

Actes

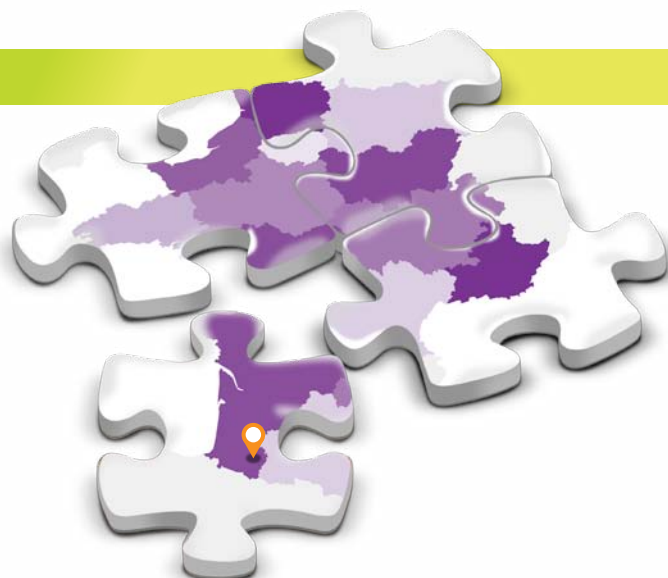
des **38^{es}** rencontres
de l'ANCCAS (2015)



Actes

des **38^{es}** rencontres
de l'ANCCAS

JEUDI 11 ET VENDREDI 12 JUIN 2015



Jeudi 11 juin

- P6 Allocutions d'ouverture**
P6 ► **Denis GUIHOMAT**, Président de l'ANCCAS
P9 ► **François BAYROU**, Maire de la Ville de Pau, Président de la Communauté d'Agglomération de Pau-Pyrénées
- P11 PLÉNIÈRE D'OUVERTURE**
Les CCAS dans les enjeux de la réforme territoriale
- P11** ► **Cyprien AVENEL**, Sociologue, Adjoint au Chef de la Mission Analyse Stratégique, Synthèses et Prospective de la DGCS
P15 ► **Joëlle MARTINAUX**, Présidente de l'UNCCAS
P16 ► **Claudine PAILLARD**, Directrice Générale Solidarité-Santé, ville de Rennes, Administratrice de l'ANCCAS
- TABLE RONDE 1**
L'action sociale : un enjeu de territoire ?
- P18** ► **Alexandre MOINE**, Professeur des Universités en Géographie, Laboratoire ThéMA UMR 6049 CNRS, Université de Franche-Comté
- Expérience**
« Les Espaces Sociaux Communs à Rennes »
- P21** **Aude LAFEUILLADE**, Responsable de la mission Partenariats et coordination interne, ville de Rennes

TABLE RONDE 2

Le CCAS coordonnateur des acteurs du territoire ?

- P23** ► **David CARASSUS**, Professeur des Universités, Directeur de la Chaire OPTIMA

Expérience

« Estime de soi, comment le dire ? »

- P26** **Karine LÉBOUVIER**, Directrice Générale du CCAS d'Yvetot

TABLE RONDE 3

L'innovation sociale comme résultante d'un nouveau portage de l'action sociale

- P28** ► **Alexis BARON**, Directeur de l'Agglomération Grenobloise au Conseil Général de l'Isère, Chercheur associé au centre de recherches juridiques de Grenoble

Expérience

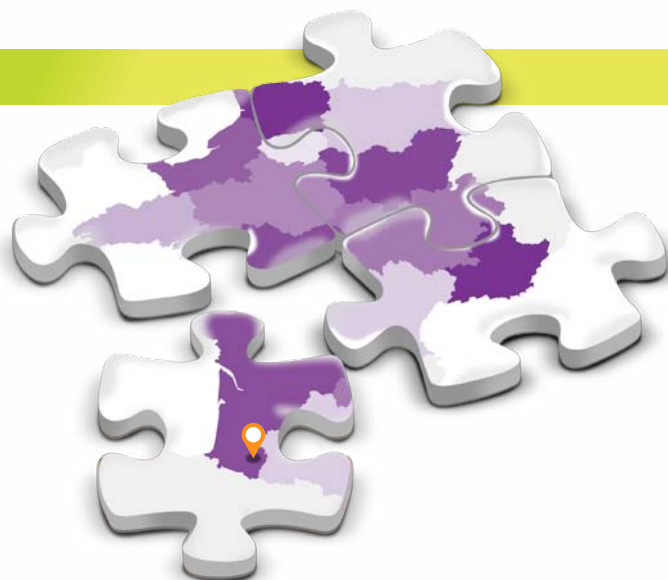
« Le plat des sens »

- P32** **Virginie CANON**, Conseillère en Économie Sociale et Familiale, Responsable de l'épicerie sociale de Vierzon et **Marylène PAILLIER**, Directrice du CCAS de Vierzon

Actes

des **38^{es}** rencontres
de l'ANCCAS

JEUDI 11 ET VENDREDI 12 JUIN 2015



Vendredi 12 juin

ATELIER 1

Mieux comprendre le non-recours... pour agir sur l'accès aux droits

P34 ► **Pierre MAZET**, Sociologue à l'ODENOIRE

Expérience

« Citoyens du Gave »

P37 **Philippe JEANGRAND**, Responsable du service Insertion Sociale, CCAS de Pau et **Michel HUILLET**, Directeur Maison Pour Tous, Léo Lagrange à Pau

ATELIER 2

Quel avenir pour les services d'accompagnement des personnes âgées ?

P40 ► **François-Xavier DEVETTER**, Maître de Conférence en Sciences Économiques, CLERSE - Université de Lille

Expérience

« Mise en place expérimentale d'un CPOM basé sur une tarification forfaitaire de l'APA avec le département du Doubs »

P43 **Anne-Paule ROPOSTE**, Directrice de l'Autonomie, CCAS de Besançon

ATELIER 3

L'actualité réglementaire

P46 ► **Christophe PITEUX**, Délégué Général Adjoint de l'UNCCAS

Synthèse décalée

► **Gildas MANCHEC**, Vice-président de l'ANCCAS

Passage du témoin et clôture des rencontres

Afin de permettre à chacun de revivre les échanges de nos Rencontres de Pau, ou de les découvrir pour celles et ceux qui n'ont pas pu venir, nous avons réalisé les actes de nos 38^{es} Rencontres nationales. Ils reprennent l'intégralité des débats : conférences plénières, tables rondes et ateliers. Un moyen de vivre ou revivre ces échanges, de se les approprier.

Des actes, conçus comme un outil pratique, pour y revenir au fur et à mesure de l'année...

Mais aussi des Actes à savourer pour se remémorer ces journées denses et conviviales.

Je vous en souhaite une bonne lecture.

Espérant vous retrouver à Amiens l'année prochaine.

Denis GUIHOMAT,
Président de l'ANCCAS,
Directeur Général du CCAS de Tours



DENIS GUIHOMAT

► Président de l'ANCCAS



Mesdames et Messieurs, chers collègues.

C'est un grand plaisir pour moi d'ouvrir nos 38^{es} Rencontres Nationales. Nous nous étions quittés à Paris en septembre 2014, année électorale oblige, en nous donnant rendez-vous ici pour le 11 juin 2015, certains que ce court délai ne nous empêcherait pas d'organiser ces 38^{es} Rencontres avec le sérieux et la bonne humeur qui sont les marques de notre réseau. Je crois, je suis sûr, que nous y avons réussi et c'est grâce à vous, Monsieur le Maire, qui avez autorisé vos équipes du CCAS à se mobiliser autant que nécessaire sous la houlette efficace de notre collègue Philippe MAENNEL. Un grand merci à eux tous, un grand merci à toi Philippe d'avoir toujours proposé les solutions avant même d'avoir exposé les problèmes. Je voudrais aussi remercier chaleureusement en votre nom à tous les 2 collaborateurs de l'ANCCAS, Pascale VINCENT et Denis ADDAD qui, sur le temps très partiel qu'ils doivent consacrer à notre réseau, portent une large part de la vie de notre association.

Permettez moi aussi de saluer nos partenaires et exposants sans le soutien desquels nous ne pourrions ni fonctionner au quotidien ni financer ces Rencontres annuelles. Nous irons à leur rencontre à chaque pause et je vous invite à leur consacrer autant d'attention qu'ils mettront d'enthousiasme à vous accueillir.

Enfin et pour conclure ces remerciements, je salue nos collègues ultra-marins qui, comme à l'habitude, ont répondu présents à notre invitation.

Remerciements plus forts encore qu'il y a en ces

périodes de disette budgétaire un vrai risque de repli sur soi. Certains de nos collègues ne nous ont pas rejoints cette année, leur hiérarchie ayant fait le choix de ne pas le leur permettre sous prétexte d'exemplarité budgétaire. Je regrette vivement leur absence et je crois vraiment que le coût fort modeste de la participation à nos Rencontres est largement compensé par l'intérêt que nous avons à appartenir à un réseau de professionnels riches en savoirs et en expériences qui ne demandent qu'à être partagés. Je compte sur vous, Madame la Présidente de l'UNCCAS, dont je sais le grand intérêt pour le travail en réseau, pour vous en faire écho auprès de vos collègues, Vice-Présidents de CCAS.

Mesdames, Messieurs, chers collègues quand nous nous sommes séparés à Paris en septembre dernier, la réforme territoriale semblait s'imposer comme un sujet évident. Le sujet reste totalement d'actualité même si le scénario qui se précise s'est bien éloigné de celui qu'on imaginait. Mais avant d'en venir à cette réforme, je voudrais évoquer avec vous le thème de la mixité sociale, dont nous avons débattu il y a quelques années à La Rochelle et la résonance qu'il trouve, le mot est faible, dans les dramatiques événements de Charlie Hebdo et de l'Hyper cacher. Rejetons d'emblée les amalgames et rappelons que quelques centaines d'enfants perdus de la République ne valent pas les millions d'autres qui se reconnaissent dans les valeurs de notre démocratie. Disons le avec force, réfléchir aux causes ne saurait servir de justification à l'innombrable. Pour autant il ne faut pas se cacher que les po-

litiques sensées créer de la mixité sociale et donc de la cohésion sociale, ont globalement échoué et que ce sont de ces échecs que se nourrissent les communautarismes, le rejet des autres, le refus des différences et pour les plus faibles la victimisation, alibi à la violence. Nous, cadres communaux de l'action sociale, nous sommes sur le terrain ou tout au moins proche. Nous voyons bien que malgré les lois et les plans de lutte contre les exclusions qui se succèdent, la fracture sociale, il faudrait dire les fractures sociales, ne vont qu'en s'aggravant. Nous voyons bien que certains de nos concitoyens cumulent les handicaps : Handicap de la connaissance mais aussi du savoir faire et du savoir être, Handicap des origines sociales, culturelles, ethniques et religieuses. Notre premier ministre a parlé d'apartheid. Le mot est violent, sans doute inadapté, mais il a le mérite de secouer les consciences. La France est un pays de diversité, ce devrait être une richesse, faute de vraie mixité sociale, elle se transforme en faiblesse. Il reste beaucoup à faire, Monsieur le Maire, pour construire cette démocratie apaisée à laquelle tous ici, à la place qui est la notre, nous travaillons chaque jour. Mais soyons honnêtes. Nous savons bien qu'aucune réussite réelle et durable n'est possible tant que la fracture du chômage ne sera pas réduite. Le chômage est une injustice terrible pour tous ceux qui le vivent. Le chômage des jeunes est lui une menace pour notre démocratie elle-même et donc pour nous tous.

Mesdames et Messieurs, chers collègues... Oui, quatre cents fois oui, autant de fois que d'adhérents, l'ANCCAS est « Charli ». Nous le sommes d'autant plus que nous l'étions avant et le serons toujours car les valeurs de l'humanisme sont l'ADN des acteurs de l'action sociale de proximité que nous sommes. Des acteurs inquiets certainement mais porteurs encore d'assez d'utopie pour ne même pas imaginer renoncer.

Mesdames, Messieurs, chers collègues l'ANCCAS vous a invité à ses 38^{es} rencontres placées sous le thème « Vers un nouveau partage de l'action sociale de proximité ». Quand nous avons arrêté ce sujet et commencé à travailler sur son contenu, la « réforme territoriale » agitait le microcosme local. Quelques mois plus tard, on peut se demander ce qu'il en reste. Pour nos concitoyens, il y a fort à parier que seule la fusion des régions et la bagarre des capitales régionales resteront dans les mémoires. Les plus avertis y associeront peut être, et à tort, la création des supers cantons et des Conseils Départementaux. Le reste ne devrait pas chambouler les populations et il n'est pas certain qu'au final le dédale administratif en sorte mieux éclairé. En tout cas nul doute qu'avant longtemps une énième réforme territoriale viendra compléter, au mieux, la précédente.

En septembre donc, quand nous nous sommes quittés, nous nous interrogeons sur la disparition annoncée des Conseils Généraux. Avouons le, nous réfléchissions déjà (parfois même à haute voix n'est ce pas Gildas) à la part d'héritage que nous comptions revendiquer sitôt la disparition de notre chef de file actée. Ce n'est pas que nous voulions du mal à nos collègues départementaux mais, quitte à les voir disparaître,

autant que ce soit au profit d'acteurs de proximité compétents, nous !

Le problème qui nous est vite apparu, et semble t-il à d'autres aussi, c'est que ce « nous » n'existe pas. Il n'existe pas de « nous » de l'action sociale communale mais une multitude de situations particulières. La diversité est telle qu'il est impossible de décrire, voir même d'imaginer, tous les scénarios existants. L'inexistence des CCAS structurés dans la plupart des communes de moins de 5 000 habitants, des CCAS à géométrie variable tant dans leurs compétences que dans leur mode de gouvernance, des CIAS qui plus de 30 ans après leur apparition ont bien du mal à s'imposer alors qu'à l'évidence ils sont les réponses aux besoins d'action sociale de proximité dans les territoires ruraux; autant de scénarios presque que de territoires. Faire le constat de cette diversité n'est pas la regretter. Il y a longtemps, plus de 20 ans, qu'à l'ANCCAS nous en avons pris acte en ouvrant notre réseau aux collègues des maries, des regroupements de communes, des CCAS et CIAS. Ce faisant, nous avons reconnu le droit à nos collectivités et bien sûr à nos élus, de décider localement de l'organisation la plus pertinente pour mettre en œuvre les politiques sociales de proximité. Cette liberté s'est traduite entre autre par des statuts différents pour les cadres dirigeants de l'action sociale (DGS sur emploi fonctionnel, DGA ville, directeur plus ou moins autonome du DG de la ville.). Ces statuts sont le reflet du niveau d'intégration, de mutualisation ou d'autonomie des CCAS/CIAS par rapport à leur collectivité de rattachement. C'est un sujet qui nous a agité longtemps mais qui nous semble dépassé. Cette diversité elle est là et finalement chacun s'y retrouve. Est-ce à dire alors qu'il n'y aurait plus rien à faire ? Certainement pas. Et j'espère que des débats que nous aurons aujourd'hui surgiront de nouvelles idées. L'ANCCAS a déjà tracé quelques pistes dans ce document « Des propositions pour moderniser l'action sociale locale ». Parmi ces pistes je voudrais en évoquer 2 : la problématique des prestations légales transférées au département et la modernisation du mode de gouvernance des CCAS.

L'État, garant de la solidarité nationale, crée des prestations (RSA, APA, compensation du handicap) et charge les départements de les mettre en œuvre en leur en abandonnant au passage une partie du financement. Y a-t-il une réelle plus-value à décentraliser ces prestations auprès d'une collectivité territoriale ? Le bénéficiaire du RSA ou de l'APA est il mieux accompagné qu'il ne le serait par la CAF ou Pôle Emploi ou une ARS d'un nouveau genre ? La question mérite d'être posée. Par contre ce qui est sûr, c'est qu'aujourd'hui ce bénéficiaire n'est pas accompagné de la même manière d'un département à l'autre, en fonction de la richesse de celui-ci ou de l'âge de sa population. Ce qui est certain, c'est que, étranglés par les dépenses

« LE TERRITOIRE PERTINENT DE L'ACTION SOCIALE DOIT SE CONSTRUIRE À PARTIR DU TERRAIN. »

liées à ces prestations, les départements ne sont plus en mesure d'accompagner les acteurs sociaux locaux et deviennent, à contre cœur, au mieux des donneurs d'ordre au pire des empêcheurs de faire. Nous avons bien conscience que proposer une sorte de « recentralisation » de certaines prestations peut paraître à contre courant. C'est sans doute vrai et il y a probablement d'autres solutions. Par contre le statu quo ne paraît pas tenable sauf à accepter de voir s'élargir encore le fossé entre les départements riches et pauvres, urbains et ruraux, jeunes et vieux.

Pour conclure quelques mots sur nos vénérables CCAS/CIAS. Comme je vous l'ai dit tout à l'heure il en existe de nombreux modèles. Pas un qui ressemble à l'autre. Très peu ont un mode de gouvernance conforme à la réglementation. Beaucoup ont un organigramme qui se confond avec celui de leur collectivité de rattachement. Le régime des délégations de signature est totalement inadapté à nos fonctionnements. La présidence de droit du conseil d'administration est en décalage complet avec la pratique notamment dans les plus grands CCAS. Les administrateurs de CCAS non seulement sont bénévoles mais n'ont aucun droit à indemnisation de leurs frais. Et je pourrai donner d'autres exemples pour montrer comment les statuts de nos établissements sont éloignés de notre pratique, créant ainsi de réels risques juridiques. Nous souhaitons donc que soit mené un travail de rénovation du statut de nos établissements qui permette de sécuriser tant les cadres que les administrateurs. Ce pourrait être l'occasion de réfléchir à la place des usagers et à leur participation aux processus de décisions. Nous sommes donc très loin des propositions

de la loi NOTRE qui se limitent à proposer la suppression pure et simple des CCAS des communes de moins de 1 500 habitants. On peut comprendre ce souhait de supprimer juridiquement des établissements en fait inexistantes. Nous pensons que cette suppression devrait être accompagnée d'une forte incitation à mailler les territoires ruraux par des CIAS. Par contre nous sommes en total désaccord avec la proposition qui consiste à autoriser les regroupements de communes à dissoudre leur CIAS et à en assurer les compétences. En fait honnêtement nous ne comprenons pas la logique de cette proposition. Pourquoi d'ailleurs les villes ne pourraient pas en faire autant avec leur CCAS ? Ce n'est pas une proposition, juste une façon d'interpeller sur son incohérence .

Mesdames, messieurs, chers collègues, l'action sociale de proximité est un vaste sujet aux frontières illimitées. Elle est diverse à l'image de notre réseau qui rassemble des cadres de petites communes et des cadres dirigeants de métropole. Cette diversité est celle de nos territoires. Une organisation type qui répondrait aux réalités de chaque territoire n'existe pas. Le territoire pertinent de l'action sociale doit se construire à partir du terrain. Ce terrain où vivent nos usagers, nos élus et nous-mêmes.

Je vous remercie,

Monsieur le Maire, en vous laissant la parole, je voudrais vous dire combien nous sommes sensibles à votre présence que nous recevons comme un réel honneur ■



FRANÇOIS BAYROU

► Maire de la Ville de Pau,
Président de la Communauté d'Agglomération de Pau-Pyrénées

Mes premiers mots seront pour vous remercier Monsieur le Président. Pour remercier tous ceux qui vous entourent, notamment le trésorier général de votre association, Monsieur Maennel, le directeur du CCAS de Pau. Pour saluer tous ceux qui sont venus quelquefois de loin, je salue les ultra-marins, pour participer à cette rencontre. Je veux saluer tous les administrateurs, en tout cas les administrateurs qui sont là, du CCAS de Pau. Et puis saluer l'ensemble des collaborateurs de CCAS, notamment les nôtres, qui ont participé à l'organisation de ces journées.

Vous avez beaucoup de chance et nous avons beaucoup de chance.

Vous avez beaucoup de chance, je n'en dirai qu'un mot, parce que vous avez choisi de vous réunir dans une ville magique que vous allez découvrir. Il suffisait de sortir sur la terrasse ce matin pour découvrir le caractère magique de cette ville. Magique, cette ville l'est non seulement par le paysage, non seulement par le cadre, non seulement par l'architecture, non seulement par l'histoire, non seulement par la vitalité : c'est une capitale.

Une capitale d'un petit pays qui est la plus ancienne démocratie. Vous avez abordé le mot démocratie. La plus ancienne démocratie formelle du monde, puisque ici en Béarn, au pied des Pyrénées, à partir de l'an 1000 s'est développé un système de gouvernement absolument stupéfiant dans lequel les laboureurs, les pauvres gens avaient le droit de choisir leurs représentants. Et l'assemblée de ces représentants avait droit de veto sur les décisions du souverain. Vous ne trouverez pas un tel autre pays dans le monde.

Je ne parle pas de la Grèce antique, cela c'est 1 500 ans avant. Et la Grèce antique ce n'était que pour les hommes libres. Les esclaves y étaient regardés comme des machines qu'on pouvait vendre comme des objets mobiliers. Ici donc, s'est développée peu à peu cette chose absolument étonnante, qui va donner naissance à une constitution écrite à partir du XI^e ou XII^e siècle, écrite en béarnais, qui se lit encore aujourd'hui, au sein de laquelle il y a, entre autres choses, l'Habeas Corpus qui ne viendra en Angleterre que plusieurs siècles plus tard. C'est dire que vous êtes dans un pays de novateurs et dans ce pays de novateurs, l'on aimait bien raconter des histoires. Cette constitution débute d'ailleurs par une histoire.

Les Béarnais aujourd'hui aussi aiment bien raconter des histoires. Les rédacteurs de cette constitution expliquent donc qu'ils ont essayé de se gouverner

eux-mêmes, mais que c'était absolument impossible. Ils sont donc allés à la recherche d'un souverain, mais un souverain choisi par le peuple. Ils sont allés jusqu'à la Bigorre voisine, jusqu'à Tarbes. Ils ont trouvé un souverain, ils l'ont amené ici. Ils l'ont installé, mais comme il ne respectait pas les droits des citoyens, les droits du peuple, on lui a coupé la tête. Puis ils sont allés en Auvergne. Ils ont trouvé un seigneur. Il n'a pas respecté les droits du peuple et donc ils lui ont coupé la tête. Mais il leur fallait toujours un souverain. Ils ont entendu dire qu'en Catalogne, il y avait un roi qui avait eu des jumeaux et donc un prince de trop. Ils sont allés le voir. Le roi a accepté de leur donner un souverain pour le Béarn, en leur laissant le choix de l'enfant. Ils se sont approchés du berceau, où dormaient les deux petits bébés. Et, dit le texte des fors de Béarn, cela vient du latin forum, ils virent que l'un des deux avait les poings fermés et l'autre avait les mains ouvertes. Ils choisirent celui qui avait les mains ouvertes. Vous voyez pourquoi le congrès des CCAS est bien à sa place à Pau.

Dans l'idée que nous nous faisons de l'action démocratique, notamment dans une cité, dans une communauté de plusieurs dizaines de milliers de personnes qui vivent ensemble, nous avons ce souci de ceux qui ont le plus de mal à vivre. Depuis que je suis Maire, je vérifie régulièrement avec tous ceux qui m'entourent et notamment Josy Poueyto, qui est à la fois première adjointe, vice-présidente du CCAS et aussi vice-



présidente du Département, à quel point il est précieux d'avoir un instrument d'intervention souple. Et cette souplesse, qui pour moi n'est que le début de ce qu'il faudrait que les CCAS deviennent, est pour un maire - président, infiniment précieuse.

Pourquoi ? Parce que le monde est de plus en plus dur et par ailleurs de moins en moins compréhensible, de plus en plus illisible. Dans le domaine de l'action sociale on constate une multiplication des sigles d'intervention qui en font une forêt, un véritable labyrinthe. Une multitude d'acronymes existent auxquels le citoyen moyen ou même le citoyen un peu moins que moyen voire les élus, ne peuvent rien comprendre. Chaque action nouvelle porte un sigle nouveau. Vous, qui êtes les meilleurs, les plus intelligents, les plus formés de tous les CCAS de France, vous comprenez. Mais pour la plupart des gens, y compris la plupart de ceux qui travaillent dans les CCAS, c'est un univers impossible à comprendre. Et je vais le dire tout bas : impossible à comprendre, donc très difficile à évaluer. Et qui fonctionne à la fois comme une jungle pour le citoyen et comme un carcan. Le CCAS est une porte. On a besoin de gens initiés pour vous conduire dans cette jungle. Pour essayer de voir ce qu'on peut faire des difficultés assez grandes, que rencontre chacun des citoyens. Et c'est d'autant plus vrai, Monsieur le Président vous l'avait dit aussi, que l'on a assisté cette année au fiasco de la reconstruction de ce que devraient être des collectivités locales bien équilibrées et bien organisées.

Vous l'avez dit à mots prudents, moi, je vais le dire à mots imprudents.

Il y a un an, on nous promettait qu'enfin on allait simplifier tout cela et que les départements céderaient la place, pour ce qui est de l'aménagement du territoire, aux régions et, pour ce qui est du social, aux collectivités de proximité que sont les communes ou les communautés d'agglomération.

Un an après, on se trouve avec des régions illisibles, incompréhensibles. Songez que vous êtes ici dans la même région que Limoges et que Bressuire ! Il faut n'avoir jamais regardé une carte de France, pour imaginer une telle chose. Vous voyez bien que ça n'a aucun sens. Pendant ce temps, la région Centre reste toute seule. On a construit cela à l'image du modèle allemand, car paraît-il l'Allemagne possède des régions de taille européenne. Or, si l'on regarde les régions allemandes, sur les 15 ou 16 régions allemandes, 9 sont plus petites que l'Aquitaine actuelle. Tout ceci n'a ni queue ni tête. Or comme les régions se sont éloignées des citoyens, les départements se sont renforcés. Et au lieu d'avoir une simplification, on a une complexification. Et ça fonctionne toujours comme ça. On a l'impression qu'un mauvais génie gouverne la pensée de celui qui devrait tenir le crayon de l'architecte et qui en réalité fait des gribouillis avec la réalité locale. C'est moins efficace et ça coûte plus cher.

C'est évidemment une question, vous l'avez laissé entendre entre les lignes, sur laquelle il faudra revenir inéluctablement. Mais on espère cette fois qu'on y reviendra fort d'une vision et non pas en improvisant.

En tout cas, c'est l'espoir que je porte.

Toutefois pour vous, la même réalité sociale demeure. Les mêmes femmes, hommes, jeunes femmes, jeunes hommes, femmes âgées, hommes âgés en face de vous. Sans recours, sans autre recours que vous, que nous, et qui viennent nous voir, assez souvent, dans une espèce de désespoir à peine exprimé. Et je voudrais vous dire combien en face de ce cri de difficulté, de détresse vous êtes précieux, combien nous avons besoin de vous, de votre expérience et de votre capacité d'innovation. Parce que tout le monde sait devant quelle nécessité nous sommes. Nous aurons de moins en moins d'argent public. Et si l'on a de moins en moins d'argent, il faut avoir de plus en plus d'idées. Donc, de plus en plus de souplesse, de créativité, de propositions. Nous allons en faire quelques-unes à Pau, un peu originales, un peu bizarres peut-être. Mais c'est par l'original et le bizarre que l'on avance dans ces affaires humaines. J'ai commencé en disant que vous aviez de la chance : je finis en disant que nous avons de la chance que vous soyez là, que vous réfléchissiez ensemble.

Je vais suivre très attentivement les actes de votre congrès, de vos rencontres. Je vais essayer de « piquer » partout les expériences que vous aurez faites. Les réussites que vous aurez fait naître. Il est très précieux pour nous que vous réfléchissiez en réseau et que l'on puisse échanger dans une société qui va si mal, qui est à ce point perturbée dans ses profondeurs, à tous les degrés depuis la famille, vous en savez plus qu'aucun d'entre nous sur ce sujet, en passant par l'enfance et en continuant par le drame de l'intégration si difficile. Non pas qu'il n'y ait pas d'intégration. Mais évidemment, les difficultés économiques, les difficultés sociologiques s'additionnent pour faire que les populations les plus fragiles sont aussi celles qui sont le moins intégrées ou intégrables et c'est pourquoi évidemment, nous assistons à ces fléaux que sont la radicalité et l'intégrisme. Pourquoi ? Parce que c'est une recherche d'identité. Le sentiment d'être laissé sur le bord de la route, conduit à chercher une cuirasse ou un drapeau, quelque chose avec quoi l'on puisse se draper pour se ressentir grand, en tout cas dans un mouvement partagé, un combat partagé.

Je vais lire très attentivement tout ce que vous allez dire et je voulais simplement vous dire que la Ville vous accueille à bras ouverts, avec les mains ouvertes, comme ce lointain prince de l'an mille. Nous sommes heureux de vous avoir car vous êtes précieux pour nous.

Merci beaucoup ■

Les CCAS dans les enjeux de la réforme territoriale

CYPRIEN AVENEL

► Sociologue, Adjoint au Chef de la Mission Analyse Stratégique, Synthèses et Prospective de la DGCS¹



Nous traversons une période charnière qui pose des problèmes de lisibilité. J'aimerais tenter de poser les bonnes questions avant d'envisager d'éventuelles (bonnes) réponses.

PREMIÈRE QUESTION : QUELLE ORGANISATION TERRITORIALE VOULONS-NOUS COLLECTIVEMENT ?

La décentralisation serait dans une nouvelle étape. Après la mise en place des métropoles, la refonte de la carte régionale, puis le projet de loi Notre, se pose à nouveau la question du devenir des compétences sociales dans les territoires.

Au départ, on semblait se diriger vers de profondes modifications dans l'organisation des pouvoirs locaux. En particulier avec la suppression du Conseil général. Aujourd'hui, ce n'est plus du tout à l'ordre du jour. On assiste à la réaffirmation du rôle de l'actuel chef de file en matière de politique de solidarité.

À ce propos, on peut noter l'étonnante capacité du Département à transformer ce qui serait son handicap pour certains congénital en un avantage et un levier incontournable au service des politiques de solidarité. À chaque fois, où l'on attaque le Département, il semble en sortir renforcé. En 1969, 1983, 2004, 2014 on a réitéré le même scénario : on annonce la suppression des départements et ils ressortent confortés.

Par ailleurs, il n'est pas anodin de rappeler que le

dernier rapport de l'assemblée des communautés de France (mai 2015) souligne la grande réserve des présidents de communautés sur la reprise éventuelle des compétences sociales du Département. Ce rapport défend plutôt le modèle du Département chef de file avec un contenu juridique et financier effectif et un cadre de mise en cohérence dans l'animation des partenariats locaux, notamment avec les communautés de communes.

Quant à la loi MATPAM, elle crée les métropoles mais elle ne modifie pas l'architecture d'ensemble du champ social, notamment les compétences facultatives sociales et les interventions du CCAS. Le texte ne dit rien sur les liens entre communes et métropoles. Les compétences du Conseil départemental ne sont pas affectées - sauf à la métropole de Lyon qui apparaît de ce point de vue là à l'heure d'aujourd'hui comme un cas unique.

Au final, et en étant très schématique, on peut dire que le système politico-administratif de la 3^e République se maintient (le modèle communes-départements), en même temps que s'affirme peu à peu, le modèle régions-intercommunalités comme sorte de palliatif des inadaptations du premier modèle. On reste ainsi collectivement, dans une sorte d'hésitation entre un modèle et un autre, les différentes parties prenantes ne parvenant pas à choisir. Résultat : nous sommes dans une situation d'empilement de structures qui ne semble guère aller dans le sens d'une clarification des responsabilités sociales.

DEUXIÈME QUESTION DANS CE CONTEXTE PARTICULIER : QUELLE POLITIQUE SOCIALE VOULONS-NOUS ?

Je crois qu'au fil des annonces et des propositions de réformes successives, on peut retenir un enseignement : le « social » reste, comme le montre l'affirmation des métropoles (à l'exception de Lyon), en quelque sorte un impensé. Les évolutions nécessaires de notre société sont pensées en priorité sur le mode du développement économique et de l'attractivité urbaine. Cela est totalement légitime mais en même temps, induit une sorte d'erreur de conception qui finit par réduire le social au seul traitement des difficultés, des carences, des déficits.

¹ Créée en même temps que la DGCS, la MASSP incarne l'ambition de cette nouvelle direction de développer la connaissance et l'analyse prospective sur le champ de la cohésion sociale et des politiques qui y concourent.

Dans cette conception, le social est perçu comme une charge, une dépense, un « boulet », et non pas ce qu'il devrait être ou ce qu'il est : un instrument dynamique de construction du bien commun local. Selon moi, une nouvelle étape de la décentralisation résiderait dans une conception structurante et positive du social et qui mobilise cette compétence comme un atout, un gain, un investissement pour la société, au moment où les enjeux de cohésion sociale et de « vivre ensemble » remettent profondément en cause les postures traditionnelles.

Plus encore que le partage, le portage du social me paraît donc essentiel. En effet, la réussite de la décentralisation repose à mon sens davantage sur les capacités d'articulation du développement économique/territorial et du développement social dans une approche durable des besoins humains, que sur l'art de bâtir l'organigramme idéal des différents niveaux et de la répartition des compétences.

Au fond, on véhicule une vision un peu en creux des politiques sociales. D'un côté, le développement économique relèverait de l'échelle de la métropole mondialisée et de l'autre côté, le social serait dans le local, la proximité. Si l'exercice de la compétence sociale exige bien la proximité, l'enjeu d'une nouvelle étape de la décentralisation adaptée aux défis sociaux du moment, serait de réconcilier l'économie et le social, dans un objectif de cohésion et de vivre ensemble. Or, nous sommes plutôt dans une situation de séparation des deux sphères qui tend à enfermer le social dans une approche curative et le traitement de l'urgence.

COMMENT FAIRE POUR QUE LE SOCIAL NE RESTE PAS CONTINUUELLEMENT ENVISAGÉ COMME SECOND PAR RAPPORT À L'ÉCONOMIQUE ? COMMENT TIRER LE PLUS EN AMONT POSSIBLE LA NOTION DE SOLIDARITÉ ?

La commune, la ville, le CCAS étant en première ligne des fractures de la société, cette question se pose directement au maire, qui doit s'emparer de la question sociale afin de l'intégrer au cœur du projet communal et intercommunal. C'est difficile au quotidien. Et effectivement, il faut un vrai portage d'un projet social intégré au cœur du développement local. Cela exige une nouvelle posture, une nouvelle approche des politiques locales pour « faire/refaire société », à l'échelle de la proximité.

Pour que la réforme des territoires soit une opportunité qui redonne du souffle à la décentralisation, le raisonnement ne doit pas seulement se situer dans la logique de redistribution des compétences mais dans une logique d'élaboration progressive d'une nouvelle réponse sociale adaptée aux besoins d'aujourd'hui.

Il s'agit bien d'orienter la politique d'action sociale traditionnelle vers une logique de développement social : une logique plus préventive, plus participative, plus inclusive, plus « capacitante ».

Il n'y a pas d'organigramme idéal pour la répartition des compétences parce que les problématiques sociales ne sont pas simples. Elles ne le seront jamais car elles renvoient toujours à un cumul de facteurs : elles sont multi territoires, multi niveaux, multi dimensions. Il est donc nécessaire de travailler avant tout les passerelles, les continuums, les articulations, les coopérations. L'enjeu de la décentralisation est d'avancer vers une approche plus intégrée de la politique sociale afin de garantir son unité, sa cohérence et sa qualité. Toute la problématique est d'essayer de favoriser un social de développement et pas seulement un social de réparation, de protection.

La fracture sociale d'aujourd'hui renvoie à l'effritement du corps social et pas simplement à l'accident de parcours uniquement individuel. L'aspect massif, global, structurel des problèmes sociaux et des inégalités implique un autre développement de la politique sociale.

« PILOTER L'ACTION SOCIALE DANS UNE DÉMARCHE DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL »

QUELLE RÉPONSE SOCIALE ?

La feuille de route devrait nous guider vers un modèle social qui articule solidarité de droit, sur le plan universel, et solidarités d'engagement, sur le plan des territoires. Cette ambition est toutefois un chantier très exigeant.

Car on est face à un empilement de dispositifs, un morcellement des responsabilités, qui morcelle aussi bien les professionnels que les « usagers ». Tout le monde s'accorde à déplorer ce constat mais dont personne ne parvient à se détacher. On doit également faire face à l'exigence d'efficience dans une période où les besoins sociaux augmentent et les ressources matérielles et financières diminuent.

En 30 ans de décentralisation, si l'action publique locale s'est épanouie, elle l'a fait au prix d'une grande complexité. Nous sommes aujourd'hui dans une action publique assez compartimentée, segmentée et qui manque de lisibilité.

« UN CHOC DE SIMPLIFICATION POUR LES POLITIQUES DE SOLIDARITÉ »

Je plaiderais volontiers pour une sorte de « choc de simplification » des politiques de solidarité. Le morcellement administratif et politique est devenu en effet un des principaux obstacles à une politique de cohésion sociale globale.

D'ailleurs, le constat des obstacles est à ce point installé aujourd'hui dans les observations et les analyses que le discours sur les obstacles est sans doute devenu également le premier obstacle au développement social. Cela finit par masquer les mouvements à



l'œuvre sur les territoires. Cela risque de disqualifier ceux qui au quotidien s'engagent dans le changement des pratiques. La priorité est de travailler à la question de la coopération et des complémentarités entre les acteurs locaux autour d'un projet social de territoire. Cette affirmation n'est guère une nouveauté mais elle est tellement d'actualité !

LA COMMUNE, PARTENAIRE INCONTOURNABLE

Situés en première ligne, la commune et le CCAS sont de fait bien positionnés pour tout ce qui relève des actions de proximité et de développement social, à condition de les mener dans une logique de complémentarité avec les autres acteurs locaux. Dans cette perspective, je pense qu'il faut réaffirmer le portage, le rôle des élus locaux dans la réussite des projets territoriaux. C'est la première condition de réussite.

La clause de compétence générale confère aujourd'hui aux communes une intervention dans presque tous les domaines de la vie quotidienne. Ainsi, tout ce qui contribue à l'épanouissement des personnes est au centre de la politique municipale. Si l'on rajoute les compétences d'aménagement et d'urbanisme, les communes ont finalement entre les mains les principaux leviers du bien-être, du bien vivre ensemble au niveau local. De ce point de vue, la commune est l'acteur, le partenaire incontournable des politiques de solidarité. Avec cette position stratégique de première ligne du CCAS, cela ne lui rend pas non plus la tâche facile.

UN CCAS AUTONOME ?

L'autonomie de gestion des CCAS est un débat récurrent au sein des communes. Ce n'est pas un problème en soi. C'est surtout l'utilisation de cette autonomie qui est en question. Si le risque d'isolement du CCAS est réel, je crois que la place et le rôle du CCAS dépendent avant tout de l'importance qui est accordée

par le maire au développement d'une politique sociale communale qui intègre tous les services municipaux.

Le sujet réside dans le portage d'un projet social de la municipalité et ensuite de la participation rapprochée, intégrée, du CCAS à ce projet, et dans un objectif de mutualisation des moyens. Le CCAS a tous les atouts pour le faire : outil réactif, souple, innovant, savoir-faire, expertise, une connaissance intime des populations fragiles.

LE LIEN INDISPENSABLE AVEC L'INTERCOMMUNALITÉ

S'il y a une montée progressive en compétences, l'intercommunalité agit pour l'essentiel sur le champ de l'aménagement du territoire avec la gestion des services territoriaux. Le social reste une compétence peu développée dans les agglomérations urbaines. L'évolution de fond conduit à clarifier le lien communes / agglomérations. Le chemin à suivre, me semble devoir conduire à consolider la logique de mutualisation des moyens sans perdre de vue le socle du lien de proximité avec les habitants. En somme : aménagement du territoire sur le plan intercommunal, « ménagement » des espaces quotidiens au niveau communal.

L'ARTICULATION AVEC LE DÉPARTEMENT

L'articulation Conseil départemental/CCAS/CIAS semble être l'avenir de la décentralisation. Plus précisément, il sera nécessaire de mieux coordonner État/CG en prenant en compte la montée des phénomènes intercommunaux. La construction des complémentarités du Département avec le projet social des communes/intercommunalités est une question centrale.

Sur l'aspect des modalités, je ne crois pas à un « modèle » de gouvernance. Il y a des territoires différents avec une histoire et des recherches de partenariats différentes. On peut essayer plutôt de dégager des principes, des entrées possibles dans une redéfinition des

liens de coopération pour articuler les responsabilités. Dans tous les cas, un diagnostic **partagé** des besoins sociaux et un portage politique du diagnostic sont indispensables pour que les dirigeants se l'approprient dans leurs décisions. Le «diagnostic partagé» est non seulement un outil de connaissance du territoire et de la population, mais favorise encore davantage un rassemblement et une reconnaissance des acteurs, visant à les fédérer autour d'une ambition commune.

DE NOUVELLES RELATIONS D'ÉQUILIBRE ENTRE L'ÉTAT, LES COLLECTIVITÉS LOCALES ET LES CITOYENS

Le développement social est aussi l'affaire de l'État, pas seulement des collectivités territoriales de proximité. Le local et le national, sont en interaction permanente. C'est ce couple qui doit faire unité et système, afin d'évoluer vers une approche plus décentralisée, transversale et ascendante, laissant respirer les territoires.

Enfin, la décentralisation restera toujours inaboutie si elle n'implique pas la démocratie locale et la contribution des citoyens, notamment les plus démunis, et les associations aux décisions. Au début des années 1980, l'objectif de l'acte 1 de la décentralisation, c'était de rapprocher les décideurs des citoyens. Aujourd'hui l'objectif est en quelque sorte inverse : il s'agit de rapprocher le citoyen du décideur et de l'institution. C'est une vraie difficulté. Néanmoins, des avancées non négligeables sont à l'œuvre dans certains territoires et particulièrement dans les communes.

Il faut oser franchir une étape en érigeant la société civile au statut d'acteur des politiques et non pas seulement au statut de consultée. Ceci implique notamment l'organisation progressive d'un repositionnement des travailleurs sociaux dans une approche plus territoriale et collective ■

« UNE NOUVELLE ÉTAPE DE LA DÉCENTRALISATION DEVRAIT PERMETTRE D'AGIR AUTANT DU CÔTÉ DE LA CLARIFICATION DES COMPÉTENCES QUE DE LA RÉNOVATION PROFONDE DES MODES DE FAIRE ET DE COOPÉRATION AUTOUR D'UN PROJET DE TERRITOIRE. AUJOURD'HUI, LE MANQUE DE LISIBILITÉ DES INTERVENTIONS ENGENDRE UNE DILUTION DES RESPONSABILITÉS ET UNE PERTE D'EFFICACITÉ DE LA DÉCISION. JE RÉAFFIRME POUR MA PART LE RÔLE DES COMMUNES, DES VILLES, DES CCAS DANS CETTE ÉVOLUTION. ILS CONSTITUENT DES ACTEURS INCONTOURNABLES DES POLITIQUES DE SOLIDARITÉ LOCALES À L'ÉCHELLE DE LA PROXIMITÉ. LÀ JUSTEMENT OÙ SE JOUENT LES MÉTAMORPHOSES DE LA SOCIÉTÉ ET DE L'ACTION PUBLIQUE LOCALE. NOUS SOMMES DONC AU MILIEU DU GUÉ. SOIT, L'APPROCHE SERA GESTIONNAIRE PARCE QUE COMMANDÉE PAR LES DÉFICITS PUBLICS. SOIT ON TROUVE COLLECTIVEMENT LES LEVIERS D'UNE MOBILISATION D'UNE ACTION SOCIALE PORTÉE PAR UNE LOGIQUE DE DÉVELOPPEMENT LOCAL ET DONC DES ESPACES DE RESPIRATION ET PLUS ENCORE DE TRANSFORMATION. OR, LES POSSIBILITÉS D' ACTIONS EXISTENT ET SONT PLUS GRANDES QU'ON LE CROIT. »

JOËLLE MARTINAUX

► Présidente de l'UNCCAS

Dans la situation actuelle, la question de fond doit être posée aux maires : voulez-vous continuer à porter une politique sociale demain, dans votre ville ? On ne peut pas simplement, du fait de contraintes financières, remettre en cause des services de proximité qui sont essentiels et que, dans bien des cas, seuls les CCAS délivrent. Forts de leur expérience, les CCAS ont acquis une expertise plurielle pour répondre à des besoins nombreux et divers sur le terrain, que ce soit en matière de prise en charge des personnes âgées, d'accompagnement des allocataires du RSA ou des travailleurs pauvres dont le nombre augmente mais aussi des familles en situation toujours plus difficile.



DIALOGUER AVEC NOS ÉLUS ET LES INTERPELLER

Les dernières élections ont amené beaucoup de nouveaux élus qui exercent leur premier mandat ou prise de fonction dans le domaine social. Il leur faut un peu de temps pour prendre toute la mesure de leur charge mais aussi prendre leurs marques dans leur CCAS. Avec les directeurs, ils doivent de fait constituer de vrais duos pour reconstruire et porter à nouveau un certain nombre de messages absolument incontournables.

Au-delà de la sensibilisation et du dialogue, nous devons persévérer et interpeller tous nos élus et responsables de collectivités, aussi souvent que nécessaire. Je viens d'une très grande ville où la politique sociale est pleinement portée et assumée. Cependant, là comme ailleurs, il est nécessaire de maintenir la pression lorsque nous n'avons plus les moyens ou que l'on est étranglé faute de renouvellement de personnel. Il est important de maintenir un haut degré de vigilance sur tout ce qui pourrait affaiblir l'action sociale de proximité car cette action est absolument indispensable aujourd'hui.

**« LES DIRECTEURS,
ON A BESOIN DE VOUS.
ON A BESOIN D'INNOVER
AVEC VOUS, DE SORTIR DES
CARCANS ADMINISTRATIFS.**

**EN SACHANT FAIRE,
ON ARRIVERA À GRANDIR
ENSEMBLE DE CETTE
RÉFORME. »**

Le CCAS est en première ligne dès lors qu'il s'agit de répondre à l'urgence, et cela avant même que n'interviennent le Conseil départemental, la CAF, les associations ou d'autres partenaires sociaux. Le CCAS gère cette urgence sans que personne ne le sache vraiment. Car il n'est pas toujours facile ni très agréable pour nos élus ou nos responsables publics de parler de misère et de précarité. Les CCAS parviennent parfois à passer leurs messages via la presse spécialisée mais au-delà, c'est toujours compliqué. La tristesse ou la détresse sont peu « vendeuses », on préfère les paillettes ou les exploits...

OPTIMISER, RATIONNALISER, DÉCLOISONNER

La réforme territoriale a au moins un avantage : elle nous oblige tous à réfléchir, à rationaliser.

Les contraintes financières nous imposent certaines réorganisations utiles, qu'en d'autres temps nous aurions peut-être remises à plus tard. L'un des axes de rationalisation est sans doute la mutualisation des services généraux, ce qui générera des économies.

Le décloisonnement et le travail avec d'autres collectivités est aussi un levier indispensable à la concrétisation d'une vraie politique sociale. Il n'y a pas d'incompatibilité entre les acteurs mais des complémentarités à construire et à conforter. Cette complémentarité est réelle entre les conseils départementaux et les CCAS/CIAS.

Le Conseil départemental gère les principales allocations de solidarité et le fait bien. Il est le chef d'orchestre de l'organisation sociale sur les territoires. Les CCAS interviennent quant à eux dans la proximité et sont des acteurs sur lesquels on peut compter.

Ces logiques de décloisonnement valent également dans nos échanges avec la CAF, Pôle Emploi, la CPAM... Dans la mesure du possible, nos conventions nationales doivent être déclinées au niveau local. Et cela fonctionne sur de nombreux territoires. Cet axe doit donc être développé en prenant en compte les besoins et les réalités du terrain pour que ces partenariats soient le plus efficaces possible.

Directeurs : nous avons besoin de vous ! Nous avons besoin d'innover avec vous. Ce faisant, nous ne pourrions que sortir grandis de cette réforme ■

CLAUDINE PAILLARD

► Directrice Générale Solidarité-Santé, ville de Rennes,
Administratrice de l'ANCCAS

La réflexion quant à l'action sociale locale ne va pas de soi. En France, elle est au final à la fois le produit des histoires territoriales et dans le même temps le fruit d'une initiative privée, le social n'étant devenu que progressivement une problématique publique. Tout cela s'est construit finalement depuis assez peu de temps à l'échelle de l'Histoire, rythmé de plus par les différentes décisions des politiques successives. Il en découle un système de compétences et d'intervention très largement partagé entre de très nombreux acteurs institutionnels et associatifs qui interagissent dans quelque chose de complexe, une architecture quasi indescriptible difficilement lisible pour le citoyen.

Dans notre domaine, cette complexité est encore renforcée par le fait que quand on parle d'action sociale on ne sait pas de quoi on parle exactement. L'action sociale, si c'est tout l'humain, eh bien cela couvre tous les champs d'intervention d'une collectivité locale. On sait où cela commence mais pas où cela s'arrête.

UNIFICATION DES PRESTATIONS ET DE L'OFFRE DE SERVICE

Du côté de l'État, on souhaiterait qu'il prenne les moyens de mettre en œuvre plus d'égalité du territoire national. Il n'est pas normal que la prestation APA pour personne âgée diffère de 40% entre Marseille et Lille. Il est possible de régler la question puisque sur d'autres prestations, par exemple, concernant la petite enfance quand on est parent d'un enfant en crèche, on est tarifé de la même façon à Lyon et à Brest. Donc, pourquoi ne pas retravailler de façon à ce que l'ensemble des prestations sociales soit plus unifié ? Plus de solidarité nationale, plus d'équité d'un bout à l'autre du territoire par une intervention plus forte de l'État sur le règlement des prestations.

Le constat est le même sur l'offre de services. Les taux d'équipement en EPHAD ou en crèches varient sur le territoire, en urbain ou en rural. Un travail devrait être réalisé en termes d'aménagement du territoire.

À PROPOS DE LA GOUVERNANCE

En termes de gouvernance, **les relations avec l'État déconcentré** quand elles existent, sont souvent compliquées. Sans doute, parce que c'est difficile de traiter au niveau communal du fait de la multitude d'interlocuteurs. On aimerait pourtant pouvoir mieux faire comprendre nos spécificités : tel ou tel problème



particulier sur un territoire n'est pas forcément le même que celui d'à côté et nécessite de fait une réponse appropriée, un financement différencié. Cette idée est difficile à porter et c'est un peu frustrant. Surtout quand on a à faire à une multiplicité d'acteurs nationaux qui ne s'articulent pas eux-mêmes entre eux. Il existe une étanchéité entre l'ARS, les Préfectures, les DDCS. Il y a donc un vrai souci en termes d'organisation de l'État déconcentré.

Concernant **la relation avec les Départements**, tout en reconnaissant leur expertise, nous regrettons qu'ils se soient éloignés du terrain. Nous sommes dans les faits amenés à gérer les usagers pour leur compte et par conséquent, nous sommes avec les Départements surtout dans une relation de gestion alors qu'on aimerait aussi pouvoir contribuer du fait de notre expérience opérationnelle, à la définition des politiques départementales.

Le Département, se présente tantôt comme chef de file, tantôt comme coordonnateur de l'action sociale locale. Qu'est-ce que c'est qu'un chef de file, qu'est-ce que c'est qu'un coordonnateur ? Ce n'est pas tout à fait pareil, et le Département n'est pas d'ailleurs le seul dans certains domaines à être coordonnateur. Sur la petite enfance, dans les faits, est-ce les CAF les pilotes ou les Départements ?

UNE POSITION À RÉAFFIRMER

Notre action sociale est souvent oubliée, voire occultée dans ce paysage institutionnel parce qu'elle apparaît principalement comme complémentaire. Nous disposons en effet de peu de pouvoirs propres en la matière. Nous sommes soumis au volontarisme politique, à l'intervention facultative...

Nous avons l'impression de mettre en œuvre des décisions qui sont prises ailleurs. Nous exerçons ainsi nos missions dans un système « tutellisé ». Dans le cadre budgétaire que l'on sait contraint, cette position

est difficile à vivre. Les usagers nous demandent toujours un service de qualité et nous sommes écartelés entre les impératifs des uns et les demandes des autres.

La proximité, que l'on dit être notre spécificité, n'est pas une litanie obligée. Nous sommes convaincus de la pertinence de l'échelon communal, là où nous constatons les effets directs et la portée concrète de nos actions. La question récurrente de la suppression des CCAS dans les petites communes remet en cause la reconnaissance de l'échelon local comme nécessaire, porteur de politique sociale ■

FACE À CES CONSTATS, NOUS AVONS PRODUIT UN TEXTE EN DÉBUT D'ANNÉE DIFFUSÉ NOTAMMENT PAR LA GAZETTE SANTÉ SOCIAL AVEC UN CERTAIN NOMBRE DE PISTES DE RÉFLEXION :

- ▶ **IL NOUS PARAÎT TOUT D'ABORD NÉCESSAIRE DE RENFORCER LE RÔLE DE L'ÉTAT DANS CERTAINS DOMAINES.**
- ▶ **IL EST ÉGALEMENT IMPORTANT DE FACILITER LE DÉVELOPPEMENT DE L'INTERCOMMUNALITÉ SOCIALE. LA BONNE ÉCHELLE DE PROXIMITÉ N'EXISTE PAS, C'EST L'ÉCHELLE DE PROJET QU'IL FAUT DÉFINIR. LA CONSTRUCTION PROGRESSIVE D'UNE INTERCOMMUNALITÉ SOCIALE DOIT FAIRE L'OBJET D'INCITATIONS AFIN DE TOUJOURS METTRE EN LIEN PROXIMITÉ DES HABITANTS ET RÉFLEXION STRATÉGIQUE. ELLE NE DOIT PAS SE CONSTRUIRE COMME ON A PU LE PENSER DANS LES RÉFLEXIONS SUR LA LOI NOTRE, EN PRENANT DES COMPÉTENCES AU PLUS HAUT, MAIS BIEN À PARTIR DES COMPÉTENCES QUE NOUS AVONS AUJOURD'HUI, MÊME SI ELLES SONT FACULTATIVES. C'EST À PARTIR DU TERREAU EXISTANT QUE L'ON DOIT CONSTRUIRE LE NIVEAU INTERCOMMUNAL POUR QU'IL SOIT CONÇU AVEC SOUPLESSE ET RÉACTIVITÉ. LA MÉTROPOLE N'EST FORCÉMENT PAS LA BONNE ÉCHELLE POUR CELA.**
- ▶ **IL FAUT DÉVELOPPER DES ESPACES SOLIDAIRES DE PROXIMITÉ. L'USAGER DOIT POUVOIR DISPOSER SIMPLEMENT D'UNE PORTE D'ACCÈS UNIQUE QUI PERMETTE SA PRISE EN CHARGE GLOBALE.**
- ▶ **SUR LA GOUVERNANCE DES CCAS ENFIN, ILS NE SONT PAS À METTRE AU PLACARD... MÊME S'ILS N'ONT PAS SUFFISAMMENT ÉVOLUÉ DANS LEUR FORME CES DERNIÈRES ANNÉES, LA PARTICIPATION DE REPRÉSENTANTS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LES PRISES DE DÉCISION EST TOUT À FAIT INNOVANTE POUR VALORISER TOUTES LES FORMES DE PARTICIPATION ET DE DÉMOCRATIE LOCALE. IL FAUT POUTANT AUJOURD'HUI LES FAIRE ÉVOLUER POUR LEUR DONNER PLUS DE FORCE.**

L'action sociale : un enjeu de territoire ?

ALEXANDRE MOINE

► **Professeur des Universités en Géographie, Laboratoire ThéMA UMR 6049 CNRS, Université de Franche-Comté**

Le territoire revient comme mot-valise ou concept. C'est quelque chose de multiforme, de difficile à définir. Il a fallu trouver une définition pour comprendre comment l'action sociale peut se déployer dans cette complexité-là. Souvent, le territoire se limite à un ensemble d'acteurs et leurs jeux complexes ne font intervenir que rarement la question de l'espace, de l'espace géographique qui liés avec les acteurs font territoire. Sont également rarement prises en compte les représentations que l'on se fait du territoire à la fois échelle de l'usager, échelle des travailleurs sociaux, des directions et des autres acteurs de l'aménagement du territoire. Très rarement encore, on évoque la temporalité du travail social et de ce qui se trouve à l'intérieur du territoire : les lieux.

Il n'y a pas de territoire prédéfini malgré notre inscription dans des territoires formatés d'un point de vue institutionnel. Le rôle des travailleurs sociaux et de leurs directions n'est pas de s'affranchir de ces limites, mais de les comprendre et de tricoter entre les limites imposées. Les territoires émergent de façon transversale par rapport à ces limites parce que le territoire de l'action sociale n'est pas celui du développement économique même si les deux sont étroitement liés.

FAIRE DU TERRITOIRE, UN ENJEU DE L'ACTION SOCIALE

Avant de faire de l'action sociale un enjeu de territoire, il s'agit déjà de faire du territoire un enjeu de l'action sociale. Les relations que les travailleurs sociaux nouent avec le territoire sont déterminées par la manière de le penser, de l'appréhender et d'y reconnaître sa place et son rôle. Le rapport au territoire pose problème et c'est là que se cristallisent les défis et enjeux sociétaux de demain. Aujourd'hui, face à des territoires éclatés dans leurs fonctions, l'emploi n'est pas regroupé, les logements sont là où il n'y a pas d'emploi la plupart du temps. On a segmenté et spécialisé l'espace, on a ensuite vu émerger une hyper mobilité des habitants alors que les personnes en difficulté sont peu mobiles. La mobilité est le nerf de la guerre à l'intérieur des territoires. Les enjeux sociétaux de demain, de cohésion sociale passent par ces questions d'articulation des lieux par le biais des mobilités, de la localisation des logements, de l'emploi,



des équipements, etc. C'est là que sont les défis de demain et c'est cela qui est relativement mal traité actuellement.

LE SOCLE DU TRAVAIL SOCIAL ÉBRANLÉ

Les travailleurs sociaux sont les premiers observateurs des transformations sociétales. Les remontées d'information et l'expertise de terrain ne percolent pas assez vite. La percolation signifie « du haut vers le bas » dans un système écologique. Il faut inventer « du bas vers le haut », dans un système anthropique. C'est-à-dire : trouver le moyen de faire remonter cette expérience. C'est là en effet que se trouvent les signaux faibles des sociétés de demain. Ce sont les travailleurs sociaux qui, au dernier mètre, sont les témoins des modifications en cours notamment la paupérisation et la précarisation.

Le travailleur social pourrait être le marqueur d'un nouveau rapport avec le territoire. Aujourd'hui, l'idée de marqueur est impensée. On s'en rend compte quand on prend l'exemple d'un(e) assistant(e) social(e) en polyvalence de secteur qui doit faire avec 30 à 40 dispositifs différents selon les départements. On est bien ici devant un territoire pensé de manière parcelaire engendrant une grande difficulté à faire le liant entre tous les dispositifs. Celui qui doit le faire, c'est le travailleur social. Face à l'usager, en essayant de les

combiner. J'ai des exemples de travailleurs sociaux épuisés par cet effet ciseaux entre les directives imposées et la réalité du terrain.

Il convient également de considérer l'enchevêtrement des responsabilités qui a entraîné des formes de disjonctions des rôles des uns et des autres. Qui fait quoi, qui avance le premier et qui va véritablement prendre position sur telle ou telle difficulté à résoudre ? La question demeure souvent en suspens ou se traite dans l'urgence.

La question sociale est également écartelée entre équité et concurrence. Si après-guerre, l'aménagement du territoire a été pensé pour donner de l'équilibre, la transformation opérée au milieu des années 2000 a, quant à elle, placé l'aménagement du territoire dans une logique d'aide au développement des territoires en compétition les uns par rapport aux autres. L'enjeu ici est donc celui de l'équité, de l'équilibre et de la concurrence.

UNE VISION DU RÔLE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX À INVERSER

Il est nécessaire d'inverser la vision du rôle des travailleurs sociaux au sein des territoires.

Aujourd'hui, ils ne sont pas invités à prendre la parole dans le cadre du développement des territoires et de la mise en œuvre de tous les schémas de cohérence et autres plans locaux d'urbanisme ou d'habitat... Ils disposent pourtant d'une expertise du dernier mètre incomparable. Comment peut-on amener les travailleurs sociaux à prendre part aux débats et à structurer cette ressource experte ?

Les travailleurs sociaux doivent par ailleurs renouveler leur regard pour agir en connaissance de territoire. En effet, dans les formations initiales, l'attention est presque exclusivement portée sur l'individu. Elle mériterait de le replacer aussi dans son cadre territorial global. Le territoire et sa complexité ne sont en général abordés dans une formation, qu'au travers d'une présentation de trois heures, bien trop rapidement.

APPRÉHENDER LE TERRITOIRE À SA JUSTE DIMENSION

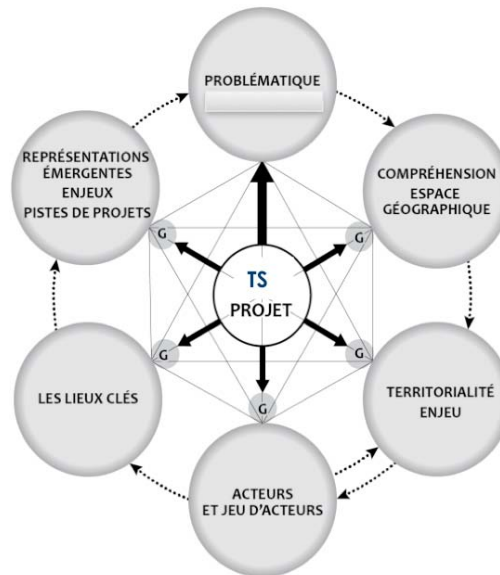
Le territoire recouvre 5 dimensions dont 3 essentielles : les liens, les lieux et les temporalités. La figure ci-contre reflète la complexité révélée du territoire. En fait, nous avons 5 grilles de lecture pour réarticuler ces trois dimensions et c'est cela qui doit porter le regard de l'action et le regard du diagnostic.

Le territoire, c'est de l'espace géographique, c'est du temps, ce sont des représentations.

Cela permet de comprendre comment un usager se situe dans son territoire de vie. S'il habite en un lieu et si l'emploi qu'on lui propose en insertion se situe dans une commune voisine, on passe à une dimension intercommunale pour lui. Il doit se déplacer d'une commune à une autre et on se retrouve dans ces entre-

deux du portage du projet où l'on doit tricoter entre deux niveaux d'échelle ou entre deux institutions.

Le territoire, c'est aussi des jeux d'acteurs et des lieux qui sont en jeu et à enjeux. L'enjeu de ces lieux étant bien souvent mal révélé par les travailleurs sociaux par manque de confiance essentiellement.



DE LA PERTINENCE D'UN TERRITOIRE

Y a-t-il des territoires pertinents ?

Il n'y en a pas qui s'affichent clairement, mais on peut les reconstruire.

Il y a tout d'abord les **territoires institutionnels**, qui ne coïncident pas avec les toutes les problématiques du travail social.

Il faut ensuite parler des **lieux** qui sont souvent les Points de passage Obligé (PPO). Ils déterminent la relation avec les habitants, le territoire dans ses dimensions représentées, vécues et concrètes. Il convient de les articuler entre eux.

► Les lieux sont plus ou moins représentés, appropriés : ces lieux sont souvent en creux et quelques fois invisibles car soustraits au regard de ceux qui vont bien ; la pauvreté, le handicap ou encore la différence évitant de s'afficher trop visiblement dans une ville.

► Les lieux évoluent dans le temps, ce qui peut être handicapant car un lieu qui a un moment diffuse une ressource peu disparaître, changer de place. Face à des populations qui ont un faible accès à l'information, cette idée de territoire mouvant c'est quelque chose de très difficile à appréhender.

► Les lieux en lien s'inscrivent dans l'espace géographique.

► Enfin, les lieux sont le résultat de jeux d'acteurs très mouvants.

Les territoires se structurent autour des lieux et des acteurs, mais...

► Mais les travailleurs sociaux sont contraints et contrariés dans le cadre de la territorialisation des

politiques publiques sans gouvernance éclairée. Qui peut faire le lien ? La coopération est certes la solution mais comment peut-elle se mettre en place entre les différents interlocuteurs et à partir de quelle expertise ?

► Les politiques sociales sont territorialisées et dominées par un emboîtement, une hiérarchisation qui correspond au quadrillage par le politique. Il ne faut pas le perdre de vue. Ceci a pour conséquence un repliement des pratiques dans les lieux institués.

► il demeure des freins aux initiatives et aux pratiques coopératives. On sent bien que cela n'est pas naturel. La coopération doit se faire autour des lieux, elle doit s'incarner dans des lieux.

► Il apparaît des ruptures dans les accompagnements. Parce que justement les processus institutionnels ne sont pas forcément coordonnés. Ces ruptures sont souvent liées à l'éclatement de la localisation des usagers, de la localisation des travailleurs sociaux et des guichets (parcours d'accès aux droits sociaux).

► Les lieux ancrés dans les territoires se raréfient. Il faut les reconstituer.

► Les travailleurs sociaux se retrouvent à distance des territoires vécus des personnes qu'ils accueillent ou accompagnent.

L'échelon communal reste celui de la cohésion sociale et de la combinaison des lieux.

L'analyse des besoins sociaux est absolument incontournable et doit se faire sur la base de l'expertise des travailleurs sociaux. Les directeurs de structures ont en cela un rôle à jouer pour redonner la parole aux travailleurs sociaux, pour les sécuriser dans ce rôle de restitution d'une information complexe.

Le développement local se joue en partie à cette échelle et c'est la responsabilité des élus communaux que de répondre à ces attentes ■

« LES TRAVAILLEURS SOCIAUX, LEURS SERVICES ET LEURS STRUCTURES SE HEURTENT AUX LIMITES SPATIALISÉES DES COMPÉTENCES INSTITUTIONNELLES, AU CARACTÈRE DISJONCTIF DES ESPACES SECTORISÉS ».¹ MOINE-SORITA, 2015, « TRAVAIL SOCIAL ET TERRITOIRE ».
IL N'Y A PAS DE TERRITOIRES PERTINENTS, IL FAUT LES RECOMPOSER EN FONCTION DES EXPERTISES LOCALES ET INDIVIDUELLES DU DERNIER MÈTRE. IL FAUT STRUCTURER LA CONNAISSANCE FINE DES TERRITOIRES DANS LEUR COMPLEXITÉ POUR SE DONNER LA LIBERTÉ D'AGIR AU PLUS PRÈS DES RÉALITÉS. »



¹ A. Moine et N. Sorita, « Travail social et territoire : concept, méthodes, outils, Presse de l'EHESP.

Regard sur l'expérience des Espaces Sociaux Communs à Rennes

AUDE LAFEUILLADE

► Responsable de la mission Partenariats et coordination interne,
Direction générale Solidarité Santé de la Ville de Rennes



LA MISE EN PLACE D'UN ESC VISE À RENDRE UN MEILLEUR SERVICE AUX USAGERS, À FACILITER LE PARTENARIAT ENTRE ACTEURS DE L'ACTION SOCIALE, À DÉPASSER LA SPÉCIALISATION DES COMPÉTENCES ET À FAVORISER LA DYNAMIQUE DE PROJET DANS UNE DIMENSION COLLECTIVE.

La réflexion s'est engagée à la fin des années 1980 par la Ville de Rennes, le CCAS, le Conseil général et la CAF dans un contexte de lois de décentralisation, de création des CCAS, de l'essor des politiques d'insertion avec le RMI et le développement de la politique de la ville. Tout ceci avec pour arrière-plan, l'évolution des problématiques sociales résultantes de l'installation d'un chômage de masse durable et d'une complexification pour les usagers de l'accès à l'information et aux droits sociaux.

À Rennes, ces années sont aussi celles de l'émergence de préoccupations sur la proximité des administrations dans les quartiers. C'est également le temps d'un questionnement sur la difficulté pour certains habitants d'accéder facilement aux droits. Nait alors la notion d'Espace Social Commun.

MIEUX FAIRE FACE ENSEMBLE AUX DIFFICULTÉS SOCIALES ET SIMPLIFIER L'ACCÈS AUX SERVICES

En 1997, le premier ESC ouvre à Maurepas. Piloté par le Conseil général, la Ville et la CAF, il s'agit alors d'un équipement expérimental qui regroupe plusieurs équipes, différentes missions sur un seul site (un bâtiment commun) ; l'objectif vise aussi à terme à faire émerger des actions communes et à générer de la coopération. En 2011, 14 ans plus tard, Rennes inaugure son 6^e ESC. Aujourd'hui, la réflexion s'engage pour un nouvel ESC à Maurepas afin d'agrandir et de moderniser les locaux de l'actuel ESC

L'ESC regroupe des services d'action sociale de différentes institutions ayant vocation à accompagner de façon individuelle ou collective des habitants. Concrètement, l'accueil, l'écoute et l'orientation des publics s'organisent de manière commune. L'utilisateur est accueilli par un binôme d'accueillants issus de différentes institutions présentes dans le bâtiment. Il bénéficie d'un accueil commun vers de services complémentaires et coordonnés.

UN MOT SUR LE FONCTIONNEMENT DES ESC

Il n'y a pas un modèle d'ESC, nous avons des partenaires « à géométrie variable » selon les configurations de locaux. A minima, un ESC regroupe un Centre départemental d'action sociale (CDAS) et une antenne de la direction insertion et aides à la population (DIAP) du Centre communal d'action sociale (CCAS).

Dans d'autres configurations, d'autres partenaires sont associés, notamment les centres sociaux de l'Association rennaise des centres sociaux (ARCS), la Mission locale ou encore la Caisse d'allocations familiales (présente par le biais de permanences, de relais d'assistance maternelle...).

Parfois, l'ESC intègre encore la présence d'autres services comme la direction de quartier, la Mairie de quartier ou les bibliothèques de Rennes. Dans cette configuration, la mixité des usages est renforcée.

Le pilier du système repose sur un accueil commun. Chaque institution met à disposition du personnel. Cet accueil mutualisé nécessite une formation des agents pour connaître le fonctionnement des autres institu-

tions et donner aux habitants une information de premier niveau sur l'ensemble des services et prestations.

LES ESC, UN ENJEU DE COOPÉRATION

La proximité des équipes alliée à la synergie entre les acteurs doit amener à des coopérations professionnelles.

Si la proximité géographique des locaux aide, elle ne suffit pas. Il faut aussi une mobilisation des professionnels et la mise en place d'une démarche partagée de développement social qui associe les usagers et les habitants.

La coopération professionnelle consiste à rapprocher les pratiques professionnelles des équipes dans le respect des spécificités de chacun pour faciliter le parcours des personnes. Ce que l'on recherche, ce sont les complémentarités avec les professionnels des institutions présentes, mais aussi au-delà pour favoriser l'accès aux droits et aux ressources du territoire. L'ESC n'a en effet pas vocation à être fermé sur lui-même.

L'ESC a aussi pour vocation d'être le catalyseur de confrontation des analyses, de voir ce qui s'observe sur le territoire. Il rassemble ces approches pour déboucher sur une structuration des territoires et une cohérence des politiques publiques par l'approche de terrain.

QUELLE GOUVERNANCE ?

Il existe un comité de pilotage politique qui réunit les élus et les cadres des institutions partenaires deux fois par an pour donner les orientations et l'impulsion générale. Il n'y a pas de présidence, le comité est animé par un tiers extérieur (l'APRAS*) et prend appui sur une coordination technique transversale. Ce GTEC (groupe de travail ESC) réunit les cadres référents de chaque partenaire et est également animé par l'APRAS*.

Il est important de noter que chacune des entités conserve son fonctionnement propre. Aucune n'a autorité sur l'autre et il n'y a pas de direction unique pour l'ESC, mais une direction collégiale.

La Charte des ESC nous permet de réguler et faire le point sur les missions et les objectifs communs. Elle formalise le projet inter-institutionnel des ESC autour des grands principes fondateurs

L'APRAS* anime mensuellement le groupe de travail ESC (GTEC) qui réunit le Département, la Caf, la Ville de Rennes/le CCAS, l'ARCS. Il fait émerger les problématiques, il permet de trouver des solutions aux difficultés (y compris matérielles) et favorise les projets communs.

Les ingrédients de la réussite



LES ESC, UNE PISTE À MODÉLISER ?

Les principes d'expérimentation et d'évaluation associant usagers et/ou habitants sont les modalités d'une adaptation et d'une amélioration continue du projet des ESC. Plusieurs aspects sont pris en compte dans l'évaluation : l'efficacité du fonctionnement des équipements, la connaissance du public accueilli, la satisfaction des publics, professionnels et partenaires, l'impact du travail en commun sur la qualité du service rendu et l'adaptation des pratiques professionnelles et enfin, l'apport du concept ESC aux politiques sociales locales.

Au fil des années, l'adhésion des professionnels au projet a grandi et l'appropriation des lieux par les habitants est croissante. Notre ambition qui vise à mettre en place des projets sociaux de territoire, adaptés à chaque réalité et à les faire vivre à travers les ESC pour faciliter le parcours individuel de chacun et le mieux vivre ensemble, est évaluée aujourd'hui très positivement. Cette ambition nécessite toutefois une attention constante des partenaires pour être pérennisée ■

*Apras : association réunissant les acteurs institutionnels de la vie sociale rennaise et les bailleurs sociaux.

Le CCAS coordonnateur des acteurs du territoire ?

DAVID CARASSUS

► Professeur des Universités, Directeur de la Chaire OPTIMA

DÉCLOISONNER, TERRITORIALISER, CONSTRUIRE À PARTIR DES BESOINS

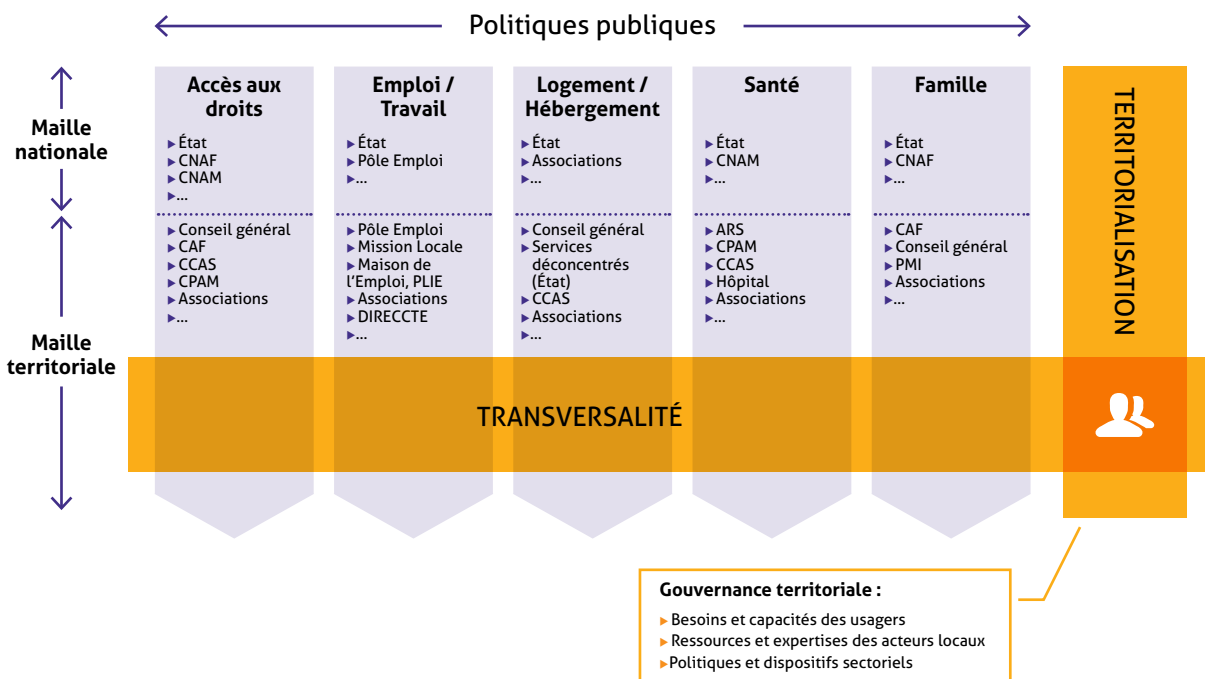
En se référant au rapport *l'Évaluation de la gouvernance territoriale des politiques d'insertion et de lutte contre l'exclusion* paru fin 2013, on constate que la gouvernance multi-acteurs des politiques sociales reste cloisonnée car il existe peu de relations entre eux. Les acteurs sont peu responsabilisés car leurs rôles et leurs missions respectives ne sont pas clairement définis. Nous avons aussi souvent à faire à des politiques curatives et le dispositif de gouvernance est très centré sur les dispositifs et les moyens.

De plus, ce rapport indique également que l'on aurait intérêt à se focaliser sur une logique de politique publique plutôt que sur une logique institutionnelle et organisationnelle. Ce rapport va dans le sens d'un décroïsonnement, une territorialisation et une construction des réponses des acteurs par rapport aux besoins



des populations et des ressources à disposition.

Ainsi, il ne s'agit donc pas de remettre en cause la légitimité des actions menées par les différentes institutions, mais **d'organiser les relations entre les acteurs**.



Autre point à retenir : **la distance est un élément justifiant** le rôle central des CCAS. En effet, le CCAS étant en proximité directe avec les usagers, il semblerait logique qu'il soit la porte d'entrée de l'organisation de l'action sociale. Pour qu'un acteur soit légitime en termes d'intervention, il faut que la distance culturelle,

administrative, géographique et économique soit la plus courte entre lui et la cible. Or, c'est le cas des CCAS avec qui les usagers ont des relations étroites et quotidiennes, ce qui est moins le cas d'acteurs plus centraux ou éloignés des lieux de production du service public social.

COMMENT METTRE EN ŒUVRE UNE COORDINATION RENOUVELÉE ?

Les modes de gouvernance territoriale mériteraient ainsi d'être renouvelés. Dans ce sens, nous avons établi un modèle de ce que pourrait être une organisation plus efficiente. Elle est résumée dans le schéma ci-contre.

Composantes	Ancien modèle	Nouveau modèle
1) Stratégique	Dispositifs, Globalisation, « Clientélisme »	Priorités, Ambitions, Sens, Politiques publiques, Personnalisation, Projet
2) Décisionnel	« Pré-carré », Individuel, Pouvoir, Endogène, Moyens	Choix, Arbitrages, Exogène, Usagers, Coopération, Leadership, Apprentissage
3) Informationnel	Opacité	Transparence
4) Relationnel	Distance forte, Cloisonnement, bilatéral	Transversalité, Mode projet, Proximité, Réseaux, Collaboratif
5) Structurel	Bureaucratie, Hiérarchie, Rigidité	Simplification

De façon générale, la majorité des organisations publiques dispose de modes de **gouvernance stratégique** qui sont quasi absentes. Quelles sont les collectivités qui ont défini une stratégie ? Quelles sont les collectivités qui ont défini des priorités, des objectifs, donné du sens à leurs actions, qui ont des ambitions claires vis-à-vis des populations ? Dans un contexte contraint, notamment financièrement, ces paramètres deviennent importants car les institutions vont devoir faire des choix. On passe dans un modèle où il va falloir être force d'imagination en matière de priorités, d'ambition, de sens et de projets.

Sur le plan décisionnel, les logiques de fonctionnement reposent souvent sur des logiques individuelles, sur des problématiques de pouvoir, de réflexion endogène où l'utilisateur n'est pas pris en compte. Les modes de gouvernance rénovés privilégieront l'exogène, la coopération et le collectif.

Au sein d'une gouvernance rénovée, la transparence est de mise sur le plan informationnel. Alors qu'à l'heure actuelle, le fonctionnement est plutôt opaque. Ceci expliquant assez bien la distance forte qui existe aujourd'hui entre les collectivités et les usagers.

D'un point de vue relationnel, les relations entre acteurs sont plutôt cloisonnées elles aussi et plutôt bilatérales. Les modes de gouvernance ouverts fonctionnent, eux, sur des relations multilatérales. Un fonctionnement plus compliqué à gérer, mais également plus riche.

Enfin, **une rénovation structurelle** permet des modes de gouvernance simplifiés.

Le schéma de gouvernance de la politique sociale mériterait ainsi d'être renouvelé sur la base de ces différentes dimensions en répondant aux limites du fonctionnement actuel.

POUR UN NOUVEAU MODE DE GOUVERNANCE AVEC DES OUTILS DE PILOTAGE PERTINENTS

Selon la taille de l'organisation, les modes de gestion changent. Quand l'organisation est de petite taille, le mode de fonctionnement est dit « écologique ». Pour fonctionner, la structure a ici besoin d'informel et pour se gérer, les membres de la structure ont besoin de contact. Au sein d'une structure de grande taille, les



outils de relations entre acteurs, de décision et de pilotage sont différents.

Dans ce sens, il existe des outils de pilotage pour les CCAS et CIAS, en particulier via les ABS pour « Analyse des Besoins Sociaux ». Nous avons interrogé les pratiques d'ABS de 250 CCAS. Seulement 16 nous ont répondu, alors que cette analyse est prévue par la réglementation. Sur cette base, la majorité des pratiques d'ABS proposées par les CCAS répondants restent descriptives. Alors que l'ABS met au centre les besoins, la majorité des pratiques consiste en effet en un état des lieux descriptif et analytique de l'offre et/ou de la demande sociale. Les outils sont souvent quantitatifs, alors que le besoin est plutôt de nature qualitative. De plus, les méthodologies utilisées sont plutôt internes et administratives, avec des effets/impacts absents ou endogènes. Cela signifie que très peu de CCAS vont voir les usagers pour évaluer la demande sociale.

Les ABS apprennent donc au final très peu aux collectivités sur le plan organisationnel, alors qu'ils devraient permettre de tirer des enseignements pour la réorientation des politiques sociales futures.

Pour faire du CCAS le coordinateur de l'action sociale, il faut donc **réinventer les modes de gouvernance et les outils de pilotage**. Le programme de recherche que nous avons mis en place et qui s'étalera sur 3 ans s'appuie sur des problématiques déjà utilisées par ailleurs. D'après P. Lorino, « *Piloter la performance d'une organisation suppose donc de résoudre deux problèmes: définir les besoins auxquels elle doit répondre (le contenu de la valeur) et déployer le couple « valeur-coût» à l'intérieur de l'organisation, dans ses divers rouages* ». Il s'agit donc de **repenser une nouvelle chaîne de valeur des politiques sociales** en prenant mieux en compte les citoyens, usagers et contribuables.

REPENSER LA CHAÎNE DE VALEURS DES POLITIQUES SOCIALES

DE FORTS ENJEUX

Les enjeux liés à l'évolution des modes de gouvernance et de pilotage sont relativement importants, et ce, pour tous les acteurs.

Pour les élus locaux : respecter ces logiques et ces évolutions leur permet de valoriser l'action, de la rendre plus lisible. En travaillant sur le couple valeur-coût,

on ne travaille plus sur l'organisation mais sur les politiques publiques elles-mêmes. Il va également s'agir de prioriser les actions sociales et de développer la participation citoyenne, puisqu'à partir du moment où le citoyen, l'utilisateur est acteur de la politique il la comprend et peut participer à la vie locale.

Pour les directeurs et les services : le fait d'entrer dans ces problématiques de pilotage de politique publique révèle la nécessité d'une responsabilisation accrue, d'une méthode de travail qui s'articule autour de la culture projet, la satisfaction de l'utilisateur et la transversalité, dans et entre, services.

Pour les usagers et citoyens : cette nouvelle dynamique permet enfin de les remettre au cœur de la collectivité avec davantage de participation citoyenne à la vie locale, d'adaptation de la qualité de l'offre de services publics, de réduction durable des inégalités sociales par des politiques publiques sociales territorialisées et d'une contribution à l'imposition locale au plus juste ■

**AU FINAL, LE CCAS PEUT
AINSI TOUT À FAIT ÊTRE
LE COORDONNATEUR DES
ACTEURS DU TERRITOIRE
À CONDITION QU'IL PARTICIPE
À L'ÉVOLUTION DES MODES DE LA
GOUVERNANCE TERRITORIALE ET
À CELLE DES OUTILS DE PILOTAGE
DE LA POLITIQUE SOCIALE.**

Estime de soi, comment le dire ?

KARINE LÉBOUVIER

► Directrice Générale du CCAS d'Yvetot

HISTORIQUE RAPIDE DU PROJET

Le projet date de 1999, au moment de la naissance du réseau prévention santé d'Yvetot coordonné par le centre social Saint-Exupéry du CCAS d'Yvetot. Ce réseau a été créé suite à un diagnostic partagé par les professionnels du territoire autour de différentes problématiques majeures importantes présentes sur la commune telles que le mal être des jeunes, la parentalité, l'isolement et l'estime de soi.

Différentes actions ont été menées entre 1999 et 2007 par les deux groupes de travail mis en place sur la parentalité et l'estime de soi. L'objectif était de revaloriser les publics à travers les ateliers d'expression et à travers la culture. En effet, il avait été repéré que pour un certain nombre de publics fragilisés par rapport à la perte d'emploi, la souffrance psychologique entraînait une perte de confiance en soi et une mauvaise image pour ces personnes.

DES MOTS À LA SCÈNE...

En 2007, nous avons créé « L'Echo santé », un journal interactif autour de différentes thématiques telles que la mobilité, l'hygiène ou le sport... A travers ce média, il s'agissait d'impliquer les publics des structures membres du Réseau dans la mise en place d'actions de prévention, de valoriser la participation des publics, de communiquer sur les actions réalisées en terme de prévention autour de l'estime de soi. Il s'agissait également de faire du lien entre le Réseau prévention Santé et la population d'Yvetot et de son canton. 5 journaux ont été réalisés jusqu'en 2011.

L'implication régulière des publics et des partenaires s'est avérée difficile car nous étions vraiment au démarrage d'un projet partenarial autour d'un écrit. Néanmoins, les personnes souhaitaient toujours écrire et un projet de livre a émergé. Sachant qu'il nous était déjà difficile de réaliser un journal de quelques pages, j'étais un peu dubitative quant à un projet de livre. D'autant que nous étions face à des publics en grande difficulté.

J'ai senti que les partenaires avaient vraiment envie d'innover et moi j'ai eu aussi envie de relever le challenge ! L'écriture de ce livre a mobilisé 60 personnes venant de 7 structures différentes par le biais d'ateliers d'écriture. Et, en 2001, « L'estime de soi : comment le dire ? » a été édité aux éditions Globules.



Après l'écriture du livre, les partenaires ont voulu aller encore plus loin en montant un spectacle. Nous avons donc mis en place en 2012, des ateliers d'expression corporelle et théâtrale qui ont permis le montage d'un spectacle - cabaret à destination des familles et des acteurs. L'association de théâtre, La Karavan Pass, composée d'un chorégraphe, d'un metteur en scène ainsi que d'un artiste nous a accompagnés.

Au total, 40 personnes de 5 structures différentes ont participé au projet. Au final, l'expérience a permis aux participants de dépasser leur peur et leur angoisse, de mieux connaître les valeurs de l'autre et d'accéder à la culture

En 2013, un nouveau spectacle est en construction. Des ateliers autour du corps se mettent en place à travers des chorégraphies, des mouvements collectifs et le spectacle prend forme dans un dispositif scénographique bi-frontal. 53 personnes de 7 structures différentes y participent. Une nouvelle expérience de création collective et conviviale qui a fait émerger des formes de solidarité et de confiance en soi.

Le dernier challenge que les usagers ont souhaité mettre en place est un spectacle grand public, devant les habitants du canton. Il s'est ouvert au grand public, sous chapiteau avec 2 représentations les 5 et 6 juin derniers.

Dans chaque structure, des ateliers ont été animés d'octobre à fin mai par un metteur en scène, un artiste du spectacle vivant et une chorégraphe. Ces ateliers sont toujours adaptés à la spécificité de chaque public sans oublier une cohérence globale (EHPAD : travail avec le corps et la mémoire, Espace Mosaïque : travail sur des mouvements collectifs et chorégraphiques, chant et dans d'autres groupes : travail à partir de textes, d'improvisation).

Au total, le coût du projet se monte à près de 120000€ ; les structures le financent à hauteur de 70000€ et le reste est financé sous forme de subventions par les partenaires publics et privés.

Vu les dates récentes de représentations, nous n'avons pas encore pu faire le bilan mais avons prévu de l'évaluer. Un groupe de travail a créé des outils pour ce faire en direction des différents acteurs directs et/ou indirects afin que nous procédions à une évaluation à la fois qualitative et quantitative.

Aujourd'hui, nous voulons continuer la dynamique partenariale entamée et favoriser les passerelles entre les structures et notamment, développer l'accès aux structures culturelles et de loisirs du territoire.

Nous envisageons aussi de proposer une suite au projet en fonction de l'évaluation, des envies des participants et des professionnels.

MÉMO OBJECTIFS

Au niveau des participants :

- ▶ Favoriser la mixité sociale
- ▶ Promouvoir l'accès à la culture, à la santé, au bien être des habitants du territoire qui est le plus éloigné.

▶ Permettre aux habitants d'être davantage acteurs dans leur démarche, de participer à la vie de leur territoire.

Au niveau du territoire :

▶ Mettre en place des actions en faveur de la santé mentale en suscitant l'envie, en favorisant la concentration, la diminution du stress, le respect de la différence, le dialogue, l'esprit d'équipe, le dépassement de soi et la gestion de la peur.

▶ Créer une réelle dynamique partenariale sur le territoire qui a permis de démystifier les structures et ainsi permettre les passerelles.

COMMENT CE TRAVAIL PARTENARIAL

A-T-IL ÉTÉ POSSIBLE ?

Le CCAS d'Yvetot est assez atypique si l'on considère la diversité de ses actions sur une commune de 12 000 habitants. C'est un important CCAS : il compte 400 agents et s'organise autour de 4 pôles d'activité le social, la gérontologie, la petite enfance et le handicap. La dynamique du CCAS dure depuis plus de 40 ans ; elle s'est construite au fur et à mesure des années, quels que soient les élus. Nous avons toujours eu une souplesse de fonctionnement, une volonté de nos élus d'aller vers des idées innovantes, des projets nouveaux. En nous appuyant à la fois sur des choix innovants et une vraie coopération, nous avons développé de nombreux projets.

Le centre social à, quant à lui aussi, toujours eu un ancrage communal. Et pas seulement de quartier. Aussi, lorsque le réseau prévention santé s'est créé en 1999, le centre social en a tout naturellement été porteur. C'est aussi tout naturellement que les partenaires se sont tournés vers le CCAS compte tenu de son expertise dans le montage de projet, de ses compétences en animation, de sa capacité à solliciter des subventions.

Par ailleurs, nous partageons déjà les locaux avec les agents du Département et de fait, par nos échanges au quotidien, nous avons l'habitude de travailler ensemble facilement.

De par l'importance de ses services, le CCAS est au centre des différents dispositifs. La force de ce partenariat est donc vraiment due au lien que nous avons créé les uns et les autres depuis une vingtaine d'années et surtout aussi à partir d'une volonté commune de faire avancer nos usagers à travers des actions innovantes. Le partenariat ne s'improvise pas mais résulte d'une construction commune au fil du temps et d'un soutien des élus et directeurs d'associations.

S'il est reconnu sur son territoire en tant qu'acteur local de proximité ayant une volonté de monter des actions dans l'intérêt des usagers, le CCAS doit avoir une connaissance commune de ses partenaires, de leurs fonctionnements et de leurs envies. Ça se construit dans le temps.

La volonté de travailler ensemble ne doit pas reposer que sur des mots, mais bien dans une implication forte. Si on ne prend pas le temps de faire le point pour faire avancer des actions, s'il y a toujours de bonnes raisons pour ne pas être au comité de pilotage ou autres temps d'échange, je pense que l'on reste dans les mots et non dans la volonté ■

L'innovation sociale comme résultante d'un nouveau portage de l'action sociale

ALEXIS BARON

► Directeur de l'agglomération grenobloise,
Chercheur associé au centre de recherche juridique de Grenoble



DE NOUVELLES POSTURES POUR CONSTRUIRE DE NOUVELLES RÉPONSES

Je souhaite m'exprimer ici en tant que fonctionnaire territorial ; la vision n'est peut-être pas œcuménique mais en tout cas croisée, puisque j'ai exercé en Département, en centre communal d'action sociale et que je suis aussi chercheur associé au centre d'études juridiques de la faculté de droit de Grenoble. Mon sujet de thèse abordait d'ailleurs les questions de territorialisation de l'action sanitaire et sociale.

INNOVER, EXPÉRIMENTER : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Ces concepts sont récurrents depuis quelques temps. Innovation/Innover, cela signifie introduire quelque chose de nouveau. Expérimentation/expérimenter, c'est vérifier ou tester les qualités de quelque chose.

Sur l'aspect innovation, je vous propose que l'on réfléchisse à la question : **en quoi l'innovation, en apportant de nouvelles modalités de réponses, peut-elle répondre aux difficultés actuelles des politiques sociales ?** On peut faire de l'innovation en abordant des concepts, des notions ou des choses déjà connues si nous les pensons autrement ou en les organisant

autrement ou encore en nous situant en résonance particulière dans le contexte actuel que l'on connaît.

L'expérimentation quant à elle, nous permet d'évaluer l'efficacité de ce qui est mis en place. L'approche que je propose c'est de voir peut-être certains grands enjeux autour de l'action sociale aujourd'hui qui engendrent des difficultés dans sa mise en œuvre. Bien sûr, je n'aurai pas la prétention d'être exhaustif et de cibler toutes les difficultés qui sont les nôtres aujourd'hui mais peut-être de s'intéresser aux difficultés les plus prégnantes. Et puis, **en quoi est-ce que l'on peut imaginer, envisager des réponses innovantes en retour ?**

QUELLES SONT LES GRANDES PROBLÉMATIQUES DE L'ACTION SOCIALE AUJOURD'HUI ?

Crise financière

Nous avons à faire face à **une crise financière et une crise de sens** qui impactent l'ensemble des acteurs

Au niveau du Département, il y a un risque de repli. Il est demandé à la collectivité de gérer toujours davantage de prestations qu'il s'agisse du RSA, de l'allocation personnalisée d'autonomie, de la prestation de compensation du handicap etc. Or, la mission du Département à la base, c'est plutôt l'accompagnement des publics (service social de polyvalence, protection de l'enfance). Dans un contexte financier très contraint qui impose au mieux une absence de création de postes et au pire des suppressions de postes, l'enjeu est de trouver un équilibre entre gestion et accompagnement et développement social.

Du point de vue des communes, le contexte financier délicat amène à une prise en compte de plus en plus facultative pour les compétences développées par les CCAS. Très peu de compétences sont aujourd'hui obligatoires pour les centres communaux d'action sociale et dans un contexte de restriction de la dépense publique, il est tentant pour les communes de se replier vers le strictement obligatoire. Je suis formateur à l'UNCCAS sur la thématique de l'aide sociale facultative. Je dis souvent lors de mes séances de formation : dis-moi comment est organisée ton aide sociale facultative et je te dirai quelle est la vision politique qu'ont les élus de ta politique sociale.

Comment peut-on, dans une commune, ne pas être uniquement dans la réponse à la demande, dans la réponse à l'urgence ?

Autre point : dans un contexte financier de plus en plus contraint, il y a un risque d'épuisement professionnel. C'est un vrai sujet dans les départements où les travailleurs sociaux et médico-sociaux peuvent présenter des risques psychosociaux. Par manque de priorisation parfois ou en l'absence de délimitation du champ de responsabilité et d'intervention. La polyvalence, finalement, c'est tout ce que les autres ne font pas ou ce que les autres n'ont pas envie de faire. Beaucoup de CCAS le ressentent. Au fond, on est un peu ceux qui restent quand les lumières s'éteignent.

L'autre difficulté, c'est le manque de vision partagée et de complémentarité entre les acteurs.

Une approche trop catégorielle de l'usager

L'approche catégorielle de l'usager est une autre problématique de l'action sociale aujourd'hui. Et ce prisme du référentiel de l'usager n'est pas sans conséquence quant au cloisonnement des interventions.

Le référentiel de l'usager envisagé de manière catégorielle nous amène à traiter le sujet personne âgée qui rentre en dépendance, le sujet personne handicapée, l'enfant menacé de mauvais traitement, la personne en situation d'insertion. Cela se traduit dans les organigrammes des Départements et des CCAS par une sempiternelle Direction des personnes âgées, Direction de la petite enfance, Direction de l'insertion... Les interventions sont de fait cloisonnées. Lorsque l'on envisage l'usager de manière catégorielle, on organise des services cloisonnés dans l'idée de spécialiser les équipes. C'est une forme de **technicisation de travail social**.

Absence de coordination

Nous sommes en présence d'un grand nombre d'acteurs sur le territoire et ils ne parviennent pas toujours à construire et mettre en œuvre des politiques sociales locales partagées et coordonnées. Cela engendre la complexité, l'absence de lisibilité de la part des usagers, le partage des publics, le manque de co-construction des demandes, un manque de vision partagée comme de stratégie concertée autour des différentes demandes.

Cette coordination insuffisante est en partie la cause du phénomène de non recours que l'on peut observer (la face cachée de la fraude aux prestations).

QUELLES PEUVENT ÊTRE LES RÉPONSES INNOVANTES ?

La territorialisation de l'action sociale

Envisager l'action sociale comme une composante du développement social des projets de territoire. Le développement des territoires, c'est effectivement du développement économique mais ce n'est pas uniquement des zones d'activité ou des ronds points. C'est aussi, y compris d'un point de vue économique, la part que prend le social. Je travaillais dans le département de l'Ardèche. Dans certains cantons, l'EHPAD, le foyer d'accueil médicalisé, est le plus gros employeur du canton. Il représente donc bien un enjeu économique

dans un certain nombre de politiques sociales.

La cohésion sociale est un élément du développement des territoires. Les départements s'intéressent beaucoup depuis déjà quelques années à cette question de territorialisation. Les communes et les intercommunalités également. Pourquoi ? Pour s'adapter aux territoires, rechercher la proximité en déconcentrant un certain nombre de services. Rechercher la transversalité. C'est le passage du référentiel de l'usager au référentiel du territoire. **Comment l'action sociale s'organise-t-elle, se pense en fonction des territoires, à partir des territoires, de ses composantes, des associations, des habitants, de ce qui est observé sur le territoire ? Comment entre-on dans une démarche ascendante dans la conception des politiques publiques ?**

On a parlé de territoire pertinent...

Il n'y en a pas mais il y a des territoires de projet. Je prends l'exemple de l'Isère qui a fait le choix de se calquer sur le territoire de la communauté d'agglomération. En Isère, tous les services médico-sociaux mais aussi la gestion et l'exploitation des routes, la gestion des collèges sont déconcentrés en territoires. Le pari qui est fait là est de pouvoir aborder les choses de façon plus transversale de manière à créer plus de synergies entre les services.

Pour être critique, on est encore assez peu sur de véritables logiques ascendantes puisque le département travaille beaucoup sur les questions organisationnelles.

La territorialisation se retrouve aussi dans de grandes villes. Au niveau du CCAS de Grenoble, des directeurs de territoire ont été mis en place. Ils ont souvent des profils de directeurs de centres sociaux. Ils ont la responsabilité d'animer les services du CCAS présents sur un secteur d'intervention de la ville et de piloter la relation aux associations locales, associations de quartiers, etc. Les métropoles aussi travaillent sur ces sujets de territorialisation à l'infra métropolitain.

L'analyse des besoins sociaux : une clé pour avancer

L'observation permet d'engager une réflexion sur la question de la priorisation dans un contexte budgétaire contraint. Elle constitue une véritable fonction d'aide à la décision et donc à la priorisation. Si l'observation existe et est obligatoire depuis longtemps, l'aspect innovant vient de la manière dont on la fait vivre, la façon dont on la développe.

Un chaînage doit être mis en place entre l'observation et l'aide à la décision. Il est en effet essentiel que la démarche aboutisse à une prise de décision. Le processus pourrait suivre le cheminement suivant : tout d'abord l'analyse des besoins sociaux (ABS) avec un temps de travail réunissant les élus du conseil d'administration autour de l'évolution de la situation sociale de la commune. Ensuite, un temps sur le débat d'orientations budgétaires et enfin un temps sur le vote du budget et le compte administratif. L'ABS est ici un point d'appui pour la construction du budget et la définition des priorités.

Aborder l'ABS dans un processus partenarial et partagé est un vrai plus. Le travail d'observation peut permettre de faire système autour du CCAS et enclencher une fonction de veille sociale et de travail en réseau. Ce partage des priorités et des enjeux avec le Département, les associations et les institutions locales permet alors de cheminer vers des cofinancements et la mise en place de projets. En interne, l'ABS se présente comme outil de management du changement.

À titre d'exemple, à Grenoble, cette analyse a confirmé que les enfants qui entraient en grande section de maternelle avaient des besoins en soins bucco-dentaires beaucoup plus importants dans les quartiers populaires que dans les autres, avec également des taux d'obésité importants et des difficultés d'acquisition du langage beaucoup plus prégnantes.

On s'est servi de l'ABS pour réorienter le projet d'établissement. Ici, la décision des élus a été d'inscrire dans les priorités d'admission des enfants en crèche, les ménages à bas revenus. Y compris pour les parents qui ne travaillaient pas, alors qu'historiquement la politique d'accueil s'est beaucoup faite pour les enfants de parents qui travaillent.

Par ailleurs, dans le cas précis et tenant compte des besoins de ces enfants, il est nécessaire que l'on propose dans ces établissements des actions très concrètes sur l'équilibre alimentaire, l'hygiène bucco-dentaire et l'acquisition langagière avec la pratique des professionnels (Parler Bambin).

L'enjeu externe est de faire sortir l'ABS du CCAS, au minimum au sein de la commune et de partager cette ABS avec les autres partenaires proches de ce service.

L'aide sociale facultative

La conception de l'aide sociale facultative doit dépasser la seule réponse à l'urgence. Il est possible de créer une fonction de coordination locale sur le thème de la précarité. Cela renvoie à l'organisation et au management de la commission permanente et au partage d'informations et d'outils avec les principaux partenaires.

Je pense que le CCAS est au centre du système des aides locales puisque se présentent, pour l'aide sociale facultative, des personnes qui ne sont pas suivies, d'autres qui sont suivies par des services du CCAS, des personnes suivies par des partenaires.

Comment organise-t-on le bilan d'activité de l'action sociale facultative ? Commence-t-on à mieux connaître le public de l'aide sociale facultative ? Est-ce qu'il y a de nouveaux demandeurs ? Est-ce qu'on a des demandeurs qui sont inscrits dans la durée ? Quels sont les phénomènes de précarité repérés ? À quoi renoncent les demandeurs de l'aide sociale facultative : loisir, santé, etc. ? Quelles sont leurs conditions de logement ? Quelles sont leurs compositions familiales, etc. ?

Je pense que l'on a beaucoup d'enseignements à retirer de l'aide sociale facultative pour la construction de l'ABS et pour la construction d'une politique

sociale municipale. Il est possible éventuellement de capitaliser sur ce qu'on observe au profit de l'ASF afin de changer le règlement intérieur de la commission permanente, définir des priorités d'intervention, changer le fonctionnement de certains services etc.

Une fonction d'accueil mieux qualifiée

L'accueil est la porte d'entrée dans un parcours d'aide et d'accompagnement et de fait, la fonction d'accueil mérite d'être revalorisée. Les personnes en charge de l'accueil ont besoin d'être formées spécifiquement. On doit travailler sur le sujet et je pense notamment à la notion d'accueil mutualisé pour un certain nombre d'institutions présentes au même endroit et qui sont dans des rôles et des modes d'interventions complémentaires (CCAS, Département, Centres sociaux).

La notion de guichets intégrés est aussi intéressante, un peu sur le modèle MAIA (Mission d'Accueil pour les Malades d'Alzheimer). L'idée étant d'avoir un seul accueil ou plusieurs mais d'avoir une interconnaissance à travers des outils communs : annuaire, fiches de liaison, tableau de bord partagé, animation d'un réseau de formation sur les évolutions législatives et réglementaires, etc.

Il y a plusieurs portes. Peu importe laquelle est poussée, l'accueillant saura réorienter correctement l'usager car elle sait ce que font les uns et les autres. Un travail important doit être mené sur la qualification et les distinctions des différents niveaux d'accueil.

L'intercommunalité

Les CIAS ne sont pas une nouveauté. L'enjeu de développement des CIAS est simplement beaucoup plus prégnant aujourd'hui. En particulier sur la question de mutualisation des moyens et la mise en synergie des services. C'est un enjeu particulier en milieu urbain et il est de l'intérêt des Départements d'avoir des acteurs structurés pour agir sur les territoires en complémentarité et en coordination. En Ardèche par exemple, le Département a mis en place un règlement d'intervention financier pour le développement des intercommunalités sociales.

Intégrer l'action sociale aux autres politiques publiques

L'action sociale passe aujourd'hui par la façon dont on lie les politiques sociales à la culture, aux sports, à la mobilité, à la jeunesse, à la santé... Il est intéressant de trouver des échos sur ces mises en relations à travers les choix d'organisation.

À Grenoble, l'organisation du CCAS a beaucoup évolué en essayant de sortir de l'approche catégorielle pour aller vers des logiques métiers. Une direction autour des établissements et autour des territoires a par exemple été créée. En effet, c'est un métier de gérer, d'assurer la restauration, l'entretien, les travaux de maintenance, d'avoir une continuité de service 24h/24 et 7 jours/7.

Refaire une place à l'approche collective

À travers le collectif, on touche à la mobilisation et la participation des usagers et des habitants. Il serait intéressant de développer le partenariat avec les centres sociaux.

En Ardèche, dans la révision des schémas sociaux, partant de l'élément d'observation, on s'est demandé comment on allait faire avec les habitants. Nous nous sommes appuyés sur la Fédération des centres sociaux et sur des dynamiques de groupes d'habitants qui existaient pour présenter ce qu'était un schéma social. Cela a donné lieu à un temps de travail sur plus d'une année et un temps de restitution avec les élus a ensuite été organisé.

J'attire votre attention sur un travail mené par 4 départements depuis 2 ans – l'Ardèche, le Nord, le Territoire de Belfort et la Gironde – sur la notion de droit culturel, qui n'est pas l'accès la culture pour les personnes qui en sont éloignées, mais sur la place de l'utilisateur. Comment faire avec l'utilisateur, son histoire, son parcours, sa culture, sa singularité dans la relation d'aide et d'accompagnement ?

Je pense notamment aux conférences familiales qui commencent à se mettre en place dans le domaine de la protection de l'enfance. L'idée vise à comprendre comment on peut s'appuyer sur le cercle familial de l'enfant pour que les équipes appréhendent la situation de l'enfant avec un cercle élargi de personnes qui connaissent la situation et qui alimentent, étayent les éléments d'évaluation ■

L'INNOVATION DANS LES POLITIQUES SOCIALES PASSE PAR DES PRATIQUES NOUVELLES QUI RÉINTERROGENT DE MON POINT DE VUE, LES ORGANISATIONS, LES MODALITÉS D'ACTION, LES POSTURES. CELA REPOSE AUSSI SUR DE NOUVELLES RELATIONS ET UN PARTENARIAT RENOUVELÉ ENTRE COMMUNES ET DÉPARTEMENTS. SI LE CCAS, BRAS ARMÉ DE LA COMMUNE, PEUT AUSSI ÊTRE UN OUTIL COMMUN QUI INTÉRESSE LES PARTENAIRES POUR SA SOUPLESSE ET PEU DE COMPÉTENCES OBLIGATOIRES, IL CONSTITUERA ALORS UN OUTIL FÉDÉRATEUR.

Le plat des sens

MARYLÈNE PAILLIER

► Directrice du CCAS de VIERZON

VIRGINIE CANON

► Responsable de l'épicerie sociale



ÉPICÉA, UNE ÉPICERIE SOCIALE GÉRÉE PAR UN CCAS

Vierzon est une ville de 27 000 habitants où le taux de chômage est élevé, de l'ordre de 15%. L'économie est sinistrée et la paupérisation et la précarité s'y développent. S'ajoute à cela un afflux de population en provenance de la région parisienne ; nombre de logements vacants sont en effet utilisés par les marchands de sommeil... Mais cet état des lieux cache une vraie richesse : un potentiel pour développer les partenariats tant associatifs qu'institutionnels.

L'idée de l'épicerie a germé dans ce contexte. Nous sommes partis du constat suivant : si les bons alimentaires à négocier dans les supermarchés sont une bonne chose en soi, en termes d'accompagnement, la formule est totalement négative. Nous souhaitons donc l'abandonner. En 1997, la mesure Emploi Jeunes nous a amenés à recruter 2 jeunes à qui nous avons demandé de relever le challenge : monter un projet de création d'épicerie sociale. En 1998, Épicéa était née.

Une forme d'accompagnement différente

L'épicerie fonctionne sur un principe de base : un contrat moral entre le bénéficiaire et l'épicerie sociale. Il ne s'agit pas d'une action descendante, c'est un partage. Le bénéficiaire fait quelque chose en contrepartie de l'aide alimentaire dont il a le bénéfice (payer une facture, effectuer une démarche administrative...). L'aide est compartimentée sur 1 mois. Cette courte durée permet de faire rapidement un bilan avec la

personne, de réévaluer et ajouter du temps si cela est nécessaire.

Nous utilisons un chéquier factice pour les aider à la gestion. Ce n'est jamais gratuit, les usagers participent financièrement à hauteur de 10% de la valeur de leurs achats.

Le budget de fonctionnement de l'épicerie est de 125 500€. Les subventions représentent 55 000€ et l'activité est autofinancée à hauteur de 70 500€. Nous recevons une aide complémentaire apportée par des bénévoles. Il s'agit souvent de personnes âgées et des réfugiés du CADA qui cherchent à s'occuper. En 2014, l'épicerie comptait 428 bénéficiaires.

Au travers de l'aide alimentaire, nous développons une autre forme de relation et d'accompagnement. Nous valorisons au maximum la compétence des individus par leur implication et nous sommes dans les échanges réciproques. Par l'action collective, nous recherchons au maximum à maintenir et valoriser le lien social. Ces objectifs ont été définis à la création de l'épicerie et confortés en 2012 lors de la révision du projet de service.

Actions participatives

Le préfixe « Épi » est utilisé pour nommer toutes les actions que nous menons.

Par exemple, **Épi'santé** regroupe les interventions

des professionnels de santé pendant les heures de distribution de l'action alimentaire : socio esthéticiennes, planning familial, diététiciennes. Depuis peu, la CPAM assure des permanences au sein même de l'épicerie. Nous avons mis à disposition un ordinateur afin que les usagers puissent créer leur compte AMELI.

Autre action : **Épicé'bon** utilise l'aide alimentaire pour développer des actions. Chaque mois un aliment est choisi et autour sont développées des animations : dépliants, recettes, ateliers de cuisine... Les usagers sont à l'œuvre afin de révéler leurs savoirs. Ils se placent également en position de citoyens car ce sont eux qui donnent.

Volonté d'évoluer

Après dix années, nous avons constaté que nous fonctionnions en cercle fermé. Certains usagers notamment se fermaient par rapport à l'arrivée des nouveaux. Nous devons évoluer et permettre aux usagers de redevenir acteurs de nouveaux projets. Nous voulions également mutualiser les actions et les publics avec les différentes structures pour aller plus loin dans le partenariat. Nous souhaitons définir un nouveau projet de service, notamment au travers de la rénovation de la structure.

Épicéa'Nous : la rénovation des locaux

Les agents de l'épicerie ont suivi une formation ISIC (Intervention Sociale d'Intérêt Collectif). À leur retour, elles se sont lancées dans l'écriture du projet commun de rénovation et de service avec les usagers.

L'idée de la rénovation est née d'un groupe créatif déjà constitué à l'épicerie et qui était animé chaque semaine par une assistante sociale. Pour eux, les locaux devenaient vraiment « moches » et ils se portaient volontaires pour leur rénovation. Nous avons donc coécrit un projet s'appuyant sur la démarche participative et le développement durable. Ceci dans le but de valoriser des matériaux recyclés peu coûteux, facilement utilisables y compris dans les logements personnels.

Débuté en 2010, le projet s'est achevé en août 2014. Les usagers ont ainsi pu durant la période, préparer certains éléments de type artisanal ou de décoration. Ils se sont également impliqués dans la recherche de subventions puisque nous avons invité les financeurs à nous rencontrer dans les locaux. Les usagers leur ont alors présenté leurs réalisations et les ont eux-mêmes sollicités pour qu'ils apportent leur contribution financière au projet.

La semaine du goût

En parallèle du chantier de rénovation, nous avons lancé un projet dans le cadre de la semaine nationale du goût. Avec quelques partenaires, un projet commun est monté visant à favoriser la notion d'équilibre alimentaire et de bien-être, la prise en compte de la dimension économique, le développement du lien social, la valorisation des compétences de chacun et redonner une place à chacun dans la société.

Nous avons associé les écoles et les restaurants scolaires pour travailler sur un thème commun dans la ville. Ce dernier objectif visait la mixité des publics.

L'action a vite pris beaucoup d'ampleur. Nous sommes passés de quelques partenaires la première année à une quarantaine cette année, dont la médiathèque et le musée de Vierzon qui ont besoin de se faire connaître du public.

En termes d'organisation, nous nous réunissons 2 fois par an avec tous les partenaires et les habitants pour constituer des groupes de travail. Par exemple le groupe « ateliers conviviaux » est chargé de mettre en place toutes les animations qui ont lieu pendant la semaine dans les différentes structures.

Le groupe « scolaire et bus » existe depuis l'an dernier sous l'égide de la société de transport urbain de la Ville qui a souhaité s'associer à l'action en mettant un bus à disposition. Cela permet de circuler toute la Semaine du goût dans les différents quartiers de la ville et d'aller au plus près des habitants. Le bus est décoré et des animations sont proposées à l'intérieur.

Le groupe « forum » s'occupe d'un forum qui a lieu à la fin de la semaine pour clore la manifestation et rassembler tous les partenaires participants autour d'un parcours des cinq sens.

Au mois de juin, une grande réunion présente le programme global de toutes les animations de la semaine ■

AVEC EPICÉA, PEUT-ON PARLER D'INNOVATION SOCIALE ?

OUI, CAR NOUS CROISONS DES INSTITUTIONS TRÈS DIFFÉRENTES, DES PUBLICS VARIÉS TRÈS DIFFÉRENTS (ÉCOLES, MAISONS DE RETRAITE, ACCUEIL DE JOUR ALZHEIMER, L'ESAT, HABITANTS, ETC).

CE QUE L'ON RECHERCHE AVANT TOUT C'EST LA PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE. ON CHERCHE À CE QU'IL SOIT ACTEUR. ON EST DANS L'ÉCHANGE, LA RÉCIPROCITÉ, LA CAPACITÉ, LA COOPÉRATION. LE PROJET EST PILOTÉ À LA FOIS PAR LE CCAS ET LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL.

Mieux comprendre le non recours... pour agir sur l'accès aux droits

PIERRE MAZET

► Sociologue à l'ODENORE

Né en Grande-Bretagne dans les années 1930, apparu aux États-Unis dans les années 1960, le thème du non-recours a été diffusé en France dans les années 1990. Fondé par Philippe Varin, Directeur de recherches CNRS en Sciences Politiques et par Catherine Chauveot, l'observatoire sur le non-recours aux droits et services a été créé 2003. Rattaché au monde universitaire qui n'a pas de subventions propres, l'observatoire fonctionne essentiellement avec des contrats de recherche. Il réunit une dizaine de personnes, doctorants et chercheurs. Basé à Grenoble, son périmètre d'action est défini.

Le non-recours est approché de façon assez large. Au-delà des prestations financières légales, il est étendu à toute offre publique : offre financière extra-légale, offre publique non financière.

Le non-recours au droit et services est géré par différentes institutions. Au niveau national, l'Assurance maladie en est responsable. Mais il est surtout traité au niveau local par le CCAS Grenoble, les Villes de Nantes, Paris, Angers, et les caisses locales d'assurance maladie (Digne, Nîmes).

L'un des éléments un peu clé qui a donné une réalité au phénomène, c'est l'enquête sur le RSA produite en 2011 par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales et la DARES dans laquelle on constate alors 50% de non-recours aux 3 RSA. Le non-recours va alors être inscrit dans le plan de lutte pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de janvier 2013. La mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux



droits sociaux sera cadrée dans une circulaire préfectorale du 16 janvier 2014.

Quelques chiffres pour un phénomène bien réel

En France, 50% des non-recours concernent le RSA (Activité : 68%; Socle : 35 %). Ensuite la Cmu C totalise 26% des non-recours et l'ACS, 70% (Fonds CMU 2011)

Au titre du dispositif DALO, la population était estimée par l'État (2007) à 650 000 ménages (la FAP estime à 3,6 millions de mal logés, les associations estiment à 2 millions). 206 000 recours ont été déposés au 31/12/2010 dont 33% de réponses favorables (68 368). Non-retour : 90 %.

Concernant les tarifs sociaux de l'énergie (TPN et TSS), au mieux 600 000 bénéficiaires sur 1,5 à 2 millions de foyers éligibles y font appel. On compte plus de 10 millions de non bénéficiaires depuis la mise en place du TPN (CRE- Odenore)

La non dépense en chiffres représente 5,3 milliards d'euros pour le RSA, 767 millions pour la TPN, plus d'un milliard pour la CMUC ET ACS et 2,7 milliards pour l'APA.

La non dépense en chiffres

Prestations	Année de référence	Montant moyen de l'allocation par allocataire	Estimation de la non dépense engendrée par le non-recours (annuel)	Masse totale versée (annuel)
Revenu de Solidarité Active	2011	250€ (mensuel)	5,3 milliards d'€	7,5 milliards d'€
Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé	2011	273€ (annuel)	27 millions d'€	153 millions d'€
Allocation Personnalisée d'Autonomie	2005	409€ (mensuel)	828 millions d'€	4 milliards d'€
Prestations Familiales et de Logement	2002	-	4,7 milliards d'€ (rappel de droits)	51,6 milliards d'€

ENTRE NON CONNAISSANCE, NON RÉCEPTION ET NON DEMANDE

Les différentes formes de non-recours recouvrent :

- ▶ Le **Non-recours primaire** : une personne éligible ne perçoit pas une prestation pour ne pas l'avoir demandée.
- ▶ Le **Quasi non-recours** : une personne répond à toutes les conditions sauf à celle(s) liée(s) au comportement et qui, si elle avait eu une connaissance de la prestation et des conditions d'accès, aurait eu le comportement souhaité pour être éligible.
- ▶ Le **Non-recours secondaire** : une personne éligible demande une prestation, mais ne la perçoit pas.
- ▶ Le **Non-recours partiel** : une personne éligible demande une prestation et n'en reçoit qu'une partie.
- ▶ Le **Non-recours complet** : une personne éligible demande une prestation et ne reçoit rien.
- ▶ Le **Non-recours cumulatif** : une personne éligible à plusieurs prestations mais qui n'en perçoit pas plusieurs.
- ▶ Le **Non-recours temporaire** : il apparaît entre le moment où une personne devient éligible et le moment où elle demande une prestation.
- ▶ Le **Non-recours permanent** : apparaît quand une personne ne demande pas une prestation entre le moment où elle devient éligible et le moment où elle ne l'est plus.

Au final, il y a 4 types de causes au non-recours :

- ▶ Le non-recours par **non connaissance** : l'offre n'est pas connue.
- ▶ Le non-recours par **non réception** : l'offre est connue et demandée, mais n'est pas reçue.
- ▶ Le non-recours par **non demande** : l'offre est connue, mais n'est pas demandée.
- ▶ Le non-recours par **non proposition** : l'offre n'est pas proposée par les intermédiaires sociaux.

Pour améliorer la situation, il convient de comprendre les causes de non-recours.

- ▶ *Pourquoi les individus ne sont-ils pas informés ?* Soit ils ne reçoivent pas l'information, ne la comprennent ou ne se sentent pas concernés.
- ▶ *Pourquoi les individus ne reçoivent-ils pas ?* Il peut y avoir des problèmes administratifs, des dysfonctionnements, des retards de traitement de la demande, une conditionnalité croissante des droits, une complexification de l'accès aux droits ou un contingentement de l'offre... Deuxième cas de figure, les dossiers sont abandonnés en cours de demande au vu de la complexité, des contrôles, de la nécessité de fournir toujours davantage de pièces ; l'utilisateur en vient à laisser tomber.
- ▶ *Pourquoi les individus ne demandent-ils pas ?* Cela peut être dû au calcul fait par les bénéficiaires entre coût et avantage. Cela peut venir aussi d'une forme de crainte d'être stigmatisé. Il existe encore des logiques d'honneur dans lesquelles cela ne se fait pas de demander. Il peut enfin y avoir désaccord entre l'offre publique et son destinataire.
- ▶ Pourquoi les intermédiaires sociaux ne proposent-ils pas l'offre ?

- Cela vient sans doute en premier lieu de la connaissance incomplète des aides et des dispositifs. L'inflation réglementaire, la faible communication sur les droits et le cloisonnement institutionnel ajoutent à la complexité.

- Il peut y avoir anticipation erronée des effets de l'offre : offre jugée inadaptée à la personne, complexité supposée de la mobilisation des droits jugée inadéquate aux publics, budget des aides contingentées épuisé...

- Des représentations font également obstacle : par rapport à la finalité du service public, jusqu'où aller dans l'accompagnement ? Des règles locales de sélection s'appliquent par la force des choses et ce de façon illégale du fait du manque de place par exemple ou une personne que l'on connaît un peu mais que l'on aime pas beaucoup et à qui on ne va pas lui proposer les mêmes prestations...

- Cela est dû aussi à la naturalisation des publics. Les acteurs du dispositif projettent les normes du dispositif sur les individus destinataires. Dans la mesure où le dispositif est en escalier, ils s'imaginent que ce sont les individus qui ne peuvent pas faire autrement que de passer par là, faire étape par étape, avant de pouvoir obtenir un logement autonome. Le logement d'abord

REGARDS SUR L'ÉTUDE NON-RECOURS AU LOCAL

L'enquête commanditée par la DGCS, l'UNCCAS et l'ANDAS a été réalisée en ligne auprès de 3 981 structures adhérentes à l'UNCCAS. 670 structures ont répondu à l'enquête, soit 17% des CCAS/CIAS adhérents. Ce qu'il en ressort.

Les CCAS sont attentifs aux droits potentiels

- ▶ 62,6% des CCAS/CIAS examinent systématiquement l'éligibilité du demandeur à d'autres aides légales lors de l'instruction d'une aide légale.
- ▶ Pour 72,9% d'entre eux, l'instruction de demandes d'aides légales contribue explicitement à prévenir le non-recours aux ASL (Aides Sociales Légales) en général.
- ▶ 59,5% recherchent systématiquement (27,7% pas systématiquement) les droits potentiels aux aides légales lors de l'instruction d'une demande d'ASF (Aide Sociale Facultative).
- ▶ 39,1% disent informer systématiquement les demandeurs d'aides légales sur les ASF (46,9% pas systématiquement).
- ▶ Lors de l'instruction de demandes de domiciliation, plus de 30% informent systématiquement sur les ASF et les aides légales.

Le non recours est un axe de la lutte contre les exclusions

- ▶ Pour 12,2% des CCAS, le non-recours est un axe spécifique de leurs plans d'actions pluriannuels
- ▶ Dans la lutte contre les exclusions, le non-recours est l'axe central pour 4,5% des CCAS, l'un des axes pour 44,7%, un axe à venir pour 14,1%.

Le repérage du non-recours

► Plus de 28% des CCAS/CIAS vérifient systématiquement lors de l'instruction d'une demande d'aide légale que le droit à cette aide aurait pu être ouvert plus tôt. Ils sont 39% à le faire mais de façon non systématique.

► En général, les retards concernent d'abord l'ouverture d'un droit au RSA activité (19,7% des cas en moyenne, 33,3% pour les CCAS entre 80 et 200 000 habitants), puis au RSA socle (16,7% en moyenne, 22% pour les CCAS/CIAS de 80 à 200 000 et de plus de 200 000 habitants), et à l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (15%, en moyenne, 33% pour les CCAS/CIAS de plus de 200 000 habitants et 26,4% pour ceux entre 5 et 10 000 habitants).

► D'une façon générale, les ouvertures tardives de droits renvoient à du non-recours par non connaissance (dans 60,8% des cas).

Le repérage de non-recours des Aides légales

► Pour 78,3% des CCAS/CIAS, l'instruction de demandes d'aides financières au titre de l'ASF est l'occasion de repérer du non-recours à des aides légales.

► Plusieurs aides sont concernées : le RSA activité (cité par 19,6% des CCAS/CIAS, 35% de ceux entre 50 et 80 000 habitants), le RSA socle (par 17,7% de l'ensemble / 50% de ceux de plus de 200 000 habitants), l'ACS (par 16% de l'ensemble / 23,2% de ceux entre 20 et 50 000 habitants), la CMU (par 12,9% de l'ensemble / 17,6% des 80 à 200 000 habitants).

La forme principale du non-recours est la non connaissance : pour 62% des CCAS/CIAS et pour 80% de ceux entre 50 et 80 000 habitants.

Non-recours aux ASF

► 35,3% des CCAS/CIAS indiquent l'existence de non-recours aux aides financières qu'ils octroient au titre de l'ASF ; 33,7% ne savent pas et 31% affirment que ce non-recours n'existe pas. (60% des plus de 200 000 habitants reconnaissent ce non-recours / 27% des plus petits).

► Le non-recours par non connaissance vient en tête (à 61,9% dans l'ensemble des CCAS/CIAS, mais à 90,9% parmi ceux entre 50 et 80 000 habitants), suivi du non-recours par non demande (à 30,5% en moyenne, à 40% pour les plus petits CCAS/CIAS).

L'observation du non-recours

► Seuls 11% des CCAS de l'échantillon réalisent une ABS chaque année (près de la moitié des CCAS/CIAS de plus de 80 000 habitants et seulement 5,8% des plus petits).

► Plus de la moitié des répondants (58,4%) déclarent n'avoir jamais réalisé d'ABS : c'est le cas pour 70% des CCAS/CIAS de moins de 5 000 habitants et pour environ 10% de ceux de plus de 80 000 habitants.

► L'observation du non-recours aux aides légales est un objectif au moins occasionnel pour environ 36% des CCAS/CIAS qui procèdent à une ABS annuelle.

► L'observation du non-recours aux aides finan-

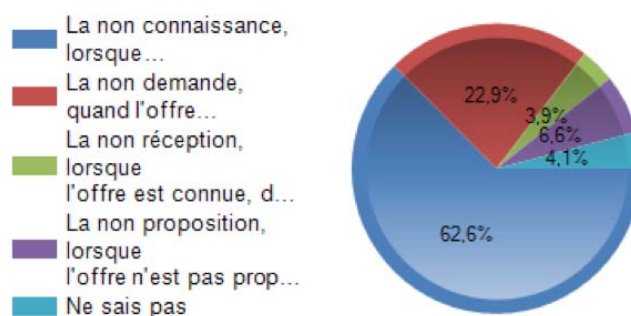
cières octroyées au titre de l'ASF est un objectif au moins occasionnel pour 45% des CCAS/CIAS (et pour tous les CCAS/CIAS de plus de 200 000 habitants).

► Cet objectif n'est plus occasionnel mais systématique pour seulement 8% d'entre eux (pour 25% des plus grands et 20% des plus petits, mais pour aucun entre 10 000 et 200 000 habitants).

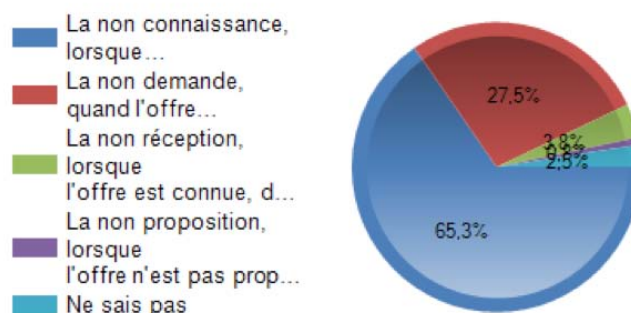
► À l'inverse, 38,8% de l'ensemble des CCAS/CIAS déclarent que ce n'est jamais un objectif de leur ABS annuelle (ils sont 25% dans ce cas parmi les plus de 200 000 habitants) ■

Les formes du non-recours

aux aides légales détectées lors de l'instruction de demandes d'ASF



aux ASF (lors de l'instruction)



En savoir plus

Toutes nos études sur :
<http://odenore.msh-alpes.fr>

Focus sur les Activités d'Adaptation à la Vie Active

PHILIPPE JEANGRAND

► Responsable du service Insertion Sociale, CCAS de Pau



En 2009, afin de répondre à la problématique de personnes en errance sur la commune de Pau, des Activités d'Adaptation à la Vie Active ou AAVA ont été mises en place grâce à l'engagement de la municipalité, du CCAS et aussi grâce à une étroite collaboration avec l'association OGFA (Organisme de Gestion des Foyers Amitié).

L'objectif de ces AAVA vise à permettre aux personnes en situation d'errance, parallèlement à l'accompagnement des travailleurs sociaux, de trouver un lieu, des activités souples qui vont leur permettre de sortir, petit à petit et pour ceux qui le souhaitent, de leur situation. Ces activités leurs sont proposées ou ils en sont eux-mêmes demandeurs.

DE 12 À 24 PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Au début, nous comptons 12 personnes accompagnées par un encadrant technique d'insertion. Deux groupes de 6. Chacun de ces groupes fonctionne sur une demi-journée. Depuis quelques mois maintenant, grâce à l'appui de la mairie de Pau, nous avons pu doubler le dispositif et c'est maintenant jusqu'à 24 personnes qui peuvent bénéficier de ces AAVA.

Le niveau d'exigence est minimum, mais il existe. La personne doit arriver à l'heure, avec une hygiène acceptable, non alcoolisée et dans le respect des

règles collectives, compte tenu du fonctionnement en équipe.

Depuis 2009, les choses ont évolué doucement. Au début, les demandes étaient peu nombreuses. Devoir se lever le matin et arriver frais pour des personnes en situation de précarité importante n'était pas pour eux quelque chose de très « excitant » à première vue. Mais, petit à petit, ces personnes ont trouvé un intérêt à ces activités. Aujourd'hui, nous avons même des demandes. Ce sont souvent des appels à l'aide de la part de personnes qui n'en peuvent plus d'être dans la rue.

DES ACTIVITÉS DIVERSIFIÉES ET VALORISANTES

Les activités proposées sont aujourd'hui relativement diverses. Au début, nous travaillions en étroite collaboration avec les services techniques de la ville de Pau. Pour une grande part, il s'agissait de travaux de peinture. On récupérait les panneaux de circulation. On les nettoyait. On les repeignait. Idem pour les bancs. Petit à petit, des liens de confiance et de collaboration étroite se sont tissés avec les services techniques municipaux. On a eu accès à d'autres missions. Dernièrement, nous avons participé à la mise en place du Grand Prix Automobile de Pau avec la prise en charge de travaux de peinture pour certains élé-

ments du circuit. Tous les ans, nous participons activement à la rénovation de toutes les barres d'obstacle du grand prix du Concours Complet International de Pau. Ces activités sont particulièrement valorisantes car ce sont des événements importants et en dehors des ateliers municipaux. J'ai proposé dernièrement que l'on puisse être associé au travail des services techniques pour les festivités de Noël ou de l'été. Aujourd'hui parfois, la demande dépasse les possibilités que nous avons.

Grâce à la confiance instaurée, d'autres projets émergent. Il est possible que nous intervenions auprès de personnes retraitées vivant dans des logements autonomes et qui pourraient de temps en temps, avoir à résoudre des problèmes de bricolage : changer une ampoule, un robinet qui fuit, ...

L'idée est donc d'aller de plus en plus sur la place publique. De sortir de cet anonymat des ateliers pour aller au contact des gens et essayer de donner un autre regard sur ces personnes en situation de précarité.

UN CADRE ACCOMPAGNANT

Concernant le cadre, un contrat est signé pour 6 mois, renouvelable 1 fois. Le travailleur social examine la demande, la transmet à l'encadrant technique pour savoir

si oui ou non il a la capacité d'accueillir la personne. Ce contrat mentionne des objectifs définis avec la personne : « j'aimerais travailler sur la santé, sur l'accès au logement, l'accès au droit.. ». La même chose est faite au niveau technique, au niveau des ateliers.

Nous avons récemment mis en place un petit carnet de compétences. Les progressions, tant sur le plan technique que sur la capacité à travailler en équipe, sont notées dans ce carnet. Il leur est remis quand ils sortent des AAVA.

Nous travaillons aujourd'hui sur une suite aux AAVA; elles sont en effet accessibles pour un an seulement pour une même personne. Nous souhaitons capitaliser sur l'acquis réalisé dans l'année en guidant la personne vers un avenir professionnel. Nous étudions la question avec des associations qui gèrent des chantiers d'insertion.

Tout au long de l'année, des activités comme des sorties en mer, en montagne, des participations à des manifestations, sont également organisées.

Les personnes ont un petit pécule en espèces qui leur est remis à la fin de la demi-journée. 4€ par heure de travail. Pour ceux qui ont travaillé le matin, un repas chaud leur est servi ■

« Citoyens du Gave » : la rivière leur dit merci

ALAIN LEJEANNE

► Responsable des activités d'eaux vives et de montagne à la Maison pour tous Léo Lagrange de Pau



AVANT



APRÈS

L'atelier « Citoyens du Gave » existe depuis maintenant 6 mois et ses interventions se situent dans le cadre du nettoyage de rivières. Cette action intègre des personnes en Activités d'Adaptation à la Vie Active mais elle est aussi ouverte au public palois qui souhaite s'y associer à titre bénévole.

POURQUOI FAIT-ON CELA ?

Avant la mise en place des déchetteries, les décharges communales étaient situées le plus souvent aux abords des rivières, et ici, à proximité du Gave. Lorsque surviennent des crues importantes, des parties de décharges situées en amont de Pau, sont emportées. La rivière est donc très polluée, principalement par le plastique et ce, sur environ 80 km. Ramasser ces déchets nécessite du temps.

Dans le cadre du Festival de l'eau vive qui va avoir lieu à Pau en 2015 avec la Coupe du monde de canoë kayak, puis en 2016 et 2017 avec les Championnats du monde, la Communauté d'agglomération et nous-mêmes, avons décidé de remettre en état les berges grâce à des ateliers bénévoles et ensuite par l'intermédiaire du CCAS et des AAVA.

ATELIER DURABLE

Les ateliers « Citoyens du Gave » fonctionnent le mardi et le jeudi toute la journée. Nous allons sur site,

soit à pied, soit en raft. Nous intervenons ainsi de façon douce et de manière efficace car nous sommes au plus près des rives, là où se trouvent les déchets.

Le travail est très physique. A titre d'exemple, le déblaiement d'un embâcle peut prendre une journée entière pour 10 personnes. En termes d'organisation, nous avons conclu un partenariat avec un restaurant pour servir un repas chaud au déjeuner et chaque soir, les services techniques de des communes viennent ramasser les déchets avec leurs camionnettes.

Au total, de décembre à mi-juin, nous avons réalisé 32 séances de nettoyage et ramassé 500 kg de déchets en moyenne par jour de travail. Cela représente un total de 15 tonnes de plastique et 3 tonnes de ferraille.

Les personnes qui participent à cette action sont satisfaites : après un nettoyage de berges, on constate immédiatement la différence et le travail accompli est visible. Par ailleurs, les personnes participantes apprécient le plein air et pour celles qui découvrent l'utilisation du raft, c'est aussi une manière de pratiquer une activité qu'elles ne connaissaient pas.

Le nettoyage des berges est un travail de longue haleine car, à chaque nouvelle crue, de nouveaux déchets encombrant le lit et les berges de la rivière. Une réflexion est d'ailleurs en cours pour imaginer une solution à long terme ■

Quel avenir pour les services d'accompagnement des personnes âgées ?

FRANÇOIS-XAVIER DEVETTER

► Maître de Conférence en Sciences Économiques, CLERSE - Université de Lille

QUELS ENJEUX POUR LES SERVICES DE MAINTIEN À DOMICILE ?

Dans le champ de l'aide à domicile, 5 questions importantes et interdépendantes doivent être posées :

- Quel périmètre d'activités ?
- Quels mécanismes de financement et/ou de solvabilisation ?
- Quel contrôle de la qualité des services offerts ?
- Quel niveau territorial de régulation ?
- Quelle qualité des emplois ?

À PROPOS DU PÉRIMÈTRE

La situation a beaucoup évolué au cours des 15 dernières années car les politiques publiques ont redessiné des périmètres en fonction d'objectifs variés.

Le périmètre s'articule autour de 4 variables qui sont matérialisées dans le tableau ci-contre. En résumé, pour le définir, cela suppose des choix :

- est-ce que l'on regroupe des services en fonction du public concerné ou est-ce qu'au contraire on se dit que des services qui s'adressent au domicile ou qui s'y déroulent ont leur sens en soi (ex. : le service « ménage » est la même chose quelle que soit la personne à qui cela s'adresse) ?
- est-ce que l'on va avoir une vision centrée sur le domicile ou est-ce que l'on souhaite une vision plus large de la prise en charge des personnes, en se disant que ce qui compte c'est le public (prise en charge à domicile, en dehors) ?

	Uniquement services à domicile	Prise en charge globale
Tout public	SAP / plan Borloo	« Panier de services »
Personnes en perte d'autonomie	Aide à domicile	AD / EHPAD / accompagnement / portage de repas / solutions techniques...

Si on croise ces 4 éléments, cela conduit à plusieurs modèles possibles.

Tout d'abord, le modèle issu du plan Borloo, plan de développement de services à la personne mis en place en 2005. Je pense qu'un très mauvais choix a été fait car on a tout mélangé en considérant que ce qui était le point commun entre un certain nombre d'activités, c'était l'acte (nettoyer) et le lieu (le domicile). Or, cela n'a pas beaucoup de sens, de légitimité. En effet, est-ce que le chauffeur d'une ambulance fait le même « acte » que le chauffeur de Madame Bettencourt ? Il en est de même pour une femme de ménage et une aide à domicile : leurs tâches se ressemblent, mais leur signification est bien sûre très différente. Les compétences mises en œuvre également.

Ce modèle-là s'est distingué de celui de l'aide à domicile tel que constitué en 2002-2003. Un modèle lui-même décalé par rapport à une vision de prise



en charge beaucoup plus globale d'une politique du vieillissement pris dans son ensemble où, au final, ce qui est proche des services d'aide à domicile, ce sont les EHPAD et non l'association ou l'entreprise privée, et encore moins les activités de ménage auprès des actifs.

L'enjeu est donc double :

- c'est à la fois la signification et la légitimité de l'action publique : combien, pourquoi, sur quel périmètre d'intervention ?

► et le choix des acteurs en présence : quel est le niveau de concurrence, qui intervient dans la régulation ?

À PROPOS DES MÉCANISMES DE FINANCEMENT

Le mécanisme fonctionne selon deux méthodes qui sont en partie concurrentes :

- L'allocation sociale calculée sur la base d'une évaluation des besoins et sous critères de ressources (APA) ; l'effet redistributif net favorise les populations les moins aisées.
- La défiscalisation et les financements proportionnels aux dépenses (SAP) ; l'aide est liée à l'âge, à la fragilité de la personne ou uniquement basée sur la dépense

L'APA a joué son rôle car le taux de recours à l'aide à domicile pour les personnes de plus de 65 ans entre 2001 et 2011 a fortement augmenté chez les 25% des personnes les plus pauvres. La réduction des inégalités est ainsi relativement nette entre 2001 et 2011.

Les effets redistributifs de l'APA sont cependant fortement relativisés par les exonérations fiscales. En effet, la redistribution auprès des 25% les plus pauvres est équivalente à la redistribution, via les politiques fiscales, aux 25% les plus riches.

Les bénéficiaires de l'APA ne touchent pas véritablement plus au titre de leur aide à domicile que les 25% les plus riches. Ils touchent une allocation pour laquelle ils doivent dire merci. Les plus riches en bénéficient sous forme d'une réduction fiscale pour laquelle on les remercie d'avoir créé de l'emploi !

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES SERVICES OFFERTS

Le contrôle de la qualité des services offerts est un véritable casse-tête car il est difficile de la mesurer et de l'objectiver, d'autant plus lorsqu'une dimension relationnelle entre en compte.

Nous relevons 2 méthodes de contrôle :

► La méthode du **libre-choix et de la concurrence** promue à partir de 2005 : elle entend utiliser le meilleur service (fondé sur la préférence des consommateurs) après en avoir testé plusieurs, puis, n'avoir recours qu'à celui-ci. Dans le cadre de nos services à domicile, cela pose problème car nous avons besoin d'un agrément pour éviter les accidents. Le recours aux tests ne peut pas vraiment être l'usage. Il faut donc équiper le marché à travers des certifications, des labels. Cette méthode repose en outre sur l'hypothèse que le « client » est apte à juger rationnellement de la qualité du service reçu.

► La méthode d'un **encadrement public** est beaucoup plus stricte. Lorsque l'on ne sait pas établir la qualité, on se réfère à un expert qui dira ce qui doit être fait. Deux mécanismes entrent en jeu pour garantir la qualité. Premièrement, un professionnel apporte

un service de qualité car il a un **diplôme reconnu**. Dans le domaine de la santé, s'ajoutent à cela, des critères standardisés : l'ATAA, la tarification à l'activité.

LE NIVEAU TERRITORIAL DE RÉGULATION

La France connaît actuellement des processus de décentralisation. Nous nous situons de fait, entre les principes nationaux et la régulation départementale. Cela engendre une forte hétérogénéité tant, du côté de l'offre que de la demande.

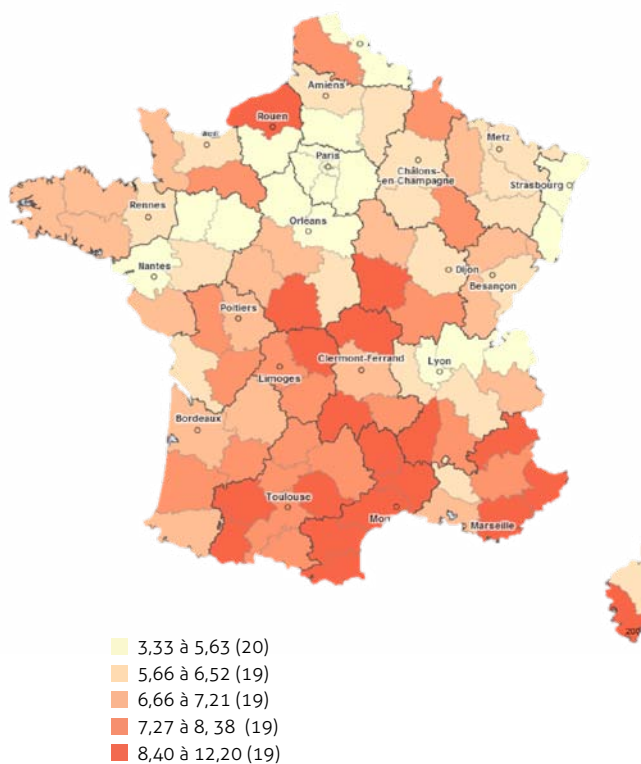
► Du côté de la demande, cela pose la question du calcul de l'APA qui n'est pas le même dans tous les départements. Cela pose aussi la question de l'interprétation de la grille AGGIR.

► Côté offre, c'est l'interrogation sur l'orientation des usagers. Le département fait-il le choix de l'agrément ou de l'autorisation ? Quel niveau et quelle méthode de tarification met-on en œuvre ?

Si l'effet « territorial » est aujourd'hui limité en apparence avec un taux d'accès aux services sensiblement identique par taille d'unité urbaine, il existe une très forte hétérogénéité entre départements. La carte ci-contre illustrant le nombre d'heures d'aide à domicile par personne de 75 ans et plus en témoigne.

Les écarts sont encore plus massifs en termes de type d'employeur. Les entreprises à but lucratif se situent uniquement dans certains départements. Les associations sont extrêmement présentes dans les départements les plus ruraux.

Nombre d'heures d'aide à domicile par personne de 75 ans et plus.



Associations	Particuliers Employeurs	Organismes publics	Entreprises à but lucratif
57%	19%	14%	10%
Lozère (86%)	Somme (42%)	Landes (60%)	Hauts-de-Seine (31%)
Orne (86%)	Pyrénées-Atlantiques (39%)	Deux-Sèvres (51%)	Paris (24%)
Lot et Garonne (84%)	Alpes-Maritimes (35%)	Gers (44%)	Alpes-Maritimes (24%)
Loire (83%)	Bas-Rhin (34%)	Puy de Dôme (39%)	Rhône (21%)
Mayenne (81%)	Corrèze (31%)	Eure (36%)	Essonne (21%)
Nièvre (81%)	Loir et Cher (20%)	Savoie (33%)	Val de Marne (20%)

Concernant la répartition géographique entre secteur privé et secteur public, là aussi la différence géographique est claire. Les entreprises privées sont très présentes dans les départements où vivent beaucoup de personnes âgées riches et où le taux d'urbanisation est élevé. Sur le plan infra-départemental, ce sont des entreprises que l'on va retrouver dans les villes-centre.

Si on prolonge cela de manière caricaturale, dans 30 ans, il y aura les services privés dans les villes-centres pour les personnes solvables, les CCAS dans les zones urbaines pour les personnes non solvables et les associations dans les zones rurales.

LA QUALITÉ DES EMPLOIS

Le secteur reste marqué par un faible niveau de la rémunération et par une précarité du salarié (plus d'un tiers de salariés pauvres, 80% de temps partiel,...). On relève de nombreuses pénibilités physiques et psychologiques pour une population en emploi souvent fragile (âge, santé, situation familiale). Le déficit de reconnaissance des salariés dans le domaine est encore important.

La professionnalisation du secteur est toutefois en cours.

Des conventions collectives mises en œuvre au niveau associatif améliorent progressivement les situations. L'identité professionnelle s'installe peu à peu. Entre le début des années 2000 et aujourd'hui, lorsque l'on pose la question de sa fonction principale à une aide à domicile, sa réponse a évolué : du « je nettoie », on est passé à « je prends soin de la personne ». Cela ouvre des perspectives de professionnalisation importantes.

Les rémunérations se sont améliorées : + 60% pour les aides à domicile. Les niveaux de qualifications aussi.

Ces améliorations ne doivent pourtant pas cacher les inégalités et les tensions.

Les inégalités de situation subsistent selon le type d'employeur. Il faut souligner que le CCAS est l'employeur qui offre des conditions décentes de travail avec des niveaux de rémunération et de temps de travail bien meilleurs que chez les autres employeurs

(majoritairement proche du temps plein).

Les financements restent insuffisants. Si les conditions de travail et de rémunération sont aussi mauvaises, c'est parce que le financement bloque l'envie d'augmenter les salariés de l'aide à domicile.

Une heure d'aide à domicile coûterait en réalité entre 25 et 30€. On sait que ce n'est pas ce qui est payé. Il faut bien que quelqu'un prenne en charge la différence. Elle peut être réglée par une subvention d'équilibre de la collectivité ou par l'utilisateur qui paie un reste à charge plus important, ou encore, par le salarié qui accepte une rémunération plus faible que l'effort. La différence doit de toute façon être prise en charge par l'un de ces 3 acteurs à un moment ou un autre. Aujourd'hui, c'est plutôt le salarié et la collectivité locale dans certains cas qui en supportent la charge ■

NOUS SOMMES AUJOURD'HUI À LA CROISÉE DES CHEMINS EN MATIÈRE DE SERVICES DE MAINTIEN À DOMICILE. DES CHOIX POLITIQUES MAJEURS SERONT À FAIRE POUR DÉFINIR LE TYPE DE PRESTATIONS FINANCÉES ET FIXER LE DEGRÉ DE REDISTRIBUTION SOUHAITÉE ; ACTUELLEMENT, LA FISCALITÉ « ANNULE » L'EFFET REDISTRIBUTIF DE L'APA. IL FAUDRA AUSSI CONVENIR DE L'IMPORTANCE DES INÉGALITÉS TERRITORIALES TOLÉRÉES. UN CHOIX DEVRA ÉGALEMENT INTERVENIR QUANT À LA PLACE QUE L'ON SOUHAITE LAISSER AUX MÉCANISMES CONCURRENTIELS POUR ÉTABLIR LA QUALITÉ DE SERVICES D'ACTION SOCIALE OU DE SERVICES MÉDICO-SOCIAUX. IL SERA ENFIN INDISPENSABLE D'INVESTIR POUR LA RECONNAISSANCE DU TRAVAIL EFFECTUÉ.

Focus sur la mise en place expérimentale d'un CPOM basé sur une tarification forfaitaire de l'APA dans le Doubs

ANNE-PAULE ROPOSTE

► Directrice de l'Autonomie, CCAS de Besançon

Le département du Doubs est marqué par une volonté politique très forte d'investir prioritairement dans le maintien à domicile. Cette volonté se traduit par un appui aux structures dans le cadre d'une logique de professionnalisation (tarifs plus élevés) avec des prises en charge souvent lourdes.

9 opérateurs autorisés dont 3 CCAS couvrent la totalité du territoire du département.

Le conventionnement avec les opérateurs autorisés permet une facturation directe des heures solvabilisées par l'APA auprès du Département ; ce qui lui évite de faire de lourds contrôles d'effectivité.

Un tarif est arrêté par le président du Conseil départemental ; il est opposable aux caisses de retraite.

POURQUOI UN CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS ?

Le Département du Doubs affichait plusieurs objectifs :

- Face à des dépenses en forte augmentation, il devait anticiper et encadrer sa dépense annuelle,
- Il voulait par ailleurs sécuriser juridiquement le financement spécifique des opérateurs autorisés par la voie d'un mandatement,
- Le Département souhaitait enfin être plus lisible et plus réactif auprès des usagers.

LE CPOM, COMMENT ÇA MARCHE ?

Le CPOM fixe tout d'abord un forfait pour l'opérateur

► L'engagement est partagé sur la base de la réalisation d'un nombre d'heures annuel (+ ou - 10%); en début d'année, la dotation globale et l'objectif horaire sont négociés avec le Département. Cet objectif horaire est accompagné d'une clause permettant de le dépasser d'un maximum de 10% ou d'être en-dessous de 10%.

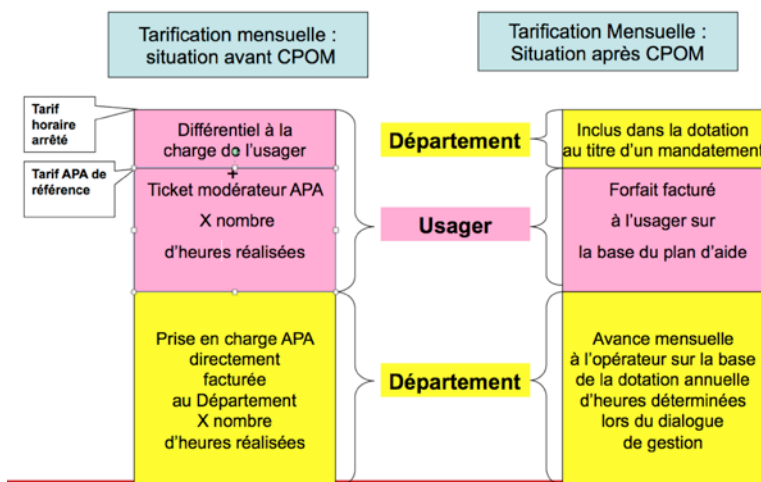
► Le paiement s'effectue par douzième

► Chaque année a lieu un dialogue de gestion : le Département couvre le différentiel entre prix de revient et prix de référence en contrepartie d'engagement d'intérêt général. En signant le CPOM, nous nous sommes engagés à un certain nombre de choses: ouvrir 365 jours par an (astreintes, permanences), de 7 h à 21 h, accepter toutes situations (pas le droit de refuser un usager), mise en place d'une téléassistance (entre 21 h et 7 h), d'une télégestion et une plateforme de lien avec le Conseil départemental où nous transférons l'intégralité de nos heures de façon à permettre un contrôle d'effectivité complet sans que la collectivité ne mobilise ses équipes.

► Le Département s'est engagé pour sa part à travailler sur les indicateurs pendant la durée de l'expérimentation; elle devait durer 3 ans pour arriver à avoir des critères de convergence de tarification entre les opérateurs à 3 ans.

Le CPOM, c'est aussi un forfait pour l'utilisateur

- Le forfait est établi sur la base du plan d'aide signé par les 3 parties : l'utilisateur, le Département et l'opérateur.
- Quel que soit ce nombre d'heures et quelle que soit la période, en février ou en août, l'utilisateur bénéficie du nombre d'heures nécessaires à son bien vieillir à domicile par semaine.
- L'utilisateur ne paye que le ticket modérateur.



Avant le CPOM, il y avait un tarif APA de référence et, en fonction des ressources de l'utilisateur et du GIR, une prise en charge directement payée par le Département au titre de l'APA et puis l'utilisateur payait le ticket modérateur et en plus, le différentiel entre le tarif APA de référence et le tarif horaire arrêté. Avec le CPOM, le différentiel est inclus au titre du mandatement dans la dotation. L'utilisateur ne paye plus que le ticket modérateur forfaitisé.

LES AVANTAGES DU SYSTÈME

► **Pour les usagers**, le CPOM garantit à terme plus de simplicité. Le système est équivalent à un abonnement : l'utilisateur a un service basé sur son plan d'aide et il sait ce qu'il paie tous les mois. C'est aussi plus de souplesse et de réactivité dans l'adaptation aux besoins, dans le cadre du recours au service d'évaluation du Département (+/- 10% et révision si cela s'installe dans la durée).

► **Pour le Conseil départemental**, le CPOM apporte une sécurisation juridique par la voie du mandatement. À terme, le contrôle d'effectivité sera simplifié. Enfin, l'anticipation de la dépense évite le dérapage des crédits APA au-delà de 10%.

► **Pour l'opérateur**, la facturation est simplifiée. Il dispose d'une lisibilité de sa ressource sur 1 an, voire 2 ans.

Le CPOM permet la sécurisation recherchée par le Département vis-à-vis des directives européennes par la voie du mandatement. Le système assure en outre l'engagement du Département dans une nécessaire réflexion sur les conditions de gestion et leur amélioration. Il constitue enfin un soutien des équipes d'évaluation du Département dans la relation avec l'utilisateur.

LES DIFFICULTÉS ANTICIPÉES

Des difficultés techniques doivent être encore résolues : risque de choix par l'utilisateur d'un opérateur restant sur la base horaire, une charge de travail relative à la mise en œuvre d'outils de suivis plus précis (critère d'isolement, suivi des heures non réalisées,...), une absence de référence horaire fixée par le Président du Conseil départemental pour la facturation aux autres caisses, la fin des reprises de déficit dans le cadre d'un contrat à 3 ans.

Des difficultés politiques sont à considérer : ne pas rentrer dans le CPOM était un risque à court ou moyen terme de disparaître entraînant une marge de négociation réduite avec le Département. Autres difficultés identifiées : l'engagement nécessaire de la municipalité à relayer l'information aux usagers en appui du Département, un contexte national qui peut mettre à mal un partenariat favorable par des enveloppes budgétaires contraintes, un coût peut-être trop élevé pour les petites structures (télégestion, autres frais, charge de travail transitoire).

PREMIERS ÉLÉMENTS DE BILAN À L'ISSUE DE L'EXPÉRIMENTATION

Nous avons commencé le 1^{er} juillet 2011. Nous devons terminer le 1^{er} juillet 2014. Le programme a été prolongé pour finir une année civile complète. Le 15 décembre 2014, il a été re-prolongé d'1 an sachant que nous étions en phase d'évaluation instruite par l'Inspection Générale des Affaires Sociales et que cette évaluation n'était pas terminée. Nous sommes donc dans la dernière année d'expérimentation CPOM en 2015.

Au titre des premiers constats, nous retiendrons :

- Une évidente modernisation des services soutenue par le Département et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (télégestion, plateforme d'échanges avec le Département),
- Une relation de confiance au quotidien avec les équipes de terrain du Département,
- Une convergence tarifaire inscrite dans le contrat qui n'a pas eu lieu.
- Des engagements lourds dans le service aux usagers sous-estimés, en lien avec les plafonds de l'APA. Pour respecter les plafonds fixés, la qualité de travail a été ressentie comme amoindrie pour les équipes, les

déplacements accrus, les interventions par ½ heures multipliées par 5, nécessitant une planification importante pour les responsables de secteur.

► Des indicateurs dans la répartition de l'enveloppe peu clarifiés.

► Une concurrence entre opérateurs autorisés qui s'est accrue puisqu'on sort de la logique territoriale.

► Une non prise en compte du coût de revient réel des opérateurs. Le tarif horaire arrêté ne correspond pas du tout à notre coût de revient qui est de 26,94€ (coût nécessaire au fonctionnement : formation, temps de déplacement, réunion hors absentéisme : 23,09€).

En fin d'année 2015, nous arriverons à la fin du CPOM expérimental. Le Département repartira sur les mêmes bases dans le cadre d'un nouveau CPOM avec pour objectif de sécuriser le mandatement. Un appel à projets ouvert sera lancé en direction de tous les opérateurs agréés publics et privés, associatifs ou commerciaux ■

LE CPOM N'EST QUE LE CPOM. CE N'EST QU'UN MODE DE FONCTIONNEMENT MAIS IL NOUS A CONDUITS À AVANCER.

C'EST UN MODE DE FACTURATION ET DE FINANCEMENT DIRECT PAR LE DÉPARTEMENT QUI EST SIMPLE, RÉACTIF, LISIBLE.

IL EST L'OCCASION D'UN DIALOGUE AVEC LE FINANCEUR SUR DES OBJECTIFS COMMUNS. NOUS NE SOMMES PAS ENCORE AU BOUT, MAIS CELA NOUS A PERMIS D'ÊTRE BEAUCOUP PLUS CLAIRS : ON EST PAYÉS PAR LE DÉPARTEMENT DANS LE CADRE D'UNE PRESTATION APA ET ON VIENT AU DOMICILE DE L'USAGER MANDATÉS PAR LE DÉPARTEMENT ; LE PLAN D'AIDE AIDE À METTRE FIN AUX ABUS.

LE CPOM N'EST PAS LA SOLUTION AUX PROBLÈMES DE FINANCEMENT DES SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE, LES ENVELOPPES ÉTANT INCOMPATIBLES AVEC LE COÛT DE REVIENT RÉEL. CELA SIGNIFIE QUE LA COLLECTIVITÉ DOIT ARBITRER, FAIRE DES CHOIX. C'EST UNE VRAIE MENACE POUR LES SERVICES PUBLICS DE SOUTIEN À DOMICILE CAR LES ÉLUS VONT DEVOIR FAIRE DES CHOIX EN SACHANT QUE ÇA COÛTE ET QUE ÇA COÛTERA TOUJOURS.

ENFIN, LE CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS N'EST PAS UNE PROTECTION CONTRE LA CONCURRENCE DES OPÉRATEURS COMMERCIAUX SUR LE TERRITOIRE.

Regard sur la réglementation

CHRISTOPHE PITEUX

► Délégué Général Adjoint de l'UNCCAS

LA RÉFORME TERRITORIALE, EN BREF

Trois axes forts :

► **Un mouvement de renforcement de l'intercommunalité** (extension des périmètres, hausse progressive du seuil minimal pour constituer un EPCI, renforcement des compétences obligatoires, pouvoir renforcé pour la définition de l'intérêt communautaire, incitation aux transferts par l'État et les départements, création des métropoles...);

► **Une remise en cause (au moins partielle) des départements** : transferts incités en direction des métropoles, régionalisation de certaines compétences, diminution du nombre d'au moins 50%...

► **Une volonté claire et affichée de simplification** : fusion d'intercommunalités, diminution du nombre de régions, suppression des départements, communes nouvelles, suppression de la clause générale de compétence des départements et régions...

Un processus global, initié dans le cadre de textes antérieurs...

Des évolutions ont été engagées dès la loi du 16 décembre 2010 avec

► la création des métropoles ; sur le champ social, l'exercice de certaines compétences peut se faire par délégation du département ou de l'État,

► la précision sur les créations de communes nouvelles (notamment maintien de communes déléguées). 2 situations coexistent : fusion de communes ou substitution à une communauté de communes,

► la possibilité pour les Départements ou les Régions de fusionner. Aujourd'hui, cette proposition est devenue une contrainte, puisque une loi de janvier 2015 a redécoupé les Régions.

► la suppression de la clause générale de compétence des Régions et des Départements à partir du 1^{er} janvier 2015,

► l'achèvement de la carte intercommunale avec la mise en place des schémas départementaux de l'intercommunalité, la fixation d'un seuil minimal à 5 000 habitants, l'incitation forte à la suppression des syndicats et aux fusions d'intercommunalités.

Il faut savoir que dans le projet de loi NOTRe, il est prévu de nouveaux schémas à partir du premier janvier 2017. On va à nouveau redéfinir, rediscuter les contours des intercommunalités avec sans doute d'autres projets de fusion qui seront proposés et actés au travers de ces schémas.

À retenir aussi, depuis 2010, il y a quand même eu 300 fusions et une disparition de plusieurs centaines d'intercommunalités avec des Départements plus ou moins touchés par ces processus de fusion.



L'organisation de la commune nouvelle :

- ▶ La décision à l'unanimité des communes concernées qui conservent leur nom et leurs limites territoriales mais ne sont plus des collectivités territoriales.
- ▶ Les communes deviennent des communes déléguées :
- ▶ Chacune dispose d'un maire délégué et éventuellement un ou plusieurs adjoints, désignés par le conseil de la commune nouvelle en son sein.
- ▶ Création d'une mairie annexe (établissement des actes d'état civil, ...)
- ▶ Possibilité d'instituer un conseil de la commune déléguée.
- ▶ La commune nouvelle conserve l'ensemble des conseillers municipaux jusqu'en 2020 (régime dérogatoire loi 2015) avec un maximum de 69 (loi 2010). Les maires deviennent de droit adjoints.

Quid du CCAS dans cette nouvelle commune ?

Les communes historiques n'ont pas forcément toutes un CCAS. Or aujourd'hui, toutes les communes doivent avoir un CCAS.

La commune nouvelle peut créer un CCAS pour assurer son rôle d'acteur social de proximité

Chaque commune historique est membre du conseil d'administration du CCAS

Le nouveau CCAS définit sa politique d'action sociale (accès aux droits ; aide sociale facultative ; coordination avec les services sociaux et les associations)

Durant une phase transitoire, les CCAS des communes historiques peuvent être maintenus le temps d'harmoniser les différentes pratiques d'action sociale.

Pour les communes déléguées, c'est le vide juridique. On renvoie à la charte fondatrice.

- ▶ Ces modalités sont à préciser dans la Charte fondatrice de la commune nouvelle. C'est un document qui doit être élaboré dans chacune des communes nouvelles.

Pour les communes nouvelles qui sont d'ores et déjà mises en place, on a observé plusieurs solutions.

Dans ce contexte, certaines communes ont décidé de maintenir les CCAS jusqu'en 2020.

Certaines peuvent décider de supprimer les CCAS des anciennes communes et de n'avoir qu'un CCAS à l'échelle de la commune nouvelle.

Dans chaque commune, une section de CCAS, un comité de CCAS est maintenu. Un peu à l'image de ce qui se passait dans les communes associées avec les sections de CCAS.

Avec la loi MAPTAM du 28 janvier 2014, la clause générale de compétence générale est rétablie des départements et régions, alors que la loi de 2010 l'avait supprimé

En résumé

- ▶ La notion de « collectivité territoriale chef de file » est introduite avec des missions attribuées à chaque échelon, l'action sociale est alors plutôt rattachée au Département,
- ▶ Une collectivité ou un EPCI peut demander à l'Etat de lui transférer par convention certaines compétences,

- ▶ La loi MAPTAM entérine par ailleurs la création de 12 métropoles,
- ▶ Dans chaque région, une conférence territoriale de l'action publique est obligatoirement instaurée,
- ▶ Le seuil de population exigé pour la création d'une communauté urbaine est abaissé à 250 000 habitants (contre 400 000 auparavant).
- ▶ Les communautés urbaines voient leur champ de compétences obligatoires étendu, notamment en matière d'aménagement, d'entretien et de gestion des aires d'accueil des gens du voyage.

Proposition du nouveau découpage régional



Où en est le projet de loi NOTRe, sachant que le texte n'est pas encore définitif ?

Concernant les Régions :

▶ Transfert aux Régions de certaines compétences départementales, en particulier la voirie départementale et les établissements scolaires du secondaire (aujourd'hui, après les premières lectures, le transfert des collèges a été mis de côté pour le moment)

▶ Fin de la clause de compétence générale pour les Régions

▶ Possibilité pour la région de formuler des propositions pour adapter les textes législatifs et réglementaires aux spécificités régionales

Concernant les Départements :

▶ Suppression de la clause de compétence générale pour les départements et recentrage sur les compétences sociales : prévention et prise en charge des situations de fragilité, développement social, accueil des jeunes enfants, autonomie des personnes, accès aux droits

▶ Poursuite du « démembrement » du conseil départemental, au profit des métropoles. Toujours ce mouvement de balancier entre les départements et les métropoles puisque l'on va renforcer les transferts des départements vers les métropoles.

Concernant les intercommunalités :

▶ Hausse du seuil minimal de constitution des intercommunalités : 20 000 habitants contre 5 000 aujourd'hui

▶ Pouvoir d'initiative reconnu aux préfets pour proposer des fusions/créations non prévues par le schéma départemental ainsi que des suppressions de syndicats intercommunaux.

▶ Renforcement des compétences obligatoires des communautés de communes et d'agglomération, notamment pour l'aménagement, l'entretien et la gestion des aires d'accueil des gens du voyage

▶ S'agissant des compétences optionnelles, le projet ajoute une compétence relative à la création et la gestion de maisons de services au public (créées par cette même loi)

▶ Fixation des règles de répartition des agents de l'EPCI en cas de restitution de compétences aux communes

Et les CCAS dans tout ça ?

Une remise en cause des CCAS et CIAS par le Sénat...

▶ L'amendement de la sénatrice Gourault, adopté par la commission des lois du Sénat, reprend in extenso la PPL Doligé

▶ Ce qu'il prévoit (article 22 ter) :

- Les CCAS sont facultatifs dans les communes de moins de 1500 habitants
- Pour ces mêmes communes, là où il existe, possibilité de le dissoudre (possible exercice en direct par la ville)
- La suppression des CCAS en cas de transfert de l'ensemble des missions des CCAS à un CIAS
- La possibilité pour l'EPCI ayant créé un CIAS de le dissoudre (exercice direct par l'EPCI)

Des propositions, reprises très partiellement par les députés...

Transiger sur le seuil des 1500 habitants mais... maintien de l'obligation d'une préoccupation sociale des communes, en ouvrant les possibilités, en cas d'absence ou de dissolution du CCAS : convention, groupement de coopération sociale, CIAS

▶ Repris : commune « doit » et non plus « peut »

- Maintien délibération des CCAS pour le transfert de compétences à l'EPCI et/ou au CIAS → **Non repris**
- Création d'une nouvelle notion d'intérêt communautaire territorialisé → **Non repris**
- Maintien d'un accueil de proximité en cas de suppression des CCAS suite à la création du CIAS → **Non repris**
- Suppression possibilité de dissoudre le CIAS → **Non repris**
- Transfert ABS à l'échelle intercommunale → **Non repris**

Les perspectives...

La nouvelle lecture au Sénat s'est achevée le 2 juin :

▶ 740 amendements sont déposés sur l'ensemble du texte...

▶ Le texte issu de l'Assemblée nationale renforce la posture du CIAS : lorsqu'il est créé, il a vocation désormais à exercer l'ensemble des compétences sociales relevant de l'intérêt communautaire, celles des CCAS comme celles de l'EPCI.

▶ Le 1^{er} janvier 2017, de nouveaux schémas de coopération intercommunale avec en perspective de nouvelles fusions d'intercommunalités seront encore finalisés

À PROPOS DE LA LOI AUTONOMIE

Où en est le débat parlementaire ?

Le projet de loi a été présenté le 9 juin 2014 au Conseil des Ministres. Il a été ensuite examiné à l'Assemblée Nationale en Commission des affaires sociales les 16 et 17 juillet, puis adopté le 17 septembre 2014, en première lecture. L'examen du projet de loi au Sénat est intervenu en première lecture en mars 2015. Il a été renvoyé à la Commission des affaires sociales et le projet reste en attente d'inscription à l'ordre du jour...

Les principales dispositions du projet de loi qui intéressent les CCAS

Article 3 : mise en place d'une conférence des financeurs, « chargée d'établir, pour le territoire départemental, un programme coordonné des financements des actions individuelles et collectives de prévention en complément des prestations légales ou réglementaires »

À propos de cet article, il convient de s'interroger sur la gouvernance par les CG contre la gouvernance CNAV/CARSAT, la place des CCAS au sein de cette conférence et l'étendue réelle des prérogatives de cette conférence

Article 11 : introduction d'un socle de prestations minimales au sein des résidences autonomie et mise en place d'un forfait autonomie

Nous devons rester attentifs sur le niveau des services de base exigés. Pour l'instant, la réponse est renvoyée à un décret ultérieur.

Autre question : le forfait autonomie permettra-t-il réellement de « compenser » ces obligations ? Dans quel périmètre et avec quelles modalités de calcul ? Là aussi, le décret est en attente.

Concernant le cumul du forfait autonomie avec le forfait de soins courants, il semble qu'il soit possible suite aux débats du Sénat. ?

Quid de l'obligation de convention avec un SAAD, SSIAD ou SPASSAD et un EHPAD ? L'UNCCAS n'y est pas favorable.

Article 11 : possibilité d'accueillir selon des seuils fixés par décret des personnes en situation de handicap, jeunes travailleurs et étudiants

Article 5 : répartition du forfait autonomie entre départements en fonction du nombre de places

L'UNCCAS est favorable à une répartition en fonction de critères spécifiques au fonctionnement et à l'environnement des logements foyers (résidences autonomie) : public accueilli, démographie, etc.

Article 7 : acte le principe d'une convergence et d'une reconnaissance mutuelle entre les évaluations CG et CNAV

Article 12 : pour les résidences autonomie, prévalence de la notion de contrat de séjour sur la notion de bail issu du code de la construction

Article 29 : revalorisation de l'APA

Article 30 bis (nouveau) : remise d'un rapport sur l'impact financier de la mise en place de la convergence PA/PH

Article 33 : possibilité pour les services agréés de basculer dans le régime de l'autorisation sans recourir à la procédure d'appel à projets

L'UNCCAS est favorable au régime unique de l'autorisation

Article 60 : délai de 5 ans ouvert aux logements-foyers pour se mettre en conformité avec les prescriptions de la loi

Nous devons sur cette disposition être vigilant par rapport au

▶ Maintien à l'Assemblée du cumul FSC/forfait autonomie

▶ Devenir du fonds d'urgence de l'aide à domicile

▶ À la reconduction du PAI foyers-logements ; un engagement de 20 millions a été décidé en 2015 mais 3 seulement sont garantis...

Qu'en est-il du côté du financement ?

Création de la CASA

- Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie
- Prélevée sur les retraites, les pensions d'invalidité et les allocations de préretraite au taux de 0,3%

Financement « détourné » partiellement en 2014

- 100 millions sur les 645 collectés !!!
- 30 millions consacrés au fonds de restructuration de l'aide à domicile, 10 millions à un plan d'aide à l'investissement pour les logements-foyers et 57 millions pour le PAI classique (EHPAD)

Des garanties pour 2015, mais...

- Intégralité de la CASA fléchée sur une section 5 bis de la CNSA consacrée à la mise en œuvre de la loi autonomie
- Quid si adoption tardive du texte ?

Réforme de l'asile

Les principales dispositions :

Le parcours législatif : présenté en Conseil des ministres le 23 juillet 2014, procédure accélérée déclarée le 30 septembre 2014.

Adopté avec modifications en première lecture par l'Assemblée Nationale le 16 décembre 2014 et par le Sénat le 26 mai 2015. Le texte doit être examiné en commission mixte paritaire avant son adoption définitive.

- La mesure « emblématique » : instauration d'un

hébergement directif :

▶ Orientation du demandeur d'asile qui souhaite bénéficier de prestations d'accueil (allocation, hébergement) vers un hébergement sur le territoire national.

▶ Affectation potentielle donc dans une autre région que celle où il se présente.

▶ En cas de refus de l'hébergement proposé, perte du droit aux allocations. → Objectif = éviter la concentration des demandeurs d'asile sur un nombre restreint de collectivités (à l'heure actuelle, l'Ile-de-France et le Rhône-Alpes cumulent plus de la moitié des demandes d'asile).

Fusionnement des allocations :

Allocation pour demandeur d'asile (ADA) se substitue à l'actuelle allocation mensuelle de subsistance (AMS), versée aux demandeurs d'asile hébergés en CADA, et à l'allocation temporaire d'attente (ATA) versée aux autres demandeurs.

Assouplissement du régime des CADA et hébergement d'urgence des déboutés

▶ Suppression de l'obligation de solliciter l'avis d'une commission de sélection d'appel à projet, dérogation pour les évaluations internes...

▶ Comptabilisation des places de CADA dans le pourcentage de logements sociaux imposé aux communes au titre de la loi SRU afin d'inciter les communes à accueillir des CADA sur leur territoire.

▶ Article 19-4 (inséré par amendement) : restriction des conditions dans lesquelles un étranger débouté de sa demande d'asile peut solliciter un hébergement d'urgence, ce qui tend à remettre en cause le principe de l'accueil inconditionnel.

Accélération de la procédure d'examen des demandes d'asile :

▶ Objectif = Réduire le délai de traitement des demandes afin de parvenir à un délai moyen de neuf mois

▶ Moyens = mise en place de procédures « accélérées » :

- par la prise en compte de la vulnérabilité du demandeur
- ou en prévoyant que l'OFPPA se prononce, au terme d'une instruction unique, sur la reconnaissance de la qualité de réfugié et sur l'octroi de la protection subsidiaire.

Sur la domiciliation :

▶ Renvoi à un décret les modifications relatives à la domiciliation

▶ Maintien de l'agrément spécifique et de la non obligation pour les CCAS de procéder à l'élection de domicile des demandeurs d'asile

Rappel réglementaire

1 / Répartition des rôles et des pouvoirs au sein du CCAS

2 / Responsabilités et modalités de prise des décisions

Rôles et pouvoirs

Schéma général :

- ▶ Le Conseil d'Administration a une plénitude de compétences pour régler les affaires du CCAS, sauf :
 - pouvoirs propres du Maire/Président,
 - Délégations de compétences du Conseil au Président ou au Vice-Président
 - Et hypothèses d'autorisations préalables du conseil municipal.
- ▶ Les décisions soumises à autorisation préalable du conseil municipal :
 - Pour contracter un emprunt (avis conforme)
 - Pour changer l'affectation des biens mobiliers et immobiliers appartenant au CCAS (accord)

Le Président du CCAS :

Alors que le conseil d'administration a une **compétence générale** pour régler l'ensemble des affaires du CCAS, le Président a une **compétence d'attribution**, limitée à certaines matières :

- ▶ Convocation du conseil d'administration.
- ▶ Préparation et exécution des délibérations du conseil.
- ▶ Ordonnancement des dépenses et recettes du CCAS.
- ▶ Nomination des agents du centre. Le président est l'autorité supérieure au sein du CCAS. Il dispose à ce titre du pouvoir de notation des agents, ainsi que du pouvoir disciplinaire.
- ▶ Acceptation à titre conservatoire des dons et legs. L'acceptation deviendra définitive une fois que le conseil en aura délibéré.
- ▶ Représentation en justice et dans les actes de la vie civile.

NB : le Vice-Président, en dehors des hypothèses de délégation de pouvoir et de signature, ne détient aucune prérogative liée à sa fonction, hormis celle de remplacer le Président quand il est absent pour assurer la présidence des séances du conseil.

Les délégations au sein du CCAS :

Les principes généraux applicables en matière de délégation :

- Pas de délégation sans texte
- La délégation doit être explicite et précise
- La délégation ne doit être ni générale, ni absolue
- La délégation est consentie intuitu personae et peut être reprise à tout moment

Les délégations au sein du CCAS :

La délégation de pouvoir

- Elle opère transfert de compétence et corrélativement transfert de responsabilité
- L'autorité qui délègue doit assurer une surveillance du bon exercice de la délégation
- Pour le Conseil d'Administration, elle ne peut se faire qu'au profit du Président ou du Vice-Président

- Pour le Président, elle ne peut se faire qu'au profit du Vice-Président et du Directeur

Les délégations au sein du CCAS :

La délégation de signature

- **N'opère pas de transfert de compétence, ni de responsabilité**
- **Mesure de « bonne administration »**
- **Le délégant peut toujours signer**
- **Délégation possible du Président vers le Vice-Président et le Directeur**
- **Cas particuliers :**
 - Les ordonnateurs suppléants
 - L'autorisation de signature du Conseil d'Administration

Responsabilités et prises de décisions

Quel partage des responsabilités ?

- ▶ Pour le Président :
 - Impulser la mise en œuvre de la politique sociale communale
 - Conduite des séances du conseil (animation, « police » des séances, « régulation » des absences, exécution des délibérations...)
 - Organisation des services (mesures d'ordre intérieur)
- ▶ Pour le Vice-Président :
 - Suppléer le Maire à la présidence des séances
 - Seconder le Président dans le cadre des délégations
- ▶ Pour les administrateurs :
 - Participer aux séances
 - Enrichir les débats de leur expertise/expérience
- ▶ Pour les directeurs :
 - Mettre en œuvre, animer, appuyer (délégations)
 - Conseiller, alerter

Autres points de vigilance :

- ▶ Secret professionnel : s'impose, au-delà des professionnels, à l'ensemble des administrateurs.
 - Confidentialité des données individuelles
 - Respect des préconisations CNIL (information sur l'usage des données et autorisations préalables)
- ▶ Transparence :
 - Des relations ville/CCAS : formalisation des échanges et mises à disposition (conventions)
 - Clarification des relations avec les associations : soutien au projet associatif ou recherche d'opérateur ?
- ▶ Place des bénévoles : cadrage, formalisation, assurance.

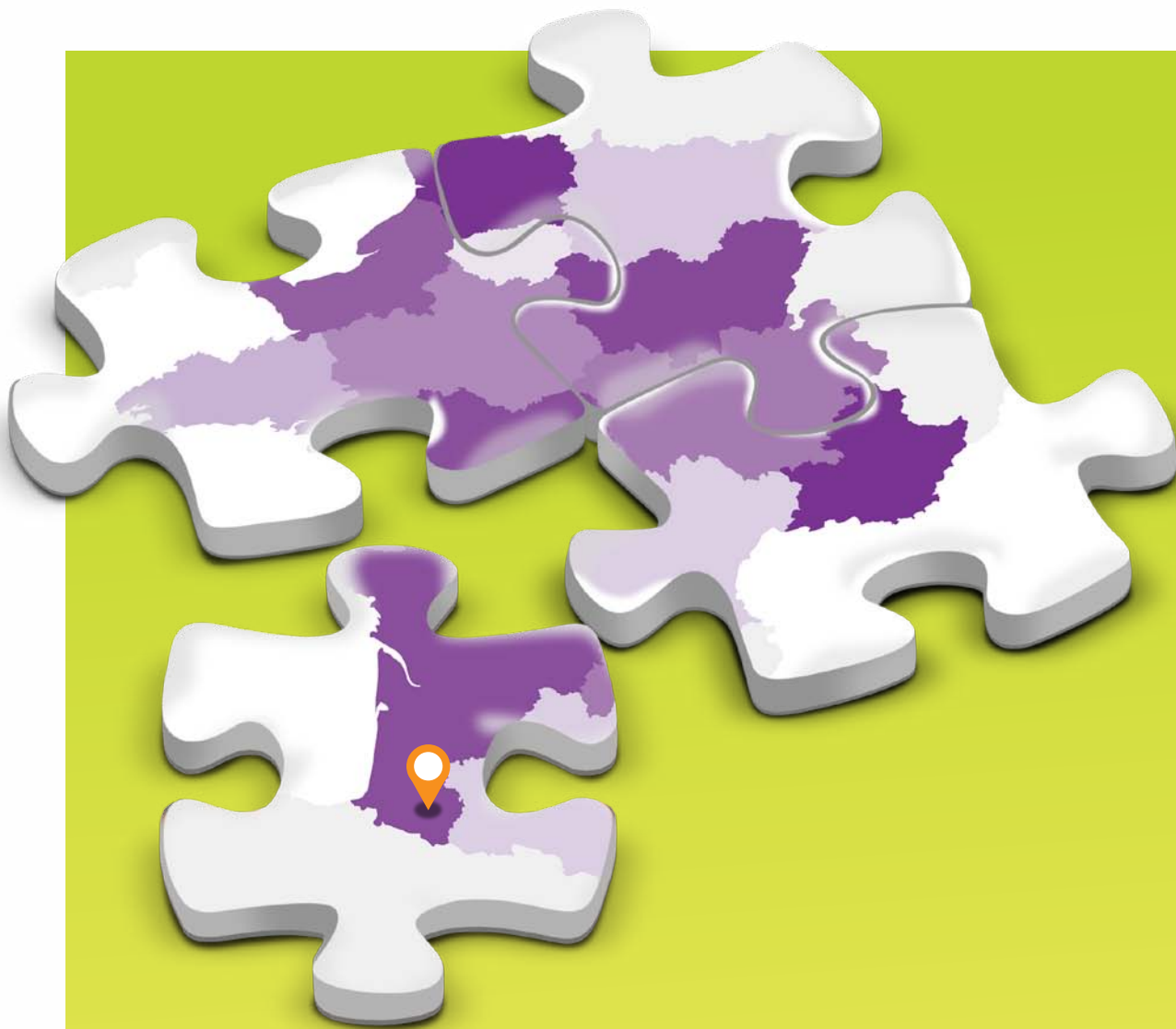
Processus de décision : sur le fond...

- ▶ Président autonome dans ses décisions, dans le cadre de ses pouvoirs propres
- ▶ Président et vice-président doivent rendre compte au Conseil des décisions prises sur délégation (≠ validation a posteriori)
- ▶ Conseil d'administration autonome mais exécution des délibérations soumise à deux processus :
 - Transmission en préfecture (contrôle de légalité)
 - Et publicité (« contrôle démocratique » et transparence administrative)

Processus de décision : sur la forme...

- ▶ Décision = vocable générique pour désigner les actes pris par les autorités publiques
- ▶ Forme des décisions prises par une autorité exécutive (Président, Vice-Président) = arrêté
- ▶ Forme des décisions prises par un organe collégial = délibération, pour le conseil d'administration comme pour la commission permanente
- ▶ Dérogation « d'usage » pour les secours : bordereau de suivi + courrier de notification





Avec le soutien de

