'hébergement ne sont pas pris en considération pour le calcul de

l'encadrement. Signalons en outre que le calcul du volume de l'emploi du personnel administratif et auxiliaire d'éducation s'effectue selon des normes d'encadrement excluant les élèves inscrits dans des internats et semi-internats (vocabulaire du décret), selon l'article 113 du décret.

On peut donc déduire de ce qui précède qu'il n'y a pas, en principe, « double emploi » (budgétaire en tous cas) entre l'accompagnement paramédical, social et psychologique mis en place par les CJES et celui de l'enseignement spécial.

Trois questions restent cependant pendantes : 1) comment intégrer ces accompagnements différents pour des enfants d'une même école, voire d'une même classe ? 2) Comment intégrer des accompagnements qui se font en principe à des moments différents et par des personnes différentes ? 3) Quand s'effectuent les interventions du personnel du CJES, étant donné la scolarisation des enfants ?

Nous reviendrons plus en détail sur ces questions plus loin.

Horaires des élèves dans l'enseignement spécialisé

	NIVEAU MATERNEL	NIVEAU PRIMAIRE	NIVEAU SECONDAIRE
Jours de classe	182	182	182
Périodes de 50 minutes par semaine	28	28	32 à 36
Récréation	Minimum 15 minutes	Minimum 15 minutes	
Interruption de midi	Minimum 1 heure	Minimum 1 heure	
Horaire	continu	continu	
Aide individuelle particulière	oui		
Demi-jours par semaine	9	9	9 ou 10
Activité psychomotrice ou sportive		Possible	
Accompagnement spécialisé			Possible
Particularité type 7			Langue des signes

Source : Décret du 3 mars 2004

En nombre de jours de classes, le régime est identique à celui de l'enseignement ordinaire : 182 jours. Il l'est également en matière d'horaires. Ceci signifie-t-il que l'intervention des travailleurs paramédicaux et psychosociaux (de l'école ou du CJES) ne pourrait s'effectuer qu'en dehors de ces horaires ?

L'objectif d'intégration

Comme vu plus haut au sujet des différentes « formes » de l'enseignement spécialisé, les objectifs d'insertion (et non d'intégration) varient selon ces formes : il s'agit tantôt d'une insertion en milieu de vie et/ou de travail protégé, tantôt d'une insertion dans le milieu ordinaire.

La notion d'intégration, telle qu'utilisée dans le décret, renvoie, elle, de manière spécifique à l'intégration dans le milieu scolaire ordinaire d'enfants inscrits régulièrement dans l'enseignement spécialisé. Ce passage est possible et prévu

par le décret : il peut se faire de manière permanente ou temporaire, partielle ou totale. Le tableau suivant synthétise ces différentes possibilités.

Formes d'intégration dans l'enseignement ordinaire à partir du spécialisé

	PERMANENTE		TEMPORAIRE
TOTALE	<u>Intégration permanente totale</u> : l'élève poursuit toute sa scolarité dans l'enseignement ordinaire, tout en bénéficiant, en fonction de ses besoins, de la gratuité des transports entre son domicile et l'établissement d'enseignement ordinaire qu'il fréquente et d'un accompagnement assuré par l'enseignement spécialisé.	élèves des types 4, 6 et 7 du fdmt et 4, 6 et 7 de forme 3 et 4 du sec.	<u>Intégration temporaire partielle ou totale</u> : l'intégration dans laquelle l'élève suit une partie ou la totalité des cours dans l'enseignement ordinaire pendant une ou des périodes déterminées d'une année scolaire. Il continue en outre à bénéficier de la gratuité des transports de son domicile à l'école d'enseignement spécialisé dans laquelle il est inscrit.
PARTIELLE	<u>Intégration permanente partielle</u> : l'intégration dans laquelle l'élève suit certains cours dans l'enseignement ordinaire et les autres dans l'enseignement spécialisé pendant toute l'année scolaire. Il continue en outre à bénéficier de la gratuité des transports de son domicile à l'école d'enseignement spécialisé dans laquelle il est inscrit.		

Source : Décret du 3 mars 2004

1.5. Centres de jour pour enfants scolarisés et enseignement spécialisé

La particularité des semi-internats (SAJJ en Wallonie et CJES à Bruxelles) est leur inévitable proximité spatiale et temporelle avec l'enseignement spécialisé, ce qui n'est pas en principe le cas des centres d'hébergement (CH). En effet, un CH fonctionnant par définition le soir et la nuit peut être relativement distant d'une école, tout comme le domicile d'un enfant handicapé. Il se situe par définition aussi en dehors du temps scolaire⁸. Les activités de l'école et celles du CH sont donc bien séparées. Cependant, les CH étant souvent couplés à un CJES, on retrouve la plupart du temps le trio « CH-CJES-école » sur le même site.

Un CJES, par contre, est ouvert pendant le temps scolaire et en dehors de celui-ci (vacances, congés, repas de midi, accueil avant et après l'école). Mais comme une grande partie de son activité se déroule pendant l'année scolaire (182 jours par an) et que sa fonction est de soutenir le travail de l'école, on a de la peine à imaginer un CJES très éloigné d'une école. Ceci explique le « couplage » sur le même site, extrêmement fréquent, d'un CJES avec une institution d'enseignement spécialisé, maternel, fondamental ou secondaire. C'est le cas,

⁸ Défini comme la période pendant laquelle l'école assure la prise en charge des jeunes. Le temps scolaire se situe par définition pendant l'année scolaire, mais celle-ci comporte des plages temporelles qui ne sont pas du temps scolaire.

comme nous le verrons plus en détail, de tous les CJES bruxellois. La question souvent posée, bien entendu, est de savoir ce que font les équipes du CJES pendant que les enfants sont en classe. Et une autre question est de comprendre pourquoi certaines écoles bénéficient du soutien d'un CJES et d'autres pas.

Pour nous limiter à Bruxelles, divers cas de figure peuvent en effet se présenter :

1. Un CJES « associé » à une ou plusieurs écoles d'enseignement spécialisé
 - a. La totalité des enfants sont à la fois inscrits dans le CJES et dans une école associée. Dans ce cas, les enfants bénéficient de l'encadrement thérapeutique et social de l'équipe du CJES (COCOF) et non de celui de l'école (Communauté française).
 - b. Certains enfants non inscrits dans les CJES sont scolarisés dans l'école associée à celui-ci : ces enfants (les « externes ») bénéficient de l'accompagnement thérapeutique et social de l'école, alors que les autres bénéficient de celui du CJES. Il y a dès lors, en principe,⁹ inégalité de traitement des enfants sur ce point.
 - c. Certains enfants inscrits au CJES sont scolarisés dans une école qui ne lui est pas associée (enseignement spécialisé ou ordinaire). La question de l'accompagnement de ces enfants se pose donc, dans la mesure où ils ne peuvent pas bénéficier de celui de l'école ni d'un autre CJES. Cette situation ne peut se présenter que si le CJES dispose d'une équipe « mobile » et que si la lourdeur du handicap n'est pas trop importante.
2. Un CJES sans école : cette situation n'existe pas, les 8 CJES étant chacun associés à une ou plusieurs écoles. Il peut cependant arriver que des enfants soient scolarisés dans une autre école. En ce qui concerne le secondaire, 5 CJES sur 8 n'ont pas d'école secondaire associée. Mais ils n'accueillent que 20 % des enfants inscrits dans les CJES.
3. Une école d'enseignement spécialisé sans CJES associé. Cette situation est nettement majoritaire à Bruxelles. En effet, sur les 74 écoles spécialisées de la Communauté française à Bruxelles¹⁰ (20 maternelles, 38 primaires et 16 secondaires), 20 seulement sont « avec CJES » (8 maternelles¹¹, 8 primaires¹² et 4 secondaires¹³), ce qui représente 27 % (en nombre d'écoles, pas d'élèves). Il y a donc 54 écoles qui ne bénéficient pas du soutien de « l'équipe CJES » mais bien de celle de la CF. Cependant, il peut arriver que des enfants, notamment dans le secondaire comme nous l'avons vu, soient temporairement « accompagnés de l'extérieur » par un CJES.

Ces différentes possibilités théoriques seront analysées concrètement et plus en détail dans la suite de ce rapport. Retenons que le cas de figure dominant est la scolarisation des enfants du CJES dans l'école associée, avec cependant plus d'exceptions pour l'enseignement secondaire.

⁹ Nous écrivons « en principe » car dans la réalité quotidienne les CJES ne feraient pas la différence entre les enfants. Ainsi, les enfants « externes » sont souvent pris en charge par l'équipe du CJES à certains moments de la journée (comme le repas de midi).

¹⁰ Source : <http://www.enseignement.be/citoyens/annuaires/spe/index.asp>

¹¹ Une pour chaque CJES.

¹² Une pour chaque CJES.

¹³ Une pour Decroly, une pour La Clairière et deux pour l'IRSA.

2. Les Centres de Jour pour Enfants Scolarisés à Bruxelles

2.1. La législation en vigueur

La COCOF, à travers le SBFPH, agréé et subventionne actuellement 8 Centres de Jour pour Enfants Scolarisés, la plupart du temps couplés à d'autres institutions, écoles de l'enseignement spécialisé et Centre d'Hébergement (CH).

Ces centres sont la plupart du temps héritiers des IMP et « semi-internats » (ancienne appellation) associés à des écoles « spéciales » (ancienne appellation) ou d'autres institutions spécialisées dans la « prise en charge » (ancienne appellation) de jeunes handicapés.

Au niveau législation, trois textes sont à prendre en considération depuis la quasi-régionalisation de 1998 :

1. Le décret du 4 mars 1999 de la Commission communautaire française relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées (MB 3/4/99), modifié le 5 février 2004.
2. L'arrêté du 18 juillet 2002 de la Commission communautaire française relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour pour enfants scolarisés (MB 16/10/02).
3. L'arrêté du 28 novembre 2002 de la Commission communautaire française relatif aux normes d'encadrement dans les centres de jour pour enfants scolarisés (MB 16/10/02), modifié le 1^{er} avril 2004.

Les trois tableaux qui suivent synthétisent cette réglementation.

- a. Le premier concerne la procédure générale de mise en place du processus d'intégration sociale et professionnelle, défini par le décret de 1999. Il définit d'abord les types d'aide mises en place (individuelles et collectives), ensuite les conditions d'admission au bénéfice de l'aide et la procédure d'admission, enfin l'établissement et les composantes d'un processus global d'intégration.
- b. Le second tableau se centre plus spécifiquement sur l'aide collective à l'intégration : agrément des centres, entreprises et services ; processus de demande d'intervention ; 7 types de structures concernées, dont les centres de jour.
- c. Le troisième tableau, sur base des deux arrêtés spécifiques de 2002, concerne exclusivement les CJES : organisation, missions, objectifs et public, encadrement...

A. La procédure générale de mise en place du processus d'intégration

Types d'aides à l'intégration sociale et professionnelle	Individuelle	Aides individuelle à l'intégration sociale et professionnelle (primes, aide matérielle ou financière...)	Personnes handicapées admises au bénéfice de l'aide (cf. infra).
	Collective	Intervention pour centres, entreprises, services pour exécuter processus d'aide (cf. infra)	* Centre de réadaptation fonctionnelle * Service d'accompagnement pédagog. * Service d'accompagnement * Service d'interprétation pour sourd * Entreprise de travail adapté * Centre de jour, centre d'hébergement appellations réservées à structures agréées
Conditions d'admission au bénéfice de l'aide	<p>1) Présenter un handicap qui résulte d'une limitation d'au moins 30 % de sa capacité physique ou d'au moins 20 % de sa capacité mentale. Par handicap, il faut entendre le désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou empêche la réalisation d'un rôle habituel par rapport à l'âge, au sexe, aux facteurs sociaux et culturels.</p> <p>2) Ne pas avoir atteint l'âge de 65 ans.</p> <p>3) Etre de nationalité belge ou être de statut apatride ou réfugié reconnu ou être travailleur d'un Etat membre de la Communauté européenne, ou y être assimilé en vertu du droit international.</p>		
Procédure d'admission des personnes handicapées	Demande avec un formulaire médical portant sur la description de la déficience et ses répercussions en terme d'incapacité et de handicap. Ce formulaire est complété par un médecin choisi par le demandeur.		Pour statuer sur la demande de la personne handicapée, un organe composé de trois fonctionnaires : un psychologue, un docteur en médecine, et un fonctionnaire affecté au sein du Service qui traite les demandes d'admission des personnes handicapées. Cet organe est appelé « équipe pluridisciplinaire ».
Etablissement d'un processus global d'intégration	Demande de la personne handicapée admise	Décision de l'équipe pluridisciplinaire en concertation avec la personne handicapée + éventuel examen réalisé par un centre d'orientation spécialisé agréé	Etablissement ou modification d'un processus global d'intégration
Processus global d'intégration	Aide, intervention, conseils	Aide individuelle, formation professionnelle, accompagnement et aide précoce, accueil de jour, hébergement	1° Nature, nombre, durée des prestations pour lesquelles une intervention est accordée; 2° Catégorie de handicap 3° Montant de l'intervention accordée; 4° Contribution financière de la personne handicapée.

Source : Décret du 4 mars 1999

B. Les différentes aides collectives à l'intégration

Agrément des centres, entreprises et services accueillant des personnes handicapées	Centres, entreprises ou services spécifiques chargés d'assurer des missions qui ne sont pas remplies par les structures ordinaires. Libre choix de la personne handicapée. Doivent être accessibles à chacun	Normes d'agrément sur : 1° infrastructure; 2° organisation et fonctionnement; 3° nombre et le niveau de qualification du personnel ainsi que sa formation continuée; 4° nombre et le type de personnes handicapées; 5° gestion, la comptabilité et les rapports à établir par le centre, l'entreprise ou le service; 6° relations entre le centre, l'entreprise ou le service et la personne handicapée
Demande d'intervention de centre, entreprise, service pour exécuter processus d'aide	Décision de l'équipe pluridisciplinaire	Nature, nombre et durée des prestations pour lesquelles une intervention est accordée, montant de celle-ci ainsi que contribution financière qui peut être réclamée à la personne handicapée.
CENTRES READAPTAT. FONCTIONNELLE	Amélioration fonctions motrices sensorielles ou psychiques par mise en oeuvre techniques médicales et paramédicales spécifiques. Dans ce cadre, prise en charge globale au niveau physique, psychologique social.	
SERVICES D'ACCOMP. PEDAGOGIQUE	1° encadrement pédagogique personnes suivant études supérieures ou formation professionnelle qualifiante ; 2° accompagnement non thérapeutique; 3° information corps professoral, autres étudiants ou stagiaires concernant besoins de la personne handicapée; 4° médiation entre étudiants ou stagiaires et personnes qui assurent l'encadrement.	
SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT	1° enfant handicapé en bas âge et famille, parfois même avant naissance : assurer aide précoce, soit aide éducative, psychologique et sociale à enfant et famille + aide technique par soutien individualisé à domicile et lieux de vie ; 2° enfant handicapé en âge scolaire : assurer prolongement aide précoce élaborée pour les enfants en bas âge en accentuant relation enfant-famille-école et encadrer scolarité au niveau psychologique, identitaire et relationnel ; 3° adulte handicapé : aider conserver ou acquérir autonomie par soutien individualisé dans vie quotidienne. Orienter personne vers services utiles et accompagnent dans démarches auprès services sans se substituer à ceux-ci ; 4° placement familial : organiser conjointement à l'accompagnement, recherche et la sélection familles d'accueil. Participent à sensibilisation des professionnels au handicap et toute personne en relation avec personne handicapée.	
SERVICES D'INTERPRETATION POUR SOURDS	1° établir liste d'interprètes langue des signes ou pour toute autre aide à la communication ; ces interprètes sont reconnus pour assurer des prestations d'interprétariat remboursables ; 2° établir, avec chaque interprète, convention qui garantit aux sourds service de qualité pour prix défini ; 3° organiser formation continuée interprètes ; 4° assurer rôle de médiation entre sourds et interprètes; 5° gérer les demandes des sourds en matière d'interprétation par un service d'appels centralisés.	
ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTE	Entreprises destinées par priorité aux personnes handicapées admises au bénéfice des dispositifs régionaux ou communautaires d'intégration et qui sont aptes à mener activité professionnelle, mais ne peuvent l'exercer dans des conditions habituelles de travail	
CENTRES DE JOUR	Accueillir en journée, y compris repas de midi, personnes handicapées en assurant une prise en charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative qui vise à leur permettre d'atteindre ou de préserver plus grande autonomie possible et niveau optimal d'intégration familiale et sociale. Les centres de jour accueillent soit personnes handicapées mineures scolarisées ou non, soit personnes handicapées majeures qui ne peuvent s'intégrer dans un lieu de formation ou de travail, adapté ou non.	
CENTRES D'HEBERGEMENT	Accueillir enfants ou adultes handicapés, en soirée, la nuit, y compris repas du matin ainsi que journée lorsque l'activité de jour habituelle n'est pas organisée ou que la personne handicapée ne peut s'y rendre.	

Source : Décret du 4 mars 1999

C. Les Centres de jour pour enfants scolarisés agréés par la COCOF (CJES)

Organisation (art 60 du décret)	Constitués sous a.s.b.l. ou au sein a.s.b.l. ou organisés par Commission. Si au sein a.s.b.l., activité distincte de toutes activités de l'a.s.b.l., plan travailleurs, gestion administrative et comptes.			
Missions (art 61 du décret)	Accueillir en journée, y compris repas de midi, personnes handicapées mineures scolarisées en assurant prise en charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative qui vise à permettre d'atteindre ou préserver plus grande autonomie possible et niveau optimal d'intégration familiale et sociale.			
Période d'accueil	Au moins 10 heures par jour toute l'année, mais pas WE et jours fériés, sauf exception prévue par le projet collectif (qui peut définir d'autres périodes de fermeture si autre solution d'accueil offerte par le centre).			
Objectifs	En collaboration avec personne handicapée et famille : intégration sociale et scolaire optimale en enseignement ordinaire ou enseignement spécial, et dans milieux de vie, en valorisant ressources et renforçant potentialités. Propose soutien individualisé et soutien à travers activités collectives, et ce hors temps scolaire comme durant le temps scolaire, au sein ou hors de l'école fréquentée.			
Public	Personnes handicapées : scolarisées de l'école avec laquelle le centre collabore de manière privilégiée; - inscrites dans d'autres écoles; en décrochage scolaire. Peuvent être assimilés les enfants en âge préscolaire fréquentant ou non une crèche. Décision d'agrément précise spécificités des personnes pouvant être prises en charge, capacité agréée en référence au projet collectif, ainsi que nombre maximal de personnes handicapées qu'il peut prendre en charge.			
Travail pluridisciplinaire coordonné	Complète action éducative, psychosociale et rééducative apportée par les écoles : assurer dans esprit pluridisciplinaire encadrement médical, psychologique, éducatif, rééducatif et social qui tient compte de chaque projet individuel (partie dossier individuel) dans cadre projet collectif.			
Types de normes d'encadrement	Sur base ETP 37 h/semaine	Normes générales : direction, comptabilité et administration.	Normes spécifiques : médical, équipe, personnel technique.	Tiennent compte de : capacité agréée et besoins spécifiques d'encadrement de chaque personne handicapée.
Quatre catégories de membres du personnel (hors direction)	1. Personnel médical. 2. « L'équipe » (psy, éduc, rééduc, social). 3. Equipe administrative. 4. Personnel technique.		La répartition des fonctions, à l'intérieur de chacune de ces catégories, est fixée par le centre, en tenant compte des besoins spécifiques des personnes handicapées accueillies.	
Normes spécifiques (Arrêté du 28/11/02)	Différences entre normes pour : 1) direction, adm et compta 2) « l'équipe » (psy, éduc...) ; Ces dernières comprennent : norme individuelle de base (NIB), norme individuelle supplémentaire (NIS), norme individuelle complémentaire (NIC) 3) équipe technique (NIB T, NIC T) 4) personnel médical (NIB M, NIC M). Normes de « l'équipe » (psy, éduc...) varient selon le type de déficiences, réparties en quatre groupes. Les plus élevées concernent le groupe 3 (troubles moteurs, cérébraux...), les plus faibles le groupe 1 (troubles instrumentaux, déficience mentale légère).			

Source : Arrêtés des 18 juillet 2002 et 28 novembre 2002

2.2. Les CJES dans le contexte bruxellois de l'intégration des personnes handicapées

Comme l'ont montré les tableaux qui précèdent, le dispositif d'intégration des personnes handicapées (ou « en situation de handicap ») piloté par la COCOF comporte plusieurs types de services, publics ou privés associatifs.

1. A un premier niveau, le service de la COCOF lui-même, le Service bruxellois francophone des personnes handicapées (SBFPH) qui, notons-le en passant, ne s'appelle pas encore « Service bruxellois francophone des personnes en situation de handicap » (dénomination utilisée notamment par le cabinet de la Ministre de tutelle).

Créé en 1998 (décret 18/12/98, mise en oeuvre 1/1/99), il s'agit d'un « service à gestion séparée mettant en oeuvre la politique d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées ». Ce Service est placé sous l'autorité du Collège de la Commission communautaire française et de la ministre actuelle, Membre du Collège, chargée des Personnes handicapées, Evelyne HUYTEBROECK ».

Le SBFPH s'adresse à toute personne âgée de moins de 65 ans, domiciliée sur le territoire de Bruxelles-Capitale et présentant un handicap qui résulte d'une diminution d'au moins 30% de sa capacité physique ou 20 % de sa capacité mentale. Il remplit diverses missions :

- 1.auprès des personnes handicapées, ou de leur famille :
 - a. informations, conseils et orientation dès la petite enfance, (avant la naissance le cas échéant),
 - b. octroi d'une aide matérielle individuelle pour favoriser l'autonomie et l'intégration sociale et professionnelle: adaptation du véhicule, aménagement de la maison, accompagnement pédagogique, tickets horaires de traduction pour les personnes sourdes, vidéoscope pour la lecture, etc.
2. auprès des travailleurs handicapés et des employeurs :
 - a. collaboration avec des services de formation professionnelle,
 - b. mesures favorisant la formation et l'emploi en milieu ordinaire ou adapté : contrat d'adaptation professionnelle, prime d'insertion, prime d'installation, adaptation du poste de travail, intervention dans les frais de déplacement
3. auprès des institutions :
 - a. agrément des Services d'accompagnement pédagogique, et agrément et subventions aux Entreprises de Travail Adapté, aux Centres de réadaptation fonctionnelle, aux Services d'accompagnement, au Service d'interprétation pour sourds, aux Centres de jour et d'hébergement agréés pour enfants et adultes.
4. Pour tous:
 - a. Informations individuelles ou collectives relatives aux aménagements, matériel, aides techniques, institutions et interventions.
 - b. Visite de la salle d'exposition, démonstrations et apprentissages de matériel.

2 A un second niveau, les services d'intégration agréés par le SBFPH. Ceux-ci ont été brièvement présentés dans le tableau de la page 17. Nous nous centrerons de manière plus spécifique sur les services qui participent à l'intégration des jeunes (mineurs principalement) en situation de handicap, scolarisés ou non.

Le tableau suivant montre les 8 types de services agréés par le SBFPH pouvant travailler avec des mineurs, de manière exclusive ou non.

RÉGION BRUXELLOISE (COCOF)			
HÉBERGEMENT	DE JOUR	AMBULATOIRE	READAPTATION
1. Centres d'hébergement pour enfants : 13 centres, 494 places	1. Centres de jour pour enfants scolarisés : 8 centres, 1.075 places 2. Centres de jour pour enfants non scolarisés : 3 centres, 106 places	1. Services d'accompagnement : 19 services (dont deux assurent également l'accueil familial) 2. Service d'interprétariat pour sourds : 1 service 3. Services d'accompagnement pédagogique : 5 services 4. Centres d'orientation spécialisée : 7 services	1. Centres de réadaptation fonctionnelle : 24
13 centres 494 places	11 centres 1.181 places	32 services	24 services, nombre de places non mentionné

Source : COCOF

80 structures agréées par la COCOF sont donc concernées par la problématique de l'enfance handicapée. Certaines le sont de manière exclusive (comme les CH, les CJES et les CJENS), d'autre non (comme les services d'accompagnement). Certains travaillent par ailleurs avec des jeunes qui ne sont plus en situation d'obligation scolaire, comme les services d'accompagnement pédagogique.

Remarquons par ailleurs que le nombre de places en centre de jour (1.181) représente plus du double de celles en hébergement (494), ce qui n'était pas le cas auparavant, l'hébergement ayant été longtemps la pratique majoritaire. On pointera également la différence de taille exprimée en places : 38 places en moyenne pour les centres d'hébergement et 107 pour les centres de jour (134 pour les CJES et 35 pour les CJENS). Mais comme nous le verrons plus loin pour les CJES, cette moyenne cache des disparités considérables (de 260 à 33 places).

Si les CJES peuvent développer des contacts avec la plupart de ces services, leur interaction privilégiée est évidemment avec l'enseignement spécialisé qui, lui, ne relève pas de la COCOF, et avec d'autres structures hors COCOF comme les PMS.

2.3. Le paysage des CJES à Bruxelles

Le tableau de la page suivante donne plus d'informations sur les 8 CJES bruxellois, classés par ordre de taille exprimée en places. Le lecteur y trouvera également des informations sur les types de déficiences prises en charge ainsi que les structures associées au CJES : écoles d'enseignement spécial, CHE (centre d'hébergement pour enfants), CHA (centre d'hébergement pour adultes), CJA (centre de jour pour adultes), SA (service d'accompagnement) crèche, services de l'aide à la jeunesse et autres structures. Ceci permet de se faire une première idée de l'ensemble dans lequel les CJES sont intégrés. Rappelons que les CJES peuvent être incorporés au sein d'autres asbl et ne doivent pas nécessairement avoir de statut juridique autonome.

Les 8 CJES de Bruxelles (COCOF) et structures associées
(classés par ordre de taille exprimée en places)

CJES	PLACES	TYPE DE DEFICIENCES	AUTRES STRUCTURES SUR LE MEME SITE OU PARTENARIATS PRIVILEGIÉS
IRSA	260	Troubles graves de la vue, de l'ouïe, de la parole, éventuellement associés à d'autres handicaps.	Crèche, écoles fondamentale et secondaire (type 1, 3, 6, 7, 8) et PMSS, CHE, CJA, SA, Centre de documentation, ludothèque, Centre pour handicapés sensoriels,
La Clairière	260	Déficience mentale modérée ou sévère	Ecoles fondamentale et secondaire (type 2), CHE, CJA, CHA, centre d'hippothérapie
Institut Decroly	224	Déficience mentale ou troubles caractériels	Ecoles fondamentales (types 3 et 8) et secondaire (type 1 et 8), CHE
IRAHM	115	Paralysie cérébrale, lésion cérébrale acquise, spina-bifida, troubles moteurs, myopathie ou toute autre maladie entraînant des déficiences motrices, avec ou sans déficience surajoutée	CHE, Ecoles fondamentales et secondaires (type 4), crèche neurologique, CJA
La Cité Joyeuse	80	Déficience mentale légère ou troubles caractériels	Ecole fondamentale (type 3 et 8), CHE. CJES et CHE Arnaud Fraiteur, structure AJ (SAAE et SAIE) sur le même site.
La Famille	60	Troubles moteurs, paralysie cérébrale, lésion cérébrale acquise, dysmélie, poliomyélite, spina-bifida, ou myopathie, affection neuro-musculaire dégénérative, malformation du squelette avec ou non des déficiences surajoutées	Ecole fondamentale (type 4), PMSS, centre de formation
Arnaud Fraiteur	43	Troubles moteurs en raison d'une atteinte neurologique centrale ou périphérique, d'une maladie chronique, d'un trouble musculaire d'origine chromosomique	Ecole fondamentale (type 4). CJES et CHE La Cité Joyeuse, structure AJ (SAAE et SAIE) sur le même site.
Centre d'aide à l'enfance (War Memorial)	33	Troubles moteurs, épilepsie, paralysie cérébrale, spina-bifida, myopathie, affection chronique non contagieuse, lésion cérébrale acquise, dysmélie, poliomyélite	CHE, école fondamentale (type 4)
TOTAL	1075		

Source : COCOF et CJES (notamment rapports d'activité)

Les 8 CJES de Bruxelles (COCOF)
(classés par types de déficiences et taille)

CJES	PLACES		TYPE DE DEFICIENCES
	N	% total	
Institut Decroly	224	21 %	Déficience mentale ou troubles caractériels
La Cité Joyeuse	80	7 %	Déficience mentale légère ou troubles caractériels
Total troubles¹⁴ caractériels	304	28 %	
La Clairière	260	24 %	Déficience mentale modérée ou sévère
Total déficiences mentales	260	24%	
IRSA	260	24 %	Troubles graves de la vue, de l'ouïe, de la parole, éventuellement associés à d'autres handicaps.
Total déficiences sensorielles	260	24 %	
IRAHM	115	11 %	Paralysie cérébrale, lésion cérébrale acquise, spina-bifida, troubles moteurs, myopathie ou toute autre maladie entraînant des déficiences motrices, avec ou sans déficience surajoutée
La Famille	60	6 %	Troubles moteurs, paralysie cérébrale, lésion cérébrale acquise, dysmélie, poliomyélite, spina-bifida, ou myopathie, affection neuro-musculaire dégénérative, malformation du squelette avec ou non des déficiences surajoutées
Arnaud Fraiteur	43	4 %	Troubles moteurs en raison d'une atteinte neurologique centrale ou périphérique, d'une maladie chronique, d'un trouble musculaire d'origine chromosomique
Centre d'aide à l'enfance (War Memorial)	33	3 %	Troubles moteurs, épilepsie, paralysie cérébrale, spina-bifida, myopathie, affection chronique non contagieuse, lésion cérébrale acquise, dysmélie, poliomyélite
Total troubles moteurs, paralysies cérébrales ...	251	24 %	
TOTAL	1075	100 %	

Source : COCOF et CJES (notamment rapports d'activité)

¹⁴ Selon les directions, l'accueil de déficients mentaux est très minoritaire, raison pour laquelle nous avons classé ces institutions dans la catégorie « troubles caractériels ».

Quelques enseignements peuvent être tirés des deux tableaux qui précèdent. On remarquera d'abord un certain équilibre au niveau des groupes de handicaps pris en charge : chacune des quatre grandes catégories représente à peu près la même proportion de places, avec une part légèrement plus grande pour les troubles caractériels (28 %) ¹⁵, mais les CJES concernés accueillent également des déficients mentaux légers. Ces catégorisations sont cependant sommaires, comme nous le verrons plus loin, et des enfants souffrant d'autres déficiences (notamment sensorielles) peuvent aussi présenter des traits caractériels ¹⁶.

On remarquera par ailleurs que les enfants atteints de troubles moteurs et cérébraux se trouvent accueillis dans quatre structures plus petites, alors qu'à l'inverse il n'existe qu'une seule structure pour les enfants déficients sensoriels et déficients mentaux, deux pour les caractériels.

Si tous les CJES sont associés à une ou plusieurs écoles, et tous à un CH à l'exception de La Famille, certains se trouvent insérés dans une structure très importante (comme l'IRSA) et d'autres dans un simple binôme (Centre d'aide à l'enfance du War Memorial). Une partie de l'explication de ces différences réside dans l'histoire institutionnelle de chacune des structures, que nous n'avons pas la possibilité de développer ici.

Mais au-delà de ces différences, de nombreuses similarités insèrent les CJES dans une évolution semblable et transversale, ceci sur bien des aspects.

2.4. Evolutions marquantes

Les données que nous avons récoltées permettent en effet de tracer quelques évolutions communes, dont certaines se déclinent évidemment de manière plus spécifique en fonction du type de handicap. Une bonne partie de ces évolutions ne sont pas propres à Bruxelles mais elles y acquièrent un poids particulier, notamment en fonction de la sociologie et de la démographie de la région, ainsi que de sa dimension urbaine.

Populations et problématiques

Alourdissement du handicap

Une des données les plus saillantes, répercutée par tous les acteurs de terrain rencontrés - directions, permanents et délégués syndicaux - est la « lourdeur » croissante du handicap. Le constat est unanime, exprimé dans des termes souvent identiques ¹⁷. Il concerne autant les déficiences d'origine organique que psychosociale, ainsi que celles à « étiologie inconnue ¹⁸ ».

Quelques témoignages extraits des interviews :

« Le point important, je me base sur quinze années d'observation ce qui est très court, ce sont les modifications de population. L'enfant caractériel d'il y a vingt ans l'était parce qu'il avait eu l'outrecuidance de répondre à son instituteur ; on est loin de là, vraiment

¹⁵ Situation différente de celle de la Wallonie avant la réforme des SAJJ. Selon le rapport de la Cour des Comptes (2001), « Plus de 60 % [65,2 %] des jeunes placés dans les services agréés par l'AWIPH sont atteints de troubles caractériels » (chiffres de 1998).

¹⁶ Nous n'entrons pas ici dans le débat sur la catégorisation des déficiences, ni dans celui de « vrais » handicaps physiques opposés aux « faux » handicaps psychosociaux.

¹⁷ Le mot « lourdeur » est revenu très fréquemment dans la bouche des personnes interviewées. Il connote à la fois un poids physique et une charge psychique, ceci autant pour l'enfant que pour les intervenants et l'institution.

¹⁸ Ce serait le cas de 30 % des enfants d'une institution pour enfants déficients mentaux.

très loin (...) la population est radicalement différente (...) on a de plus en plus de problématiques où l'ordre médical et psychiatrique se casse un peu les dents. » (direction¹⁹).

« La lourdeur des enfants, du handicap, c'est vraiment le pire de tout. On ne sait plus faire comme on faisait avant, les cas sont vraiment très lourds. J'ai commencé il y a une trentaine d'années et j'ai vu l'évolution : c'est pénible. » (délégué syndical).

« Sur les vingt dernières années, la proportion d'enfants qui ont un handicap plus important a quand même augmenté. Pourquoi ? La prévention que l'on avait imaginée pour diminuer le nombre n'a pas l'efficacité souhaitée ; un autre aspect est aussi que l'on oriente les familles vers l'école, parce que l'école a un CJES et des moyens en personnes et en qualifications qui permettent de stimuler les enfants dans leur développement et d'apporter une aide de terrain dans certains groupes. » (direction)

« Quand on a construit l'institution, il y a trente ans, on a mis deux ascenseurs et cela suffisait, car beaucoup d'enfants prenaient les escaliers. Aujourd'hui on a toujours deux ascenseurs, mais 60 à 70 % de voituresses, dont de grosses voituresses électriques qui prennent beaucoup de place dans l'ascenseur, et aujourd'hui on fait des récréations qui sont scindées entre le troisième étage et le rez, donc il y a des enfants qui ne descendent même plus pour la récréation, parce que cela prend trop de temps (...) Les enfants aujourd'hui sont beaucoup plus dépendants. » (délégué syndical)

« Les cas se sont aggravés. (...) Conséquences des progrès de la médecine. On sauve des enfants que l'on ne sauvait pas avant. Et déjà avant la naissance. (...) Il y a aussi l'acharnement thérapeutique, parce qu'il y a aussi les accidents qui arrivent après la naissance, et de l'acharnement à la demande des parents (...) Et dans les maladies graves, il y a aussi le fait que ces enfants vivent plus longtemps qu'avant. Les enfants sont aussi beaucoup plus appareillés que dans le temps. Au début, dans les années 1974, c'était la chirurgie, et puis dans les années 80 on n'a plus fait beaucoup de chirurgie. (...) Puis on a recommencé à opérer, à intervenir, et alors à appareiller. » (direction)

« On constate aussi que les personnes sont de plus en plus faibles. Et de l'autre côté des problématiques de plus en plus psychiatriques. Beaucoup de cas avec handicap mental + psychologique et psychiatrique. Ce qui donne beaucoup de travail. » (délégué syndical)

« On remarque que l'on a beaucoup d'enfants tout à fait a-structurés, avec des situations familiales et individuelles beaucoup plus graves. Des enfants qui ont besoin de prises en charge psychologiques de plus en plus intenses, prises en charges éducatives de plus en plus proches, plus individualisées. » (délégué syndical)

« Je travaille depuis seize ans (...) Les enfants sont plus difficiles qu'avant, ils sont plus sales et font caca partout, ils bouchent les toilettes. Et puis la femme d'ouvrage elle est là pour ça, pour nettoyer. Avant c'était plus familial. Les enfants venaient se confier à nous. Maintenant ce n'est plus comme avant. C'est une autre génération. Il y a même très souvent du mépris par rapport au personnel d'entretien. » (délégué syndical)

Cet alourdissement du handicap a des origines différentes selon le type de handicap, mais aussi certaines qui sont transversales aux handicaps.

- Le facteur transversal majeur est, comme dans d'autres secteurs (maisons de repos...), la conséquence de la politique d'intégration dans le milieu ordinaire, scolaire ou de vie : « les légers sortent et les lourds entrent ».
- Orientation des situations plus lourdes vers une école associée à un CJES.

¹⁹ Nous ne mentionnons pas le type de handicap des CJES concernés pour des raisons de confidentialité des interviews. En effet, deux CJES ont le « monopole » pour un type de handicap et seraient dès lors facilement identifiables.

- Spécialisation des CJES, ou d'unités au sein de celles-ci (comme, par exemple, des pavillons spécifiques pour enfants autistes), qui permettent de prendre de charge des enfants plus lourdement dépendants.
- La politique de scolarisation des enfants handicapés, et notamment l'abaissement du seuil à partir duquel on considérait un enfant comme « non scolarisable », augmente la part de population plus lourdement handicapée susceptible d'être scolarisée et d'entrer en CJES. Ce que confirme une direction : « Il y a 25 ans on mettait la barre haute au niveau intellectuel pour l'école. Il fallait un QI, et c'est d'ailleurs toujours le cas pour des institutions qui ne sont pas à la COCOF. Nous avons compris que ce n'était pas un élément déterminant, on l'utilise très peu ici, et il y a des tas d'autres moyens pour évaluer un enfant, on adapte les apprentissages aux difficultés des enfants ».
- Des facteurs culturels, aussi, comme le fait que le handicap n'est plus perçu comme une « honte » et que l'on « sort » dès lors plus facilement son enfant handicapé. Comme nous le disait la direction d'un CJES : « On cache moins son enfant handicapé qu'avant »²⁰.
- Développement du travail professionnel des femmes, et donc moins grande disponibilité pour s'occuper de l'enfant à domicile la journée.

Mais ces facteurs transversaux n'auraient pas un tel impact s'il n'y avait pas en même temps une augmentation de la population d'enfants lourdement handicapés. En effet, si cette population était stable, la résultante de ces facteurs serait sans doute une diminution du nombre d'enfants inscrits dans les CJES et l'enseignement spécialisé. Or, c'est la situation inverse que l'on constate, et ceci pour des raisons tantôt organiques, tantôt psychosociales.

Du côté organique, les facteurs évoqués sont les suivants :

- Progrès de la médecine : « On sauve des enfants que l'on ne sauvait pas avant. Et déjà avant la naissance (...) dans les maladies graves, il y a aussi le fait que ces enfants vivent plus longtemps qu'avant ». D'autre part : « La prévention que l'on avait imaginée pour diminuer le nombre [d'enfants handicapés] n'a pas eu l'efficacité souhaitée »
- Progrès de la technologie et des appareillages spécialisés (pour la motricité, la communication, les implants divers, mais aussi la respiration), qui permettent à des enfants de survivre, de vivre mieux, plus longtemps et d'être scolarisés.
- « Acharnement thérapeutique » des médecins mais aussi des parents, qui explique sans doute que la politique « de prévention » n'a pas donné les résultats escomptés.
- Pour certaines populations issues de l'immigration ou primomigrantes, des facteurs plus spécifiques sont évoqués, sur base du constat de nombreuses fratries atteintes d'un handicap (notamment mental ou sensoriel) : la fréquence des mariages consanguins, associée aux moins bonnes conditions sanitaires du pays d'origine.

²⁰ Cette pratique semble encore présente, notamment pour les jeunes femmes issues de l'immigration à Bruxelles. C'est du moins l'hypothèse que nous a formulée un chercheur, Alain DUBOIS, qui avait constaté un pourcentage étonnamment faible de femmes de cette origine enregistrées au SBFPH. Son étude réalisée à partir de différentes statistiques, notamment du Service bruxellois, n'a, malheureusement, pas été rendue publique.

Du côté psychosocial, on constate l'association deux facteurs principaux :

- Outre les difficultés socioéconomiques de nombreuses familles à Bruxelles (ce « handicap »²¹ est le seul pour lequel le « marqueur social » est indéniable et très fort), les témoins évoquent des facteurs bien connus, mais dont les conséquences dans la profondeur du psychisme des enfants paraît s'aggraver : destructuration des familles, déclin de la fonction paternelle, « monde sans limite », perte des repères : « repères physiques, spatiaux, topologiques... mais aussi de la vie psychique. Comme dit le psychiatre qui travaille ici : c'est un peu du zapping mental. C'est quasi impossible pour cet enfant d'aligner une structure de temps sur la journée. Ce sont des simultanités, des flash, pas de sens du lien ».
- Le « seuil de tolérance » dans l'enseignement ordinaire était très bas et on envoyait plus facilement vers l'enseignement spécial. Aujourd'hui, « les enfants difficiles et turbulents sont dans l'enseignement ordinaire ». Ce facteur est un peu différent de celui évoqué plus haut, dans la mesure où il concerne un effet induit.

Complexification du handicap et hétérogénéité croissante de la population

Les handicaps des enfants ne sont pas seulement plus lourds, mais aussi plus complexes comme certains témoignages cités le laissaient déjà entendre, notamment par le biais des handicaps surajoutés. Ainsi, il y a moins de « vrais IMC », de « sourds simples » ou de « petits caractériels ». Bien entendu, ceci est peut-être en partie la conséquence de diagnostics plus élaborés qu'auparavant.

Ce constat est également très largement partagé par nos interlocuteurs, et concerne aussi des situations dans lesquelles un handicap physique est associé à un handicap psychosocial (déficient sensoriel caractériel ou autiste²², par exemple). Dans certains cas, l'institution accueille aussi des enfants se situant à l'autre extrémité de l'échelle : ceux que l'on appelle les « retours d'intégration » (enfants n'ayant pas réussi leur intégration dans l'enseignement ordinaire).

Quelques témoignages :

« Les 'vrais IMC' nous n'en avons presque plus. Il y a de plus en plus de handicaps associés : déficience mentale, problèmes cardiaques, problèmes de vue, épilepsie, surdité, aveugles. » (direction)

« Oui, évolution en terme de lourdeur, de profil se complexifiant de plus en plus. Actuellement, les enfants qui font appel à nos services présentent une déficience visuelle, c'est le critère d'entrée. Mais si la déficience se cadre dans une maladie métabolique, une maladie dégénérative, elle s'accompagne de troubles du comportement, de troubles de la personnalité... (...) Autrefois on avait énormément d'enfants 'sourds simples' et les autres on ne s'en occupait pas beaucoup, ils allaient ailleurs. Et maintenant les sourds simples vont à l'intégration, et quand un handicapé plus lourd frappe à la porte, on peut l'accueillir (...) Il y a aussi cette multiplicité et cette hétérogénéité des profils, parce que l'on a des 'retours d'intégration' (qui ont été en échec dans l'enseignement ordinaire), par exemple. On est amené à un travail qui appelle une considération très vaste, bien au-delà de la déficience visuelle. » (direction)

²¹ Comme dit plus haut, ce terme est contesté depuis longtemps. C'est tout le débat autour du handicap psychique et social que nous avons également rencontré dans notre étude sur les ETA bruxelloises.

²² L'étiologie de l'autisme est cependant un point de discorde entre les tenants d'une causalité neurologique et ceux d'une causalité purement psychogénétique.

« La grosse majorité des étiologies relève d'une cause organique. Mais il peut y avoir dans certaines familles la conjonction des deux (organique et sociale ou culturelle), ce qui ne fait qu'aggraver le problème. Certains enfants ont un syndrome de type organique et, de plus, sont pris en charge difficilement par la famille, ce qui fait qu'un handicap social se surajoute. C'est le cas de parents qui manquent de structures et de repères éducatifs, de parents qui sont débordés, qui ne savent pas très bien comment se situer par rapport à un enfant dont ils n'arrivent pas à comprendre le comportement, les réactions, etc. (...) ...il y a parfois des troubles physiologiques et neurologiques surajoutés au handicap mental (troubles moteurs ou épileptiques), mais aussi des problématiques psychosociales qui viennent compliquer encore les prises en charge. Nous constatons aussi de plus en plus une problématique psychiatrique chez certains de nos adolescents.» (direction)

« Nous avons de tout temps accueilli une majorité de jeunes atteints d'infirmité motrice cérébrale. Cependant, la réalité que recouvre ce diagnostic a considérablement changé au fil du temps. Nous sommes aujourd'hui confrontés à un nombre grandissant de formes plus graves, le plus souvent accompagnées de déficiences surajoutées : troubles de la vue, de l'ouïe, de la parole, épilepsie, déficience mentale légère, modérée ou sévère. Il en résulte une réduction importante de l'autonomie psychologique ou physique. Outre l'infirmité motrice cérébrale, nous accueillons des jeunes myopathes ainsi que de nombreux enfants atteints de troubles « moteurs » confrontés à des maladies orphelines, souvent dégénératives, qui s'accompagnent de différents troubles associés, tels que des difficultés respiratoires, des troubles de la déglutition. » (direction)

« Et c'est vrai que l'on a un « alourdissement » de la population, mais pour trois raisons différentes : l'implant cochléaire qui a modifié les compétences des enfants, et on a décidé par conséquent d'accueillir des enfants dont la surdité n'était pas forcément prise en compte ailleurs, par exemple des enfants qui avaient des problèmes moteurs. Avant, un enfant sourd profond avec un handicap moteur était pris en charge en type 4. Ce type 4 ne tenait pas compte de la surdité, et maintenant avec l'implant cela pose vraiment problème. Donc après un an ou deux en type 4, ils arrivent chez nous en type 7 dans l'enseignement pour sourds. Et donc là on fait un travail spécifique. » (direction)

« Ce qui fait que l'on retrouve davantage chez nous aujourd'hui des enfants avec un handicap surajouté qui n'a pas permis une intégration. Enfants avec troubles de l'intelligence, trouble du langage, beaucoup de cas psychiatriques. Il faut savoir que ce handicap est aussi celui qui a la spécificité d'être le partage d'une langue (la langue des signes) et qu'un enfant sourd qui présenterait des troubles psychiatriques peut difficilement trouver une place dans un centre thérapeutique. Il y en a un seul en Belgique francophone.» (délégué syndical)

Cette complexification et diversification du handicap, ainsi que l'hétérogénéité de la population qui en résulte pose des problèmes bien spécifiques, non seulement en termes d'adaptation des travailleurs et de l'institution (nous y reviendrons), mais aussi en termes d'intégration des jeunes entre eux. Ce phénomène vient se coupler à la plus grande individualisation des prises en charge.

Bien entendu, les conséquences de cette évolution de la population du point de vue du handicap dépendent également de la capacité des familles à y faire face. Cet aspect des choses doit être placé dans le contexte de la sociologie bruxelloise, dont la population se caractérise par un niveau de pauvreté plus élevé qu'ailleurs, ainsi que par une plus grande diversité culturelle. Les deux facteurs étant souvent liés.

Milieu d'origine des enfants, problématique des familles

Cette variable a des effets différents en fonction du type de handicap, du quartier où est implanté le CJES, ou parfois de la nature de l'institution qui peut avoir le « monopole » en matière d'accueil d'une catégorie d'enfants handicapés.

A priori, les handicaps d'origine physique, comme les déficiences motrices et cérébrales, « ne choisissent pas leur milieu social » comme il nous a été dit à plusieurs reprises. Ce qui signifie que, sauf intervention d'une autre variable (comme le quartier d'implantation du CJES ou des facteurs environnementaux qui peuvent avoir un effet à la fois sur le handicap et sur le choix d'un CJES), les enfants viennent de milieux dont la diversité reflète plus ou moins celle de la population bruxelloise (et, minoritairement, d'autres régions). Bien entendu, certains handicaps associés (comme un handicap comportemental type 140) sont cependant marqués par l'origine sociale. Ajoutons que des handicaps physiques, comme nous l'avons vu plus haut, touchent plus particulièrement des enfants issus de l'immigration, pour des raisons qui, selon plusieurs témoignages, tiennent à la consanguinité et/ou à la situation sanitaire dans le pays d'origine d'un des parents qui est primomigrant. Il y a également la problématique spécifique des enfants en situation irrégulière, plus nombreux à Bruxelles.

La situation est toute différente pour les problématiques comportementales reprises sous la dénomination « 140 ». Les enfants accueillis dans les CJES agréés pour ce type de handicap viennent majoritairement de milieux sociaux défavorisés économiquement, mais souffrant aussi de difficultés en matière de santé mentale, d'alcoolisme...

Ces différents éléments qualitatifs rassemblés, à défaut de données plus précises (notamment quantitatives) concernant l'origine sociale des enfants, donnent à penser que la majorité d'entre eux viennent plutôt de milieux dominés socialement et disposant de peu de capitaux économiques, scolaires et culturels (ou, dans ce dernier cas, parfois peu utiles dans la société d'accueil). Or la situation de ces familles semble s'être détériorée, tantôt sur le versant matériel (ressources financières, logement...), social (fragilisation des familles et des liens sociaux), culturel (non-maîtrise de la langue et de l'information en matière de santé), santé mentale (assuétudes, difficultés psychiques), tantôt du cumul de plusieurs ou de l'ensemble de ces problématiques.

Ce facteur est à mettre en rapport avec l'alourdissement du handicap des enfants en CJES, et donc de la plus grande difficulté des familles à y faire face (voire à induire une séparation des parents), comme le soulignent certains témoignages.

« Ce sont souvent des enfants ayant des parents très très carencés qui à un moment donné de leur histoire ne peuvent plus faire face à l'éducation de leur enfant, et à ce moment-là un centre PMS, un centre de guidance ou un hôpital entrent dans le circuit et conseillent vivement à ces parents de mettre leur enfant dans un centre spécialisé. Ils viennent majoritairement de milieux sociaux défavorisés économiquement, mais aussi du point de vue santé mentale, alcoolisme, prison. » (direction)

« ... une évolution se marque également dans les dynamiques familiales. Nous sommes aujourd'hui confrontés à plusieurs familles demandant davantage d'aide psychologique et sociale pour des problèmes divers : surendettement, rupture sociale, maladie, assuétudes, ... Vient s'ajouter la problématique du handicap de l'enfant. Celui-ci suractive alors les problèmes préexistants, ce qui peut conduire à des situations extrêmes, notamment à l'intervention d'une instance judiciaire ou d'un juge de la jeunesse. Lorsque tel est le cas, le travail demandé à l'ensemble de l'équipe est accru. Il s'agit en effet d'aider la famille à valoriser et actualiser ses ressources internes et externes, à s'approprier les compétences utiles à son adaptation et à la prise en charge de l'enfant déficient physique, donc à gagner en autonomie. » (direction)

« On s'oriente vers une proportion de plus en plus importante d'enfants dont les parents sont des immigrés, autour des deux tiers. Essentiellement une population maghrébine. Quand j'ai commencé [il y a trente ans] c'était plutôt rare. (...) Des familles aux

possibilités limitées en tout cas. Dans les familles belges, il y en a aussi qui ont peu de moyens financiers, intellectuels. Cela peut aller de la bourgeoisie à des personnes qui sont au CPAS. Et aussi des familles qui ont peu de moyens pour accompagner leurs enfants sur le plan éducatif. Avec aussi parfois des problèmes de langue et de communication, des difficultés à entrer dans la compréhension de notre projet, et donc, la difficulté pour nous d'obtenir une collaboration avec certaines familles. » (direction)

« Il y a la dimension sociale, il n'y a pas de secret. Si on prend l'origine sociale, ce sont plutôt des classes défavorisées, mais ce n'est pas uniquement de la pauvreté. Il y a toute une dimension de dysfonctionnement familial qui est en général assez marqué. (...) même si je n'aime pas employer le terme, on est plutôt dans des pathologies familiales. A titre indicatif, nous avons à peu près 5 à 6 % des enfants du primaire dans une situation de maltraitance intrafamiliale. Et un autre indicateur : ce sont en général des couples séparés, familles décomposées et recomposées. Il ne faut pas se dire d'une manière béate et candide que si ces gens avaient un revenu meilleur le problème serait réglé. (...) On a quelque chose qui est atteint au niveau pathologique, c'est clair. On est souvent, comme disent certains, dans des « transactions plutôt chaotiques » au niveau familial. » (direction)

« L'hétérogénéité des familles a toujours été, mais il y a quelque chose qui se marque très fort, qui nous interpelle et nous questionne : les familles défaillantes et le fait que nous devons travailler des plus en plus en réseau avec des organismes sociaux et de justice, parce que les familles ne soutiennent plus.... Des familles monoparentales où des enfants qui sont ici depuis quatre ou cinq ans et dans les familles desquels on ne parle pas un mot de français. C'est une réalité bruxelloise (...) Je ne dirais qu'il y a une grande différenciation : la surdité ne choisit pas son milieu, donc a eu des fils de prince et de chômeurs, mais la grosse difficulté c'est la fragilité du tissu social. On a beaucoup d'enfants de Charleroi et ce sont des situations épouvantables d'un point de vue social, et on n'avait pas ça avant. (...) Ce sont des zones où l'on sent très fort que ce qui était structures familiales a complètement cédé, au niveau travail des pères qui se levaient le matin et qui rentraient le soir, cela n'existe plus. »

Et pour le handicap, quand il n'y a pas de communication et que l'enfant ne comprend rien de ce qui se passe, il a besoin de quelqu'un qui lui remet ce cadre et code cet environnement qu'il ne possède plus du tout. Et les parents, parce que pris dans des besoins vitaux oublient complètement que cet enfant est sourd, qu'il ne communique pas et qu'il faut remettre des choses en place, etc. Le tissu économique et familial s'est tellement fragilisé dans certaines zones, que ces parents ont besoin de manger et de boire d'abord, et puis de s'occuper de l'enfant. (...) Il y a des familles où c'est la troisième ou quatrième génération sans travail, il n'y a plus de tissu économique ou familial suffisant pour soutenir. C'est pire que Rosetta. J'ai des assistantes sociales qui ont vingt ans de métier et qui reviennent choquées de ce qu'elles ont vu dans certaines familles. » (direction)

« Je pensais justement parler de l'évolution des familles. Les mêmes raisons qui font qu'un enfant chez nous ne puisse pas être réorienté vers des solutions d'intégration peuvent être la lourdeur du handicap, mais aussi les capacités d'une famille à faire face au handicap d'un enfant. Et ces familles sont en moyenne des familles plus précarisées, avec un capital scolaire qui leur permet moins, par exemple, de se rendre dans des bureaux des directeurs d'école pour les convaincre de trouver un projet pour leur enfant, de forcer les équipes médicales ou paramédicales à développer un projet, à suivre financièrement ce genre de choses. On a également des côtés très spécifiques au CJES (et pas au CH), qui est que la consanguinité dans les unions familiales issues de l'immigration est un facteur très important dans les CJES sourds, vraiment très important (...) Ce qui vient encore rajouter de la précarité, quand la mère est de première génération. De même qu'une faible scolarité et la connaissance du berbère et non pas de l'arabe. Ce qui nécessite alors un accompagnement encore plus important pour son enfant que dans d'autres familles. Et ceci en plus des problèmes d'acculturation, des fossés de plus en plus grands au niveau de la culture des enfants que nous recevons, qui

ne reçoivent pas une transmission importante et détaillée de leur culture d'origine. Ce ne sont que les règles, mais pas le message qui est derrière. Cela crée des situations plus explosives, des situations psychologiques plus compliquées pour les enfants. » (délégué syndical)

Evolutions institutionnelles

Les évolutions que nous venons de synthétiser en matière de population et de problématiques (enfants et familles) se conjuguent à des évolutions institutionnelles dont elles sont parfois la cause. Pour rappel, nous avons synthétisé les grandes transformations du secteur de l'aide aux personnes handicapées dans le premier chapitre (voir en particulier l'encadré de la page 7). Nous pointerons dès lors ici celles qui nous ont été plus particulièrement répercutées par les acteurs de terrain dans le contexte bruxellois.

Ecart entre demande et offre de places en CJES

Le constat n'est pas nouveau et a été fait au sujet d'autres structures relevant de l'aide aux personnes handicapées à Bruxelles (COCOF-SBFPH). Les données relatives à la population et aux problématiques induisent, en toute logique, une hausse des demandes d'inscription dans un CJES. Ceci dans la mesure où l'alourdissement du handicap conjugué aux difficultés d'une majorité des familles nécessite plus qu'avant un soutien scolaire et une prise en charge globale que ne permet pas une école - dans l'état actuel des moyens d'accompagnement dont dispose l'enseignement spécialisé - non couplée à un CJES.

Ajoutons que la diminution de places en centre d'hébergement (CH) provoque un transfert des demandes vers les centres de jour (CJES). Il résulte de tout ceci que, si l'offre en CJES n'augmente pas à mesure, un écart se creuse entre les places disponibles en CJES et les demandes des familles.

Rapport entre accueil de jour et hébergement

La diminution de l'hébergement des enfants scolarisables est une conséquence logique de la politique d'intégration et de la « désinstitutionnalisation ». La plupart des CJES font état d'une diminution graduelle du nombre de places dans le CH faisant partie du même ensemble institutionnel (c'est le cas de sept situations sur huit - voir tableau page 21), à l'exception de ceux qui accueillent des enfants originaires d'autres régions et qui sont hébergés pour des raisons de distance géographique.

Cette évolution est tantôt imputée à la croissance effective des demandes d'inscription en CJES, tantôt aux obligations législatives : l'ouverture de places en centre de jour devant être accompagnée de fermetures en hébergement. Mais en tout état de cause, il est clair que l'augmentation de places en centre de jour ne pouvait se faire que si la demande se manifestait.

Enfin, soulignons que les évolutions législatives ont instauré le système de la prise en charge partagée entre CH et CJES : un enfant en CH n'y demeure pas la journée. La plupart du temps, il est pris en charge par le CJES qui assume l'accompagnement thérapeutique, supprimé dans les CH. Un certain nombre d'enfants handicapés scolarisés fréquentent donc deux centres : un CJES la journée et un CH le soir et la nuit. Cette mesure a notamment pour effet de sortir l'enfant hébergé d'une prise en charge « totale ». Mais en cas de fermeture du CJES, le CH n'est plus équipé pour assurer l'accompagnement thérapeutique.

Lourdeur administrative, abondances des réunions

Cette plainte, déjà entendue lors d'une recherche précédente (DE BACKER, 2000 2001), a été formulée à plusieurs reprises, par les Directions et les représentants des travailleurs. Elle concerne d'un côté les relations entre les institutions et diverses administrations (SBFPH, INAMI, PMS, SAJ, SPJ...), et, de l'autre, la production de documents internes (entre professionnels et équipes de travail). C'est en particulier l'abondance de documents écrits (rapports, évaluations, attestations, projets individualisés, projet collectif, courriers...) qui suscite la plainte, le temps passé à « remplir les papiers » étant perdu pour le travail avec les enfants.

En voici quelques témoignages :

« Quand je suis rentré il y a vingt ans, on faisait entrer un enfant avec trois feuilles de papier, et une de ces feuilles était une lettre d'accompagnement. Il y avait un papier du PMS et un papier de la direction avec les informations. Aujourd'hui pour faire entrer un enfant, il faut des rapports vraiment sur toute chose. L'attestation PMS est signée par trois personnes, ces trois personnes doivent à nouveau faire un rapport trois mois après, l'institution doit refaire un rapport. (...) Il faut se rendre compte qu'au niveau des équipes, cela fait des rapports à tout bout de champ. Pendant que l'on fait ce boulot pour que tout cela soit en ordre, c'est du temps que l'on ne passe pas à autre chose. Il faut des rapports et des évaluations, mais à trop vouloir, on n'arrive pas à de bons résultats. Le mieux est l'ennemi du bien et je crois que l'administration va dans un sens qui est mauvais pour la qualité du travail dans les services (...) quand on envoie des rapports ils ne les ouvrent pas avant deux ans et nous avons des enfants qui sont sortis de l'institution avant même qu'administrativement ils n'y soient entrés. Donc je doute de l'efficacité, même s'ils lisent des rapports. Je pense qu'ils arrivent un peu tard. » (délégué syndical)

« Je voudrais faire une remarque par rapport à la législation. Avec le temps, on a constaté une modification de la législation, et elle est devenue quelque part plus pointue et plus contraignante. Le décret demande un travail de qualité, ce qui est logique, mais en fait cela a demandé une autre façon de travailler du côté des travailleurs. (...) Avec l'augmentation du travail administratif, des réunions, du travail personnalisé, du projet pédagogique et des modifications des projets pédagogiques ; il y a là une somme de travail qui doit être fournie par le personnel éducatif, et je ne suis pas certaine que l'on en ait tenu compte dans les normes. » (délégué syndical)

« Attestations, rapports, projets, beaucoup de documents... La récupération de la quote-part financière des parents demande pas mal de travail. Ceci d'autant que beaucoup de familles sont dans des situations très précaires. Cela fragilise parfois les collaborations avec les familles. Quand on va réclamer de l'argent cela change tout à fait la relation de soutien que l'on peut avoir avec ces familles. Et puis il faut courir derrière les papiers, notamment pour avoir une réduction de la part contributive des parents. Dernièrement l'attestation de chômage ne suffisait pas, il fallait une copie de l'avertissement extrait de rôle de 2003 et 2004. Vous imaginez avec des familles qui vivent au jour le jour. C'est assez surréaliste : il y a un tel décalage entre les exigences administratives et la réalité. » (délégué syndical)

Cette lourdeur concerne aussi la multiplication des réunions internes et externes (travail de réseau suite à l'ouverture des CJES vers le monde extérieur – voir plus loin), mais ces dernières sont jugées importantes pour l'efficacité du travail.

Ouverture vers le monde extérieur

Comme nombre d'institutions, les semi-internats devenus CJES à Bruxelles se sont progressivement ouverts, vers les familles et divers partenaires extérieurs, notamment dans le contexte de la politique d'intégration (dans le milieu scolaire

ou de loisir « ordinaire », par exemple) mais aussi de la spécialisation des services (parfois pour des « micro-interventions »), ce qui induit la nécessité de collaborations et de coordinations plus fréquentes (nous ne parlons pas ici de l'école associée au CJES). La diminution du nombre d'enfants en hébergement augmente par ailleurs l'importance de la collaboration avec les familles, ceci pour assurer une coordination entre le travail fait au CJES et à domicile.

Quelques témoignages de ce phénomène global :

« Une autre grande évolution est la croissance des contacts avec l'extérieur : vacances, loisirs, offres de partenaires extérieurs (commune, etc). Cela a des répercussions sur le travail : c'est non-stop toute l'année. On n'arrête pas. » (direction)

« Cela a très fort changé : beaucoup plus de collaboration avec les services, mais aussi avec les familles qui sont de plus en plus partie prenante. Parce que la notion de handicap a changé dans la société aussi. On les considère comme des personnes à part entière et les familles sont de plus en plus prenantes. Et ça c'est très important aussi, car si l'on veut voir au niveau budgétaire dans l'avenir, cela coûtera moins cher à la société s'ils sont plus autonomes. C'est aussi un des rôles du CJES. (...) Il y a aussi très peu de places d'internat pour les jeunes. Ce qui fait qu'il faut d'autant plus travailler avec les familles et c'est très lourd.» (délégué syndical)

« Quand les populations deviennent de plus en plus hétérogènes, on est obligé d'aller chercher des compétences et des références chez des professionnels 'du cru'. Quand vous avez un enfant sourd qui est caractériel ou psychotique, vous êtes obligés de les accueillir et vous créez des partenariats, des synergies et des échanges, ce qui enrichit considérablement le travail, mais ce qui est une charge supplémentaire. » (délégué syndical)

« La demande de la prise en charge de la personne handicapée s'est encore élargie, car on nous demande aussi de travailler avec la famille. Et comme les familles vont de moins en moins bien, c'est de plus en plus lourd. (...) Il y a aussi de plus en plus d'autres services qui s'occupent de l'accompagnement à l'extérieur, de plus en plus de services qui se spécialisent pour chaque micro-intervention... » (délégué syndical)

Cette ouverture ne concerne cependant pas tous les professionnels, les éducateurs étant plus sollicités à l'intérieur des murs que leurs collègues. Dans certains cas (institution pour enfants dits 140), l'aggravation des troubles du comportement semble accroître la mobilisation des éducateurs à l'intérieur de leur institution, ce qu'ils vivent comme une forme de régression de leur pratique professionnelle.

Spécialisation et importance grandissante des CJES

Enfin, la résultante de toutes les évolutions que nous venons de tracer, surtout en termes de lourdeur de handicap, a débouché sur une spécialisation accrue des CJES ainsi que sur une augmentation de leur poids relatif par rapport à l'école spécialisée associée, mais également, comme nous l'avons vu, par rapport aux CH (pour rappel : 1.181 places en centre de jour pour mineurs (1.075 CJES + 106 CJENS) contre 494 en CH). Avec des variations entre types de handicap, la tendance globale semble être une évolution qui va du semi-internat type « structure d'appoint » (« garderie » ou « cerise sur le gâteau », diront certains), à un soutien indispensable pour l'école, étant donné le public spécifique pris en charge par le binôme CJES-école²³.

²³ Ce public étant, selon les témoignages récoltés, plus lourdement handicapé dans les écoles avec CJES que dans les écoles spécialisées sans CJES associé. Si cette affirmation semble logique, nous ne disposons pas des moyens pour la vérifier.

« Cela [le CJES comme structure d'appoint] c'était la vision du semi-internat avant que je n'arrive. En 1991, les problématiques devenaient déjà très aiguës. Je dirais de manière simple : si demain on enlève le CJES, les écoles ne tiendront pas bien longtemps. Ou elles devront se recycler. » (direction)

« Pour les « class teach » il faut une intervention du CJES. C'est un enseignement très individualisé pour chaque enfant. Et l'enseignant seul ne sait pas fonctionner. Et dans les classes pour les polyhandicapés un enseignant seul ne sait rien faire (...) Il y a la problématique des vacances aussi. Et là aussi il y a des transformations. Il y a une quinzaine d'années, c'était un peu de la garderie, maintenant des activités spécifiques. Les familles parfois ont plus besoin du CJES que de l'école, parce que pour eux cette période est importante. » (délégué syndical)

« Auparavant ils [les travailleurs des CJES] servaient un peu de garderie : le temps de midi, l'après 16 heures, les vacances scolaires. Ils étaient un peu là pour faire les bouche-trou. Mais avec les années ils ont développé une identité et un travail propre qui vise plus à l'intégration que l'aide à l'école. Et donc les AS, par exemple, font beaucoup plus de travail en famille. Auparavant, le rôle de l'AS c'était souvent d'aller réclamer le fric aux parents. Cela existe encore, mais plus partout et plus de manière aussi importante. » (permanent syndical)

« L'évolution, ce sont les problématiques des usagers qui ont nettement pris le pas sur la dimension scolaire. Mais il ne faut pas penser que l'on est uniquement dans la santé mentale et que l'apprentissage serait laissé de côté. Mais il y a plus de moyens qui sont mis en oeuvre pour les troubles du comportement, que cette vision du semi-internat que l'on avait à l'époque, qui donnait un gentil petit coup de main à l'école.» (direction)

« Il y a une richesse du CJES, de gens qui ont évolué, qui ont réfléchi, qui ont construit pour arriver à quelque chose de cohérent au final. Il ne faut pas tout foutre par terre pour transférer l'argent sur un autre niveau. Ce n'est pas sérieux. (délégué syndical)

Cette spécialisation et importance plus grande concerne aussi le temps non-scolaire :

« Davantage de lourdeur au niveau du public implique une plus grande présence durant les vacances, car les enfants sont plus difficilement assumés par les parents du matin au soir et davantage d'hétérogénéité devient problématique, car le personnel est en sous-nombre. » (délégué syndical)

Et si, pour certains handicaps, le semi-internat a toujours été plus qu'un simple appoint, il s'est renforcé :

« ... pour des enfants handicapés moteur, le semi-internat n'a jamais été une structure d'appoint. Même ceux qui peuvent se déplacer, il faut leur donner à manger, il y a toujours eu besoin de mains et de bras pour s'occuper deux, pas des mains et des bras profanes. Donc je ne dirais pas que c'était l'appoint de l'école. Mais (...) cela s'est renforcé : oui. Sûrement, et le personnel a augmenté parce que les besoins sont de plus en plus criants, les cas étant de plus en plus lourds. Les travailleurs sont de plus en plus spécialisés aussi. Dans les méthodes de communication, où beaucoup de chose se sont faites ces dernières années (...) tous les ans il y a des choses nouvelles... » (direction)

2.5. Synthèse

Toutes ces évolutions rassemblées semblent aboutir au constat que, à Bruxelles tout au moins, les CJES sont des structures essentielles à la scolarisation et à la prise en charge hors temps scolaire des enfants qui leur sont confiés, plus particulièrement ceux qui sont en situation de grande dépendance. Cette population plus lourdement handicapée, rappelons-le, constitue aujourd'hui une part grandissante des enfants et des jeunes accueillis en CJES.

D'un point de vue global et sur le long terme, la politique d'intégration a débouché sur une diminution des hébergements (certainement ceux de longue durée) et une augmentation de l'accompagnement ambulatoire et de l'accueil de jour, le plus souvent associé à une scolarisation plus fréquente qu'autrefois des enfants handicapés.

Une poursuite du mouvement d'intégration (associée aux conséquences de la différenciation des pouvoirs de tutelle) entamé en Wallonie avec la réforme des SAJJ²⁴ - voudrait voir diminuer ou disparaître les centres de jour pour enfants scolarisés. Le soutien pendant le temps scolaire étant dans cette hypothèse assuré par le personnel paramédical, social et psychologique de l'enseignement spécialisé (financement de la Communauté française). Quant à l'aide apportée aux enfants et aux familles durant les périodes hors temps scolaire (pendant ou en dehors l'année scolaire), elle serait assurée par des services ambulatoires (financement des Régions).

Cependant, les constats effectués jusqu'à présent - sous réserve d'un examen plus attentif des relations entre les CJES, écoles spécialisées associées et acteurs du réseau, fait dans le chapitre suivant - donnent à penser que cette solution rencontrerait de sérieuses difficultés à Bruxelles. Notamment parce que la population des CJES y est sensiblement différente de celle des SAJJ : nombre très élevé de « 140 » en Wallonie (pour rappel : 65 % des jeunes placés dans les services agréés par l'AWIPH en 1998, selon la Cour des Comptes), proportion beaucoup plus faible à Bruxelles.

En effet, les évolutions de la population ont débouché sur l'augmentation des situations « lourdes », complexes et hétérogènes, prises en charge par les CJES. Mais aussi sur une plus grande fragilisation des familles, ayant plus de difficultés à accompagner des enfants plus gravement handicapés, phénomène sans doute plus prégnant dans la région de Bruxelles-Capitale. L'importance du travail d'accompagnement des enfants et des familles s'en trouve évidemment renforcé.

Par ailleurs, l'individualisation et la spécialisation de l'aide ont conduit les centres de jour devenus CJES à développer des compétences individuelles et collectives

²⁴ Résultant notamment des recommandations du rapport de la Cour des Comptes *L'accueil et l'hébergement des personnes handicapées en Région wallonne*, publié en février 2001. On peut y lire notamment ceci : « Au terme de son analyse, la Cour considère qu'une analyse coût-bénéfice des services d'accueil de jour pour jeunes devrait être menée à bien. S'il s'avère effectivement que la prise en charge paramédicale assurée par l'établissement d'enseignement spécial est suffisante, la raison d'être de ces services, subventionnés par l'AWIPH, pourrait être remise en cause, auquel cas la politique de l'Agence visant la reconversion de ces services devrait être plus contraignante. La prise en charge des jeunes qui auraient besoin d'un soutien complémentaire pourrait être assurée à un coût moindre par un service d'aide à l'intégration ou une structure apparentée. Dans ce cadre, il conviendrait également de garantir une égalité de traitement des jeunes concernés. » (p. 42)

de plus en plus pointues par rapport aux situations prises en charge, ceci d'autant plus que les progrès continus des soins et des techniques associées induisent la nécessité de leur maîtrise. Ceci concerne principalement le travail effectué « en interne »²⁵, pendant et en dehors du temps scolaire, mais aussi celui mis en place avec des partenaires extérieurs, les familles au premier chef. Enfin, le choix de la prise en charge partagée entre CH et CJES, pour la population qui leur est commune, a abouti au rattachement de l'équipe paramédicale, sociale et éducative au seul CJES.

Ceci étant posé pour cette étape de l'étude, il nous reste à examiner de manière plus précise de quelle(s) manière(s) s'effectue concrètement le travail des CJES, principalement dans leurs relations avec l'enseignement spécialisé, mais également avec d'autres acteurs individuels ou collectifs. C'est l'objet du chapitre suivant.

²⁵ Incluant les périodes de vacances et de loisirs qui se déroulent aussi à l'extérieur.

3. L'articulation des CJES avec les autres acteurs

Dans le réseau dense et complexe des centres ou services qui interviennent dans le champ de l'aide aux personnes handicapées mineures à Bruxelles - qu'ils relèvent du SBFPH ou non - les CJES occupent une position importante. Ceci autant en termes de budget²⁶ que de places.

Les données collectées à travers les interviews sont centrées principalement sur l'articulation entre les CJES et l'école « associée », les parents et les services qui interviennent à un moment ou l'autre de l'accueil (en amont, en aval ou pendant la prise en charge par le CJES). Ces données dégagent des logiques transversales mais aussi spécifiques, surtout en fonction du type de handicap. Nous ne disposons cependant pas d'une quantification précise de certains éléments (par le biais d'un comptage, etc.). Le lecteur devra donc avoir à l'esprit que les informations synthétisées ici sont surtout qualitatives.

3.1. L'enseignement spécialisé et ordinaire

L'articulation des CJES avec l'enseignement est, bien entendu, le premier lien qu'il convient d'analyser, le binôme CJES-école étant au cœur du fonctionnement des centres de jour pour enfants scolarisés, du moins pendant l'année scolaire. Par ailleurs, dans la mesure où il s'agit de centres de jour pour enfants pris en charge par une école durant la majeure partie de la journée en période scolaire, la question de relations entre ces deux institutions se pose avec plus d'acuité. Elle a notamment conduit au soupçon de « double subordination », dénoncée par la Cour des Comptes dans le cas de la Région wallonne²⁷. Il est donc essentiel pour notre propos de détailler les relations des CJES avec l'enseignement.

Ceci concerne au premier chef l'école ou les écoles associées, d'autres structures de l'enseignement spécialisé, et, dans certains cas, l'enseignement ordinaire.

Comme nous l'avons vu, *tous* les CJES de Bruxelles sont associés à au moins une école : tous à une école fondamentale (maternelle et/ou primaire) et la moitié également à une école secondaire. Mais les 4 CJES²⁸ associés à une école fondamentale et secondaire représentent 859 places sur 1075. 8 enfants sur 10 accueillis dans un CJES ont donc la possibilité d'être scolarisés dans l'enseignement fondamental et secondaire de l'ensemble institutionnel dont fait partie le CJES. Dans certains cas, une crèche (agrée ONE ou non) est également présente.

Les relations entre CJES et école associée concernent plusieurs points :

1. Nombre d'enfants inscrits dans le CJES et dans une des écoles associées, enfants inscrits dans l'école et pas dans le CJES (les « externes »).

²⁶ Le poste le plus important dans les dépenses de la COCOF concernant l'aide aux personnes handicapées.

²⁷ Nous n'avons pas connaissance d'une analyse similaire pour les services relevant de la COCOF. Le rapport de la Cour des comptes, *Le Service francophone bruxellois des Personnes handicapées*, transmis à l'Assemblée de la Commission communautaire française en septembre 2002, ne contient pas d'analyse de ce type.

²⁸ IRSA, La Clairière, Institut Decroly et IRAHM. On remarquera que chacune de ces institutions accueille un type de handicap différent, et que les institutions ne disposant pas d'une école secondaire accueillent des enfants handicapés moteurs et cérébraux, à l'exception de la Cité joyeuse (140),

2. La dimension spatiale et architecturale (séparation, contiguïté ou fusion de l'école et du CJES).
3. Les relations institutionnelles entre l'école et le CJES.
4. Le type de collaboration entre travailleurs du CJES et de l'école pendant le temps scolaire.
5. Les activités du CJES en dehors du temps scolaire, durant l'année scolaire et pendant les vacances (parfois appelé « le temps CJES »)

1. En ce qui concerne la double inscription CJES-école associée, il faut distinguer deux cas de figure : les 4 CJES qui sont associés à une école fondamentale et une (ou parfois deux) école secondaire, et les 4 autres qui ne sont associés qu'à une école fondamentale.

1.1. Dans le premier cas - qui représente rappelons-le 80 % des places - la quasi-totalité des enfants est inscrite dans les deux structures. Les inscriptions dans une école extérieure sont extrêmement rares (moins de 20 sur 859 selon notre comptage²⁹) et concernent d'ailleurs le plus souvent des enfants du CH. Et ce nombre est encore plus faible parmi les enfants scolarisés dans l'enseignement ordinaire (il s'agit majoritairement de déficients sensoriels). Les écoles associées accueillent parfois des externes, mais c'est également peu fréquent, sauf à l'IRSA (une quarantaine d'externes).

1.2. Dans le second cas, représentant 20 % des places, la quasi-totalité des enfants est scolarisée dans l'école fondamentale (ou sont à la crèche du centre). Il y a quelques externes dans l'école. Au niveau secondaire, certains enfants sont inscrits au CJES et dans une école secondaire extérieure, mais la plupart sont soit uniquement dans le CH associé, soit vont dans une autre institution avec le passage au secondaire, de jour (autre CJES) ou résidentielle (notamment en Région wallonne). Très peu d'enfants du CJES sont scolarisés dans l'enseignement ordinaire (il s'agit surtout d'enfants caractériels), quelques-uns dans une école spécialisée d'un autre type. Au total, une dizaine d'enfants sont inscrits au CJES et dans une école extérieure.

1.3. Une trentaine d'enfants maximum, soit moins de 3 %, sont inscrits dans une autre école que celle associée au CJES, et ceci parfois de manière temporaire ou transitoire. La conclusion est donc claire : les enfants du CJES fréquentent presque tous une des écoles qui lui est associée (ou une des crèches établies sur le site). Le nombre d'externes dans l'école associée est un peu plus élevé, surtout dans une institution pour déficients sensoriels. Ces enfants bénéficient de l'accompagnement de l'équipe paramédicale de l'école, mais aussi parfois de celle du CJES, notamment pendant le repas de midi et certaines activités collectives. Le mode de collaboration entre le CJES et « son » ou « ses » écoles est donc l'aspect essentiel, les autres cas de figure étant très marginaux.

2. Trois modalités se présentent en matière d'intégration architecturale : a) Les locaux du CJES, de l'école et parfois du CH sont dans le même bâtiment, parfois au même étage ; b) Les locaux de l'école, et du CJES, voire du CH, sont sur le site mais séparés ; c) Une partie de l'école n'est pas sur le site.

Dans 6 institutions sur 8, l'école est dans le même bâtiment que le CJES (et parfois le CH). Ces 6 institutions représentent 735 places, soit 68 % de

²⁹ Un chiffre précis est difficile à obtenir dans la mesure où des inscriptions dans une école extérieur et dans le CJES sont souvent temporaires ou transitoires.

l'ensemble. On notera que ce cas de figure concerne toutes les institutions pour enfants handicapés moteurs et cérébraux, dont la mobilité est plus réduite. L'imbrication des deux structures est parfois très forte (même locaux), parfois un peu moins (étages séparés ou division nette entre deux parties d'un bâtiment). Dans deux cas, une « antenne » de l'école (d'un autre type que celle qui est dans le même bâtiment) se trouve en dehors du site, mais dans le voisinage immédiat.

Dans les 2 autres institutions (32 % des places), la ou les écoles sont des bâtiments séparés sur le même site, situés à une faible distance.

Cette très grande proximité, dans la majorité des cas, entre le CJES et l'école autorise bien entendu une collaboration étroite entre les travailleurs des deux entités. Ceci débouche parfois comme nous le verrons, à une quasi-fusion, ou pour le moins à un « forte imbrication », avec une volonté clairement affichée de « ne pas découper les enfants ».

3. Au niveau institutionnel, le CJES et l'école relèvent non seulement de deux tutelles et de deux directions différentes, mais présentent également des différences en matière de régime de travail (horaire hebdomadaire, pour les enseignants mais aussi pour les paramédicaux de l'école ; congés scolaires...), de salaires, de statut mais aussi de formation³⁰.

Malgré ces différences, la collaboration est parfois extrêmement étroite sur le terrain, que ce soit entre les directions et les travailleurs. Dans des cas plus minoritaires, la séparation est plus nette. Le point suivant détaille ces modes de collaboration.

4. Les formes de collaboration entre école et CJES peuvent varier, de l'imbrication presque totale, y compris au niveau des directions et des locaux, à une nette séparation. Dans ce dernier cas, la séparation physique des bâtiments est un marqueur supplémentaire, facteur causal ou conséquence de la distinction nette entre les deux équipes.

4.1. Une première modalité de collaboration, extrêmement étroite, est la constitution d'équipes professionnelles composées de travailleurs du CJES et de l'école autour d'un groupe d'enfants. Ceci peut aussi concerner les directions qui, dans l'exemple ci-dessous, forment elles-aussi « une équipe ».

« Quand je parle du centre ici je parle de manière intégrée. Les classes et les lieux du CJES sont intégrés : ce sont les « lieux de vie » et il n'y a pas de locaux séparés. (...) ce sont les même enfants et on ne peut pas les couper en petits morceaux (...) Cela s'articule chez nous d'une manière très particulière, en fonction du projet pédagogique. L'idée du départ, c'est que les enfants n'abandonnant pas leur handicap à la porte de la logopédie ou de l'ergo, c'est toute la journée que cela les embête pour résoudre les problèmes auxquels ils sont confrontés. Alors plutôt que de découper les enfants entre différents professionnels, ce qui n'était pas très avantageux ni pour les gosses ni pour les professionnels, on a plutôt rassemblé une équipe tout au long de la journée et qui accompagne le même groupe d'enfants. Cette équipe est composé de différents professionnels, dont l'enseignant (...) Donc dans les équipes il y a toujours un enseignant, toujours un paramédical (ergo, logo...), parfois une ou deux puéricultrices, et un psychopédagogue dans certains groupes. Ces personnes travaillent du matin au soir de la même manière avec le même groupe d'enfants et en équipes. Du matin au soir, ce n'est pas tout à fait vrai car on n'a pas les mêmes horaires, mais c'est presque vrai.

³⁰ Le manque de formation des enseignants de l'enseignement spécialisée en matière de connaissance du handicap a été souligné à plusieurs reprises par mes interlocuteurs.

Notre organisation des horaires et des locaux a été faite pour permettre ce genre de choses. Ce type de synergie nécessite qu'au niveau des directions nous soyons aussi une équipe. Nous sommes trois : la directrice de l'école, moi, et une personne issue du CJES et garant de l'ensemble du projet. Toutes les décisions se prennent à trois.» (direction)

Par conséquent, les membres de l'équipe paramédicale et éducative du CJES sont présents en « classe » (mais s'agit-il encore d'une classe au sens habituel ?) avec les enseignants, et effectuent parfois des séances de rééducation individuelle ou collective en dehors du local scolaire mais pendant les heures de cours. Par ailleurs, le projet du CJES et celui de l'école sont intimement associés.

4.2. Un cas tout à fait inverse est celui de cette institution dont l'école est nettement séparée, à la fois dans l'espace et dans le projet.

« Mais n'associez pas ces deux pouvoirs organisateurs ! Donc n'associez pas l'équipe du CJES à l'école. Ce sont deux projets différents. Mais à un certain moment il y a une passerelle avec l'école. Le personnel dépend du CJES et pas de l'école (...) Pour les enfants qui ont des prises en charge individuelles (logopédie, psychomotricité, psychologique), ces trois personnes vont chercher l'enfant à l'école pour leur séance (...) Et bien ces trois personnes (logopède, psychomotricienne, psychologue) prennent les enfants pendant ce temps et sont tout le temps occupées (...) Et elles font cela aussi en parallèle avec les enseignants. Mais pas pendant une heure importante où, par exemple, l'enseignant serait en train d'enseigner une nouvelle théorie en français ou en calcul. Donc elles doivent organiser tout cela début septembre. Cela, c'est au niveau paramédical.

Au niveau des éducateurs (...) que font-ils pendant le temps scolaire ? Cela dépend d'une maison à l'autre et des affinités qui se créent avec l'école. Dans certaines activités, par exemple la natation, ou des activités extérieures, ils accompagnent l'instituteur, dans d'autres activités lorsque l'enfant est en crise, là ça dépend aussi d'une maison à l'autre, mais il y a une intervention, qui peut être différente. Il y a une intervention, un appel à l'aide de l'école : ou l'éducateur reste en classe, ou l'éducateur le reprend et le ramène. » (direction)

Les paramédicaux, éducateurs et psychologue travaillent donc « en parallèle », dans le cadre de certaines « passerelles » qui relient le CJES à l'école. Ils travaillent avec les enfants pendant le temps scolaire, mais en dehors de l'école.

Significativement, ce sont les éducateurs qui interviennent parfois dans la classe dans des situations de crise, mais dans le cadre d'un « appel à l'aide de l'école ». En dehors de ces situations de crises ou d'activités scolaires extérieures, les éducateurs « restent à disposition de l'école ». Et pendant ces « heures creuses », ils « en profitent pour faire des réunions d'équipe, des rédactions de rapport, les préparations des activités après les devoirs ou de mercredi après-midi, pendant les congés ».

Cette différenciation assez forte peut aboutir à des conflits avec l'école :

« Au sujet de l'école, on ne s'occupe pas du pédagogique : c'est l'instituteur qui s'occupe de cela. Le CJES s'occupe du thérapeutique et éducatif. Mais c'est là qu'il peut y avoir des conflits avec l'école. Parce que l'école n'a pas les mêmes moyens que ceux que nous avons en CJES. On doit être attentif. » (direction)

Ces deux exemples opposés le sont aussi par le type de handicap pris en charge : articulation très étroite pour des enfants handicapés moteurs et cérébraux, distance nettement plus grande dans le cas des enfants dits 140, où ce sont les éducateurs qui sont principalement sollicités dans les classes ou pour les activités scolaires extérieures, notamment en cas de crise.

Mais dans cette autre institution pour enfants dits 140, la situation est différente, du type « symbiose » :

« ... j'ai toujours connu [une institution] qui travaillait en symbiose : déjà on est dans les mêmes locaux, il n'y a pas le CJES d'un côté et l'école de l'autre. Tout est clairement intégré. Mais il y a des plages qui sont spécifiquement CJES, hors temps scolaire pendant ou en dehors de l'année scolaire. Le matin, le midi et le soir, mais très peu en fin de compte fait car tout le monde arrive plus ou moins en même temps. (...) Tout se construit avec ce personnel qui est en commun. Ce qui ne veut pas dire que toute le monde est avec tout le monde tout le temps, mais entre les différentes parties de la journée, entre les prises en charge individuelles des paramédicaux, il y a des moments de groupe. » (direction)

Dans certains cas, pour les enfants handicapés moteurs cérébraux, la collaboration est cependant un peu plus difficile, même si « on est ensemble » :

« Il y a des enseignants qui ne veulent voir personne et il y en a d'autres qui veulent de l'aide. On vit les deux. Mais il y aussi, pendant les périodes scolaires, les rééducations qui doivent être données. Alors c'est un arrangement avec l'instituteur, et c'est le casse-tête chinois annuel d'arriver à faire la programmation et le planning des rééducateurs... sans fâcher l'instituteur. De ne pas aller lui chercher l'enfant à un moment où il en a besoin. Cela se fait en bonne entente, malgré tout. Et puis il y a les activités extra-scolaires qui viennent se greffer là-dessus : piscine, hippothérapie, excursions où un instituteur ne peut pas partir seul avec sa classe. Vu le handicap des enfants c'est impossible. Il faut une aide tout le temps. Il y a des rééducations qui se font en classe aussi. Par exemple les logopèdes peuvent se rendre en classe pour aider le prof. Directement dans le contexte. Il y a une relation qui s'établit au quotidien, étant donné aussi la proximité des bâtiments. On est toujours ensemble. » (direction)

Mais dans cette autre institution, école et CJES sont « indissociables » :

« Alors là ! L'articulation est très forte ! Au niveau du projet, au niveau des bâtiments, de la réalité de terrain... On fonctionne comme cela depuis des années au plus grand bénéfice de ces enfants et de leur famille. On est très satisfaits de cette façon de faire. Ce sont deux entités indissociables (...) Vous l'avez vu dans la visite. Les locaux ne sont pas séparés, sauf les locaux de thérapies où les enseignants ne vont pas, sinon pour aller se former, s'informer, prendre des renseignements... Mais ce n'est pas là qu'ils donnent leur cours. » (direction)

4.3. Dans ce CJES le fonctionnement est le suivant :

« Il y a plusieurs axes : des prises en charge individuelles par les éducateurs, notamment pour tout ce qui concerne l'hygiène. Des prises en charge en petits groupes au niveau de la socialisation : vivre ensemble, faire des choses ensemble. C'est aussi une aide aux structures scolaires, si une éducatrice prend un ou deux enfants pendant les classes. Cela permet à l'institut d'adapter son cours de manière différente. Cela peut se faire parfois au sein d'une classe, dans le cadre de l'intégration scolaire. C'est systématique pour toutes les activités qui se font à l'extérieur pendant le temps scolaire, et elles sont nombreuses. (...) Pour les plus grands, les prises en charges individuelles sont plus nombreuses, parce que là les familles ont d'autres demandes, notamment pour l'autonomie dans les transports en commun, ce qui représente pas mal de temps en termes d'heures éducatives et une certaine flexibilité horaire pour le personnel concerné. Il faut leur apprendre plein de choses ; chemin maison-école/CJES et retour, sécurité routière, emploi du téléphone/gsm, comportement adéquat (...) Pendant le temps scolaire, il y a aussi des interventions éducatives au niveau nursing (notamment parce que la population est devenue plus faible depuis quelques années). Et plus des classes rassemblent des enfants ayant des difficultés importantes, plus il y a des interventions éducatives. On peut faire un schéma général : plus ils sont jeunes et plus ils sont faibles, plus il faut d'interventions éducatives. » (direction)

La relation avec l'école est, dans cette même institution, passée par plusieurs phases :

« Une petite remarque sur l'articulation école-CJES : c'est parfois problématique, ce n'est pas toujours évident. C'est une grande richesse pour les enfants et les parents parce que cela met à leur disposition des services plus étoffés. Mais il y a des difficultés, déjà par la formation différente de l'enseignant, du kiné, de l'éducateur... Aussi parce que les structures subsidiantes ont des réglementations différentes et que les modalités de travail ne sont pas les mêmes. Pour travailler harmonieusement, il y a pas mal d'ajustements à faire et qui sont parfois difficiles. Au cours de mon parcours ici [une trentaine d'années], j'ai l'impression qu'on est passé d'un niveau de 'fusion', de manque d'identité du CJES, à la création d'une identité assez forte. Et comme souvent dans ces cas-là, on est peut-être parfois allé un peu trop loin, à un point où on frisait la rupture. Et puis maintenant on revient à quelque chose qui est plus équilibré : une identité de l'école et une identité du CJES, avec des articulations qui me paraissent efficaces. Dans les années 1970, on n'était effectivement pas loin du fusionnel. On ne savait pas toujours très bien qui était qui. » (direction)

4.4. Dans un dernier CJES, c'est plutôt l'articulation de deux entités séparées, en termes de bâtiments et d'objectifs, mais avec des nuances selon la lourdeur du handicap :

« Tout à fait [il y a une articulation forte entre CJES et écoles] Mais ce sont des bâtiments séparés, et on y tient. Pour les équipes, mais aussi parce que l'enseignement a un objectif et le CJES n'a pas forcément le même. On peut soutenir l'enfant dans ses apprentissages et avoir des synergies avec l'école, ce qui est le cas, mais on doit garder une identité. Et pour les enfants je pense que ce serait vraiment confondre et ne pas permettre d'avoir des lieux de vie différents (...) Avec d'autres enfants [type IMC] on aurait sans doute structuré notre réalité différemment. Les choses sont d'ailleurs un petit peu à nuancer avec le polyhandicap. C'est en même temps classe et CJES pour 9 élèves polyhandicapés du secondaire. » (direction)

La particularité de cette institution est que les travailleurs du CJES sont la plupart engagés à mi-temps :

« Si vous travaillez mi-temps, c'est ou les matinées, ou les après-midi. Vous avez la réunion d'équipe pendant les horaires, et suivant les projets vous avez une participation en classe, en 'cogestion scolaire' (chez moi : sourds + + , c'est à dire avec un handicap complémentaire où il y a un travail en classe). Ce n'est pas un travail de nursing mais de projet commun où l'éducateur passe dans le milieu enseignant, et les logopèdes vont aussi en classe pour y travailler et ne pas retirer les enfants tout le temps. Et on a un projet depuis 4 ans, qui est passé dans le secondaire, de sourds caractériels. Où l'enseignant est toujours accompagné par un autre professionnel de l'équipe globale (et pas spécialement un éducateur) (...) Maintenant, pour les CJES, quand vous avez retiré la réunion d'équipe, les PEP (projet éducatif personnalisé), les conseils de classe, les contacts famille, la préparation du matériel (comme les supports visuels), le travail d'équipe pour les enfants et celui de l'accompagnement à l'autonomie pour les grands... Tout cela, ça remplit largement un mi-temps. S'il y avait un temps plein, honnêtement, je pense que cela ne serait pas adéquat, parce qu'un mi-temps c'est parfois un peu juste, mais un temps plein ce n'est pas du tout rationalisable. » (direction)

Ces deux témoignages montrent bien que le mode de collaboration entre le CJES et l'école est fortement déterminé par le type et la lourdeur du handicap, et que les pratiques pour des handicaps différents de celui des sourds ou aveugles « simples » (enfants polyhandicapés ou caractériels), tendent à ressembler à celle des CJES accueillant plus spécifiquement ce type d'enfants (140 et IMC).

5. Les activités hors temps scolaire (dit parfois « temps CJES ») concernent deux périodes différentes : pendant l'année scolaire et en dehors de celle-ci³¹. Nous incluons ce thème dans cette partie du rapport dans la mesure où ces activités sont en partie liées à la scolarisation des enfants.

5.1. Pendant l'année scolaire, ces périodes se situent à 4 moments différents :

1. Le matin avant la classe
2. L'après-midi après la classe
3. Pendant le temps de midi et les récréations
4. Le mercredi après-midi

Les périodes de début et de fin de journée sont consacrées aux activités d'accueil le matin, de garde et d'activités diverses l'après-midi. La présence des enfants est plus importante le matin que l'après-midi, nombre d'entre-eux quittant le CJES avec le bus scolaire.

Les CJES sont ouverts au moins 10 heures par jour, les écoles fondamentales spécialisées (voir tableau page 12) comptent 28 périodes de classe de 50 minutes par semaine réparties sur 9 demi-jours, soit 311 minutes ou 5:11 h par jour normal, hors mercredi. Par conséquent, le « temps CJES » est en moyenne égal à 4:49 h par jour, et comporte les récréations du matin et de l'après-midi, ainsi que l'interruption pour le repas de midi. Pour les écoles secondaires spécialisées, le nombre de périodes est un peu plus élevé (de 32 à 36), mais cela ne change pas fondamentalement la donne.

En toute logique, *s'il n'y a pas d'intervention en soutien dans les classes, augmenté des temps de réunion et de préparation*, on voit mal comment un travailleur peut être occupé à plein temps dans un CJES, même si on y ajoute le heures du mercredi après-midi. Mais comme nous l'avons vu plus haut, cette présence en soutien dans les classes existe, avec une gradation non négligeable en fonction du type et de la gravité du handicap.

Cependant, *une partie des activités des travailleurs du CJES se déploie également vers d'autres partenaires pendant le temps scolaire*, les familles et divers acteurs extérieurs, comme nous l'avons déjà vu en évoquant l'ouverture des CJES vers le monde extérieur. Ce point sera abordé en détail plus loin.

5.2. La majorité des institutions étant ouverte toute l'année³², la période en dehors de l'année scolaire (congés d'été et autres congés) constitue dès lors un temps de fonctionnement pendant lequel les enfants présents sont accompagnés uniquement par le CJES et ses éventuels partenaires extérieurs.

Mais c'est également durant cette période que les enfants prennent des vacances en famille et que les travailleurs prennent la plupart de leurs congés. Le taux d'occupation en termes d'enfants accueillis et de travailleurs y est en moyenne inférieur à celui de l'année scolaire.

³¹ Pour ne pas compliquer cette typologie, nous considérons que les différents congés de longue et moyenne durée font partie de la période « hors année scolaire ».

³² La réglementation en vigueur (voir tableau de synthèse page 18) stipule que les CJES doivent être ouverts au moins 10 heures par jour toute l'année, mais pas les WE et jours fériés, sauf exception prévue par le projet collectif (qui peut définir d'autres périodes de fermeture si autre solution d'accueil offerte par le centre).

Dans certains cas, la différenciation entre les périodes est faible, notamment pour cette institution qui est fermée à Pâques et une semaine à Noël :

« Mais avec ces enfants-là et avec la manière dont on fonctionne, nous nous refusons de séparer (en tout cas dans nos têtes) le 'temps école' et le 'temps autre' (...). Alors la rupture des vacances, elle est présente dans un domaine : celui des nouveaux apprentissages. Comme les enseignants ne sont pas là, il ne peut pas y avoir de nouveaux apprentissages. L'ensemble du personnel du CJES est présent, sauf les périodes de congés. Et là c'est une question d'organisation pendant les congés. Alors la manière de fonctionner continue. Comme c'est le même groupe d'enfants et la même équipe, moins un (l'enseignant), les projets restent les mêmes. Bon, c'est pas tout à fait vrai, heureusement pour les gosses et pour nous. La période des vacances est une période plus calme, dont on profite pour faire plus de choses à l'extérieur, etc. » (direction)

On retrouve un cas de figure assez similaire dans les autres CJES pour enfants handicapés moteurs et cérébraux, où, nous l'avons vu, la synergie entre CJES et école est assez forte, ce qui fait que les équipes continuent de travailler avec les enfants comme pendant l'année scolaire, à l'exception de l'enseignant :

« Ce [séparation temps scolaire et non scolaire] n'est pas tout à fait juste pour nous. C'est vrai sur papier, de nouveau. Mais le temps scolaire... il n'est pas purement scolaire. Il est toujours mélangé. C'est toujours en collaboration étroite avec toute l'équipe. Il n'y a pas de temps scolaire tout à fait à part... entière. La nuance qu'il y a entre le temps scolaire et le temps pas scolaire c'est que pendant le temps pas scolaire l'équipe est privée d'un de ses partenaires qui est l'enseignant. Mais l'équipe fonctionne : il y a les thérapies, il y a la prise en charge éducative et on organise des activités, plus ludiques, éducatives, des sorties... C'est un autre style de vie, plus 'colonie'. » (direction)

La situation est parfois différente dans d'autres CJES, comme cette institution qui ferme un mois au milieu des vacances d'été et n'accueille qu'une minorité d'enfants au début et à la fin des vacances :

« C'est clair que l'on vit au rythme scolaire. Dans la première quinzaine de juillet, on accueille des enfants, 30 ou 40 % de l'ensemble, la deuxième quinzaine d'août tourne autour de ces chiffres, mais parfois moins. Et du 15 juillet au 15 août on ferme. Le CJES mais pas l'internat » (direction)

Dans celle-ci, la présence des enfants ne semble pas non plus être très élevée durant l'été :

« C'est ouvert tout le temps [des vacances], et parfois un pavillon de fermé parce que les enfants sont partis pour un camp, et les enfants du CJES n'aiment pas venir car ils n'ont plus leurs référents, etc. Mais ils peuvent venir dans un autre pavillon. » (direction)

Quoi qu'il en soit, les périodes de congé (ou le mercredi après-midi) représentent une opportunité d'intégration dans le milieu extrascolaire et ceci avec des réussites diverses. Les plus grosses difficultés se manifestent pour les enfants et jeunes dits 140, qui peuvent perturber les autres :

« Non [intégration dans le milieu extrascolaire]. Enfin il y a des choses qui existent avec plus ou moins de bonheur, comme le mercredi après-midi dans un club avec plus ou moins de suivi. (...) normalement ce sont des enfants qui sont censés s'intégrer d'eux-mêmes dans des structures ordinaires de loisir, par exemple. Il n'empêche que c'est pas évident. Il y a le pas à franchir et il va falloir que le club d'échecs accepte l'enfant IMC, mais une fois que l'acceptation est faite, c'est bon. Ici on est plutôt dans le problème inverse : aller inscrire le gamin dans le camp de vacances de la commune ou des mutualités, la démarche ne va pas poser de problèmes. Le problème c'est le coup de fil deux jours après : « Vous ne pourriez pas, s'il vous plait... ». Mais cette non-intégration

n'est pas massive, n'est pas visible. On ne va pas faire un spot de cap 48 avec ça. » (direction)

Dans d'autres cas, l'intégration est plus facile et compense un tant soit peu les obstacles qui se manifestent au niveau scolaire. C'est le cas, notamment, des enfants atteints d'un handicap physique, dont le comportement - une fois la barrière du handicap franchie - perturbe sans doute moins les autres enfants dans le cadre d'activités de loisirs que celui des « 140 ».

« ... on a vraiment beaucoup de mal [dans le milieu scolaire]. On a fait des essais, notamment pour une petite fille pour laquelle ce n'était que pour le jardin d'enfants, on n'a pas pu trouver de place. Mais il y en a très peu qui pourraient aller dans l'ordinaire. On a eu un autre cas il y a trois ans et on l'a finalement réorienté le type 8. Mais je pense aussi que dans les écoles de [notre commune] (c'est parfois plus réalisable dans d'autres communes) il y a déjà pas mal de problèmes au niveau de la population, et c'est pour cela qu'il y a peu d'ouverture. Ce qu'on fait maintenant, c'est par le biais de l'extrascolaire, essayer que les écoles et les enseignants connaissent un peu mieux nos enfants, que cela leur fasse moins peur... » (direction)

« Nous avons des collaborations avec des écoles extérieures d'enfants valides : des échanges et des projets communs. Voyage scolaire, pièces de théâtre, sorties, échanges épistolaires... Il y a vraiment pour nous un essai d'intégrer le plus possible nos jeunes dans un milieu ordinaire. Pour des loisirs, des activités didactiques... » (direction)

« On est ouvert pendant toutes les vacances. Pour les sourds, on maintient trois projets ouverts, mais sous une forme plus réduite. On ne mélange pas les handicaps, même à l'intérieur du département : il y a les troubles du langage, les sourds et les adolescents qui sont ouverts. Mais il y a très peu d'ados qui restent pendant les vacances. Cela fait 15 semaines par mois. Mais une semaine au mois d'août on a journée pédagogique, et on dit aux parents que l'on accueille en cas d'urgence. Ce que l'on évite, c'est qu'un enfant soit inscrit en institution pendant deux mois en juillet-août, pas parce que l'on ne veut pas le prendre mais parce que pour le sens de l'enfant, on demande aux parents si cela pose un problème que l'enfant ait un temps en famille. On pense que l'enfant a droit à un temps en famille. Donc chez nous, cela fait à peu près 40 enfants en tournante. Pour les sourds, il faut savoir qu'un « CREE » existe (centre récréatif pour sourds) mais c'est pour sourds signants et les sourds parlants n'y vont pas, et ceux qui ont un handicap lourd n'y vont pas non plus. Donc on a une particularité au niveau de la population que l'on accueille. On accueille les sourds parlants, tout ce qui est malentendant, tout ce qui est handicap associé, quelques sourds profonds et les troubles du langage (...) Dans les principes, au niveau des vacances c'est assez semblable. Il y a une ouverture permanente, mais cela ne veut pas dire accueil permanent. Il y a une négociation avec les parents pour que l'enfant soit présent au moment où son projet et son équipe de référence est aussi présente. C'est comme chez les sourds : des semaines d'ouverture où c'est plutôt les polyhandicapés, plutôt tel ou tel projet que l'on essaie de favoriser en négociation avec les parents. Il y a des familles qui « abandonneraient » bien leur enfant et il y aurait donc une institutionnalisation de l'enfant, et nous on travaille très fort le lien de l'enfant avec sa famille. Donc ouverture permanente ne veut pas dire accueil permanent. Une des spécificités ce sont les stages d'autonomie : cela vise des temps d'apprentissage, plus particulièrement intensif, en matière de technique d'aide à la vie journalière, ou en tous cas dans le cadre d'un projet plus individualisé d'encadrement. Maintenant la particularité de juillet-août par rapport aux autres vacances, c'est que pour les vacances entre septembre et juin, les vacances c'est dans le cadre des projets et des équipes. En juillet-août il y a une non-correspondance à la fois entre les besoins des familles (qui ne savent par exemple pas accueillir leur enfant un mois d'affilée) et en même temps l'importance de pouvoir accorder 4 semaines d'affilée de vacances à un éducateur. La loi ne nous y oblige pas mais c'est quand même important une fois par an. Le travail avec la population handicapée c'est vraiment éprouvant. Donc à ce moment-là il y a des mixages d'équipes et de groupes. La période de juillet-août on doit en tout cas la revoir. Autrefois on pouvait faire des séjours

extérieurs et depuis 2004 on ne peut plus. Enfin on peut, mais il n'y a plus de sursalaire pour les éducateurs. Il faut savoir que les éducateurs seraient d'accord d'aller sans sursalaire, mais le problème c'est que nous ne pouvons pas le faire sans donner de sursalaire, c'est très compliqué. Les séjours extérieurs c'est très important pour certains de ces enfants, car d'une part c'est vivre en société et être hors de chez soi pour faire des choses différentes (dans ce climat socioéconomique c'est presque vital dans certains cas), de vivre ensemble, d'apprendre d'autres choses. Pour les éducateurs ils se rendent compte que l'enfant peut être vu différemment, et pour certaines familles cela permet de souffler. Ce qui fait que dans certains cas on fait de l'accueil d'urgence de CJES en hébergement pendant les vacances. Parce que les parents nous disent « désolé mais on voudrait partir 8 jours rien que nous deux, par pitié aidez-nous. ». (direction)

« Il y a la problématique des vacances aussi. Et là aussi il y a des transformations. Il y a une quinzaine d'années, c'était un peu de la garderie, maintenant des activités spécifiques. Les familles parfois ont plus besoin du CJES que de l'école, parce que pour eux cette période est importante. » (délégué syndical)

« Davantage de lourdeur au niveau du public implique une plus grande présence durant les vacances, car les enfants sont plus difficilement assumés par les parents du matin au soir et davantage d'hétérogénéité devient problématique, car le personnel est en sous-nombre. Et donc tout le monde devrait savoir tout faire. Vous avez travaillé toute l'année avec des jeunes de tel âge, de tel type, et là vous vous retrouvez avec un autre public. Et là, singulièrement chez les éducateurs, tout le monde devrait savoir tout faire. Et cela nécessite une formation continue que l'on essaye d'organiser en interne, avec un échange de compétences entre équipes. C'est parfois lourd mais c'est très nécessaire. » (direction)

3.2. Les familles

Le premier partenaire extérieur des CJES est constitué des familles, dont les enfants sont accueillis toute la journée, et ceci la majeure partie de l'année.

Comme nous l'avons vu, l'importance croissante de l'interaction avec les familles est la conséquence de l'ouverture des institutions au monde extérieur, mais aussi de l'augmentation des places en centres de jour par rapport à celles des centres d'hébergement. Les contacts avec les familles sont par définition plus nombreux en centre de jour qu'en hébergement.

Par ailleurs, l'alourdissement du handicap, qu'il soit physique ou psycho-social, la fragilisation et la séparation de nombreuses familles (ce qui augmente le nombre des contacts, les travailleurs étant amenés à rencontrer séparément le père et la mère), vient accroître l'importance du travail familial.

Ce travail se décline de diverses manières en fonction du type de handicap, de l'âge de l'enfant, du projet de l'institution, des caractéristiques des familles, de la relation établie. Mais aussi selon les professionnels (AS, éducateur, psychologue, paramédical, technicien...) et le rôle qu'ils assument dans le CJES. Toutes ces variables peuvent bien entendu interagir. Enfin, le lieu peut varier : dans l'institution, à domicile, voire dans un lieu tiers (structure du réseau, etc.).

Quelques témoignages significatifs :

« Il y a toute une réflexion dans la maison depuis des années sur l'accompagnement des familles. Surtout : comment aider les parents à aider leurs enfants. Dans une dynamique de 'bonnes pratiques à se partager'. Le système pédagogique dans lequel on est amène ce genre de dynamique et on a mis en place différentes manières d'accompagner les familles, depuis la découverte du handicap jusqu'à plus tard. Cela se décline différemment selon les familles et l'âge des enfants, avec différentes formules que l'on a déjà essayées : avec les tout petits, au moment de l'accueil, on a mis en place une semaine de transition. Les parents viennent avec leur enfant quelques semaines par jour

pour faire connaissance, et puis on l'intègre petit à petit dans le groupe. La crèche est ouverte une matinée par semaine aux parents qui accompagnent leur enfant au travers différentes activités. Chez les 3 - 6 ans la dimension 'prise de distance' est déjà plus grande ; les parents doivent 'lâcher' leur petit bout. Donc plutôt par le biais d'activités une fois par mois. Et puis plus tard c'est par le biais de l'enfant puisque le projet est de rendre l'enfant responsable de lui-même et de se prendre en charge. En dehors de ça on a une grosse équipe psychosociale qui accompagne les familles ici. Il y a deux AS qui vont chez les parents à domicile.» (direction)

« A l'époque le travail avec les familles n'existait pas et les enfants restaient de la petite enfance à la majorité. (...) Puis les choses ont évolué et le travail avec les familles s'est développé. (...) Comme 75 % des enfants du 'pur' CJES viennent de milieux carencés, il y a tout le boulot de l'AS car on est moins rassurés que s'ils étaient en hébergement. L'AS a donc un rôle primordial dans les contacts avec les familles, parfois plus avec les familles qu'avec les enfants, pour essayer de les remettre à flot, etc. (...) je vais parfois dans les familles accompagnée d'un éducateur, parfois avec la psychologue. Et puis on a aussi un thérapeute familial. Mais les familles viennent ici, il ne va pas en famille. » (direction)

« L'AS, les psys, les paramédicaux...[ont des contacts avec les familles] car on a des réunions avec les parents. Ils viennent ici, mais les paramédicaux vont parfois à domicile, les kinés vont à des consultations à l'extérieur car c'est assez lourd. On a une consultation sur place ici avec un orthopédiste. Tous les enfants ne sont pas suivis sur place par cet ortho. L'éducateur, aussi. » (direction)

« [la relation avec les familles] est plus difficile au niveau administratif. Ce sont des situations qui peuvent être plus difficiles. On propose aussi un accompagnement au niveau administratif. Mais dans la relation pas tellement [difficile] parce que les parents sont preneurs. Quand ils arrivent ici ils savent que l'on peut aller à domicile, pour autant qu'ils viennent le demander. Des éducateurs peuvent aller à domicile, l'AS, l'ergothérapeute pour adapter le matériel, une psychologue qui peut voir les parents ici, les encadrer à ce niveau-là... Le contact avec les familles n'est pas réservé à une fonction. C'est vraiment ouvert en fonction des besoins et des liens. C'est très intéressant, parce qu'à partir du moment où l'on voit l'espace physique d'une maison ou d'un appartement, on peut mieux cibler la rééducation. Cela ne sert à rien de faire une chaise électrique s'il ne peut pas circuler. Ou faire marcher l'enfant avec une tribune plutôt qu'avec autre chose. Cela permet de voir ce que l'on peut proposer, d'avoir une continuité dans le travail, de prendre les parents comme partenaires, en leur disant que sans eux on ne peut pas faire grand chose. Des parents téléphonent, rencontrent des paramédicaux, des éducateurs, des instituteurs ou plusieurs personnes en même temps. Cela dépend aussi des rapports de confiance qui existent. » (direction)

« ... aller dans la famille arrive de plus en plus souvent, aussi pour les éducateurs. Il y a des parents qui ont des possibilités de venir, d'autres qui ont de grosses difficultés (pas de véhicule, maman seule, etc.). Il y a alors souvent une démarche qui se fait avec l'AS, qui connaît mieux et qui sert de lien. La présence d'un enfant handicapé peut peut-être entraîner un nombre de séparations plus important que dans la population moyenne. (...) Quand cela se passe, le nombre de contacts est multiplié, puisqu'il faut contacter le père et la mère séparément. Plus il y a de séparations, plus on multiplie les accompagnements et les contacts, sans compter les difficultés pour mettre au point les projets individualisés de l'enfant/jeune quand les parents ne sont pas d'accord. (...) Avec le temps, on est passé d'un système IMP 'aide à l'école' (dans les années 1970) à un CJES 'qui aide les jeunes et leurs familles', qui a son identité, ses projets, sa spécificité. » (direction)

« Très important de dire que les parents sont partie prenante de cette négociation, ils font partie de la cellule, ils sont les premiers éducateurs de leurs enfants. (...) Difficile à établir mais on est à 90 % de familles qui sont parties prenantes en assistant, notamment, à des réunions une ou deux fois par an. Mais il est clair qu'il y a des familles qui sont plus présentes dans l'institution, qui sont plus en demande, plus à l'initiative... C'est aussi une évolution, notamment suite à un travail avec les familles. Ils jouent le jeu

de plus en plus, parce qu'on les y amène de plus de plus aussi. Au départ, quand je suis arrivé, les parents (...) étaient plutôt des 'clients' et on essayait de leur faire plaisir, mais on aimait pas trop les avoir dans les pieds. On avance de plus en plus dans une relation de partenariat (...). Ils n'ont pas l'impression qu'il se passe de choses dans leur dos, viennent quand ils veulent assister aux thérapies, rencontrer l'équipe psycho-sociale (sous le sceau du secret professionnel : ils peuvent ouvrir leur cœur). On a des réunions table ronde où l'on fait venir les gens de terrain et les parents. Donc les parents ont des contacts directs avec les thérapeutes, les éducateurs, les enseignants de leur enfant. A ces réunions on fait le point, et puis les équipes sont autonomes pour avancer. C'est très important pour les tout petits. Quand ils arrivent à la crèche avec un enfant qui a des problèmes, les parents ne s'attendaient pas à ça. Et donc il faut leur apprendre et leur montrer que l'enfant a des capacités malgré le handicap, et qu'il est capable malgré le handicap plus ou moins important de faire quelque chose. Et donc c'est important d'être partenaires, notamment pour leur montrer qu'ils sont capables d'être parents. Qu'ils continuent le travail à la maison. On a besoin d'eux et ils ont besoin de nous. C'est important dès le début. » (direction)

« [les familles] sont les premiers partenaires. Il y a une très grosse mobilisation, sollicitation des familles. Ce n'est pas toujours évident. Quand un enfant arrive ici il s'inscrit à l'école. C'est plus facile de s'inscrire à l'école qu'à l'IMP. On est souvent dans des familles quand on les convoque et c'est en général pour leur annoncer des catastrophes. Les familles ont souvent une espèce d'angoisse qui monte. Et au bout d'un certain temps, elles se rendent compte qu'on ne les sollicite pas uniquement pour leur parler de catastrophes, et il y a des réunions de parents qui attirent beaucoup de monde. En primaire, quasi tous les parents sont là. Et quand ils ne viennent pas, on les contacte. C'est vrai qu'on les sollicite très fort. (...) C'est un peu plus difficile [dans le secondaire]. Mais ça marche pas mal. Les parents démissionnaires, comme on dit, on n'est pas tellement là-dedans. Mais parfois cela pose problème, quand il y a des situations d'abus. Mais c'est vrai que la famille est le premier partenaire extérieur. » (direction)

Ces contacts avec les familles deviennent plus lourds et plus complexes quand elles sont en difficulté, quand les structures familiales ont « complètement cédé », car c'est le réseau et les organismes sociaux qui sont aussi impliqués :

«... il y a quelque chose qui se marque très fort, qui nous interpelle et nous questionne : les familles défaillantes et le fait que nous devons travailler de plus en plus en réseau avec des organismes sociaux et de justice, parce que les familles ne soutiennent plus... Des familles monoparentales où des enfants qui sont ici depuis 4 ou 5 ans et dans les familles desquels on ne parle pas un mot de français. C'est une réalité bruxelloise (...) On a beaucoup d'enfants de Charleroi et ce sont des situations épouvantables d'un point de vue social, et on n'avait pas ça avant. Avant c'était un sur cent, maintenant c'est plusieurs. C'est très lourd pour les équipes et cela demande un travail familial important, parce qu'avoir un enfant sourd quand on est séparé ou remis pour la troisième ou quatrième fois avec un compagnon différent, pas de travail, à la rue, en crise sociale, etc., il est nécessaire pour l'enfant d'avoir un cadre, du travail avec les familles et un lien avec les structures sociales. (...) Ce sont des zones où l'on sent très fort que ce qui était structures familiales a complètement cédé, au niveau travail des pères qui se levaient le matin et qui rentraient le soir, cela n'existe plus. Et pour le handicap, quand il n'y a pas de communication et que l'enfant ne comprend rien de ce qui se passe, il a besoin de quelqu'un qui lui remette ce cadre et ce code, cet environnement qu'il ne possède plus du tout. Et les parents, parce que pris dans des besoins vitaux oublient complètement que cet enfant est sourd, qu'il ne communique pas et qu'il faut remettre des choses en place, etc. Le tissu économique et familial s'est tellement fragilisé dans certaines zones, que ces parents ont besoin de manger et de boire d'abord, et puis de s'occuper de l'enfant. (...) la lourdeur de la difficulté de ces familles s'est accrue (...) Il y a tout un travail différent à faire au niveau de l'enfant qu'il n'y avait pas avant. Il y a à supporter les familles dépressives, agressives (...) Les familles sont plus présentes, mais pas toujours de façon positive. Il y a des éducateurs ici qui ont fait 20 ans sans jamais être

agressés par les parents. Ou alors devant des demandes non-agressives mais dont on se demande si c'est à nous d'y répondre. » (direction)

« La demande de la prise en charge de la personne handicapée s'est élargie, car on nous demande aussi de travailler avec la famille. Et comme les familles vont de moins en moins bien, c'est de plus en plus lourd » (délégué syndical)

La précarisation des familles rend également l'intégration des enfants dans l'enseignement ou l'extrascolaire ordinaire beaucoup plus difficile :

« Je pensais justement parler de l'évolution des familles. Les mêmes raisons qui font qu'un enfant ne peut pas être réorienté vers des solutions d'intégration peuvent être la lourdeur du handicap, mais aussi les capacités d'une famille à faire face au handicap d'un enfant. Ces familles sont en moyenne des familles plus précarisées, avec un capital scolaire qui leur permet moins, par exemple, de se rendre dans des bureaux des directeurs d'école pour les convaincre de trouver un projet pour leur enfant, de forcer les équipes médicales ou paramédicales à développer un projet, à suivre financièrement ce genre de choses. (...) Ce qui vient encore rajouter de la précarité, quand la mère est de première génération. De même qu'une faible scolarité et la connaissance du berbère et non pas de l'arabe. Ce qui nécessite alors un accompagnement encore plus important pour son enfant que dans d'autres familles (...) En fait c'est un travail autre avec les familles. » (délégué syndical)

Un autre aspect est l'orientation des enfants vers d'autres structures (notamment pour adultes), rendue difficile par le manque de places :

« En tant qu'AS, je voudrais dire aussi que l'on a un travail qui se complique beaucoup avec les familles : c'est celui de l'orientation, car il y a de moins en moins de places disponibles. Cela alourdit le travail avec les familles car ce n'est pas évident de trouver quelque chose qui convienne à l'enfant. » (délégué syndical)

Dans certains cas, l'aggravation du handicap maintient certains professionnels dans l'institution, comme les éducateurs dans cette institution pour enfants caractériels :

« Ouverture vers le monde extérieur mais avec peu de moyens. Et puis pas pour tout le monde. Nous éducateurs, dans le temps on allait voir les parents. Maintenant c'est fini, on ne les voit plus. Il n'y a plus que les AS et les thérapeutes qui y vont. On allait au Palais de justice et moi je suis allé visiter les élèves en prison. On doit rester à l'intérieur pour gérer les enfants. » (délégué syndical)

Tous ces témoignages laissent peu de doute sur l'importance des relations entre divers professionnels des CJES et les parents des enfants qui leur sont confiés. Les facteurs passés en revue plus haut, principalement l'alourdissement du handicap et la précarisation (économique, psychosociale, relationnelle, scolaire et culturelle...) de nombreuses familles, en accroissent l'importance, en lien avec le réseau médical, scolaire, social voire judiciaire impliqué. Il nous reste à aborder ce dernier point.

3.3. Les divers acteurs du réseau

L'objectif est ici de faire brièvement le point sur les relations entre les CJES et des acteurs extérieurs, autres que l'école associée et les parents. Comme on peut s'en douter, la diversification et la spécialisation des services augmentent le travail de réseau par la multiplication des partenaires. L'hétérogénéité croissante de la population y contribue également.

Le réseau, malgré certaines constantes, varie d'un CJES à l'autre. A nouveau, des facteurs « objectifs » (comme la nature du handicap, la taille du CJES et le nombre des structures associées, le quartier d'implantation, la population) se

mêlent à l'histoire institutionnelle pour constituer un réseau d'interactions plus ou moins spécifique et dense.

Pour la clarté de l'exposé, nous distinguerons les acteurs (organisation ou personne individuelle) qui interviennent plutôt en amont du séjour en CJES de ceux qui interviennent plutôt pendant ou en aval de celui-ci. Certains partenariats sont indépendants de cette périodisation, notamment ceux relatifs à la formation des travailleurs et aux échanges avec d'autres services.

Il ne s'agira ici que d'une énumération visant à repérer les partenaires, et non pas d'une quantification de l'importance de ce travail de réseau, que ce soit de manière globale ou plus spécifique par type de contacts extérieurs.

Avant le séjour en CJES

Le diagnostic est effectué la plupart du temps par le corps médical (hôpitaux, centre de réadaptation fonctionnelle, médecins spécialistes...) ou psycho-social (centre de santé mentale, psychiatre, services sociaux des hôpitaux, PMS et orientation scolaire ...), qui donnent, le cas échéant, également des informations aux parents en matière d'orientation (les « envoyeurs ») et de procédure.

Le handicap lui-même, quand ce n'est pas encore fait, doit alors être reconnu par les services de la COCOF (équipe pluridisciplinaire du SBFPH). Il arrive également que des services d'accompagnement « passent le relais » à un CJES.

Les services d'accompagnement (SA) semblent intervenir le plus souvent en amont et en aval de l'inscription en CJES, plus rarement pendant (en soutien aux parents, par exemple). Ceci est assez congruent avec la politique d'ouverture des CJES qui développent des interventions à l'extérieur, notamment auprès des parents. Un CJES est cependant associé à un service d'accompagnement faisant partie du même ensemble institutionnel, un autre a l'intention d'en créer un.

Les services de l'Aide à la jeunesse (SAJ et SPJ), dans le cadre du placement d'un jeune, concernent administrativement le CH³³ et non le CJES. Ceci même si les jeunes concernés se retrouvent - pour la plupart d'entre eux - de facto dans le CJES la journée (et qui fait « la majorité du travail », comme nous le confiait une direction). C'est le cas principalement pour les enfants et jeunes dits 140, mais concerne également des enfants atteints d'autres handicaps.

Pendant le séjour

Les partenariats peuvent être très nombreux et concerner tantôt directement les enfants, tantôt les familles, tantôt l'institution et ses travailleurs (notamment pour des questions de formation, d'échanges de pratiques et de savoirs).

En ce qui concerne les enfants handicapés il y a d'abord les contacts qui touchent le handicap lui-même : services du réseau COCOF (notamment les services d'accompagnement dans certains cas), médecins spécialistes, hôpitaux universitaires, psychologues, chirurgiens orthopédistes, techniciens en appareillages (prothèses, matériel informatique)... Certains CJES ont développé des partenariats privilégiés avec des services hospitaliers, d'autres ont un organisme plus spécialisé sur le site.³⁴

³³ L'obligation de fréquenter un CJES dans le cadre d'une mesure SAJ ou SPJ semble assez rare.

³⁴ C'est le cas de l'IRSA qui comprend deux services de réadaptation fonctionnelle et un service d'orientation spécialisé sur son site.

Comme le souligne un témoin :

« Quand les populations deviennent de plus en plus hétérogènes, on est obligés d'aller chercher des compétences et des références chez des professionnels 'du cru'. Quand vous avez un enfant sourd qui est caractériel ou psychotique, vous êtes obligés de l'accueillir et vous créez des partenariats, des synergies et des échanges, ce qui enrichit considérablement le travail, mais ce qui est une charge supplémentaire. » (délégué syndical)

D'autres contacts sont motivés par des projets d'intégration dans le milieu ordinaire (enseignement, activités extra-scolaires, excursions, vacances, utilisation autonome des transports en commun...) ou spécialisé (écoles d'un autre type, par exemple). Notons que des partenariats privilégiés peuvent être établis avec des écoles de l'enseignement ordinaire, mais sans que cela soit lié à une intégration scolaire mais bien à d'autres projets : échanges, voyages scolaires, activités artistiques ou didactiques...

Les services d'accompagnement interviennent parfois de manière assez spécifique, comme le montre cet exemple, qui explique par ailleurs pourquoi ce n'est pas un partenariat très fréquent :

« Le partenariat avec un service d'accompagnement n'est pas vraiment indispensable, puisque le CJES a les personnes, les compétences, pour assurer une série de choses. Par contre, un SA peut reprendre la pratique institutionnelle et assurer dans la famille, dans l'environnement du jeune, ce prolongement lui permettant d'élargir son champ relationnel, social, culturel... On peut donc dans certains cas suggérer aux parents de faire appel à un SA pour poursuivre et concrétiser le travail dans l'environnement familial. Mais le SA ne doit pas venir travailler dans le cadre du CJES, puisque, comme dit plus haut, celui-ci a son personnel, a ses projets, a ses propres outils. » (direction)

Dans certains CJES travaillant avec des familles plus défavorisées, la part consacrée aux relations avec le réseau des services sociaux liés à la précarité est évidemment croissante et importante.

Enfin, en ce qui concerne l'institution et ses travailleurs, il y a les contacts avec les fédérations, les hautes écoles, les opérateurs de formation, le réseau international, etc. Ce type de relations est évidemment la plupart du temps indépendant du séjour d'un jeune en particulier.

Après le séjour

Certains contacts préparant la « sortie » du jeune sont pris de manière anticipative, alors qu'il est encore inscrit au CJES. Ceci peut concerner un changement d'école, associé ou non à l'inscription dans un autre CJES ou CH, à Bruxelles ou en Wallonie. Ce changement peut se produire soit parce que l'école associée n'est plus considérée comme adéquate, soit parce que le jeune passe dans l'enseignement secondaire et que le CJES n'est pas associé à une école de ce type sur son site.

Mais, pour les CJES qui ont une école secondaire (pour rappel : ceci concerne 80 % des enfants), la « sortie » concernera surtout le passage à la vie adulte et donc la recherche d'une structure pour adultes (centre de jour et/ou d'hébergement, ETA...) ou d'un service d'accompagnement.

Dans certains cas, un programme spécifique est élaboré :

« Il y a un programme particulier qui est le « programme de transition ». Celui-ci consiste à mettre en place un cadre d'intervention à partir du moment où le jeune a atteint l'âge de 17 ans, âge auquel il lui reste théoriquement 4 années à faire au niveau scolaire puisque tout s'arrête à 21 ans. Dans le cadre de ce programme, il peut y avoir

des accompagnements en structure adulte lors d'essais ou d'observations, etc. (...) Ce programme dont l'efficacité est reconnue réclame donc un important investissement en temps de travail (...). Une éducatrice est détachée à temps plein pour assurer la coordination au quotidien du programme. 14 jeunes ont déjà quitté l'école/CJES depuis le début de cette année pour entrer en Centre de Jour ou d'Hébergement. Le peu de places disponibles actuellement augmente inévitablement et de façon importante les démarches de recherche, d'entretien, d'accompagnement des jeunes/familles... et donc le temps à y consacrer. » (direction)

Une fois le jeune sorti, un suivi est parfois assuré de manière transitoire pour assurer que le passage s'effectue le mieux possible et que diverses informations soient transmises.

Dans d'autres cas, c'est la préparation du jeune à une certaine autonomie qui implique de très nombreuses démarches :

« On a tout ce qui est services d'accompagnement spécialisés, pour les 'finalistes' (les quatre dernières années). On fait toute une introduction à l'intégration dans la communauté. Tous les services à la communauté (ONEM, FOREM, etc.) sont sollicités pour que ces jeunes puissent avoir un contact. (...) On travaille avec tous ces gens en fonction des besoins. On a d'abord fait une sensibilisation, et maintenant ils sont un peu « fidélisés ». Et accompagner les jeunes vers cette autonomie-là, car ils n'iront pas tout seuls. Parce qu'il y a la communication, la confiance... On a un réseau très très fort. (...) Dans certains cas, il ne suffit pas de donner l'adresse à un jeune, il faut y aller une fois, deux fois, parce que la famille ne soutient pas. » (direction)

3.4. Synthèse

L'articulation entre les CJES et leur(s) école(s) associée(s) est sans conteste très forte, de manière générale en termes de double inscription et avec des nuances en matière de fonctionnement.

La quasi-totalité des enfants inscrits dans les CJES le sont également dans une des écoles associées, l'accompagnement par le centre de jour d'un enfant inscrit dans une autre école étant difficile à mettre en oeuvre pour des raisons évidentes d'éloignement géographique. Par ailleurs, un certain nombre d'« externes » sont également inscrits dans les écoles associées et bénéficient dès lors de l'accompagnement de l'équipe paramédicale scolaire, mais souvent aussi de celle du CJES, entre autres pendant les périodes avant ou après les cours.

En matière de fonctionnement, l'intégration architecturale et fonctionnelle est d'autant plus grande que le handicap est plus lourd, notamment en termes de mobilité et d'appareillages. Certaines directions parlent de « fusion », de « symbiose » ou « d'entités indissociables », avec parfois une absence de séparation même physique entre les locaux CJES et les locaux de classe. Dans d'autres cas, la séparation physique et fonctionnelle du CJES et de l'école est assez nettement marquée. De manière générale, l'alourdissement du handicap tend à rapprocher le CJES et l'école dans leur fonctionnement quotidien.

Ceci débouche sur différentes formes d'intervention de l'équipe du CJES pendant le temps scolaire, allant de la présence régulière, voire continue, de paramédicaux ou d'éducateurs en soutien dans les classes, à des interventions plus ponctuelles à la demande de l'enseignant. Par ailleurs, des enfants peuvent quitter les locaux scolaires pour des séances de thérapie (kiné, logo...) pendant les classes. Des membres de l'équipe accompagnent aussi souvent l'enseignant pour des activités externes, difficiles voire impossibles à organiser sans leur soutien. Enfin, le temps scolaire peut être mis à profit par l'équipe du CJES pour

des contacts avec les parents, le réseau extérieur, des réunions de travail ou la préparation d'activités, notamment celles mises en oeuvre en dehors du temps scolaire (mercredi après-midi et vacances).

La période en dehors du temps scolaire, appelée parfois « temps CJES », est composée des intervalles interstitiels pendant l'année scolaire, du mercredi après-midi et des vacances. L'accueil des enfants et des parents le matin, la gestion des périodes de récréation et du repas de midi, la « garde » des enfants après l'école peuvent constituer des tâches complexes, surtout si le handicap est lourd et la population hétérogène. Des éducateurs peuvent aussi accompagner des enfants dans les bus scolaires, notamment ceux qui sont particulièrement turbulents. Les plages de temps non-scolaires plus grandes, comme le mercredi après-midi et les vacances, sont bien entendu entièrement à charge du CJES, dont certains ferment cependant pendant une partie des vacances. Le nombre d'enfants est aussi en moyenne plus faible que pendant l'année. Ces périodes constituent, à défaut d'intégration dans le milieu scolaire « ordinaire », des opportunités d'activités extra-scolaires qui permettent des phases d'intégration dans le milieu de loisir (mais plus difficiles pour les jeunes dits « 140 »).

En ce qui concerne les « relations extérieures » des CJES, le premier partenaire est bien entendu constitué par les familles, suivant en ceci un mouvement général dont nous avons parlé au début de ce rapport. De « client » ou « source du mal » (pour les « 140 » surtout), la famille est devenue « partenaire », avec bien entendu de fortes variations selon les capacités et la volonté des familles (ou des parents séparés). Ce travail avec les familles comporte de multiples aspects en fonction du lieu (en CJES ou à domicile), de l'objectif visé (partage de savoirs et de « bonnes pratiques », soutien psychologique, accompagnement social, suivi administratif, préparation de la « sortie » de l'enfant...) et des professionnels concernés (paramédicaux, éducateurs...). Le CJES n'aide pas seulement l'école mais aussi les jeunes et leurs familles. Bien entendu ce travail peut être d'autant plus lourd et complexe que les familles sont en grande difficulté, voire en situation de détresse psychosociale et économique profonde.

Enfin, le travail avec de nombreux partenaires du réseau constitue un autre aspect des relations extérieures du CJES, que ce soit en relation directe avec la problématique des enfants ou pour d'autres motifs (réseau national ou international, formation des professionnels...). Ces relations, dans leur partie directement relative à la problématique d'un enfant et de sa famille, sont fortement structurées par le moment concerné : en amont du séjour (diagnostic, orientation...), pendant le séjour (concernant la déficience, des projets d'intégration en milieu scolaire ou extra-scolaire, l'accompagnement des parents, le SAJ ou le SPJ, préparation de la sortie du jeune...) et après celui-ci (suivi temporaire). De manière générale, les effets conjugués de la fragmentation et de la spécialisation du champ psychosocial, de l'ouverture du CJES, de l'alourdissement du handicap et de la précarisation de nombreuses familles augmente cette composante du travail des CJES.

4. Emploi et fonctions dans le secteur

L'objet de ce chapitre est de faire le point sur l'emploi et sur quelques évolutions marquantes dans ce domaine. Nous n'avons cependant pas disposé du temps nécessaire pour établir des évolutions diachroniques de manière chiffrée.

4.1. Législation en matière d'encadrement

Le texte de référence est l'arrêté du 28 novembre 2002 de la Commission communautaire française relatif aux normes d'encadrement dans les centres de jour pour enfants scolarisés (MB 16/10/02), qui a été modifié le 1^{er} avril 2004.

Comme nous l'avons vu (voir tableau p. 18), quatre catégories différentes de personnel plus directions sont prises en compte pour les normes d'encadrement : la direction, le personnel médical, « l'équipe » (psychologues, éducateurs, paramédicaux, assistants sociaux), l'équipe administrative et le personnel technique. La répartition des fonctions à l'intérieur de ces catégories est fixée par le CJES, ce qui n'est pas le cas de la première : le personnel de direction.

Les normes elles-mêmes sont complexes et varient selon les catégories de personnel et, pour « l'équipe », également selon le type de déficience. Le tableau suivant en est une synthèse. Trois types de normes existent : la « norme individuelle de base » (NIB) la « norme individuelle supplémentaire » (NIS) pour les personnes « comptées dans la capacité agréée qui ne sont pas prises en charge en centre d'hébergement » (donc des CJES « pur »), et la « norme individuelle complémentaire » (NIC) en cas de déficience surajoutée en sus de la déficience principale. Cette dernière norme est fixée à 10 % de la somme de la NIB et de la NIS.

Ces trois types de normes sont identiques pour tous les CJES en ce qui concerne le personnel technique et le personnel médical. Le type de déficience ne rentre donc pas en ligne de compte.

Normes d'encadrement pour personnel subventionné (par personne handicapée)

NORMES	NIB	NIS	NIC
GROUPE			
"Equipe"	De 0,11 à 0,42 ETP selon groupe de déficiences	De 0,01 à 0,10 ETP selon groupe de déficiences	Non mentionné
Administration et compta	De 1,3 à 5 ETP selon capacité agréée		
Direction	De 0,5 à 2 ETP selon capacité agréée		
Médecins	0,00325 ETP	Non mentionné	0,0065 ETP
Personnel technique	0,045 ETP	Non mentionné	0,03 ETP

Source : Arrêtés du 28 novembre 2002 et 1^{er} avril 2004

Ces normes sont plutôt complexes (et pas toujours clairement exposées dans l'Arrêté). Retenons que seules les normes relatives à « l'équipe » éducative et psychosociale varient en fonction de la déficience, ce qui est d'autant plus important que cette catégorie de personnel est de loin la plus nombreuse. Ceci explique les écarts non-négligeables entre CJES en termes d'encadrement.

4.2. Statistiques globales de l'emploi

Le premier tableau donne la ventilation de l'emploi total par CJES, et fait la différence entre les emplois subventionnés COCOF et les autres. Le nombre de personnes physiques (PP) est en réalité inférieur aux données, certains travailleurs prestant des temps partiels différents dans la même institution, voire dans des institutions différentes (moins fréquent, sauf pour le personnel médical et paramédical). Ils sont dès lors comptabilisés plusieurs fois. La comparaison la **plus pertinente** est donc celle des **emplois ETP**.

Emploi total³⁵ par CJES au 1/7/2006

		PERSONNEL SUBV. COCOF			PERSONNEL AUTRE SUBV.		TOTAL	
CJES	Places	ETP presté	PP	ETP / place	ETP	PP	ETP	PP
IRSA	260	103,75	174	0,40	8,98	15	112,73	189
La Clairière	260	82,29	125	0,32	6,78	12	89,07	137
Insitut Decroly	224	78,73	127	0,35	2,50	3	81,23	130
IRAHM	115	77,12	139	0,67	14,79	45	91,91	184
La Cité Joyeuse	80	24,08	80	0,30	0	0	24,08	80
La Famille	60	46,10	65	0,77	0,94	11	47,04	76
Arnaud Fraiteur	43	29,93	71	0,70	0	0	29,93	71
Centre d'aide à l'enfance (W.M.)	33	15,33	26	0,46	0,69	2	16,02	28
Total	1075	457,33	807	0,43	34,68	88	492,01	895

Source : COCOF, calculs APEF

Au niveau global, le nombre de travailleurs ETP par place en CJES est de 0,46. Ce chiffre se décompose en 0,43 subventionné et 0,03 non subventionné (par la COCOF). On remarquera que le nombre de travailleurs ETP subventionnés par place varie considérablement, le maximum étant de 0,77 ETP pour La Famille et le minimum de 0,30 pour la Cité joyeuse. Le facteur explicatif principal de ces variations étant le type de handicap : on constatera une moyenne plus élevée pour les enfants IMC (le Centre d'aide à l'enfance a cependant un quotient faible comparé aux autres) et plus basse pour les « 140 » et déficients mentaux.

³⁵ Données extraites du cadastre de la COCOF. Les ETP sont des « ETP prestés », selon la terminologie du cadastre (qui fournit aussi les « ETP subventionnés »). Le total des ETP prestés est supérieur à celui des ETP subventionnés (par la COCOF), dans la mesure où certaines institutions dépassent les normes d'encadrement pour le personnel subventionné. La partie non subventionnée est dès lors prise en charge par le centre. Le choix de donner des chiffres « ETP prestés » est motivé par le fait qu'ils n'apparaîtraient autrement pas dans les données. Cette distinction ne vaut évidemment pas pour le personnel globalement non subventionné par la COCOF.

Le second tableau fournit la ventilation des emplois non plus par CJES mais par catégorie professionnelle.

Emploi total par groupe de fonctions³⁶ au 1/7/2006

GROUPE	PERSONNEL SUBV. COCOF		PERSONNEL AUTRE SUBV.		TOTAL	
	ETP presté	PP	ETP	PP	ETP	PP
1. Equipe	355,78	644	28,08	68	383,85	712
2. Adm. et compta	26,10	46	1,71	6	27,81	52
3. Direction	9,00	13			9,00	13
4. Médecins	5,93	17			5,93	17
5. Personnel technique	62,23	90	5,38	15	67,60	105
TOTAL	459,04	810	35,17	89	494,19	899

Source : COCOF, calculs APEF

On constatera le poids prépondérant de l'équipe éducative et psychosociale qui représente plus des trois-quarts des travailleurs ETP subventionnés (77 % exactement), suivie par le personnel technique (20 %) et administratif. C'est également dans les deux premières catégories que l'on retrouve le nombre le plus élevé de travailleurs non subventionnés par la COCOF.

Les tableaux qui suivent donnent une ventilation plus précise des qualifications à l'intérieur de chacune des cinq catégories professionnelles.

Emploi total par fonction du groupe « Equipe » au 1/7/2006

FONCTIONS	PERSONNEL SUBV. COCOF		PERSONNEL AUTRE SUBV.		TOTAL	
	ETP presté	PP	ETP	PP	ETP	PP
Assist. psy	7,18	15			7,18	15
AS	19,90	33	1,43	4	21,33	37
Chef éduc	9,01	20			9,01	20
Educ chef groupe	17,32	27			17,32	27
Educ 1	86,72	170	9,68	20	96,41	190
Educ 2	64,37	129	9,08	17	73,45	146
Educ 3	1,07	3	3,72	7	4,79	10
Educ 4	1,00	2			1,00	2
<i>Total Educ</i>	<i>179,49</i>	<i>351</i>	<i>22,48</i>	<i>44</i>	<i>201,98</i>	<i>395</i>
Paramed grad	106,75	174	2,61	13	109,36	187

³⁶ La légère différence des totaux par rapport au tableau précédent résulte probablement d'erreurs statistiques. Mais elle est tellement faible qu'elle ne modifie en rien les constats globaux que nous pouvons inférer de ces chiffres.

Inf brevet	2,44	4	0,39	1	2,82	5
Inf grad	8,04	11	0,04	2	8,08	13
Inf grad soc	0,14	1			0,14	1
<i>Total Paramed</i>	<i>117,37</i>	<i>190</i>	<i>3,04</i>	<i>16</i>	<i>120,4</i>	<i>206</i>
Psy	11,59	22	1,11	3	12,70	25
Psychopeda	1,63	2			1,63	2
Paramed univ	18,62	31	0,02	1	18,63	32
Total	355,78	644	28,08	68	383,85	712

Source : COCOF, calculs APEF

Les éducateurs constituent le groupe le plus important, avec 179,49 ETP subventionnés et 22,48 non subventionnés, ce qui représente respectivement 50 % de l'équipe subventionnée et 80 % de la non-subventionnée. Le second groupe est celui des paramédicaux (kinésithérapeutes, logopèdes, infirmières...), totalisant respectivement 117,37 et 3,04 ETP. L'ensemble des deux groupes de professions totalise 296,86 travailleurs ETP sur 355,78 soit 83 % de l'équipe subventionnée, qui représente elle-même 77 % de tous les emplois.

Les tableaux qui suivent donnent la ventilation des autres catégories de personnel, représentant 23 % de l'ensemble du personnel ETP subventionné.

Emploi total par fonction du groupe **Administration** au 1/7/2006

FONCTIONS	PERSONNEL SUBV. COCOF		PERSONNEL AUTRE SUBV.		TOTAL	
	ETP presté	PP	ETP	PP	ETP	PP
Assist adm	13,26	24	1,69	4	14,95	28
Assist compta	0,07	1			0,07	1
Auxil adm	1,70	4	0,02	2	1,72	6
Comptable	8,90	14			8,90	14
Secret dir	2,17	3			2,17	3
Total	26,1	46	1,71	6	27,81	52

Emploi total par fonction du groupe **Direction** au 1/7/2006

FONCTIONS	PERSONNEL SUBV. COCOF		PERSONNEL AUTRE SUBV.		TOTAL	
	ETP presté	PP	ETP	PP	ETP	PP
Dir III	2,75	5			2,75	5
Dir IV	3,50	4			3,50	4
Sous-dir	2,75	4			2,75	4
Total	9	13			9	13

Un CJES bénéficie de deux directions : l'IRSA. L'une pour le département sourds et malentendants, l'autre pour le département aveugles et malvoyants.

Emploi total par fonction du groupe **Médecins** au 1/7/2006

FONCTIONS	PERSONNEL SUBV. COCOF		PERSONNEL AUTRE SUBV.		TOTAL	
	ETP presté	PP	ETP	PP	ETP	PP
Med general	0,54	2			0,54	2
Med spec	5,24	14			5,24	14
Med spec 37/3	0,15	1			0,15	1
Total	5,93	17			5,93	17

Soulignons le poids prépondérant des médecins spécialistes (la mention 37/3 est relative à une référence légale), le nombre total de médecins en termes de postes de travail étant d'un peu plus de 2 par CJES en moyenne.

Emploi total par fonction du groupe **Technique** au 1/7/2006

FONCTIONS	PERSONNEL SUBV. COCOF		PERSONNEL AUTRE SUBV.		TOTAL	
	ETP presté	PP	ETP	PP	ETP	PP
Ouvr non qualifié	43,52	65	3,78	13	47,29	78
Ouvr chef d'équipe	4,00	5			4,00	5
Ouvr qualifié	14,21	19			14,21	19
Techn qualifié	0,50	1	1,60	2	2,10	3
Total	62,23	90	5,38	15	67,6	105

Source : COCOF, calculs APEF

Ces données n'appellent pas de commentaire particulier, si ce n'est le poids relativement important du personnel technique, dans lequel on retrouve une très forte majorité d'ouvriers non qualifiés (et des temps très partiels pour les ouvriers non qualifiés et non subventionnés par la COCOF).

En résumé, l'essentiel des emplois est bien constitué par des postes éducatifs, psychosociaux et paramédicaux, auxquels viennent en appui un nombre non négligeable de « techniciens »³⁷ et de travailleurs administratifs. Pour ce dernier point souvenons-nous des plaintes réitérées du terrain concernant la « surcharge administrative ».

Par ailleurs, la ventilation par fonction donne à penser que le niveau de qualification le plus fréquent est probablement celui de l'enseignement supérieur de type court, comme nous le verrons dans le point suivant consacré à la répartition de l'emploi par niveau d'études, ainsi que par âge et ancienneté.

³⁷ Curieusement, alors que la dimension technique (notamment informatique) prend de plus en plus de place, surtout dans les CJES pour enfants souffrant de déficiences motrices et cérébrales, le nombre de techniciens qualifiés est extrêmement réduit. Ceci laisse supposer que cette fonction est souvent externalisée, et/ou prise en charge par les paramédicaux, ce qui implique sans doute des actions régulières de formation continue.

4.3. Emploi par niveau d'études, âge et ancienneté

Les données par niveau d'études ont été extraites du cadastre de la COCOF. Ceci ne pouvait se faire qu'à partir des données relatives aux personnes physiques.

Emploi par niveau d'études au 1/7/2006

	PERSONNEL SUBV. COCOF	PERSONNEL AUTRE SUBV.	TOTAL	% TOTAL
DIPLOME	PP	PP	PP	PP
Docteur en médecine avec spécialisation	15	0	15	1,7 %
Docteur en médecine	2	0	2	0,2 %
Universitaire	85	5	90	10,0 %
ESNU (enseignement supérieur non universitaire)	457	42	499	55,5 %
CESS (Certificat d'enseignement secondaire supérieur)	98	17	115	12,8 %
CESI (Certificat d'enseignement secondaire inférieur)	8	2	10	1,1 %
Reconnaissance Educateurs classe IIA au 31.12.00	39	3	42	4,7 %
Reconnaissance Educateurs classe IIB au 31.12.00	5	0	5	0,6 %
Certificat de qualification	20	2	22	2,4 %
Certificat de qualification ou certificat d'apprentissage IFPME	1	0	1	0,1 %
Certificat d'apprentissage IFPME	1	0	1	0,1 %
Reconnaissance rédacteur au 31.12.2000	5	0	5	0,6 %
Reconnaissance comptable au 31.12.2000	2	0	2	0,2 %
Reconnaissance en comptable 1ère classe au 31.12.2000	1	0	1	0,1 %
6 P ou certificat de formation aide familial ou assimilé	6	5	11	1,2 %
Pas d'exigence particulière	65	13	78	8,7 %
Total	810	89	899	100,0 %

Source : COCOF, calculs APEF

Plus de 67 % des travailleurs ont un diplôme de l'enseignement supérieur, dont 55 % de type graduat. Le pourcentage d'universitaires est faible (mais certains universitaires sont peut-être engagés comme gradués).

La plupart de nos interlocuteurs nous ayant fait part d'une « grande stabilité » parmi le personnel, l'âge moyen de 40 ans n'a rien de surprenant.

Age et ancienneté moyens par fonction au 1/7/2006

FONCTION	PERSONNEL SUBV. COCOF		PERSONNEL AUTRE SUBV.	
	AGE	ANCIEN.	AGE	ANCIEN.
AS psy	34,7	9,5		
AS	40,3	14,2	32,51	6,8
Chef éduc	44,2	16,1		
Educ chef groupe	47,1	21,1		
Educ 1	34,6	9,0	30,61	4,3
Educ 2	40,8	16,8	32,74	6,0
Educ 3	30,5	9,0	36,36	9,4
Educ 4	46,5	8,5		
Paramed grad	40,3	15,3	42,22	17,2
Inf brevet	47,0	21,3	43,51	21,0
Inf grad	45,5	17,9	48,28	24,5
Inf grad soc	43,3	16,0		
Psy	43,8	18,3	44,44	17,3
Psychopeda	42,7	10,0		
Paramed unif	39,2	12,2	46,44	14,0
Assist adm	40,4	17,5	43,04	11,0
Assist compta	50,8	31,0		
Auxil adm	44,1	15,0	47,12	13,0
Comptable	30,4	17,3		
Secret dir	35,0	10,3		
Dir III	53,9	29,4		
Dir IV	56,5	29,5		
Sous-dir	51,9	26,5		
Med general	45,6	17,5		
Med spec	59,2	22,0		
Ouvr non qualifié	40,5	13,2	38,57	6,4
Ouvr chef d'équipe	52,6	20,4		
Ouvr qualifié	41,8	16,4		
Techn qualifié	39,2	13,0	51,87	17,5
Moyenne générale	40,1	14,6	37,01	9,3

Source : COCOF, calculs APEF

L'ancienneté moyenne des travailleurs subventionnés COCOF est inférieure à ce que l'âge moyen laisserait supposer, puisqu'elle donne à penser que l'âge de début de carrière serait de 25 ans. On peut formuler l'hypothèse que, outre des temps partiels et des interruptions de carrière, un certain nombre de travailleurs ont été engagés plus récemment sans que leur ancienneté acquise ailleurs n'ait été comptabilisée (ou ont commencé à travailler plus tard).

4.4 Emploi par type de contrat

Types de contrats au 1/7/2006

	PERSONNEL SUBV. COCOF	PERSONNEL AUTRE SUBV.	TOTAL	%
Contrat à durée indéterminé (CDI)	685		685	76,2%
Contrat a durée déterminée (CDD)	29		29	3,2%
Contrat de remplacement (REM)	91		91	10,1%
Divers	4	17	21	2,3%
Indépendant	1		1	0,1%
Agent contractuel subventionné (ACS)		10	10	1,1%
Embauche compensatoire (EC)		44	44	4,9%
Maribel (MAR)		13	13	1,4%
Maribel 4(MA4)		5	5	0,6%
Total	810	89	899	100,0%

Source : COCOF, calculs APEF

Plus des trois-quarts des contrats sont à durée indéterminée, suivi des contrats de remplacement, ce qui confirme les témoignages du terrain.

4.4. Mobilité et recrutement des travailleurs

Comme dit plus haut, les directions, de manière unanime, font part d'une très grande stabilité au sein de l'équipe de travailleurs. Le turn-over au sein du personnel est dès lors principalement la conséquence des interruptions de carrière pour divers motifs, ainsi que de la diminution du temps de travail des travailleurs plus âgés et l'embauche compensatoire qui en résulte. Ce phénomène est clairement visible dans le pourcentage relativement élevé de contrats de remplacement et de l'embauche compensatoire. Cette flexibilité consécutive aux entrées et sorties temporaires de travailleurs, associées à la réduction du temps de travail, oblige parfois à effectuer de véritables prouesses en termes d'aménagements d'horaires et d'organisation du temps de travail, comme dans cette institution :

« Il y a une flexibilité dans la carrière, surtout chez les femmes. Donc, dans l'organisation du temps de travail il y a beaucoup de variantes (avec les congés parentaux, les

interruptions de carrière, la réduction du temps de travail, etc.). C'est un facteur de confort pour le travailleur, mais en termes de gestion c'est de plus en plus compliqué, et on devient des organisateurs d'horaires au lieu d'être des animateurs d'équipes. Boucher des trous, veiller aux remplacements, etc. Et je trouve que c'est absolument regrettable. (...) Nous atteignons des chiffres cumulés d'absences assez élevés, il y a des personnes en congés tout au long de l'année, on est rarement au complet. (...) La moitié du personnel est en réduction du temps de travail (ce qui donne une indication sur l'ancienneté et la stabilité). C'est bien pour le travailleur mais c'est difficile en termes d'organisation. Un éducateur nouveau a des morceaux de contrats de 3, 4 ou 5 personnes différentes. Et elle va faire quoi ? Elle ne peut pas faire 3 heures dans tel groupe, 2 dans un autre, etc. C'est une difficulté pour ceux qui gèrent, mais aussi sur le terrain. Cela crée un stress dans le travail. » (direction)

« Il y a des tournantes dans le personnel, il y a des part-time, il y a toutes les nouvelles règles de réduction du temps de travail en fonction de l'âge quand vous ne faites plus qu'un horaire de 34 heures, l'enfant lui est toujours là. Donc les gens travaillent de moins en moins, de plus en plus durement je dirais, et ils ont besoin de souffler. Donc il faut de plus en plus de monde pour couvrir les plages horaires. C'est un peu ça l'évolution. » (direction)

Le recrutement de travailleurs pour des remplacements ne semble pas poser trop de problèmes, sauf pour certaines professions comme celle d'infirmière :

« Non, on est submergé de candidatures ! Je pense à un mi-temps d'assistant(e) en psychologie : il y a eu 40 candidatures. Dont bon nombre de licenciés en psychologie. Nous n'avons aucune difficulté à trouver des personnes. Et il y a aussi tous les anciens étudiants étrangers, notamment d'origine française, et qui postulent à des emplois en Belgique. Et pour les éducateurs, si on met une annonce, on reçoit 80 candidatures. » (direction)

« Cela dépend du métier : il y a des métiers pour lesquels on vous envoie une pile de CV plus haute que moi (pour faire du secrétariat à l'accueil je reçois 300 CV, dont 299 mauvais). Par contre, si je cherche une infirmière, c'est l'enfer... Ou alors on trouve des gens qui sortent des études et veulent une première expérience. Sinon cela n'intéresse pas les gens. Ce sont des gens qui sortent des études, qui ont peut-être acquis des notions nouvelles, et qui sont aussi plus souples pour s'intégrer à un projet, qui n'ont pas pris des habitudes. » (direction)

On notera cependant une particularité pour le CJES qui n'engage plus que des travailleurs à mi-temps depuis la réforme de 2004. Les nouvelles modalités de contrats à mi-temps génèrent par définition un turn-over plus important :

« il faut savoir qu'en CJES il ne reste pas, je crois, de temps pleins et ce sont donc des temps partiels. (...) On ne sait pas avoir un pied dans un CJES et un pied dans un autre service, sauf les contrats temps pleins qui datent d'avant janvier 2004, où ces temps pleins étaient sur l'internat. (...) Les nouveaux venus sont temps partiels, autant au CJES (on ne sait pas faire un temps plein étant donné que les enfants sont la journée à l'école) qu'au CH.(...) Il faut que ce soit un choix de mi-temps, évidemment. Et donc il y a une partie qui tourne car quand ils trouvent un temps plein ailleurs, ils partent. » (direction)

Cette stabilité assez grande, malgré certaines exceptions, entraîne, d'un côté, un inévitable vieillissement des équipes avec une augmentation des réductions du temps de travail et, de l'autre, des besoins de formation continue dans un contexte de changements du côté des publics (enfants et familles) et des modes d'intervention.

5. Le point sur la formation continue

Nous aborderons successivement les prescrits en termes de formation continue formulés par la tutelle et la CCT de 1999, les moyens accordés pour les rencontrer, les besoins qui se manifestent sur le terrain ainsi que les pratiques mises en oeuvre. Ces dernières données sont toutes extraites des interviews.

5.1. Obligations et recommandations en matière de formation, moyens accordés

L'article 63 du décret de 1999, dans sa section concernant les Centres de jour, précise, dans son point 5°, que « des subventions sont octroyées en matière de formation continuée du personnel ». Quant à l'arrêté du 18 juillet 2002 « relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour pour enfants scolarisés » il précise dans son article 5, point 13 et 14, que « pour être agréé un centre doit (...) assurer la formation continuée du personnel en fonction de ses activités » et « transmettre annuellement un rapport d'activités portant sur (...) les formations suivies par le personnel ».

D'autre part, une CCT signée en SCP 319.02 datée du 4 juin 1999, portant sur « promotion de la formation dans les institutions et services », précise notamment :

« (...) l'employeur informe et recueille l'avis du conseil d'entreprise ou à défaut de la délégation syndicale sur les projets de formation qui seront organisés au sein de l'institution ou du service ou à l'extérieur de ceux-ci visant une participation individuelle ou collective des travailleurs de l'institution ou du service.

L'information et l'avis demandés porteront sur :

- les objectifs de la ou des formations envisagées, les relations avec le projet pédagogique, les méthodes, les opérateurs internes et/ou externes, les travailleurs de l'institution ou du service concernés.
- le mode de financement des formations, sur l'incidence de celles-ci sur l'organisation du travail, sur l'utilisation du congé-éducation, le remplacement du personnel en formation et la charge de travail supplémentaire qui en découle.

Les conseils d'entreprise ou à défaut les délégations syndicales seront tenus de rendre leur avis lors d'une réunion fixée avec l'employeur dans le mois suivant l'information et la demande d'avis. A cette fin, l'employeur donnera toute facilité nécessaire à la consultation du personnel.

L'employeur veillera à prendre en compte la demande individuelle de formation du travailleur visant soit à valoriser la fonction qu'il accomplit dans l'institution, soit à progresser dans son plan de carrière, dans la mesure où ces formations s'inscrivent dans l'application ou l'évolution du projet pédagogique.

L'organisation de la formation ne peut se faire au préjudice du droit individuel prévu par la législation en vigueur. »

En matière de moyens, les CJES bénéficient d'une subvention de 1 % de la masse salariale brute accordée par la COCOF³⁸.

³⁸ Article 89 de l'arrêté du 18 octobre 2001 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'application du décret de la Commission communautaire française du 12 juillet 2001 modifiant diverses législations relatives aux subventions accordées dans le secteur de la politique de la santé et de l'aide aux personnes.

5.2. Origines des besoins en formation

Avec des variations notables selon le type de handicap (la césure passant souvent entre les handicaps psycho-sociaux et les handicaps physiques) mais aussi selon l'origine des familles, l'ensemble des changements que nous avons constatés ont des impacts non négligeables sur la formation continue. C'est évidemment le cas pour l'alourdissement, le cumul et la diversification des déficiences ainsi que les évolutions des connaissances, des pratiques thérapeutiques et des appareillages techniques :

« La formation est vraiment fondamentale dans notre métier : les connaissances avancent, les prises en charge avancent, chacun évolue dans son métier, les réalités institutionnelles sont en mouvement et il faut donner l'opportunité aux travailleurs qui le souhaitent de pouvoir aller chercher les ressources qui vont lui permettre d'appréhender la réalité quotidienne le mieux possible. » (délégué syndical)

« Comme la population évolue, il est indispensable de revoir la pratique. Il faut donc se former, rencontrer d'autres institutions. Et pour tenir le coup, aussi. Si on ne se tient pas au courant on entre dans un système, on est figé et on ne sait pas continuer comme cela. » (délégué syndical)

La diversification des handicaps et l'augmentation des handicaps surajoutés implique l'acquisition de nouvelles compétences :

« Et par ailleurs aussi, l'association des handicaps ou des problématiques fait que l'on doit développer une expertise qui n'est pas l'addition d'expertises particulières. On a affaire à des déficients visuels, avec handicap mental, handicap moteur, maladie dégénérative... Et cela ne répondra pas entièrement d'aller se former dans chacune de ces problématiques. C'est le point de vue dynamique de cela qui est nouveau en termes de compétences. » (direction)

La précarisation de nombreuses familles entraîne également une diversification des interventions de soutien, impliquant une bonne connaissance du réseau et de ses potentialités mais aussi des pratiques de supervision :

« Il y a une supervision par rapport aux problématiques des familles : il faut apprendre à se positionner avec toutes ces familles défaillantes, ne pas se retrouver dans un jugement, mais comment on collabore et quel regard on pose par rapport à cette famille, et comment cela s'intègre par rapport à l'enfant et quelle est notre place, comment on joue de nos fonctions différentes institutionnellement par rapport à... Cela sert à apprendre à réfléchir, à penser d'une manière nouvelle, renouvelée, ces situations de handicap. Il y a un grand questionnement par rapport à cela. Et par rapport aux missions du CJES, il y a les enfants, mais aussi le fait que les familles nous demandent tellement de temps, parce que nous sommes confrontés à tellement de détresses du point de vue des familles et des enfants. » (direction)

Ces transformations du public (enfants et leurs familles) exercent un impact, en termes de besoins en compétences et en formation, dans le contexte de l'individualisation des prises en charge et de l'ouverture du CJES vers le monde extérieur. Le fractionnement et la spécialisation du champ institutionnel, externe et/ou interne l'institution, pousse également au développement de compétences plus pointues. Par ailleurs, les organisations syndicales sont devenues sensibles au thème de la formation continuée depuis le début des années 1990 et ont progressivement développé des revendications dans ce domaine, ainsi que des moyens par le biais des fonds sectoriels (le Fonds ISAJH dans ce cas).

Enfin (ce n'est pas sans rapport avec ce qui précède), les incitations européennes au « *lifelong et lifewide learning* » dans le contexte de la « société de la connaissance » créent un cadre pour le moins culturellement favorable au

développement des pratiques de formation continuée « tout au long et partout dans la vie ». Celui-ci induit, comme nous le verrons, des transformations dans les pratiques de formation elles-mêmes.

Ajoutons que certaines formations, comme les supervisions, sont aussi motivées par les tensions et difficultés spécifiques qui découlent d'une interaction quotidienne avec des enfants handicapés. Cela semble être plus souvent le cas pour les enfants souffrant de troubles du comportement.

5.3. Les pratiques de formation

Nous n'aborderons ici que les pratiques - individuelles ou collectives - qui sont mises en place dans le contexte professionnel du CJES et de son projet. On commencera par faire le point sur les modalités de déterminations des besoins de formation, pour examiner ensuite les types de pratiques qui sont mises en oeuvre à l'intérieur ou à l'extérieur du CJES, de manière formelle, non-formelle ou informelle³⁹.

Détermination des besoins

Divers cas de figure sont présents, de l'élaboration structurée et concertée d'un plan de formation, passant par une étude des besoins et une programmation, à des pratiques beaucoup plus informelles d'arbitrages, effectués par les directions ou des référents à la formation en fonction des demandes. Comme souvent, la grande taille de l'institution et la présence d'un conseil d'entreprise jouent en faveur d'un plan plus structuré.

Dans certains cas, une personne est responsable de la gestion de la formation et sert d'interface entre la direction, les travailleurs et les opérateurs de formation.

Quelques exemples :

« On a créé un cellule de formation interne (...) composée des directeurs, de deux psy CH-CJES, une psy AJ, et un représentant des travailleurs qui est un éducateur délégué syndical. Ils font une enquête interne sur les besoins, en fonction du projet de la maison, et puis proposent une série de choses. Et puis alors on fait notre programme de formation. On va faire ce programme sur deux ans. Mais on parle de formations internes, des gens qui viennent de l'extérieur et former ici pendant les heures de travail. Et en plus de cela il y a les formations plus individuelles qui se font à l'extérieur, comme une formation en systémique, etc. Et en rapport avec le travail. » (direction)

« Il y a des offres qui nous parviennent par courrier, par mail, etc. Et je donne toutes les informations. Et il y a d'autres formations qui sont vraiment spécifiques, notamment pour les paramédicaux. Les gens sont informés et ils viennent m'en parler. On voit ensemble de quoi il s'agit, on voit le budget et puis on décide, notamment en fonction de ce qui est attribué aux éducs, aux parameds... Mais il est rare que l'on dise non à une formation, que ce soit en Belgique ou à l'étranger. Des formations d'une journée, de 6 WE ou de trois ans. (...) Et c'est principalement à la demande. Il n'y a pas de 'Plan de formation'. Je pense que cela se passe très bien. Au pire, on tempore. Je fonctionne un peu comme interface entre l'offre et la demande de formation. Puis il faut faire des arbitrages. » (réfèrent à la formation)

³⁹ La formation FORMELLE correspond à un processus d'apprentissage intentionnel et structuré dispensé dans un établissement d'enseignement débouchant sur un titre reconnu. La formation NON-FORMELLE est processus intentionnel et structuré (en termes d'objectifs, de temps ou de ressources), contrôlés au niveau interne, mais ne débouchant pas sur un titre reconnu. La formation INFORMELLE est un processus intentionnel ou non-intentionnel découlant des activités de la vie quotidienne liées au travail.

« Nous avons un plan de formation très bien établi, très construit, et nous faisons suivre au personnel des formations à l'extérieur, à leur demande, pour peu que cela aille dans le cadre de ce qui a été programmé et prévu. Il y a des formations qui se donnent ici, des supervisions, des formations à long terme où les gens essaient d'acquérir un niveau supérieur (ndlr : qualifiantes, diplômantes), les éducateurs notamment, et puis des formations plus courtes pour acquérir de nouvelles techniques. Et des colloques, conférences... Programmation des formations par service, avec mention du coût, des personnes qui vont y aller... C'est obligé : la COCOF exige cela. (...) Il centralise toutes les demandes de tous les gens et alors on a des négociations avec les syndicats. Cela passe par le conseil d'entreprise. On déborde toujours du budget mais on n'arrive jamais à boucler le budget dans la concrétisation : toutes les formations ne s'organisent pas, il y a des formateurs défaillants. » (direction)

« Il y a des formations continues tout au long de l'année, sur la surdité simple pour les nouveaux, et sur des thèmes en fonction de ce qui a été mis en évidence l'année précédente. On a un programme de formation qui est basé sur trois jours complets par année, plus des demi-journées. Ce programme est choisi par les éducateurs, avec des formateurs extérieurs et intérieurs sur les questions qui les préoccupent. Et tout ce qui est formations extérieures, sur le handicap et le handicap associé, est accessible à tout le monde. » (direction)

Dans un cas particulier, un centre de formation est directement associé au CJES, dans la mesure où le modèle d'intervention est très spécifique. Ce centre s'occupe notamment de facto de la « formation initiale » des nouveaux travailleurs :

« Il joue un rôle important dans tout ce qui est en lien avec le projet pédagogique et la réflexion à son sujet, et surtout la formation initiale des nouveaux travailleurs (...). C'est un nouveau métier quelque part, et cela les bouscule par rapport à leur identité professionnelle, à leurs compétences. (...) Il y a, en dehors du centre de formation, un accompagnement des professionnels qui est mis en place dès l'engagement. Sous forme de supervision, d'intervision, d'échanges avec d'autres professionnels. » (direction)

Le vieillissement du personnel, dans un secteur où la moyenne d'âge est de 40 ans, induit également des besoins spécifiques :

« Et pour les travailleurs plus âgés, quelle est la demande, quel est le besoin ? Ne faut-il pas penser à s'orienter, s'il y a une demande, vers ce que j'appelle des formations 'de confort', de 'bien-être'. Etre mieux en soi, garder le sens de sa valeur, alors que l'on peut se sentir dévalorisé. Je trouve que ces personnes ont acquis une expérience professionnelle, mais comment la communiquer aux plus jeunes, comment garder une reconnaissance, comment ne pas être 'jeté' parce que je deviens plus âgé, plus vite fatigué, et donc garder jusqu'au bout de sa carrière une vision positive de soi, en tant que personne et dans sa qualification. » (direction)

« Si le personnel est stable il est aussi vieillissant, et il faut une formation continue par rapport à cela. Pour éviter l'épuisement des personnes. Cela doit être un souci prioritaire. Mais les personnes en formation ne sont pas remplacées et il y a donc un coût à l'institution. » (délégué syndical)

Pratiques

Les tendances que nous avons pu observer ailleurs⁴⁰ se retrouvent dans le secteur des CJES, à savoir un développement des pratiques non-formelles internes et des accompagnements collectifs « réflexifs », notamment de type supervision, intervision ou échanges avec d'autres professionnels. Certaines formations liées au projet pédagogique sont transversales (du moins en ce qui

⁴⁰ DE BACKER B., WAUTIER D., « Compétences professionnelles et formation continuée des intervenants sociaux », Fonds social ISAJH, mai 2000.

concerne « l'équipe »), d'autres sont destinées de manière plus spécifique aux paramédicaux, aux éducateurs, aux assistants sociaux ou aux psychologues.

Lors formations sont individuelles ou collectives (impliquant un seul ou plusieurs travailleurs de l'institution⁴¹), tantôt externes, tantôt internes. Les formations individuelles sont le plus souvent externes et parfois qualifiantes (« formelles »), alors que les formations collectives impliquant plusieurs travailleurs d'une même institution sont plus souvent internes et non qualifiantes (« non-formelles » ou « informelles »).

PARTICIPATION	TYPOLOGIE DES FORMATIONS ET LOCALISATION	
	INTERNES	EXTERNES
INDIVIDUELLES (au niveau insitut.)	Non-formelles ou informelles	Formelles ou non-formelles
COLLECTIVES (au niveau insitut.)	Non-formelles ou informelles	Formelles ou non-formelles

Nous ne sommes bien entendu pas en mesure de quantifier ces pratiques, les données étant de type qualitatif. On notera cependant une fréquence non-négligeable de formations données par les pairs au sein de l'institution (des « co-formations »), de manière collective ou individuelle (type coaching ou tutorat). Ces formations sont dès lors « gratuites » et non imputées au budget COCOF, la seule dépense étant le temps consacré par le formateur interne.

Quelques exemples de pratiques :

« ... Les professionnels ont accès à tout ce qui est offert en termes de formation sur le marché et il y en a quand même beaucoup. Dans des domaines très spécifiques liés aux pathologies des enfants... On met en place une réflexion par rapport aux 'standards de compétences' (enfin, cela s'en inspire), dans l'ordre du savoir, du savoir-être, du savoir-faire, et c'est très en lien avec le projet ici et la réflexion éthique qui le sous-tend. Et donc il y a, en dehors du centre de formation, un accompagnement des professionnels qui est mis en place dès l'engagement. Sous forme de supervision, d'intervention, d'échanges avec d'autres professionnels. » (direction)

« Au départ le personnel vient avec des propositions, puis on en discute un peu par rapport au projet global, et puis on voit en fonction de ce qui est plus travaillé au niveau de l'équipe. Et puis ce dont on a besoin au niveau d'une formation plus individuelle ou d'une formation plus collective, comme une supervision. La demande est très forte au niveau paramédical et psychosocial, moins au niveau éducateur. Mais là je trouve que cela commence à évoluer. Il y a aussi une question d'organisation du travail : les enfants sont toujours là. On fait venir des formateurs de l'extérieur et quand il y a des formateurs qui s'adressent à l'ensemble de l'équipe, il y a tout de suite des effets qui se marquent au niveau de l'institution. Tout le monde évolue en même temps, cela produit des effets collectifs. » (direction)

« Il y a des formations ponctuelles et individuelles et puis des formations qui sont plus institutionnelles. On a parlé tout à l'heure des programmes qui sont inscrits dans notre projet pédagogique. (...) il y a des formations obligatoires pour le personnel. Elles sont organisées par l'institution et le personnel est tenu de participer. Les formations plus ponctuelles se font à la demande de la personne ou à la demande de l'institution mais ce

⁴¹ Il nous semble plus pertinent de parler de l'institution plutôt que du CJES, la formation touchant souvent les travailleurs de plusieurs entités présentes sur le site (CJES, CH, école...).

sont des formations individuelles et généralement extérieures. Ex : un kiné qui va se former à la méthode Bobath. Pour qu'elle soit autorisée, elle doit correspondre à certains critères : être en rapport avec la fonction, avec le projet collectif du CJES, et puis il faut pouvoir assurer le remplacement des personnes en formation, bien entendu. Nous nous orientons de plus en plus vers des formations institutionnelles planifiées et de groupe. » (direction)

Dans cette grande institution, la dynamique de formation interne s'est beaucoup développée, notamment par le biais du développement de méthodes spécifiques et la mise en place de groupes de réflexion et de recherche. L'organisation est devenue non seulement apprenante mais aussi formatrice :

« Et ce que j'ai déjà dit à la COCOF, c'est qu'il peut y avoir de la formation gratuite. (..) Et il faut le dire, car la COCOF pourrait peut-être nous dire 'oui, mais vous n'utilisez pas votre budget. Donc vous ne formez pas !'. Ce n'est pas vrai. Au fil des années, il y a aussi beaucoup de groupes de travail qui ont été mis en place, sur la vie affective, la communication, les pictogrammes, la problématique du poids et d'une alimentation saine (...) Il y a eu des recherches, des réalisations d'outils, la rédaction de Syllabus sur les Pictogrammes, la méthode Sésame (plus CD-rom). Ce sont de co-formations... Toutes les réunions autour de différentes problématiques. Oui, il y a une recherche, une co-formation qui n'est pas payée et qui est fondamentale. Et cette dimension institutionnelle créatrice, de recherche, de formation interne de notre CJES ne doit pas être oubliée, sous-estimée. Elle nourrit toutes les prises en charge individuelles, crée la dynamique du centre, colore l'écoute des jeunes et des familles... » (direction)

On retrouve une dynamique semblable dans cette autre institution, également de grande taille, qui a développé un travail d'équipe spécifique :

« Au niveau formation, le travail transdisciplinaire comme il est vécu ici est aussi un moyen de favoriser cette formation en interne et c'est un moyen extrêmement riche. C'est un processus de formation au quotidien qui fait quand même sérieusement évoluer les choses, et qui fait qu'il y a une spécialisation dans cette maison qu'il n'y aurait pas avec un système plus cloisonné. On développe des compétences collectives, dans le sens que les uns et les autres apprennent à connaître le travail de l'autre et à s'articuler avec celui-ci. » (direction)

Par ailleurs, la participation à la formation peut varier, comme partout, en fonction du niveau de qualification, ceci autant pour des facteurs qui tiennent à la demande qu'à l'offre de formation. Et comme dans d'autres secteurs où travaillent de nombreux éducateurs, ces derniers peuvent moins facilement se libérer pour participer à la formation, surtout dans les CJES pour jeunes dits 140 où ils sont plus requis pour « tenir les jeunes » (parfois au sens propre) :

« Et c'est cette catégorie de personnel, qui quand elle est absente pour des raisons de formation, a un impact plus direct sur le fonctionnement. Et dans les CJES qui ont des temps de travail importants dans les temps de non-travail des écoles (congés, etc.), l'impact des formations est encore plus important, car il n'y a que le CJES qui prend en charge. » (délégué syndical)

« Chez les éducateurs chez nous il n'y a personne qui suit une formation quelconque. On n'a pas l'information. Ils ont besoin de nous à l'intérieur, alors... (...) Chez nous on a des formations au niveau thérapeutique, mais c'est vrai que ce n'est pas fort soutenu et encouragé. Le fait de s'absenter pose un réel problème. Malheureusement, car on a besoin de plus en plus de se mettre au courant par rapport à l'évolution des jeunes.» (deux délégués syndicaux)

« En tant qu'ouvrière, j'ai peu accès aux offres de formation et lorsque j'ai voulu m'inscrire une fois on m'a dit que je ne pouvais pas y aller. » (délégué syndical)

Les supervisions sont aussi souvent plus développées pour ces éducateurs qui se confrontent à une importante charge émotionnelle dans leur travail :

« C'est un point assez important pour le travail ici. Il y a forcément de l'émotion qui s'en mêle, et donc il y a effectivement pas mal de travail de supervision, réflexion et formation à certains moments. Evidemment, comme dans la plupart des institutions, il y a de gros consommateurs de supervisions et il faut leur attacher les pieds à la chaise, et puis d'autres qu'il faut pousser très fort... Mis à part les supervisions d'équipe, je n'ai jamais eu tendance à pousser quelqu'un qui n'a pas envie, parce que je pense que cela ne sert à rien, sauf pour les supervisions. » (direction)

Les moyens alloués

Sur le plan financier, les acteurs rencontrés vont globalement dans le même sens : le 1 % de la masse salariale paraît « tout à fait confortable », « largement suffisant », « très profitable ». Le contentement domine, même si une direction fait remarquer que « au niveau du fédéral, l'exigence est de 2 % et on est une fois de plus entre le marteau et l'enclume »⁴².

La situation est donc jugée nettement plus favorable qu'autrefois, même si les besoins ont augmenté, influencés par les différents facteurs dont nous avons fait la synthèse plus haut. De plus, comme nous l'avons vu dans les pages qui précèdent, un certain nombre de formations non-formelles et informelles sont internalisées et données par des pairs, ce qui ne coûte rien, sauf en temps et en remplacements.

Et c'est à ce niveau que les problèmes se posent parfois, non seulement pour ceux qui participent à des formations mais aussi pour ceux qui les animent – même si l'augmentation récente des normes d'encadrement a permis de dégager certaines personnes à cet effet :

« Par des gens en interne que l'on a pu dégager grâce aux augmentations de normes. Si l'on veut travailler d'une certaine façon, travailler en équipe de cette manière, il y a tout une dynamique à mettre en place. Il faut un coordinateur dans chaque équipe, qui peut être de formation tout à fait variable : c'est plutôt lié à leur capacité à rassembler des gens autour d'un projet. On a des chefs d'équipe, de projets, qui sont puériculteurs ou kinés.... C'est très ouvert. On a une équipe de personnes ressources (...) qui sont allées se former à l'étranger, notamment. Ils sont détachés des équipes et ont pour mission d'accompagner les équipes globalement, dans l'évolution des projets et des programmes mis en place pour les enfants. Cela prend du temps et de l'organisation il faut libérer des personnes qui pendant ce temps ne s'occupent plus des enfants. Ce n'est pas toujours facile en termes d'organisation mais c'est indispensable. » (direction)

« Il y a évidemment un écueil à cette formation continue. (...) pour un organisateur de travail c'est très difficile ! Cela augmente l'absentéisme et les gens ne sont pas remplaçables. Pour les chefs de service qui doivent concocter les horaires, ils s'arrachent souvent les cheveux. (...) Donc c'est lourd. Or je sais que sur le plan syndical on revendique davantage de formation continue, mais on se dit que l'on va arriver à un niveau où l'on ne pourra plus organiser quelque chose en interne. Il y a aura toujours des gens partis pour une raison ou pour une autre... » (direction)

⁴² Il semble que l'exigence fédérale (européenne, en fait) soit de 1,9 %.

6. Perspectives : quel avenir pour les CJES ?

Il nous reste à aborder un dernier point, les perspectives pour les CJES, notamment dans le contexte de la réforme wallonne des SAJJ. Celle-ci était souvent présente dans l'esprit des personnes rencontrées au long de cette étude et nous l'avons déjà évoqué à plusieurs reprises. Nous avons dès lors abordé cette réforme dans les interviews comme question de départ sur les perspectives. Les enseignements que nous dégagons de celles-ci et de l'ensemble de l'étude seront rassemblés dans les conclusions qui constituent le chapitre suivant.

6.1. La réforme wallonne des SAJJ

Pour rappel, la réforme wallonne avait été notamment motivée par un rapport de la Cour des Comptes⁴³ faisant état d'un « double subventionnement » (CF et RW) des Services d'Accueil de Jour pour Jeunes (scolarisés). En résumé, les constats et les griefs de la Cour étaient les suivants :

- « L'évolution du secteur de l'accueil de jour pour jeunes vers une prise en charge extra-muros est lente et difficile. (p. 9)
- Plus de 60 % [65 % en 1998] des jeunes placés dans les services agréés par l'AWIPH sont atteints de troubles caractériels. (p. 9)
- De nombreux services pour jeunes, subsidiés par l'Agence, gravitent autour d'un établissement d'enseignement spécial relevant d'un des réseaux subventionnés par la Communauté française. (p. 46)
- Plusieurs structures agréées par l'AWIPH sont dès lors complémentaires des établissements scolaires et en sont assez dépendantes, ce dont témoigne d'ailleurs la confrontation entre les dates d'entrée en institution et les périodes de rentrée scolaire. (p. 46)
- Pourtant, divers éléments conduisent à s'interroger au sujet de la plus-value réelle apportée par ces institutions, en particulier les services d'accueil de jour. Ainsi, le fait que, dans le cadre d'une mesure visant à éviter les doubles subventionnements, la Communauté française considère souvent qu'un double soutien paramédical (à l'école et dans le service de jour ou résidentiel) ne se justifie pas, prive les services d'accueil de jour d'une bonne partie de leur raison d'être. En outre, l'obligation d'assurer une prise en charge effective des bénéficiaires durant six heures par jour n'est pratiquement pas réalisable. » (p. 46)

Ces constats avaient été effectués dans le contexte d'une surreprésentation des services pour mineurs au sein des structures subventionnées par l'AWIPH et d'un manque de structures pour adultes.

La réponse du Ministre DETIENNE, contenue dans le rapport, disait notamment ceci :

« Les questions soulevées par la Cour concernant cette problématique [services pour jeunes] rencontrent des préoccupations que le département des Affaires sociales et de la Santé a prises en compte depuis plusieurs mois, à travers la réunion régulière d'experts et d'acteurs dans le domaine de la prise en charge de mineurs atteints de troubles caractériels. Les travaux de ce groupe restreint visent à dégager des lignes directrices d'une concertation élargie avec les différents niveaux de pouvoir concernés afin de mener

⁴³ COUR DES COMPTES, « L'accueil et l'hébergement des personnes handicapées en Région wallonne », Rapport transmis par la Cour des comptes au Parlement wallon, 2001.

une politique cohérente et adaptée de prise en charge des mineurs en question. Cette concertation élargie, principalement aux secteurs de l'aide à la jeunesse et de l'enseignement spécial, devrait permettre de redéfinir le rôle de chacun des intervenants et de jeter les bases d'une politique concertée dans la prise en charge de la population en cause. Par ailleurs, les travaux préparatoires au contrat de gestion évoqué ci-dessus, ont pris largement en compte la nécessité de répondre de manière souple et adaptée aux besoins clairement identifiés et de favoriser le maintien de la personne dans son milieu familial ou dans son entourage habituel. A cet égard, le développement d'interfaces entre les secteurs, la réalisation de partenariats entre services spécifiques aux personnes handicapées et avec les services généraux ont été explicitement retenus. » (p 83)

Une réforme a dès lors été engagée visant à :

- Mettre fin à la « double subsidiation » (Région wallonne : SAJJ - Communauté française : enseignement) dénoncée par la Cour des comptes.
- Répondre aux besoins des personnes handicapées adultes.
- Sortir d'une logique de prise en charge pour aller vers une logique de travail d'accompagnement, de réseau, ...

Elle avait pour objectif une transformation progressive des SAJJ vers, d'un côté, une prise en charge d'adultes ou de jeunes polyhandicapés et, de l'autre, vers la création de SAI (Service d'Aide à l'Intégration – ambulatoire). Elle devrait donc déboucher à terme sur une fermeture des structures SAJJ, sauf celles accueillant des enfants polyhandicapés.

Soulignons que la réforme avait été accompagnée d'une négociation avec la Communauté française, débouchant sur un accord de coopération et des conventions permettant de bénéficier d'un taux d'encadrement complet dans les écoles spécialisées, ceci pour les enfants accompagnés par les SAI et structures en transition.

Le texte légal est l'arrêté du 26 juin 2002 qui prévoit la fermeture des SAJJ en deux phases :

- En 2003 chaque service se voit tenu de transformer la moitié de ses places en prises en charge d'adultes (ou jeunes polyhandicapés) et pour le solde restant en SAI (service d'aide à l'intégration).
- Au 1er janvier 2007 tous les SAJJ sont fermés et transformés en services jeunes ou en services adultes à préciser après l'évaluation des SAI et des besoins des personnes handicapées.

Cette réforme n'a fait l'objet, à notre connaissance, que d'un seul rapport d'évaluation⁴⁴ dont nous avons pris connaissance. Il conclut sur une évaluation négative de la réforme, mais sur base d'une collecte de données qui nous semble assez mince.

6.2. Réactions du terrain à Bruxelles

Le lecteur ne sera pas surpris d'apprendre que les évaluations de la réforme wallonne et les réactions anticipatives face à l'éventualité d'une mesure similaire pour les CJES bruxellois sont plutôt négatives. Comment imaginer que les services concernés, directions et travailleurs, plébisciteraient leur propre transformation-disparition ?

⁴⁴ J.-L. CHAPELIER et G. JACOB, « Evaluation du processus de transformation des SAJJ », 2005. 17 pages, dont 6 pages d'introduction et d'annexes.

La seule exception étant celle de permanents syndicaux, qui insistent par ailleurs sur le temps nécessaire à une évaluation correcte et sur les moyens à mettre en oeuvre pour accompagner les travailleurs dans leurs nouvelles missions, notamment en milieu ouvert (ambulatoire) :

« Je pense que, après un an déjà, il y a une très grande différence d'appréciation de cette transformation, par rapport au côté très négatif qu'il y avait au point de départ. Je crois que ceux qui la pratiquent se rendent de plus en plus compte que c'est intéressant de le faire. Donc ceux qui ont transformé le SAJJ en SAI... Les travailleurs disent maintenant : « OK c'est pas mal, parce que la manière dont les choses se sont transformées font qu'ils ont plus de moyens (mais cela varie assez fort d'un service à l'autre) à leur disposition pour faire du travail de type intégration avec les enfants qu'ils n'avaient avant (...) Donc il y a des points tout à fait positifs par rapport à l'intégration, des points qui le sont moins par rapport à l'organisation du travail et par rapport aux travailleurs, et aussi des discriminations importantes entre services : charge de travail et nombre de travailleurs pour faire le même travail. » (permanent syndical)

Mais selon eux, une réforme de ce type nécessiterait des moyens importants et ne devrait pas être entreprise pour des raisons budgétaires :

« Si c'est une réforme économique, il ne faut pas la faire. Parce que, à mon sens, quand on veut faire du travail à l'intégration et qu'on veut le faire avec des professionnels qui ont le temps de faire les choses correctement, cela prend plus de temps, cela demande des qualifications et cela demande des moyens en infrastructure, etc. Donc il faut y penser. Si c'est seulement une réforme budgétaire, il ne faut pas le faire. Par contre, si c'est pour permettre une meilleure intégration des personnes handicapées dans leur milieu de vie, dans leur milieu environnemental autre que l'école, je pense qu'il y a moyen de le faire à condition de le faire en lien avec les autres services qui existent (...) Il y a une réalité qu'il faut prendre en charge, et si on veut prendre l'autre réalité en charge il faudra des moyens. » (permanent syndical)

Ce qui est plus intéressant d'examiner, ce sont les arguments évoqués, dans le contexte spécifique de la réalité bruxelloise que nous avons largement brossé dans les pages qui précèdent. Pour rappel, la population des jeunes atteints de troubles caractériels (comme handicap premier) ne représente que 28 % des places, alors que ce pourcentage (hébergement et centre de jour cumulés, il est vrai) était de 65 % en Wallonie avant la réforme. Par ailleurs la population bruxelloise paraît plus défavorisée que celle de Wallonie.

Les critiques se focalisent autour de trois points fondamentaux :

1. Le travail thérapeutique et éducatif avec les enfants pendant ou en dehors du temps scolaire ;
2. l'accompagnement des parents ;
3. les questions liées à l'emploi et à la formation spécialisée des travailleurs.

Les personnes rencontrées sont par ailleurs souvent sceptiques vis-à-vis des capacités de l'enseignement spécialisé et de ses équipes paramédicales à se substituer aux équipes des CJES : elles sont trop petites, manquent d'outils et ne sont souvent pas assez formées pour faire face à l'accompagnement, surtout individualisé, des enfants lourdement handicapés.

Ce témoignage est particulièrement net :

« D'abord je me demande si cette réforme a permis de réelles économies⁴⁵. Parce que les gens qui l'ont vécu sur le terrain l'ont très très mal vécu. Très mal vécu. (...) Et il est

⁴⁵ Ce n'était pas le but de la réforme.

certain que c'est tout à fait interpellant pour nous, par rapport à notre type de handicap. C'est illusoire, c'est rêver, c'est du plus haut grotesque et du plus haut irréalisme. (...) Car vous avez vu comment on travaille ici. Imaginer tous ces gens qui interviennent autour d'un enfant se taper un trajet, aller déranger une école extérieure, trouver les locaux adéquats. C'est aberrant, tout à fait aberrant. Alors je vous dirais que mes collègues qui n'ont pas ce type de handicap sont tout aussi persuadés que ce n'est pas une bonne solution. Ils vous le diront sûrement, mais on n'entend que des plaintes. Et finalement on était assez satisfait de la formule qui avait été trouvée à la COCOF, bien qu'elle présente des écueils et qu'il y aurait encore sûrement des choses à améliorer, notamment au niveau des prises en charge partagées. Mais néanmoins la législation sur les CJES est quelque chose qui pourrait être revu pour la peaufiner, mais sûrement pas pour la mettre tout à fait à plat. » (direction)

Le travail avec les enfants

La majorité de nos interlocuteurs estime que la population accueillie dans les CJES est non seulement plus lourdement handicapée et hétérogène qu'autrefois, mais qu'elle varie également très fortement d'un CJES à l'autre. Les équipes se sont spécialisées par rapport à un type de handicap (avec une augmentation des handicaps associés), elles travaillent de manière intégrée en équipe et avec le personnel de l'école. Ce mode de fonctionnement ne peut être remplacé par les équipes de l'enseignement spécialisé pendant le temps scolaire et celle des services d'accompagnement et de thérapeutes en dehors du temps scolaire (pendant ou en dehors de l'année scolaire). Il y aurait un fractionnement des accompagnements et une discontinuité dans la prise en charge thérapeutique. Celui-ci coûterait d'ailleurs plus cher aux parents s'ils suivent les recommandations, et ils pourraient être tentés de ne pas les suivre pour des raisons budgétaires. Nos interlocuteurs ont particulièrement insisté sur ce caractère global et intégré du travail des CJES :

« On a affaire à des enfants de plus en plus lourdement handicapés et moi je suis convaincu que les enfants qui sont ici ont leur place ici et ont besoin de cette prise en charge globale. Quand une solution extérieure nous apparaît, et on peut le faire honnêtement car il y a des demandes et une liste d'attente. Quand on estime qu'une enfant peut bénéficier d'une prise en charge plus intégrée, on le fait, mais on est prudent, car on sait dans quel état nous reviennent parfois des enfants qui ont vécu cette intégration... » (direction)

« Tout ce que l'on vient dire montre que, si cela disparaît, ce n'est pas un service d'accompagnement ou quelque chose du genre qui va répondre à ces besoins. Le problème que l'on va avoir c'est qu'il va y avoir des besoins qui ne seront plus pris en charge (notamment la prise en charge paramédicale dont on a peu parlé). Et ce sont des prises en charge dans un projet global : on ne fait pas de la logopédie à côté de l'ergothérapie à côté de la kiné... C'est global ; cela s'intègre pour un développement global de l'enfant. Et les écoles ne sont pas outillées pour, avec leur petite équipe. » (direction).

« Par ailleurs, le CJES regroupe l'ensemble des intervenants, a des réunions d'équipe avec les différentes personnes autour d'un projet et d'un enfant, et à partir du moment où vous avez des personnes indépendantes qui prendraient en charge comme 'ressources extérieures' à l'institution, on aurait des électrons libres et plus cette cohérence. Et chacun se balade et saucissonne l'enfant, ne prend plus qu'une partie du problème de l'enfant. Mais ne voit plus du tout l'intégralité. Il n'y a plus de projet cohérent. C'est terminé tout ça. C'est la force du CJES d'avoir cette globalité, cette cohésion et de pouvoir prendre en charge l'ensemble. Il y a une valeur ajoutée par l'ensemble. » (délégué syndical)

Quand aux « externes » des écoles associées ou à ceux qui fréquentent des écoles spécialisées sans CJES, ils seraient en moyenne moins lourdement handicapés que la population des CJES.

Accompagnement des parents

La demande des parents pour obtenir une place pour leur enfant dans un CJES est très forte. Il est nécessaire non seulement de leur offrir cette possibilité de prise en charge de jour pendant et surtout en dehors de l'année scolaire, mais aussi de les soutenir dans les soins et l'éducation de leur enfant. A défaut de CJES, nombre de parents seraient tentés par un internat, le plus souvent en province étant donné le manque de place à Bruxelles. Ceci notamment pour pouvoir continuer à mener une vie professionnelle.

« Si l'on met cela à un service d'accompagnement sous sa forme wallonne, l'équipe est insuffisante et donc les parents redeviennent gestionnaires du projet. Cela ne pose aucun problème quand les parents savent gérer le projet, mais le problème c'est que la plupart des parents ne savent pas gérer le projet. Et ce serait aller à l'encontre de l'autonomisation et rendre l'enfant complètement dépendant de son handicap. Cela pose vraiment de gros problèmes quand on sait que la société vise l'intégration, mais viserait pour des handicaps lourds une dépendance totale d'une structure insuffisante. (...) C'est peut-être très bien pour lui, je ne critique pas, mais le reste est insuffisant. Le problème que l'on risque d'avoir sur Bruxelles, ce sont des demandes de CH pour des handicaps lourds, parce que les parents auront le choix entre [accompagnement] insuffisant ou hébergement, ce qui pour un enfant très jeune et pour les parents est une sanction. » (direction)

« Ce que j'ai souvent du mal à entendre, ce sont des familles qui me disent « j'ai besoin d'un CJES » ou d'un hébergement, et un discours politique qui dit « mais avec l'accompagnement, vous allez voir ce que vous allez voir » ou « tout au réseau ». Et la personne handicapée aura son budget. Et moi je suis face à des familles qui disent : « moi je ne peux plus demander à la fratrie de s'occuper du frère, de la sœur ». Que fait-on de cela ? On dirait qu'il n'y a plus rien non plus. Et qu'est-ce qu'on fait ? On va mettre les enfants handicapés de Bruxelles dans une institution d'hébergement de Wallonie... Et les parents vont devoir encaisser. » (délégué syndical)

Emploi et formation spécialisée des travailleurs

Le phénomène de spécialisation des services que nous avons déjà longuement évoqué a induit une même spécialisation chez les travailleurs. Comme nous l'avons vu, la moyenne d'âge est de 40 ans et nombre de travailleurs cheminent depuis près de 20 ans avec la population spécifique du CJES.

Dès lors, transférer une partie de ces travailleurs dans des services pour adultes semble inimaginable ou pour le moins très difficile.

« ...si je pense formation et professionnels, ça me paraît tout à fait irrespectueux du cheminement des professionnels. Quand je pense aux gens ici qui ont mis 20 ans, 25 ans à cheminer avec une population, à devenir de plus en plus spécialisés, j'imagine mal que demain je leur dise : vous allez travailler avec une population d'adultes. On ne travaille pas avec des machines, on travaille avec des enfants, on a acquis une forme de savoir-faire, et mon plus grand reproche par rapport à la réforme en Wallonie, c'est celle-là, et c'est le leurre de penser que l'on aide les enfants en soutenant l'intégration de la manière dont elle a été mise en place, avec le peu de moyens financiers qui y est mis. » (direction)

Suggestions

Par conséquent, les personnes rencontrées sont plutôt en faveur d'une adaptation et d'une amélioration des dispositions légales en vigueur, plutôt que

d'un nouveau bouleversement qui signerait, en quelque sorte, le passage d'un nouveau Ministre.

« ... le temps, l'énergie que cela pompe de devoir à chaque fois remettre tout un système en place, réhabituer une équipe aussi importante à un autre système. Cela a déjà été long et compliqué ici d'expliquer les choses quand il y a eu la [dernière] réforme (...) Et si à chaque Ministre il fallait une nouvelle réforme... » (direction)

« Et finalement on était assez satisfait de la formule qui avait été trouvée à la COCOF, bien qu'elle présente des écueils et qu'il y aurait encore sûrement des choses à améliorer, notamment au niveau des prises en charge partagées. Mais néanmoins la législation sur les CJES est quelque chose qui pourrait être revu pour la peaufiner, mais sûrement pas pour la mettre tout à fait à plat. » (direction)

« Il y a quelque chose qui me tracasse dans la volonté actuelle de repenser le CJES (car il faut toujours tout repenser). Je trouve que cet arrêté CJES 2004 on ne l'a pas évalué. Il est très large et j'y ai quand même participé pas mal, parce que du temps de DRAPS ce ne sont pas les réunions qui ont manqué. Je trouve qu'il a l'intérêt de reconnaître des structures, d'ailleurs c'est un arrêté sur les centres de jour pour enfants scolarisés, tout à fait spécifique et qui annonce la couleur. » (direction)

« Je pense que le législateur actuel s'il compte se pencher sur les CJES devrait d'abord se pencher sur la législation qui a été faite et que l'on nous a présentée comme étant une merveille. Quoiqu'on touche au CJES, sauf si on améliore les normes de personnel, on ne répond plus à cette législation. Or elle date d'il y a deux ans et elle comprend des idées qui ont été importées d'autres pays européens et il faut aussi une cohérence à ce niveau-là. La logique voudrait que l'on ne fasse pas marche arrière. » (délégué syndical)

La succession trop rapide de réformes, dans un champ par ailleurs complexe et mouvant, donne le tournis et le désir de plus de stabilité et de clarté :

« Et je crois qu'il faut avoir un discours clair. C'est un peu la demande du secteur. Pas encore une transformation du CJES pour en faire encore une autre dans deux ou trois ans. S'il y a un manque énorme au niveau des structures d'accueil, hé bien qu'on nous le dise et que l'on nous donne un délai raisonnable pour pouvoir s'ajuster. Mais qu'on nous dise quelles sont les intentions. Que l'on sache pour pouvoir s'ajuster. » (délégué syndical)

Enfin, une meilleure coordination entre l'enseignement spécialisé de la Communauté française et l'aide aux personnes handicapées de la COCOF est demandé à plusieurs reprises, la « double tutelle » suscitant incompréhension et parfois ironie :

« Mon rêve serait qu'il n'y ait qu'un Ministère. Ce sont des choses que l'on a demandées il y a un ou deux ans, quand on s'est réuni autour de la table avec la Communauté française et l'équipe pluridisciplinaire pour voir comment on pourrait mettre nos ressources en commun... Si on pouvait sortir en Belgique des bagarres entre la Communauté française et la santé publique, je pense que les enfants seraient gagnants. Les enfants sont les mêmes. Que j'aie un professionnel de l'école de la Communauté française ou de la COCOF je m'en fiche, ce que je veux c'est de pouvoir aider les enfants au mieux. Tant qu'on n'aura pas résolu ce problème... (..) Si je pouvais changer, je ferais une structure ministérielle commune. Je n'ai pas de soucis par rapport à la régionalisation, j'ai des soucis par rapport au morcellement ministériel.» (direction)

« J'ai l'impression que l'on met toujours en parallèle enseignement spécial et IMP. Il serait peut-être temps que l'on avance ensemble, et pas une législation dans un coin et une autre dans l'autre. On avait des logopèdes qui travaillaient à l'école, et quand on a créé un IMP ils sont passés à l'IMP. Si on ferme le robinet du CJES on va les envoyer à l'école ? Un peu de cohérence ne ferait pas de tort... » (délégué syndical)

7. Conclusion générale

Il nous reste à rassembler les enseignements essentiels de ce parcours de deux mois consacré à la problématique des CJES bruxellois, effectué entre juillet et décembre 2006. Cette synthèse nous conduira à poser quelques questions et tracer l'une ou l'autre piste pour l'avenir, étant donné les évolutions constatées au travers des données collectées et des témoignages recueillis.

Le premier constat concerne les évolutions du public des enfants handicapés, qui fait l'unanimité chez les acteurs rencontrés et se trouve corroboré par d'autres connaisseurs du secteur. Ces évolutions se traduisent par une croissance des situations lourdes, complexes, et une plus grande hétérogénéité de la population.

Le second constat, sans doute moins transversal et massif, est la fragilisation d'une partie des familles (revenus, logement, capital scolaire et culturel, stabilité du couple, environnement social...). Elles éprouvent dès lors plus de difficultés à accompagner leurs enfants, surtout quand ceux-ci sont lourdement handicapés. Cette problématique est probablement plus prégnante dans la région de Bruxelles-Capitale. Les CJES soutiennent dès lors davantage les familles qu'autrefois.

Le troisième constat concerne la relation forte, allant de la quasi-fusion à la collaboration étroite, entre CJES et écoles associées. Presque tous les enfants inscrits au CJES vont à l'école qui lui est couplée ; très peu d'enfants fréquentent cette école sans être inscrits dans le CJES parent. Il en résulte que la population inscrite dans les écoles spécialisées francophones à Bruxelles est divisée en deux parties qui paraissent bien distinctes : celle qui bénéficie du soutien d'un CJES et celle qui bénéficie du seul soutien de l'équipe sociale et paramédicale de l'école.

Le quatrième constat est celui de la différence entre l'accompagnement « intégré et global » offert par l'équipe paramédicale et éducative du CJES, subventionné par la COCOF, et celui offert par les écoles spécialisées, subventionné par la Communauté française. Cette différence est au moins triple :

1. L'équipe du CJES est présente durant l'année scolaire, pendant et en dehors des heures de classe, mais aussi (sauf périodes de fermeture de certains centres) en dehors de l'année scolaire. Celle de l'enseignement spécialisé n'est présente que pendant l'année scolaire.
2. L'équipe du CJES, avec des variations entre centres, effectue différentes missions extra-muros auprès des familles et des partenaires du réseau. C'est sans doute moins le cas de celle de l'enseignement spécialisé.
3. L'équipe du CJES paraît plus fournie en nombre et en type de professionnels que celle de l'enseignement spécialisé, même si la comparaison n'est pas toujours facile à effectuer (la catégorisation des écoles ne correspondant pas à celle des CJES). Elle semble aussi participer plus à de la formation continue.

Par conséquent, sous réserve d'une vérification plus fine des deux derniers points, les enfants handicapés scolarisés et leurs parents sont moins soutenus quand ils ne sont pas inscrits dans un CJES, ce qui constitue une inégalité de traitement. La question est dès lors de savoir si la population des enfants qui fréquente une école associée à un CJES est plus lourdement handicapée, comme plusieurs interlocuteurs des CJES nous l'ont affirmé. En effet, l'inégalité de traitement entre les deux populations ne pourrait se justifier que sur base d'une différence dans les besoins d'accompagnement des enfants et de leurs parents.

Au-delà de la vérification de cette variation effective de population, il apparaît de toute manière que la différence d'accompagnement ne peut se justifier que par la lourdeur du handicap. Dès lors, un observateur extérieur se demande s'il ne serait pas légitime que la COCOF inscrive ce critère comme condition d'inscription d'enfants handicapés scolarisés dans les CJES. Ceci pourrait s'articuler à la possibilité offerte à certains CJES, pour compenser une éventuelle diminution de leur population et prodiguer leur soutien à d'autres, d'être associés à plusieurs écoles, dont une école extérieure à leur site d'implantation, pour laquelle ils assureraient la prise en charge d'enfants plus lourdement handicapés.

Un cinquième constat est le très faible taux d'intégration (temporaire ou permanente, partielle ou totale) des enfants inscrits (ou l'ayant été) dans un CJES dans l'enseignement ordinaire. Ceci résulte logiquement de l'évolution du handicap, dont nous avons vu qu'il s'était progressivement aggravé et complexifié. Dès lors, l'objectif décretal d'intégration - pour cette population - devrait concerner principalement les activités extra-scolaires, pendant ou en dehors de l'année scolaire. Cette intégration (ou co-intégration : elle permet aussi une connaissance du handicap par les enfants qui ne sont pas handicapés) devrait donc logiquement être encouragée par le pouvoir de tutelle, ceci d'autant plus que l'ouverture des CJES vers le monde extérieur permet de compenser la prise en charge « totale » dans un seul ensemble institutionnel (hors hébergement pour les enfants qui ne sont inscrits que dans le CJES).

Le sixième constat est la différence de population entre les SAJJ wallons et les CJES bruxellois. Pour rappel, le rapport de la Cour des comptes faisait état de 65 % d'enfants dits « 140 » dans les structures pour mineurs en Wallonie, de jour et d'hébergement, alors que la population des « 140 » ne constitue que 28 % des places en CJES à Bruxelles⁴⁶. Une série d'arguments plaidant pour une réduction et une transformation des SAJJ en Wallonie, et notamment la présence dominante de cette population souvent à la frontière du public de l'Aide à la jeunesse et l'Aide aux personnes handicapées - placée fréquemment par le SAJ ou le SPJ - apparaissent nettement moins pertinents à Bruxelles.

Enfin, comme dans d'autres régions, la prise en charge ambulatoire ou en centre de jour exclusivement est devenue plus importante que celle en hébergement, suivant en cela la volonté d'intégration manifestée et encouragée par les pouvoirs publics. Dans ce contexte, les CJES occupent un rôle-pivot de « centre de compétences » - intégré, global et spécialisé - pour les enfants handicapés scolarisés, surtout ceux qui sont en situation de plus grande dépendance. Ils ont dès lors à jouer pleinement ce rôle, non seulement dans sa dimension de soins, d'éducation et d'accompagnement des enfants, mais aussi de soutien aux enseignants et de plus en plus souvent aux parents (partenaires actifs ou défaillants) d'interface avec les divers collaborateurs du réseau, que ce soit en période scolaire ou en dehors de celle-ci.

Bernard De Backer, janvier 2007

⁴⁶ Ce pourcentage inclut également des places pour enfants déficients mentaux légers.

8. Sources

Sources bibliographiques

ARCQ E., « La politique des personnes handicapées quels niveaux de pouvoir ? », dans *Bruxelles informations sociales* (BIS) n° 153, janvier 2004

AWIPH, Rapport d'activités 2004, AWIPH, 2005

BAUS M., « L'écolier déficient galère », dans « La Libre Belgique », 20/11/2006

CHAPELIER J.-L. et JACOB G., « Rapport sur les transformations des SAJJ (« service d'accueil de jour pour jeunes scolarisés »), 2005

COBBAUT N., « L'intégration scolaire, pour ne pas créer des ghettos », dans *Bruxelles informations sociales* (BIS) n° 153, janvier 2004

COLL., « L'Éducation Conductive de Petö et l'Imoc. Des fondements aux applications », actes du symposium, Unesco, Paris 2003

COMPÈRE M., « Implantation de la méthode Petö d'Éducation Conductive en Institutions pour Enfants Handicapés Moteurs⁴⁷ », UCL, 1995

COUR DES COMPTES, « L'accueil et l'hébergement des personnes handicapées en Région wallonne », Rapport transmis par la Cour des comptes au Parlement wallon, 2001

COUR DES COMPTES, « Le Service francophone bruxellois des Personnes handicapées », Rapport de la Cour des comptes transmis à l'Assemblée de la Commission communautaire française, 2002

DE BACKER B., WAUTIER D., « Compétences professionnelles et formation continuée des intervenants sociaux », Fonds social ISAJH, mai 2000

DE BACKER B., « Savoir devenir tout au long de la vie ? Compétences professionnelles et formation continuée des intervenants sociaux », Non-Marchand, De Boeck, octobre 2000

DE BACKER B., « Du mur à l'ouvert », Editions Luc Pire, 2001

DE BACKER B., « Des entreprises pour travailleurs handicapés à Bruxelles. Réalités, défis et perspectives », APEF asbl, octobre 2005.

PROJET D'ACCORD DE COOPERATION entre la Communauté française et la Commission communautaire française en matière de soutien à l'intégration scolaire pour les jeunes en situation de handicap, 2004

DIVERS AUTEURS, « Document de synthèse des besoins en intégration scolaire » (Travail d'étude sur les besoins spécifiques en matière d'intégration scolaire des enfants atteints de déficience auditive, des enfants atteints de déficience visuelle, des enfants atteints de déficience motrice, des enfants atteints de déficience mentale ou ayant un retard de développement ou ayant un trouble anxiogène de développement) », document non daté (mais daterait de janvier 2005 selon Sophie Donnay de la COCOF qui l'a envoyé)

DIVERS AUTEURS, « Bruxelles handicaps admis ! », *Bruxelles informations sociales* (BIS) n° 153, janvier 2004

VAN DE WOESTYNE F., « Comment intégrer les enfants sourds ? », entretien avec Yvette THOUA, LLB, 110706

RAPPORTS D'ACTIVITE 2004 des CJES, transmis par le SBFPH :

⁴⁷ Recherche réalisée au sein du centre La Famille à Bruxelles.

1. CJES du *Centre d'Enseignement et de Traitements Différenciés (CETD)*
2. CJES du *Centre d'aide à l'enfance du War Memorial*
3. CJES du *Centre Arnaud Fraiteur*
4. CJES de *La Cité Joyeuse-Foyer des Orphelins*
5. CJES de *IRSA-Centre de services*
6. CJES de *La Famille*
7. CJES de *Insitut Decroly*
8. CJES de *La Clairière*

GRUPEMENT DES IMP 140, colloque sur la « Parautorité » organisé au Centre culturel de Woluwé St Pierre le 8 juin 2006 (voir Alter Educ 127, 9/6-22/6/2006, « Parautorité : quand l'autorité se fait la malle ! »)

TREMBLAY P., « L'enseignement spécial : Pour quoi ? Pour qui ? Tout compte fait. Analyse des représentations relatives à l'enseignement spécial », Rapport de recherche, Projet de prévention générale 2002 du CAAJ de Bruxelles, Ministère de la Communauté française, Janvier 2004

Sites web

ETATS GENERAUX DE L'INTEGRATION SCOLAIRE (Ligue des Droits de l'Enfant), novembre 2006 – mars 2007 : <http://users.skynet.be/sky37137/>

FONDS ISAJH : <HTTP://WWW.ISAJH.ORG/>

RAPPORT OBJ 4 :

<HTTP://WWW.ISAJH.ORG/HTML/PUBLICATIONS/COMPETENCESRAPPORTINTEGRA.HTML>

DOCUMENTS RELATIFS A LA REFORME WALLONNE DES SAJJ :

1. Communiqué de l'UFFIPRAH sur la réforme des SAJJ et SRJ. Réunion de concertation au cabinet du Ministre DETIENNE, 17 mai 2002
2. Communiqué à l'attention des ministres de la Région wallonne, des chefs de groupe du parlement wallon, des présidents des partis francophones et de tous les organes de presse, UFFIPRAH, 12 juin 2002
3. Position « Jeunes » de la FISSAAJ, mercredi 25 juin 2003.
4. Troubles du comportement (jeunes). Carrefour animé par par M. Jean-Marie PAGGEN, Directeur « Institut de Schaltin », mercredi 25 juin 2003.
5. Transformations des services d'accueil de jour pour jeunes, Projet de dérogations, 18 février 2004.
6. Courrier du ministre DETIENNE au directeur général de la FISSAAJ concernant la deuxième phase des transformations des SAI, mars 2004
7. Ces jeunes si difficiles à aider... Bilan et perspectives, Par le groupe « jeunes » de la Fissaaaj, secteur handicap, FISSAAJ jeudi 10 juin 2004.
8. Processus de transformation des SAJJ. Historique et actualité, FISSAAJ lundi 26 juin 2006.
9. Les services AVJ : présentation et difficultés, vendredi 7 juillet 2006.
10. Evaluation du processus de transformation des services d'accueil de jour pour jeunes, Jean-Louis CHAPPELLIER, janvier 2005

Législation

4 MARS 1999 – Décret relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées

18 JUILLET 2002. – Arrêté 99/262/E2 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour pour enfants scolarisé

28 NOVEMBRE 2002. – Arrête 99/262/E4 du Collège de la Commission communautaire française relatif aux normes d'encadrement dans les centres de jour pour enfants scolarisés

3 MARS 2004. - Décret organisant l'enseignement spécialisé M.B. 03-06-2004

Visites et interviews

DIRECTIONS

Chaque interview (enregistrée, retranscrite et soumise aux personnes interviewées) a été accompagnée d'une visite de l'institution et du site où elle est établie. Les interviews sont classées par date.

1. Anne ENGLEBERT (directrice), CJES de La Famille : 25 août 2006
2. Alan RODEN (directeur), Annette EVRARD (assistante sociale), CJES Cité Joyeuse : 29 août 2006
3. Andrée TOUSSAINT (directrice), CJES Centre Arnaud Fraiteur de La Cité Joyeuse-Foyer des Orphelins : 29 août 2006
4. Renée WIITAMER (directrice), Louis PRIETO (chef-éducateur, responsable de la formation), CJES du Centre d'aide à l'enfance du War Memorial : 30 août 2006
5. Jean-Bernard LAMBOTTE (directeur), Jean GUEIBE (psychologue, responsable pédagogique et formation), Marco COLPE (coordinateur pour les éducateurs), CJES de La Clairière : 31 août 2006
6. Arianne HASSID (directrice), Catherine HERENG (kinésithérapeute), Frédéric DIELEMAN (psychologue), CJES de l'Institut Royal d'Accueil pour le handicap Moteur (IRAHM) : 12 septembre 2006
7. Joël GUILLAUME (directeur), CJES de l'Insitut Decroly : 18 septembre 2006
8. Sophie QUERTIMONT (directrice département surdité et troubles du langage) et Françoise GIO (directrice département cécité et surdi-cécité), CJES de IRSA-Centre de services : 28 septembre 2006

REPRESENTANTS DES TRAVAILLEURS

1. Permanents syndicaux : 4 septembre 2006
2. Délégués syndicaux (8 participants), premier groupe : 9 octobre 2006 de 10 à 12 heures
3. Délégués syndicaux (11 participants), second groupe : 9 octobre 2006 de 14 à 16 heures

Association Paritaire pour l'Emploi et la Formation (APEF asbl)

« L'association regroupe les organisations d'employeurs et de travailleurs siégeant dans les fonds de sécurité d'existence du secteur non marchand francophone et germanophone, afin de coordonner et d'amplifier leurs actions, notamment dans le domaine de la formation et/ou de la création d'emplois ».

Extrait des statuts (M.B. N° 6102 2003).

Organisations d'employeurs

AMA, ANCE, FEMMO-FIPE, FISSAAJ, GASMAES, LNH, AFIS, FCSD, FIMS, FIH-W, FASS, FNAMS, FESAD, FSB, FASD, FEBRAP, CESSOC, UFENM.

Organisations de travailleurs

CSC : CNE et CSC-Bâtiment, Industrie

FGTB : SETCa, Centrale Générale, Centrale Alimentation- Horeca-Services

CGSLB Centrale Générale des Syndicats Libéraux de Belgique.

APEF asbl – Quai du Commerce 48, 1000 Bruxelles

Tél. : 02 227 60 02 – Fax 02 227 59 79

Courriel : info@apefasbl.org – Site Internet : www.apefasbl.org

Prix : 5 €

Dépôt légal : D/2007/11086/1