



**Conduire la mise en œuvre du projet du service social  
départemental au conseil général : optimiser la place de  
l'utilisateur par un accompagnement individualisé**

**Valérie LE MOAL**

**2013**

*cafdes*



---

# Remerciements

---

Merci aux formateurs des IRTESS Bourgogne et IRTS Franche-Comté et plus particulièrement à Jacques et Christophe.

Merci également aux équipes de la « Résidence de l'Ecluse » et de l'EHPAD « Roger Lagrange » pour m'avoir accueillie en stage, et plus particulièrement à Jocelyne et Denis.

Merci à l'ensemble des collègues de promotion pour cette solidarité et ces échanges si riches.

Merci à mon équipe pour avoir su composer avec mes absences.

Merci à mes collègues de l'équipe d'encadrement pour avoir assuré mon remplacement durant mes regroupements.

Merci à François SANTO, directeur de mémoire.

Et merci à toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire.

Simplement mais sincèrement, merci à vous tous.

---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Présentation du contexte d'intervention.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Missions et organisation d'un Conseil général.....</b>	<b>5</b>
1.1.1 L'organisation administrative en France : déconcentration et décentralisation.....	5
1.1.2 L'organisation des services départementaux de Saône-et-Loire.....	7
1.1.3 L'organisation des services sociaux en Saône-et-Loire .....	8
<b>1.2 La déclinaison sur mon TAS de la politique départementale.....</b>	<b>9</b>
1.2.1 Description des services du TAS .....	9
1.2.2 Les organisations et modalités d'intervention du service social départemental sur le TAS Chalon-Louhans .....	11
1.2.3 Les usagers du service social départemental .....	14
1.2.4 Les partenaires du SSD .....	17
<b>1.3 Les politiques publiques qui régissent les missions du SSD.....</b>	<b>18</b>
1.3.1 La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance .....	19
1.3.2 La loi n° 2008-1249 du 1 <sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le RSA et réformant les politiques d'insertion.....	21
1.3.3 Les lois relatives au logement .....	24
<b>1.4 Le projet de service social départemental.....</b>	<b>26</b>
1.4.1 Le lancement du projet de service social départemental .....	26
1.4.2 Les orientations du projet de service .....	28
1.4.3 L'accueil .....	28
1.4.4 L'accompagnement et la proposition d'un outil : le PIA.....	29
<b>2 Accompagner une nouvelle posture pour valoriser l'accompagnement.....</b>	<b>31</b>
<b>2.1 Définition de quelques concepts.....</b>	<b>32</b>
2.1.1 L'accompagnement social et intervention sociale .....	32
2.1.2 Projet.....	36
2.1.3 Individualisé .....	38
2.1.4 La contractualisation dans l'action sociale .....	38
<b>2.2 L'évolution du travail social et ses conséquences.....</b>	<b>40</b>
2.2.1 La transformation du travail social qui participe à la « logique de guichet » .....	40
2.2.2 Faire cohabiter logique d'accompagnement et logique de guichet.....	41

2.2.3	Le malaise des ASSD .....	43
<b>2.3</b>	<b>La charge réelle de travail .....</b>	<b>44</b>
<b>2.4</b>	<b>Articulation fonction administrative et sociale .....</b>	<b>45</b>
<b>2.5</b>	<b>Valoriser une démarche participative.....</b>	<b>46</b>
2.5.1	Accompagner le changement .....	47
2.5.2	Par un management participatif .....	47
2.5.3	La communication, porteuse de sens et de valeurs communes .....	48
2.5.4	La valorisation des compétences .....	50
2.5.5	La délégation .....	51
<b>3</b>	<b>Conduire la mise en œuvre du PIA.....</b>	<b>53</b>
<b>3.1</b>	<b>Présentation du plan d'action .....</b>	<b>53</b>
<b>3.2</b>	<b>Mise en place d'une réorganisation.....</b>	<b>54</b>
3.2.1	Dégager du temps .....	54
3.2.2	Redéfinir les places des personnels du SSD.....	55
3.2.3	Création d'un pôle interventions ponctuelles et d'un pôle accompagnement.....	56
3.2.4	L'information aux familles de la nouvelle organisation.....	60
<b>3.3</b>	<b>Créer un outil statistique.....</b>	<b>61</b>
3.3.1	Pour quoi faire ? .....	61
3.3.2	Comment élaborer cet outil ? .....	62
<b>3.4</b>	<b>La mise en œuvre du PIA .....</b>	<b>63</b>
3.4.1	Création d'une trame .....	63
3.4.2	La validation du PIA par le REMS .....	65
3.4.3	Un temps technique pour l'analyse des situations et l'articulation des pôles .....	65
3.4.4	Généraliser la proposition d'un PIA dans certaines situations .....	67
<b>3.5</b>	<b>Les étapes de ce plan d'action .....</b>	<b>69</b>
3.5.1	La réunion de lancement.....	70
3.5.2	Les différentes étapes.....	70
<b>3.6</b>	<b>L'évaluation du dispositif.....</b>	<b>71</b>
3.6.1	L'évaluation auprès des professionnels .....	71
3.6.2	L'évaluation auprès des usagers.....	72
3.6.3	La réunion de Juin 2014 : évaluation intermédiaire .....	72
<b>3.7</b>	<b>La communication .....</b>	<b>73</b>
3.7.1	Par la création d'outils.....	74
3.7.2	Au sein des services du territoire .....	74
3.7.3	Auprès des partenaires.....	75
	<b>Conclusion.....</b>	<b>77</b>

<b>Bibliographie .....</b>	<b>79</b>
<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>



---

## Liste des sigles utilisés

---

<b>AA</b>	Agent <b>A</b> ministratif
<b>AED</b>	Aide <b>E</b> ducative à <b>D</b> omicile
<b>ADIL</b>	Association <b>D</b> épartementale d'Information sur le <b>L</b> ogement
<b>AEMO</b>	Aide <b>E</b> ducative en <b>M</b> ilieu <b>O</b> uvert
<b>ANAS</b>	Association <b>N</b> ationale des <b>A</b> ssistants de service <b>S</b> ocial
<b>APA</b>	Allocation <b>P</b> ersonnalisée d' <b>A</b> utonomie
<b>API</b>	Allocation de <b>P</b> arent <b>I</b> solé
<b>ASEF</b>	Aide <b>S</b> ociale à l' <b>E</b> nfance et aux <b>F</b> amilles
<b>ASSD</b>	Assistant du <b>S</b> ervice <b>S</b> ocial <b>D</b> épartemental
<b>CADA</b>	Centre d' <b>A</b> ccueil de <b>D</b> emandeurs d' <b>A</b> sile
<b>CAF</b>	Caisse d' <b>A</b> llocations <b>F</b> amiliales
<b>CCAPEX</b>	Commission de Coordination d'Action de Prévention des <b>E</b> xpulsions
<b>CCAS</b>	Centre <b>C</b> ommunal d' <b>A</b> ction <b>S</b> ociale
<b>CET</b>	Comité d' <b>E</b> tude <b>T</b> echnique
<b>CG</b>	Conseil <b>G</b> énéral
<b>CHRS</b>	Centre d' <b>H</b> ébergement et de <b>R</b> éinsertion <b>S</b> ociale
<b>CLI</b>	Commission <b>L</b> ocale d' <b>I</b> nsertion
<b>CNFPT</b>	Centre <b>N</b> ationale de <b>F</b> onction <b>P</b> ublique <b>T</b> erritoriale
<b>CRIP</b>	Cellule de <b>R</b> ecueil d' <b>I</b> nformation <b>P</b> réoccupante
<b>CSTS</b>	Conseil <b>S</b> upérieur en <b>T</b> ravail <b>S</b> ocial
<b>CUD</b>	Commission <b>U</b> nique <b>D</b> élocalisée
<b>DAPA PH</b>	Direction <b>A</b> djointe <b>P</b> ersonnes <b>A</b> gées <b>P</b> ersonnes <b>H</b> andicapées
<b>DAST</b>	Direction de l' <b>A</b> ction <b>S</b> ociale <b>T</b> erritoriale
<b>DGA</b>	Direction <b>G</b> énérale <b>A</b> djointe
<b>DGAS</b>	Direction <b>G</b> énérale <b>A</b> djointe aux <b>S</b> olidarités
<b>DILS</b>	Direction de l' <b>I</b> nsertion et du <b>L</b> ogement <b>S</b> ocial
<b>DRH</b>	Direction des <b>R</b> essources <b>H</b> umaines
<b>DSP</b>	Diagnostic <b>S</b> ocio- <b>P</b> rofessionnel
<b>ETP</b>	Equivalent <b>T</b> emps <b>P</b> lein
<b>FAJ</b>	Fonds d' <b>A</b> ide aux <b>J</b> eunes
<b>FSL</b>	Fonds <b>S</b> ocial <b>L</b> ogement
<b>IP</b>	Information <b>P</b> réoccupante
<b>ISAP</b>	Intervention <b>S</b> ociale d' <b>A</b> ide à la <b>P</b> ersonne
<b>ISIC</b>	Intervention <b>S</b> ociale d' <b>I</b> ntervention <b>C</b> ollective

<b>MDPH</b>	<b>M</b> aison <b>D</b> épartementale pour <b>P</b> ersonnes <b>H</b> andicapées
<b>MDS</b>	<b>M</b> aison <b>D</b> épartementale des <b>S</b> olidarités
<b>MSA</b>	<b>M</b> utualité <b>S</b> ociale <b>A</b> gricole
<b>PDALPD</b>	<b>P</b> rogramme <b>D</b> épartemental d' <b>A</b> ide au <b>L</b> ogement <b>P</b> ersonnes <b>D</b> éfavorisées
<b>PIA</b>	<b>P</b> rojet <b>I</b> ndividualisé d' <b>A</b> ccompagnement
<b>PMI</b>	<b>P</b> rotection <b>M</b> aternelle <b>I</b> nfantile
<b>REMS</b>	<b>R</b> esponsable d' <b>E</b> quipe <b>M</b> édico- <b>S</b> ociale
<b>RMI</b>	<b>R</b> evenu <b>M</b> inimum d' <b>I</b> nsertion
<b>RSA</b>	<b>R</b> evenu de <b>S</b> olidarité <b>A</b> ctive
<b>SDIT</b>	<b>S</b> ervice <b>D</b> épartemental d' <b>I</b> ntervention en <b>T</b> oxicomanie
<b>SSD</b>	<b>S</b> ervice <b>S</b> ocial <b>D</b> épartemental
<b>TAS</b>	<b>T</b> erritoire d' <b>A</b> ction <b>S</b> ociale

## Introduction

Je me souviens du discours d'une Responsable d'Equipe Médico-Sociale (REMS) lorsqu'elle quittait les services du Conseil général en Août 2002. Dans ces propos, elle évoquait avoir un seul regret après presque 20 ans au sein de la collectivité. Celui de ne pas avoir assisté à la mise en place d'un projet de service spécifique à la polyvalence de secteur.

Nous sommes aujourd'hui en 2013, et ce projet existe, à l'échelle départementale, validé par les élus dès 2010. Il a été construit sur un mode très participatif, impliquant les assistants de service social départemental (ASSD), les agents administratifs, les chefs de service et les directeurs. Sa mise en œuvre est longue. Des avancées sont toutefois incontestables et bénéficient également à d'autres services : création d'une Direction de l'Action Sociale Territorialisée (DAST), organisation tous les trimestres d'une journée d'accueil des nouveaux professionnels au sein de la Direction Générale Adjointe aux Solidarités (DGAS), élaboration d'un état des lieux des activités effectives du Service Social Départemental (SSD).

J'occupais déjà un poste de Responsable d'Equipe-Médico-Sociale sur le Territoire d'Action Sociale de Chalon-Louhans, lorsque j'ai participé à ces réflexions. Dans l'écriture de ce mémoire, je me positionne en tant que directrice de ce territoire, pour conduire la mise en œuvre de ce projet.

La finalité de ce projet est l'amélioration de la qualité du service rendu à l'utilisateur par une meilleure adaptation des modes d'organisations et des pratiques professionnelles liées aux évolutions des attentes et des besoins des publics accueillis.

Pour cela, un axe du projet réside dans l'articulation de deux missions essentielles : l'accueil de tout public et l'accompagnement social pour les personnes dont les situations relèvent des missions obligatoires et prioritaires. Repositionner les assistants de service social sur l'accompagnement social, c'est contribuer à redonner le sens de leur action et donc offrir aux usagers un service adapté et de qualité.

La mise en œuvre de ce projet s'inscrit dans un contexte financier contraint du Conseil général qui impose un fonctionnement à moyens humains constants, et dans un contexte d'accroissement de la charge de travail du fait d'une augmentation de la précarité, entraînant une massification de la demande sociale, et une multiplication des dispositifs qui créent de l'activité. Face à cette augmentation de la charge de travail, les organisations tentent de rationaliser le temps des ASSD. Ceci se traduit de plus en plus

par une « logique de guichet », qui s'oppose à celle de l'accompagnement social et à celle de l'individualisation de la prise en charge. Cette nouvelle logique a pour conséquence la perte de repères et du sens du travail des ASSD. En effet, l'accompagnement social a vocation à résoudre durablement les situations, en visant l'autonomie de l'utilisateur, au contraire de la logique de guichet, qui bien souvent répond dans l'immédiateté à une difficulté. Quant à l'individualisation de la prise en charge, depuis la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, celle-ci est inscrite dans les politiques sociales.

Les usagers du service social départemental doivent avoir droit, comme les personnes accueillies par les établissements et services médico-sociaux inscrits à l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, à un accompagnement individualisé, dans lequel leur projet est positionné au centre de l'action. De la même manière, ces publics doivent pouvoir participer à l'élaboration de leur projet, ce qui implique d'adapter la posture professionnelle.

Après une phase expérimentale, la fonction d'accueil s'est généralisée sur les onze circonscriptions d'action sociale du département, selon des formes différentes en fonction des réalités de chacune d'entre elles. Certaines ont distingué l'accueil administratif de l'accueil social, alors que d'autres ont considéré cette phase d'accueil comme une distinction entre une intervention ponctuelle et un accompagnement social.

En ce qui concerne la fonction d'accompagnement social, ce que le projet amène de nouveau, c'est la notion de la formalisation et la validation par le REMS, représentant de l'institution, d'un projet d'accompagnement conjointement élaboré entre le travailleur social et l'utilisateur. C'est la création d'un nouvel outil : le Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA). L'élaboration du PIA est une opportunité pour prendre en compte les attentes de l'utilisateur, et ainsi construire des objectifs avec l'assistant de service social en conformité avec les objectifs et les missions du service. C'est aussi un outil qui accompagne le changement de posture professionnelle, passant de l'utilisateur, objet de l'intervention sociale, à l'utilisateur, sujet acteur de son projet. C'est d'abord à la personne de définir ses attentes vis-à-vis du service social. "*Chaque fois que je fixe un objectif pour une famille, je l'empêche de fixer ses propres objectifs*<sup>1</sup>." Globalement, les assistants du service social départemental étaient favorables et en attente de la construction d'un tel outil. En effet, il répondait à plusieurs attentes : être moins seul dans

---

<sup>1</sup> AUSLOOS, Guy, La compétence des familles, Temps, Chaos, Processus, ERES, Ramonville Sainte-Agne, 1995, p 111.

le choix des situations à accompagner, impliquer l'institution par une validation, avoir un fil conducteur à l'accompagnement social commun à l'utilisateur et au travailleur social et enfin, participer pour chaque situation à délimiter les contours de l'intervention. Et pourtant, au moment de sa mise en place, à titre expérimental, les REMS m'ont fait part du faible nombre d'élaboration de PIA alors que cet outil est l'aboutissement de leur réflexion. Mon objectif est de répondre à la problématique suivante : pourquoi, les ASSD se saisissent-ils si peu du PIA ? Comment alors redonner le sens à l'accompagnement global pour améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur. Je fais l'hypothèse suivante : l'augmentation de la charge de travail d'une part, et les injonctions faites aux ASSD du fait des nombreux dispositifs d'autre part, ne laissent plus le temps nécessaire à l'analyse des situations. Les professionnels sont entraînés dans une nécessité d'immédiateté de la réponse, dans un agir permanent. Ce qui est contraire au cœur de métier et participe à la perte de sens du travail. Prendre le temps pour l'analyse des situations contribue alors à retrouver le sens du travail. Dans cette hypothèse, le PIA devient un outil de formalisation de cette réflexion. Pour redonner du temps à l'analyse, il faut formaliser des instances d'analyse des situations en équipe, et repositionner les agents administratifs sur des activités de bureautique et des accompagnements administratifs.

Pour répondre à cette problématique, ce mémoire abordera en première partie le contexte d'intervention d'augmentation de la charge de travail au travers des dispositifs légaux après avoir présenté les organisations. Puis dans la seconde partie, après avoir défini théoriquement la notion d'accompagnement social et de projet, dans le contexte d'aujourd'hui, je proposerai un mode management participatif pour accompagner l'ensemble de la démarche. Enfin, dans la troisième partie, je déclinerai le plan d'action en deux phases. Préalablement à la mise en œuvre du PIA, il conviendra effectivement de proposer une réorganisation des services. L'évaluation du projet concernera donc ces deux étapes essentielles.



# 1 Présentation du contexte d'intervention

## 1.1 Missions et organisation d'un Conseil général

### 1.1.1 L'organisation administrative en France : déconcentration et décentralisation

La France est un Etat unitaire, ce qui signifie que le pouvoir politique est unique, et que les lois ont vocation à s'appliquer de manière uniforme sur l'ensemble du territoire. Cependant, afin *"d'améliorer l'efficacité de l'action de l'Etat"*, le pouvoir central est déconcentré *"en transférant certaines attributions de l'échelon administratif central aux fonctionnaires locaux, c'est-à-dire aux Préfets, aux directeurs départementaux des services de l'Etat"*<sup>2</sup>. La déconcentration des services de l'Etat se traduit en 1964 par la création des Directions Départementales de l'Action Sanitaire et Sociale (DDASS), et le décret du 30 juillet 1964 *« prévoit la création d'un service social départemental unique placé sous l'autorité du directeur départemental de l'action sanitaire et sociale. »* Puis l'organisation administrative connaît un tournant important car, *"on admet que l'Etat, garant de l'unité de la République et de la solidarité nationale, ne peut à lui seul résoudre tous les problèmes qui commencent à inquiéter avec la fin des Trente Glorieuses"*<sup>3</sup>. Ce sont les premiers pas de la décentralisation. Il s'agit de transférer des compétences aux collectivités territoriales. L'exécutif se rapproche du citoyen. Les lois de décentralisation ne vont pas seulement changer l'organisation des services de l'Etat ; elles auront aussi des conséquences sur les services sociaux. Les premières lois de la décentralisation (1982-1983), qui constituent ce que nous avons coutume de nommer l'acte I de la décentralisation, ont pour vocation d'adapter les politiques publiques à la diversité du territoire national. La loi du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions apporte les modifications suivantes :

- le préfet n'exerce plus de contrôle a priori mais a posteriori, et uniquement sur la légalité : c'est la fin de la tutelle de l'Etat sur les collectivités
- le transfert du pouvoir exécutif au département et à la région
- la transformation de la région en collectivité territoriale.

Les lois du 7 janvier et du 22 juillet 1983 organisent la répartition des compétences entre les différentes collectivités et déterminent les règles accompagnant ces attributions,

---

<sup>2</sup> [www.assemblee-nationale.fr/histoire/decentralisation.asp](http://www.assemblee-nationale.fr/histoire/decentralisation.asp) consulté le 02 juillet 2013

<sup>3</sup> Le Journal de l'action sociale et du développement social n°175 mars 2013. Dossier « La décentralisation 30 ans après : je t'aime un peu, beaucoup...p 21.

notamment en terme de compensation financière des transferts de compétences. Alors que les régions se sont vu confier les compétences en matière de formation professionnelle, les compétences en matière d'action sociale et médico-sociale reviennent aux Départements. Elles sont "*structurées autour de six missions*<sup>4</sup> :

- *l'insertion des jeunes et des familles*
- *la protection de l'enfance*
- *l'insertion sociale et professionnelle des personnes exclues*
- *la protection de la santé maternelle et infantile*
- *l'intervention en faveur des personnes âgées*
- *l'aide aux personnes handicapées.*"

L'intention, en transférant ainsi des blocs de compétences est d'apporter une clarification entre les missions de l'Etat et celles des collectivités territoriales, pour éviter leur enchevêtrement. L'acte II de la décentralisation (2003-2004) va confirmer ce transfert de compétences, et la loi du 28 mars 2003 va inscrire dans la Constitution le principe d'une république « décentralisée », alors que la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, va amplifier le partage des compétences en intégrant la notion de « chef de file » pour chaque collectivité qui détient la responsabilité des missions qui lui sont confiées. C'est alors que le Département devient le « chef de file » en matière sociale et médico-sociale. Depuis cette loi, les Départements n'ont cessé de voir leurs responsabilités s'accroître dans le domaine social. Tout autant en matière de politique d'insertion avec la gestion complète du Revenu Minimum d'Insertion (RMI) et du Fonds d'Aides aux Jeunes (FAJ), qu'en matière de politique du logement par la gestion du Fonds Social Logement (FSL) ou encore en matière de protection de l'enfance. Par ailleurs, les Départements détiennent des compétences en matière de transports routiers et scolaires hors milieu urbain, de construction, d'entretien et d'équipement des collèges.

Les lois de décentralisation ont la volonté de rapprocher le pouvoir exécutif des citoyens. La proximité des élus avec les administrés changent les rapports. Les élus deviennent en quelque sorte les employeurs des travailleurs sociaux départementaux. "*Si la décentralisation a été justifiée par une volonté de rapprocher le pouvoir de décision, elle a bouleversé le cadre de l'action sociale jusque dans ses référentiels*<sup>5</sup>."

---

<sup>4</sup> <http://www.collectivites-locales.gouv.fr/competences-territoriales-matiere-d'action-sociale-et-sante>

<sup>5</sup> HAERINGER, J., La dirigeance, une pratique du changement, p 221 à 230. Les cahiers de l'actif n°314-317, juillet octobre 2002.

### 1.1.2 L'organisation des services départementaux de Saône-et-Loire

La Saône-et-Loire est découpée en 5 arrondissements, 57 cantons et 573 communes. Sa superficie est de 8 575 km pour 555 663 habitants soit une densité de 64 habitants au km<sup>2</sup>. Ce qui situe notre département au 7<sup>e</sup> rang national en densité de population. Les 57 conseillers généraux forment l'assemblée départementale.

Les services du Conseil général représentent un effectif global de 2 196 agents au 31 décembre 2012, dont 1 828 permanents et 368 non permanents.<sup>6</sup> Les services sont articulés autour de quatre directions sous l'autorité du Directeur Général des Services<sup>7</sup> :

- Une Direction Générale Adjointe (DGA) chargée de l'animation des territoires composée des directions suivantes :
  - des finances,
  - des ressources humaines,
  - des affaires juridiques,
  - de l'architecture et des bâtiments,
  - des systèmes d'information et de l'information géographique,
  - des achats et des moyens,
  - de l'éducation et de la jeunesse,
  - des archives et du patrimoine culturel,
  - de l'action culturelle des territoires.

Cette direction adjointe emploie 40,2% du total de l'effectif permanent, soit 735 personnes.

- Une Direction Générale Adjointe chargée de l'aménagement et du développement durable composée des directions suivantes :
  - du développement rural et de l'agriculture,
  - des routes et infrastructures et des transports
  - de l'aménagement durable des territoires et de l'environnement.

Cette DGA emploie 25,1% e l'effectif permanent, soit 459 personnes.

- Une direction adjointe chargée de l'aménagement économique et de l'attractivité du territoire et du tourisme. Cette DGA emploie 3,5% de l'effectif permanent, soit 64 personnes.

---

<sup>6</sup> Dans les emplois non permanents sont comptabilisés les 242 assistants familiaux qui accueillent des enfants de l'ASE et les 76 Contrats uniques d'insertion.

<sup>7</sup> Annexe 1 : organigramme des services départementaux.

- Une direction générale adjoint aux solidarités (DGAS). Cette DGA est notamment chargée du service social départemental, service au cœur de ce mémoire. Je vais donc la présenter plus précisément.

### 1.1.3 L'organisation des services sociaux en Saône-et-Loire<sup>8</sup>

#### A) La DGAS

La DGA aux Solidarités emploie 31,2% de l'effectif des permanents, soit 570 personnes. Elle est composée de quatre directions qui ont des liens fonctionnels entre elles. Trois de ces directions sont dites sectorielles :

- La Direction Enfance Famille (DEF) organisée en quatre directions adjointes : les directions adjointes PMI et ASEF, le service de coordination et de développement de la prévention auquel est notamment rattaché la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) et enfin, le service gestion et ressources.
- La Direction de l'Insertion et du Logement Social (DILS), organisée autour de trois services : le service insertion, le service gestion des droits et le service logement social.
- La Direction Personnes Agées Personnes Handicapées (DAPA PH).

La quatrième direction, la Direction de l'Action Sociale Territorialisée (DAST), est transversale et renforce l'organisation territorialisée du département. En effet, en matière sociale, le Département, sous la direction du directeur de l'action sociale territorialisée, compte quatre territoires d'action sociale (TAS), chacun sous l'autorité directe d'un directeur de territoire. L'organisation des services sociaux en Saône-et-Loire, est conçue pour favoriser la proximité des services avec les publics, permettre la transversalité des interventions sociales et médico-sociales et prendre en compte les particularités de chacun des territoires dans ses dimensions économiques, sociales et ses ressources locales. Les quatre territoires d'action sociale, en liens fonctionnels réguliers avec les trois directions sectorielles, sont : Macon-Cluny-Tournus ; Charolles-Paray ; Montceau-Le Creusot-Autun et Chalon-Louhans.

#### B) Les Territoires d'Action Sociale<sup>9</sup>

Sous l'autorité du directeur de l'action sociale territorialisée, le directeur de territoire est le représentant institutionnel du Conseil général dans les instances et auprès des partenaires de l'action sociale locale. J'ai donc en charge sur son territoire :

---

<sup>8</sup> Voir Annexe 2 : Organigramme des services sociaux de Saône-et-Loire

<sup>9</sup> Voir annexe 3 : Organigramme d'un TAS

- Le service autonomie 71 chargé de l'élaboration et des suivis des plans d'aide APA.
- Le service de l'aide sociale à l'enfance et aux familles qui est organisé en deux pôles : le pôle Aide Educative à Domicile (AED) et le pôle Accueil qui intervient pour les enfants bénéficiaires de mesures de placement.
- Le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI).
- Le Service Social Départemental (SSD) qui intervient de manière transversale sur les six missions.

Ces services, à l'exception de l'APA, sont organisés en circonscriptions d'action sociale. Le directeur de territoire est entouré d'une équipe de direction composée : de Responsables d'Equipes Médico-sociales (autant que de circonscriptions) ; d'adjoints thématiques Aide Sociale à l'Enfance, Insertion, Gérontologie et PMI, et enfin de conseillers techniques en Enfance et en Gérontologie. Les adjoints thématiques et les REMS travaillent en liens fonctionnels. Les adjoints thématiques sont garants de la mission qu'ils représentent, alors que les REMS sont les responsables opérationnels, techniques et hiérarchiques des professionnels des circonscriptions d'action sociale. Le directeur de territoire, lui, est garant de la cohérence et de la transversalité des interventions entre les différentes missions dont il a la charge, et veille à ce qu'elles vivent en lien avec les partenaires du territoire.

Pour faire vivre cette équipe de direction, j'organise un comité de territoire par semaine, et des comités mensuels par mission qui regroupent les cadres concernés : enfance-famille, insertion et gérontologie. Ces instances permettent la mise en œuvre opérationnelle et stratégique des orientations politiques départementales en matière d'action sociale.

## **1.2 La déclinaison sur mon TAS de la politique départementale**

### **1.2.1 Description des services du TAS<sup>10</sup>**

Le territoire d'action sociale de Chalon-Louhans avec environ 220 000 habitants, concerne 39,6% de la population du département répartie sur 19 cantons. Ce territoire comporte la plus importante communauté d'agglomération du département, mais reste toutefois un territoire en majorité rural. Il s'étend sur 2 804 kilomètres carré, et compte 216 communes. Ce sont 162 agents qui travaillent sous ma responsabilité Il compte quatre circonscriptions d'action sociale, installées dans cinq Maisons Départementales des Solidarités (MDS), deux services autonomie 71 et le siège du territoire. Les locaux du

---

<sup>10</sup> Voir annexe 4 : cartes du TAS Chalon-Louhans

siège du territoire sont situés sur la Ville de Chalon-sur-Saône dans lesquels sont installés les adjoints thématiques et leur service administratif.

➤ La Maison Départemental des Solidarités de Chalon-sur-Saône

Cette MDS est située à Chalon-sur-Saône, elle accueille deux circonscriptions d'action sociale : Chalon-Est et Chalon-Ouest et une antenne Autonomie 71. Chaque circonscription est composée d'une équipe pluridisciplinaire répartie sur trois services : l'ASEF, la PMI et le service social départemental. Les REMS ont leur bureau dans les MDS pour être en proximité des équipes. La proximité des professionnels et l'animation de temps de réunions en commun par le REMS, participent à une connaissance mutuelle des services. Cette organisation favorise le travail en transversalité auprès des usagers. Ce qui signifie de permettre une prise en charge globale des interventions (compte-tenu d'une mission commune) tout en associant des interventions spécifiques (prenant en compte la complémentarité des services).

Ce sont donc au total soixante-huit personnes qui travaillent sous ma responsabilité sur cette MDS, auxquelles il convient d'ajouter cinq agents rattachés à la MDPH. Le nombre important d'appels téléphoniques reçus par le standard est en moyenne de 162 par jour, et ce sont environ 95 usagers qui se présentent quotidiennement. Parallèlement, les nombreux passages des travailleurs sociaux qui circulent pour aller en visites à domicile, en permanences, en synthèses, en audiences, etc... donnent parfois l'impression d'une « fourmilière ». Pour que la cohabitation entre les différents services se passe au mieux il convient donc d'être rigoureux en terme d'organisation (réservation de salle, des voitures de services, respect des locaux communs, etc...).

➤ Les Maisons Départementales des Solidarités de Sennecey-le-Grand et Chagny

La circonscription Sennecey-Chagny est installée sur deux sites différents : une MDS à Sennecey-le-Grand, siège de la circonscription et une MDS à Chagny. Les deux MDS sont distantes de trente-huit kilomètres. La résidence administrative des travailleurs sociaux de l'ASEF est située sur la MDS de Sennecey-le-Grand. Un bureau est prévu sur la MDS de Chagny pour leur permettre d'y travailler régulièrement. A l'inverse de la MDS de Chalon, ce lieu est parfois très peu fréquenté, car il n'est pas central par rapport à son périmètre d'intervention. Ce qui conduit les travailleurs sociaux à souvent se déplacer à la journée ou à la demi-journée.

La MDS de Chagny accueille la seconde équipe de la circonscription Sennecey-Chagny. Les temps de réunion commun à l'ensemble de la circonscription se font alternativement dans chacune des MDS, pour ne pas contraindre toujours les mêmes professionnels à des déplacements.

- Les Maisons Départementales des Solidarités de Louhans et Pierre-de-Bresse

Tout comme la circonscription de Sennecey-le-Grand, la circonscription de Louhans-Pierre-de-Bresse est installée sur deux MDS : Louhans, siège de la circonscription et Pierre-de-Bresse. Trente-deux kilomètres les séparent. Les travailleurs sociaux de l'ASEF ont tous leur résidence administrative à Louhans mais tout comme à Chagny, un bureau à Pierre-de-Bresse leur permet de travailler sur cette MDS.

Par conséquent, les services du TAS de Chalon-Louhans sont diffus et les professionnels d'un lieu à l'autre n'ont pas toujours l'occasion de se rencontrer.

Les activités des services nécessitent de nombreux déplacements, pour rencontrer les familles, les partenaires, pour participer à un groupe de travail, à une synthèse, etc... Pour cela, deux voitures de services par circonscription sont mises à disposition pour les déplacements professionnels. En complément, les professionnels utilisent leur véhicule personnel et sont remboursés de leurs frais de déplacement sur la base d'une indemnité fixée par décret. De même, chaque professionnel est équipé d'un poste informatique, et dispose de l'intranet ainsi que d'un système de classement des dossiers informatique qui permet l'accès aux documents depuis les différents sites du département.

### **1.2.2 Les organisations et modalités d'intervention du service social départemental sur le TAS Chalon-Louhans**

#### A) Les organisations

Sur le territoire d'action sociale de Chalon-Louhans, globalement, les circonscriptions sont organisées selon un modèle traditionnel de la polyvalence de secteur : un secteur d'intervention est défini pour un ASSD et correspond à un quartier, à une ou plusieurs communes. En fonction de la réalité des circonscriptions, pour permettre une répartition plus équitable de travail en vue d'offrir une équité de traitement aux usagers, et compte-tenu de la mise en œuvre progressive du projet de service, des modifications organisationnelles s'observent dans les équipes. Les équipes sont composées d'agents administratifs, ayant des fonctions d'accueil du public et des fonctions bureautiques traditionnelles, et d'assistants de service social diplômés d'état d'un niveau 3. Le tableau présenté à la page suivante nous montre la répartition de ces personnels par circonscription.

Tableau de répartition des personnels du SSD par circonscription

	Assistants de service social			Agents administratifs		
	Postes budgétés	Nbre d'agents	ETP	Postes budgétés	Nbre d'agents	ETP
Chalon Ouest	14,5	15	12,9	3	3	2,7
Chalon Est	11	11	9,3	3	3	3
Sennecey Chagny	5	5	5	1,5	2	1,5
	6	7	5,4	1,5	2	1,5
Louhans Pierre	8	8	7	2	2	2
	4	5	3,7	1	1	1
TOTAL	48,5	51 <sup>11</sup>	43,3	12	13	11,7

Enfin, le territoire d'action sociale de Chalon-Louhans est doté de deux postes d'assistants sociaux « volants ». Ces personnels interviennent sur l'ensemble du territoire, prioritairement sur les remplacements d'arrêts de travail d'une durée inférieure à un mois, aussi bien sur le SSD, l'ASEF ou l'APA.

Dans le cadre de l'intervention individuelle auprès des familles, tous les ASSD tiennent une à deux permanences par semaine avec ou sans rendez-vous, dans des lieux proches du secteur d'intervention, appartenant au Conseil général ou mis à disposition par des partenaires municipaux. De même, en dehors de ces temps de permanence, les usagers peuvent être reçus dans les MDS. Enfin, les assistants du service social effectuent régulièrement des visites à domicile. Par ailleurs les ASSD participent à la construction et/ou à l'animation d'interventions collectives sur leur secteur d'intervention ou à une autre échelle.

Lorsque plusieurs services de la circonscription interviennent auprès d'une même famille, aucune règle ne précise sur quel service repose la responsabilité de coordonner les interventions, de telle sorte que des concertations sont organisées à la demande de l'un

---

<sup>11</sup> En réalité 50 car une même personne assure deux demi postes sur des circonscriptions différentes.

ou l'autre des services, et généralement à un moment où une difficulté particulière se présente. En tant que directrice, je souhaite que soit clarifiée cette responsabilité. Le recours à un PIA peut être une opportunité d'inscrire sur un même projet la coordination de l'ensemble des interventions sociales mises en œuvre par les services du Conseil général (SSD, PMI, ASEF). Ce qui rendrait pour l'utilisateur les interventions en place le concernant plus lisibles, et permettrait de clarifier les rôles de chacun y compris bien sûr celui de l'utilisateur. Dans le cadre d'un travail partenarial, je peux même envisager d'ouvrir cette réflexion à d'autres services intervenant dans les situations concernées, tel qu'un service d'Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO) ou un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS).

## B) Les différentes déclinaisons par circonscription

### ➤ Les circonscriptions de Chalon-Est et Chalon-Ouest

Le service social départemental, sur ces circonscriptions, est organisé autour de pôles géographiques. Deux permanences par semaine et par assistant de service social sur le quartier d'intervention permettent d'être très présent et identifié, tant par les partenaires que par les usagers. Elles sont organisées sur onze lieux différents en dehors de la MDS. Sur ces pôles d'intervention, le SSD intervient de manière déssectorisée, ce qui signifie que sur un même pôle d'intervention, les nouvelles situations sont attribuées selon un tour de rôle qui permet d'équilibrer le nombre de familles accompagnées par ASSD. Une meilleure répartition des charges de travail favorise l'équité pour les usagers, notamment en délai de réponse. Parallèlement à cette organisation en pôle géographique, une organisation spécifique est mise en place pour les évaluations Informations Préoccupantes (IP). Sur une des circonscriptions, quatre ASSD ont du temps de travail dédié à leur réalisation. Sur l'autre circonscription, elles se font par tour de rôle. De même, dans le cadre de la fonction accueil, des permanences sociales hebdomadaires sont assurées pour recevoir les personnes s'adressant au service social pour la première fois et dont la demande semble nécessiter une intervention ponctuelle. Ces organisations ont encore besoin d'être ajustées, notamment en termes de temps dédié à cette fonction d'accueil. La réflexion devra se poursuivre dans la mise en œuvre du projet de service.

### ➤ La circonscription Sennecey-Chagny

Sur cette circonscription, les ASSD interviennent sur un mode traditionnel de polyvalence de secteur, c'est-à-dire que sur chaque secteur d'intervention, composé d'une ou plusieurs communes, un assistant de service social est identifié. Seule la commune de

Chagny est organisée sur un mode désectorisé. Des permanences mensuelles sont tenues sur sept communes en dehors de Chagny.

Sur cette circonscription, les évaluations au titre des informations préoccupantes sont également effectuées par deux ASSD de chaque équipe (Sennecey-le-Grand et Chagny) ayant du temps dédié pour cette activité. Ils traitent de manière indifférente les situations qui relèvent de l'une ou l'autre des équipes. Un travailleur social de l'ASEF est également mobilisé sur cette activité. Ce qui me paraît pertinent, notamment du fait du regard croisé. Sa généralisation sur chaque circonscription pourra être intégrée à la réflexion.

➤ La circonscription Louhans - Pierre-de-Bresse

Depuis peu, cette circonscription a modifié son organisation. Sur chacune des deux équipes, un pôle accueil intervient pour les premières demandes et pour les interventions ponctuelles. Un agent administratif est identifié pour intervenir sur les demandes administratives, seul ou en complément d'une intervention sociale faite par l'ASSD. Les permanences extérieures régulières sont tenues par le pôle accueil. Un pôle accompagnement, maintenant la logique de secteur, intervient pour les situations le nécessitant et lorsque les familles l'acceptent. Pour ces situations, l'intervention se fait à partir d'objectifs identifiés en commun. Enfin, il y a un pôle d'évaluation des informations préoccupantes. Un ASSD peut intervenir sur deux pôles sur du temps distinct. L'évaluation de cette organisation n'a pas encore été effectuée. Cependant des ajustements en termes de temps de travail nécessaires sur chacun des pôles, ont déjà été opérés. Cette organisation devrait a priori faciliter le recours au PIA.

### **1.2.3 Les usagers du service social départemental**

#### A) Un public large et hétérogène

Chaque habitant du territoire d'action sociale est potentiellement usager du service social départemental. En effet, ce service a vocation à accueillir tous les publics présents sur le territoire, et répondre à toutes sortes de difficultés. Il peut s'agir de tous types de familles : de la personne seule à la famille nombreuse. De par la nature du service, le public est très hétérogène, y compris dans les difficultés qu'il rencontre. Et aujourd'hui, les professionnels de mon service m'alertent sur la complexification des situations du fait d'un cumul de difficultés. L'ASSD doit maîtriser de manière plus fine, différents domaines de compétences, et doit prioriser, en accord avec l'utilisateur, les axes de son intervention.

Il me paraît intéressant de faire la distinction entre les personnes qui sont demandeuses d'une intervention, et celles qui n'en sont pas à l'origine. Préalablement, il convient de rappeler *"qu'avant d'être « un usager des services sociaux », l'individu a des droits attachés à son statut d'Homme : il est un être singulier, unique, digne de respect, il est*

une personne.<sup>12</sup> " C'est ce que nous rappelle la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui conforte la place de l'utilisateur en mettant son projet au centre de l'action sociale. A partir de ce texte, la posture des professionnels commence à évoluer. En effet, " *il ne s'agit plus de se pencher sur les gens. Il s'agit d'adopter une posture qui permette le partage, l'échange et modifie le rapport dominant-dominé souvent à l'œuvre, plus par habitude et facilité que par volonté réelle de puissance.*<sup>13</sup> " Les textes de loi qui ont suivi la rénovation de l'action sociale et médico-sociale sont allés dans ce sens. La réforme de la protection de l'enfance, par exemple, oblige l'élaboration d'un projet pour l'enfant pour favoriser la cohérence du parcours du mineur par le service de l'ASEF. Dans le même esprit, le contrat d'insertion dans le cadre du RSA, doit permettre de personnaliser au mieux l'accompagnement social en fonction des attentes, des besoins, des limites et des potentialités de la personne. C'est donc bien l'ensemble des politiques sociales qui encourage à adopter ce changement de posture.

#### B) Les situations pour lesquelles les publics sont à l'origine de la demande

Il s'agit des situations pour lesquelles la personne a besoin d'une intervention répondant à un besoin. "*Si la logique des individus a changé, c'est parce que l'offre s'est modifiée. (...) Ils deviennent les usagers de guichets censés leur procurer ce dont ils manquent.*"<sup>14</sup> Ce qui se traduit par une demande de réponses immédiates. Il s'agit de toutes les personnes qui viennent d'elles-mêmes, pour des demandes aussi diverses que par exemple, des demandes d'aides financières pour répondre à une absence momentanée de ressources dans l'attente de l'ouverture d'un droit à une indemnisation chômage, ou d'une prestation sociale ; ou encore pour faire face à des charges trop importantes, à un cumul de charges ou à l'impossibilité de faire face aux besoins alimentaires. Les demandes d'intervention peuvent aussi concerner des conseils éducatifs, des informations relatives au logement, sur une procédure de séparation, une difficulté dans la gestion budgétaire, un problème de santé ; ou encore des parents en difficulté dans la prise en charge de leurs enfants, des personnes victimes de violences intrafamiliales qui peuvent solliciter une aide. En fonction du niveau d'autonomie et des attentes des personnes, pour une demande apparemment identique, l'intervention adaptée peut être une orientation vers un autre service, un soutien par un agent administratif pour compléter un dossier, une intervention

---

<sup>12</sup> Rapport du CSTS, Le travail social aujourd'hui et demain, EHESP, Rennes, 2009, p 32

<sup>13</sup> LADSOUS, J., L'utilisateur au centre du travail social, Représentation et participation des usagers, [www.cairn.info](http://www.cairn.info).

<sup>14</sup> AUTES, M. Suivre ou accompagner ? Les enjeux de la relation de service dans le social. Chapitre 3 de L'accompagnement social Histoire d'un mouvement, concepts et pratiques MAIS, Presses de l'EHESP, p 43.

ponctuelle d'un assistant de service social ou le début d'un accompagnement social. Parce que chaque personne est singulière, sa problématique, ses attentes, ne sont pas non plus les mêmes, d'où l'importance d'individualiser la prise en charge.

C) Les situations pour lesquelles les publics ne sont pas à l'origine de la demande  
Il s'agit de toutes les personnes dont la situation relève d'une intervention obligatoire de mes services, prévue par la loi, notamment dans le cadre du dispositif de protection de l'enfance et du RSA. Je vous présenterai ces dispositifs plus en détail dans un prochain paragraphe. La réforme de protection de l'enfance prévoit notamment la mise en œuvre d'évaluation des Informations Préoccupantes (IP). Si la personne ne permet pas cette évaluation, elle risque de voir sa situation se judiciaire. De même, dans le cadre du dispositif RSA, certaines personnes doivent effectuer un Diagnostic Socio-Professionnel (DSP), et s'engager dans un contrat d'insertion. Ces deux étapes sont réalisées par un ASSD et conditionnent le versement de l'allocation. Dans ces situations, les usagers peuvent vivre cette rencontre davantage comme une contrainte que comme un dispositif d'aide. L'enjeu de la qualité des rapports qui pourront s'établir sur ce moment est essentiel pour la poursuite de l'accompagnement. La posture de l'ASSD doit favoriser la rencontre de l'Autre.

D) Les profils majoritaires des usagers et les nouveaux profils

Les REMS m'alertent de l'augmentation de certains profils, notamment du fait de l'augmentation de la précarité et de l'émergence de nouvelles catégories de population jusqu'ici peu fréquentes.

➤ Du fait de l'augmentation de la précarité

" *Aujourd'hui, une grande partie de la population doit composer avec un travail instable et mobile, alors que les individus aspirent à des situations de stabilité.*<sup>15</sup>" Pour le dire autrement, aujourd'hui, le fait d'avoir un emploi ne protège pas de la pauvreté. De fait, ce phénomène a pour conséquence un accroissement des demandes sociales. Le service social voit alors apparaître dans ses files actives, de plus en plus de travailleurs pauvres qui sont des personnes autonomes, « employables », socialement insérées, mais qui sont privées d'emploi. Il en résulte d'abord des difficultés financières pour lesquelles le service social peut intervenir, puis, sans retour à l'emploi durable, la nécessité de vivre autrement. Mes équipes me signalent également des interventions de plus en plus nombreuses à destination de personnes âgées, parce que le vieillissement de la population nécessite

---

<sup>15</sup> Conférence de Cyprien AVENEL lors du séminaire intitulé « Le Revenu de Solidarité Active : Quelles nouvelles pratiques territoriales pour insérer les personnes en difficulté ? 27 et 28 septembre 2010 à l'ENACT de Nancy.

des aides extérieures pour son maintien à domicile, et parce que de plus en plus de personnes âgées ont des revenus qui ne leur permettent plus de faire face à l'ensemble de leurs charges. Elles font appel, au titre du droit commun, à des dispositifs financiers tels que le FSL, demande d'accompagnement au relogement, accompagnement à la gestion budgétaire, etc...

Les familles monoparentales, sont également plus nombreuses, car le fait d'être seul est en corrélation avec la pauvreté. *"L'INSEE dans son étude sur les bas revenus montre le fait que de n'avoir qu'un seul actif dans un ménage à charge familiale identique multiplie par trois le risque d'appartenir aux ménages les plus pauvres<sup>16</sup>."* De fait, dans les familles monoparentales, il ne peut y avoir plus d'un actif.

Enfin, les jeunes ont de plus en plus de mal à accéder à un premier emploi, ce qui implique parfois des cohabitations chez leurs parents, et des sollicitations auprès du service social.

Pour ces catégories de publics, les ASSD sont souvent confrontés à un sentiment d'impuissance. En effet, leurs interventions ne permettent généralement pas de résoudre durablement la situation ; elles permettent juste d'en amoindrir les effets par des aides ponctuelles. *"Remettre quelqu'un à niveau pour qu'il soit capable de travailler est une réussite. Mais que peut-on faire si la personne ne trouve pas de travail ?"<sup>17</sup>* Ce qui renforce le sentiment d'impuissance et participe au malaise des ASSD.

#### E) Emergence de nouveaux publics

Il s'agit des demandeurs d'asiles déboutés, ou au contraire en tout début de procédure avant d'être pris en charge par un Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile (CADA). Ce public, parfois en situation irrégulière, s'adresse au service social départemental, pour obtenir un hébergement, une aide administrative à la régularisation ou encore des aides financières. L'hébergement est une compétence des services de l'Etat, et le dispositif 115, saturé, répond défavorablement pour l'accueil de ce public. Ce qui met les ASSD dans des postures impossibles à tenir et souvent en contradiction avec leurs valeurs d'humanité et de respect de la dignité.

### 1.2.4 Les partenaires du SSD

A l'image des missions et des usagers, le champ d'intervention du service social départemental est tellement vaste que les partenaires sont très nombreux. J'identifie tout de même certains d'entre eux comme prioritaires. Spécifiquement pour le territoire

---

<sup>16</sup> BOUQUET, B. GARCETTE, C. *Assistante sociale aujourd'hui* 5<sup>e</sup> édition, MALOINE, 2011, Paris, p 135

<sup>17</sup> Castel, R. Les ambiguïtés de l'intervention sociale face à la montée des incertitudes, Informations sociales, 2009/2 n°152, p 26.

chalonnais, des services mutualisés de la ville de Chalon-sur-Saône et de la communauté d'agglomération du Grand-Chalon, et plus précisément la direction générale adjointe à la solidarité et la cohésion sociale, qui regroupe les directions de la solidarité, de la cohésion sociale, de l'emploi et de l'habitat, de l'éducation, de l'enfance et des familles et enfin, la direction de santé publique. Actuellement, les relations avec ces services existent, mais le partenariat n'est pas structuré et ne permet pas de définir des complémentarités d'intervention. Les services du Grand Chalon, tout comme moi, sont désireux de construire ce partenariat. A ces collectivités il convient d'ajouter les CCAS, y compris sur le secteur Louhannais. Puis, au niveau associatif, la Sauvegarde 71 est présente sur l'ensemble de mon territoire d'intervention, notamment avec un service d'AEMO, un service de tutelle, un service de prévention spécialisée (sur Chalon), et le Service Départemental d'Intervention en Toxicomanie (SDIT)<sup>18</sup>. Les relations entre les professionnels de nos différents services existent, mais là encore il me paraît nécessaire de clarifier les modes de collaboration. En matière de logement, les offices HLM, deux résidences sociales, deux CHRS, constituent les partenaires privilégiés. Enfin, il ne faut pas oublier les partenaires tels que l'éducation nationale, la CAF, la MSA, deux régies de quartiers...

### **1.3 Les politiques publiques qui régissent les missions du SSD**

Les missions de la polyvalence de secteur sont définies par le Code de l'Action Sociale et des Familles dans son article L.123-2: « *Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer une autonomie de vie.* »<sup>19</sup>

Cette mission, très généraliste, englobe des missions sectorielles et une mission plus transversale de manière à favoriser une prise en charge globale des interventions auprès des usagers. De ce fait, le service social départemental est impacté à des degrés divers par toutes les politiques sociales. C'est pourquoi je vais vous présenter rapidement celles qui régissent les missions principales. Il s'agit de la loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, de la loi n°2008-1249 du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le Revenu de Solidarité Active (RSA) et réformant les politiques d'insertion, et les lois relatives au logement.

---

<sup>18</sup> Ce service devrait prochainement changer de nom car il intervient aujourd'hui pour toutes les addictions.

<sup>19</sup> Annexe 5 : article dans son intégralité.

### 1.3.1 La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

#### A) Présentation synthétique du texte

En France, la protection de l'enfance est organisée entre l'administratif et le judiciaire. La réforme de protection de l'enfance du 5 mars 2007 pose le principe de subsidiarité entre l'administratif et le judiciaire. Les trois principaux objectifs de ce texte sont de développer les actions de prévention, notamment avec les services de PMI, de renforcer le dispositif d'alerte et d'évaluation des risques de danger, d'améliorer et diversifier les modes d'accueil par des prises en charge au plus près des besoins et de l'intérêt de l'enfant. Ce texte, dans son second objectif, place le Département comme garant de la cohérence du dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes. La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP), créée en Saône-et-Loire en février 2010, a comme dans beaucoup d'autres départements, engendré une augmentation du nombre des informations préoccupantes, par un meilleur repérage du dispositif par les particuliers. L'évaluation de ces informations préoccupantes doit permettre d'apprécier la réalité du danger ou du risque de danger auquel le mineur peut être exposé, au sens de l'article 375 du code civil<sup>20</sup>, et de proposer à la famille des actions appropriées.

#### B) Impact sur le SSD en charges de travail

En Saône-et-Loire, les évaluations des situations d'enfants ayant fait l'objet d'une IP sont réalisées par les ASSD, conjointement avec les puéricultrices de PMI lorsqu'au moins un enfant a moins de 6 ans.

#### Tableau d'évolution du nombre d'IP sur le territoire de Chalon-Louhans

	Département	Territoire Chalon-Louhans
2011	963	376
2012	1031	392
1 <sup>er</sup> semestre 2013	1280	581

Face à l'augmentation de ces IP particulièrement importante sur mon TAS, et pour mieux respecter l'intimité des familles, la directrice enfance famille, en lien avec les directeurs de territoires, a validé à l'échelle départementale une procédure d'évaluation en deux temps : l'adjoint ASEF sollicite d'abord une primo-évaluation. Celle-ci précise les objectifs

---

<sup>20</sup> Voir article annexe 6 : article 375 du code civil

attendus de l'évaluation. Il s'agit de crédibiliser ou non les éléments signalés comme préoccupants, et seulement si besoin, une évaluation approfondie est ensuite sollicitée.

Pour permettre le respect du délai légal de réponse de trois mois dans le cadre d'une évaluation approfondie, la primo-évaluation doit être effectuée dans un délai maximum d'un mois, sachant qu'il est généralement nécessaire de rencontrer les familles au moins deux fois. Pour certaines situations, lorsque les éléments peuvent laisser craindre un danger vital, l'évaluation est sollicitée en urgence, ce qui peut se traduire par le jour même et au plus tard dans les huit jours. L'organisation des services (ASEF, PMI et SSD) doit permettre cette réactivité nécessaire pour réaliser ces évaluations.

En moyenne, une primo-évaluation prenant en compte les entretiens avec la famille, les contacts avec les différents partenaires (écoles, structures de soins...), les trajets, la rédaction du rapport, nécessite douze heures de travail pour le SSD. Sachant par ailleurs que, comme pour l'ensemble du département, ce sont environ 80% des informations préoccupantes qui font l'objet d'une évaluation par le SSD, cela représente donc pour le premier semestre 2013, environ 5 578 heures de travail, alors que pour l'année 2012 cette activité a représenté 6 794 heures, soit l'équivalent de quatre postes à temps complet. En projection sur l'année 2013, j'arrive à sept postes à temps complet. C'est donc 16 % de mon effectif global qui est utilisé uniquement pour les IP.

### C) Impact en terme de posture professionnelle

Pour un parent, l'annonce selon laquelle son enfant est en danger ou en risque de l'être, est pour le moins douloureuse et vécue comme intrusive. *" C'est la révélation d'un problème dont les parents savent déjà la gravité ou, s'ils ne l'ont pas mesurée, une découverte terrible<sup>21</sup>."* C'est pourquoi, s'il s'agit d'un premier contact avec les services, l'enjeu de la qualité des rapports qui pourront s'établir sur le temps de l'évaluation est essentiel sur la poursuite de l'accompagnement. La posture de l'ASSD doit permettre de créer les conditions nécessaires à établir une relation de confiance. *" Le temps de l'évaluation initiale d'une IP est un moment clé dans la rencontre entre les personnes en difficultés et les professionnels de la protection de l'enfance. De la qualité des rapports qui s'y établira, et ce, qu'elle que soit la gravité de la situation de l'enfant, découlera en partie l'efficacité des réponses apportées<sup>22</sup>."*

---

<sup>21</sup> NAVES P, La réforme de la protection de l'Enfance. Une politique publique en mouvement, DUNOD, Paris. p 143

<sup>22</sup> GREVOT A., Mieux évaluer le danger encouru par l'enfant ou mieux évaluer ses besoins ? Chap. 5, La réforme de la protection de l'enfance : du droit aux pratiques. p 127

### 1.3.2 La loi n° 2008-1249 du 1<sup>e</sup> décembre 2008 généralisant le RSA et réformant les politiques d'insertion

#### A) Présentation synthétique du texte

Ce texte de loi généralise le RSA, dispositif qui se substitue au RMI et à l'API, et répond à trois objectifs qui sont de lutter contre la pauvreté, d'inciter à la reprise d'une activité et de rendre plus lisible le système de solidarité nationale. C'est un dispositif qui veut rompre avec l'assistanat en reposant sur une incitation monétaire dès la première heure de travail. La finalité est l'insertion professionnelle, l'insertion sociale étant une étape. Expérimenté dès 2007, ce dispositif a été généralisé en juin 2009 dans un contexte économique et social bien moins favorable que celui de 2005, période où son élaboration commençait à se construire.

Dans le cadre du dispositif RSA, seules les personnes ne percevant pas au moins cinq cents euros issus du travail, sont obligatoirement accompagnées. Elles le sont soit par un travailleur social au titre de l'autonomie sociale, soit par un conseiller pôle emploi au titre de l'insertion professionnelle. Pour les personnes inscrites à Pôle emploi, l'orientation sera systématiquement faite auprès de ce service. Les autres effectueront un Diagnostic Socio-Professionnel (DSP) en vue d'identifier les freins à l'emploi, de manière à proposer un accompagnement adapté : soit au titre de l'autonomie sociale et qui sera validé par la signature d'un contrat d'insertion, soit au titre de l'emploi et qui se concrétisera par la signature d'un projet personnel d'accompagnement à l'emploi. Cette répartition des publics ne favorise pas la prise en charge globale d'une personne, ou d'une famille. En effet, *"Il apparaît principalement que le RSA a instauré un clivage sur l'accompagnement professionnel et l'accompagnement social, entre lesquels il existait précédemment une continuité et une articulation"*<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> DUVOUX N., Maître de conférences en sociologie à l'Université Paris Descartes, Faculté des Sciences Humaines et Sociales à la Sorbonne. Séminaire du 27 et 28 septembre 2010 à l'ENACT de Nancy.

B) Les bénéficiaires du RSA sur le Département :

Tableau du nombre de bénéficiaires du RSA :

	2011		2012		2013 1 <sup>er</sup> semestre	
	Département	TAS	Département	TAS	Département	TAS
RSA Socle	7297	2696	7859	2829	8125	3022
Socle + Activité	1683	604	1702	628	1655	625
Sous total	8980	3300	9561	3457	9780	3647
Activité	4041	1373	4045	1374	4069	1380
TOTAL	13021	4673	13606	4831	13849	5057

Ce tableau nous montre l'évolution du nombre de bénéficiaires du RSA en hausse régulière. Cette augmentation s'explique du fait de la montée de la précarité qui trouve son origine dans la crise économique. L'augmentation concerne autant les bénéficiaires à charge du Département que les bénéficiaires du RSA Activité, à charge de l'Etat. Pour cette catégorie qui représente des travailleurs pauvres, l'augmentation est moindre (moins de 1%). Cependant, selon un rapport de juillet 2013 établi par Monsieur SIRUGUE, Député de Saône-et-Loire, Parlementaire en mission auprès du Premier ministre, « *seul un tiers des bénéficiaires potentiels y recourent*<sup>24</sup>. » Ceci s'explique par deux principaux éléments. Le premier est le signe d'appartenance à un dispositif de minima-sociaux, et le second est relatif à la complexité du dispositif notamment dans les règles de calcul des droits. La proportion des bénéficiaires RSA relevant du territoire Chalon-Louhans reste stable : 35,8% des bénéficiaires du département en 2011, contre 36,5% sur le premier semestre 2013.

Tableau d'évolution des DSP :

	CLI CHALON	CLI LOUHANS	TOTAL
2012	332	203	535
1 <sup>er</sup> semestre 2013	228	104	332

<sup>24</sup> SIRUGUE, C., Rapport à Monsieur le premier ministre, Réforme des dispositifs de soutien aux revenus d'activité modestes, Juillet 2013, p 3.

En Saône-et-Loire, les DSP sont réalisés, au cours d'un entretien unique, par un ASSD, à partir d'une trame départementale qui traite les volets de la formation, la qualification, l'expérience professionnelle, la santé, la situation familiale. Sur mon territoire, cette activité est réalisée à l'échelle de la circonscription et non par l'ASSD référente du fait du lieu d'habitation de la personne.

Les DSP doivent être effectués dans le mois qui suit l'ouverture du droit à l'allocation, puisqu'ils déterminent la désignation du référent chargé de proposer un accompagnement adapté à la situation et d'engager une dynamique le plus rapidement possible. L'absence du fait de l'usager de la réalisation de ce diagnostic peut entraîner une suspension de l'allocation.

#### L'accompagnement des bénéficiaires au titre de l'autonomie sociale :

Les personnes accompagnées au titre de l'autonomie sociale le sont soit par le SSD, soit par un CCAS qui a passé une convention avec le Département. Sur mon territoire, plusieurs CCAS sont conventionnés. La convention prévoit un financement pour les CCAS qui ont des travailleurs sociaux ; pour les autres, les services du Conseil général apportent un soutien technique aux agents (alors souvent administratifs) qui réalisent les accompagnements. Pour tous les CCAS, la convention organise le partage des publics ; à savoir les CCAS accompagnent les personnes seules ou couples sans enfant, et le SSD accompagne les familles et familles monoparentales. Sur mon territoire les CCAS de Chalon-sur-Saône et de Saint-Marcel bénéficient d'une convention financière. Pour les CCAS de la première couronne chalonnaise, tous sont conventionnés. A l'inverse, sur la circonscription de Louhans, seul le CCAS d'une toute petite commune est conventionné<sup>25</sup>.

Pour ces personnes, la réalisation d'un contrat d'insertion est obligatoire. De ce contrat, tout comme de la réalisation du DSP, dépend le maintien du versement de l'allocation.

L'impact de cette nouvelle activité sur la charge de travail en tant que telle reste relatif, puisqu'elle représente moins d'un ETP sur l'ensemble du territoire (environ une heure et demie par DSP). Mais elle donne le sentiment aux ASSD d'être submergés du fait de l'organisation induite par le dispositif. C'est le secrétariat qui convoque les bénéficiaires, après que le travailleur social ait proposé une plage horaire, et le taux de non-présentation à la première convocation est important, ce qui oblige à proposer une nouvelle plage horaire.

---

<sup>25</sup> Voir annexe 7 : listes des CCAS conventionnés

Malgré cette obligation, la posture de l'ASSD doit permettre de créer des conditions favorables à la mise en place d'un futur accompagnement, qu'il soit dans le cadre de ce dispositif ou non.

### 1.3.3 Les lois relatives au logement

A) La loi 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement Cette loi dite « loi Besson », modifiée par la loi du 13 août 2004 que j'ai préalablement abordée, définit la notion de droit au logement dès son article 1 ainsi rédigé : « *Garantir le droit au logement constitue un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation. Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.* » Le Fonds Social Logement (FSL) est l'outil essentiel pour la mise en œuvre de ces dispositions, qui propose deux types d'aide : des aides financières et des accompagnements sociaux liés au logement.

Cette loi précise que chaque Département doit mettre en place un Plan Départemental d'Actions pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD) conjointement élaboré par l'Etat et le Département. En Saône-et-Loire, les axes prioritaires sont :

- favoriser l'accès au logement et développer une offre adaptée
- favoriser le maintien dans le logement et prévenir les expulsions
- résoudre concrètement les situations individuelles.

#### Tableau des aides financières au titre du FSL Chalon et Louhans :

	2011	2012	1 <sup>er</sup> semestre 2013
Dossiers	3 370	3 600	1 916
Dont accordés	2 098	2 341	1 306

Ce tableau nous montre une augmentation régulière du nombre d'aides financières accordées au titre du FSL, ce qui est révélateur de l'augmentation de la précarité. Sachant que les dossiers sont instruits dans 78 % des situations par les ASSD, la part restant étant équitablement répartie entre les partenaires et les usagers eux-mêmes, cette augmentation se traduit également par une augmentation de la charge de travail. Ces demandes concernent tout autant les publics inscrits dans un accompagnement social, que les personnes pour lesquelles le service social intervient de manière très ponctuelle. Pour ces situations d'ailleurs, il s'agit parfois de pallier à de faibles ressources

momentanées, à une situation transitoire (attente d'indemnités chômage par exemple), ou à des charges ponctuellement plus élevées (régularisation d'énergie). La compétence d'un assistant sociale n'est alors pas toujours nécessaire. C'est pourquoi, dans tous les cas, il conviendrait d'améliorer l'articulation entre fonction administrative et fonction sociale. L'augmentation du nombre de familles vivant dans la précarité, que ce soit du fait de minima sociaux ou d'instabilité de revenus due à une alternance entre travail, chômage, ne permet pas toujours de faire face à l'ensemble des charges. Les personnes sont incitées par les bailleurs, les fournisseurs d'énergie, et l'ensemble des créanciers à solliciter l'intervention d'un ASSD pour constituer le dossier de demande d'aide financière. Ce qui n'apporte aucune plus-value pour certains publics, et qui positionne le travailleur social comme un instructeur de dossier.

B) La loi 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre les exclusions (MOLLE)

La loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, modifiée par la loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005, provoquait une première évolution du traitement des expulsions pour dettes locatives, privilégiant la logique de prévention à celle d'ordre public. En effet, la loi aménage un délai de deux mois permettant au juge de statuer, ce délai pouvant être mis à profit pour faire un diagnostic de la situation dans le cadre d'une enquête sociale. Outre de fournir au juge des éléments d'information utiles à sa décision, cette enquête vise à apporter des informations aux locataires sur les aides susceptibles d'être mobilisées. La loi du 25 mars 2009 rend cette enquête financière et sociale obligatoire pour les familles faisant l'objet d'une assignation. Le représentant de l'Etat est informé des assignations deux mois avant la date d'audience ; c'est dans ce délai que le service social départemental est sollicité pour la réaliser.

En Saône-et-Loire, ces enquêtes sont réalisées par le service social départemental. Préalablement à ce texte, une convention avec l'Association Départementale d'Information sur le Logement (ADIL) organisait une répartition des publics dès cette phase, et ceci dans une visée préventive. Par ailleurs, les CCAS conventionnés au titre du RSA s'engageaient à tenter de rencontrer les personnes seules assignées pour envisager des solutions. Les services sociaux intervenaient de la même manière pour les familles accompagnées par le service social départemental. L'ADIL proposait une mise à disposition pour les personnes inconnues des services. Depuis la mise en œuvre de la loi du 25 mars 2009, le service social doit répondre à l'enquête financière et sociale pour toutes les familles assignées, ce qui représente en 2012, 935 familles au niveau départemental, dont 398, soit 42,5% dépendent du territoire d'action sociale de Chalon-Louhans. Les professionnels ont donc dû s'adapter à une nouvelle enquête qui

s'apparente à un dispositif supplémentaire, alors que déjà un nouveau projet de loi est en cours « pour l'Accès au Logement et Urbanisme Rénové » (ALUR) qui a entre autres objectifs celui d'améliorer la prévention des expulsions.

Pour réaliser cette enquête, une mise à disposition systématique est faite par le SSD aux ménages concernés, conformément à la chartre départementale de prévention des expulsions prévue dès la loi n°98-6557 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la prévention des expulsions. En Saône-et-Loire, cette chartre définit les rôles de chaque partenaire signataire dans la prévention des expulsions. Ainsi, les ASSD, pour les familles préalablement accompagnées par le service social départemental, ne doivent pas seulement faire une mise à disposition, mais doivent se donner les moyens de rencontrer la famille dès la phase d'assignation à comparaître devant le juge. Ce qui se traduit par une proposition de rendez-vous (renouvelée 2 fois), voire de visite à domicile. Par ailleurs, cette loi impose dans chaque département la mise en place des Commissions de Coordination d'Action de Prévention des EXpulsions locatives (CCAPEX) qui doit s'appuyer sur la charte de prévention des expulsions précisant le rôle de chacun des partenaires impliqués. La procédure est longue et va entraîner des allers retours entre les différentes instances. D'autres enquêtes seront sollicitées à l'ASSD sur la durée de la procédure d'expulsion, notamment au moment où l'expulsion est décidée (au titre de la protection de l'enfance), et au moment du recours de la force publique (en termes de solution de relogement).

Ces différents textes de lois créent des dispositifs mis en œuvre par le SSD. Au-delà de la charge de travail supplémentaire engendrée d'une part par l'augmentation de la demande sociale, et d'autre part par les activités créées par ces dispositifs, les ASSD perdent le sens de leur travail. Tous ces dispositifs exigent le respect de délais qui contraignent les ASSD à être constamment dans l'agir. Ils ne sont plus alors dans une posture d'accompagnement social, mais dans une réponse immédiate. Ceci, cumulé à la charge de travail en augmentation, engendre un malaise important.

## **1.4 Le projet de service social départemental**

Pour faire face à cette « crise d'identité du service social », un travail d'élaboration de projet de service a été mené.

### **1.4.1 Le lancement du projet de service social départemental**

Cette démarche a été lancée dès 2006, par une journée d'étude départementale intitulée « *les conditions d'exercice de la polyvalence de secteur aujourd'hui* ». Suite à cette première étape, des temps instaurés de travail à l'intention de l'ensemble des professionnels ont été constitués pour effectuer une auto-évaluation. Conduite sur l'année

2008 à partir de huit groupes de travail, réunis sur deux jours, dont l'animation et le secrétariat ont été assurés par les agents du service, cette auto-évaluation constitue un temps fort dans l'écriture de ce projet de service. Ces groupes de travail sont considérés comme la première démarche active du projet de service social. La forte participation de l'ensemble des agents du service social polyvalent (210 personnels sur 230 concernés), quel que soit leur niveau dans la hiérarchie (des secrétaires jusqu'aux directeurs) est à souligner. Cette étape a été appréciée pour son caractère participatif et pour donner l'occasion aux professionnels de s'exprimer librement sur leur pratique professionnelle et leurs conditions de travail. En vue de l'écriture d'un projet de service visant l'amélioration de la qualité de service rendu aux usagers, il était nécessaire d'identifier les points forts et les points d'amélioration des actions sociales conduites. Ceci pour adapter les modes d'organisations et les pratiques aux évolutions des attentes et besoins des publics. Les constats suivants en matière d'accompagnement social ont pu être faits :

- Face à l'émergence de nouvelles attentes sociales, les professionnels déplorent être seuls dans le choix des publics à accompagner et dans la définition des objectifs de l'accompagnement. En effet, face à l'augmentation de la charge de travail, il y a des choix à opérer et les professionnels de terrain attendent une clarification des missions.
- Il n'y a pas toujours une équité de traitement pour les usagers, puisque les assistants de service social sont seuls dans l'évaluation de l'urgence, du besoin d'accompagnement. Par conséquent, chaque professionnel a ses propres repères face à cette notion d'équité.
- La co-construction avec l'utilisateur est peu mise en œuvre, par manque de temps. Pour aller plus vite, les ASSD effectuent parfois certaines démarches à la place des personnes et surtout elles ne prennent pas le temps de définir avec l'utilisateur les objectifs de l'accompagnement.
- Les travailleurs sociaux se sentent acculés à fournir de plus en plus d'éléments pour présenter leur dossier car les instances (CUD et CLI) demandent de plus en plus de justificatifs.
- Le principal frein au soutien réside dans le nombre de tâches à réaliser en urgence au quotidien ; les tâches administratives sont de plus en plus lourdes.

A l'issue de cette auto-évaluation, il ressort donc que les professionnels sont en attente d'une identité de service qui affiche ses missions, d'une meilleure définition des contours de leur intervention, de manière à ce que le service rendu aux usagers soit équitable sur

l'ensemble du territoire départemental, et une prise en compte de l'évolution des publics. Les professionnels déplorent devoir de plus en plus justifier leur intervention et faire de plus en plus d'administratif au détriment de l'accompagnement social.

#### **1.4.2 Les orientations du projet de service**

Pour la première fois depuis l'organisation consécutive aux lois de décentralisation, un projet du service social départemental a été élaboré et validé par les élus lors de l'assemblée départementale du 11 juin 2010 en Saône-et-Loire. Au côté du schéma Enfance-Famille, du schéma Personne Agées et Handicapées, du PDI ou du PDALPD, ce projet participe à la définition des orientations politiques départementales. Les axes de ce projet sont les suivants :

- Un renforcement de l'identité par un changement de nom et la création de la DAST : Direction de l'Action Sociale Territoriale. C'est à ce moment que « le service social polyvalent » devient « le service social départemental ». Ce changement de nom est intervenu après une validation des principes directeurs par les vices présidents en charge des solidarités en février 2010. La DAST vient clarifier le positionnement de ce service au sein de la DGAS.
- Une élaboration progressive d'un référentiel des activités du SSD.
- Une meilleure gestion des partenariats.
- Une amélioration de la communication interne et externe.
- Un dispositif d'accueil des nouveaux arrivants.
- Le développement d'une veille sur les besoins des populations.
- Et une articulation de deux fonctions essentielles du service social départemental : accueil et accompagnement.

Ce dernier axe est au cœur de cet écrit, je vais m'arrêter sur ces deux fonctions.

#### **1.4.3 L'accueil**

L'accueil s'adresse à toute personne qui a besoin d'une intervention administrative ou sociale ponctuelle, et l'accompagnement social à des publics pour lesquels le Conseil général a des missions prioritaires et obligatoires, à savoir, l'insertion et la protection des personnes vulnérables et la prévention et la protection de l'enfance. Actuellement, sur les quatre circonscriptions du territoire, cette fonction d'accueil est d'abord exercée par les agents administratifs qui vont évaluer la nécessité de proposer un rendez-vous avec un assistant de service social. Lorsqu'une personne s'adresse au service, physiquement ou téléphoniquement, l'agent administratif recueille sa demande et doit être en capacité de proposer la bonne orientation. Ceci implique qu'il puisse également évaluer le niveau d'autonomie de la personne. L'accueil passe donc par l'écoute et l'observation. Soit la

demande de l'utilisateur ne relève pas du service et l'agent administratif accompagne l'orientation en fonction du niveau d'autonomie, ce qui peut se traduire par donner les coordonnées d'un service ou prendre le rendez-vous pour la personne. Pour les personnes qui relèvent du service, l'orientation doit permettre d'identifier si la personne a besoin d'une intervention administrative, d'une intervention sociale, et dans ce dernier cas, si elle relève a priori d'une intervention ponctuelle ou d'un accompagnement. L'orientation se fera en fonction de ces éléments et varie selon l'organisation des circonscriptions.

#### **1.4.4 L'accompagnement et la proposition d'un outil : le PIA**

En ce qui concerne la fonction d'accompagnement, le projet stipule « *l'accompagnement, formalisé devra être validé par l'encadrement pour une durée limitée. Ainsi, le choix d'accompagnement ne sera plus uniquement un choix individuel de chaque professionnel mais porté et validé par le service, en cohérence avec les orientations de la politique départementale<sup>26</sup>.* »

L'accompagnement social est une démarche qui consiste tout d'abord en une évaluation globale de la situation de l'utilisateur, prenant en compte ses difficultés mais également ses compétences, sa capacité à changer et son environnement. Ce qui suppose de faire une analyse de sa situation, de la partager avec lui avant de déterminer des objectifs d'intervention. Pour que cette démarche d'accompagnement se construise, il faut du temps, le temps qu'une relation de confiance s'instaure. Ce qui signifie que le rythme de l'accompagnement sera à adapter à chaque personne. Des évaluations régulières permettent de mettre en avant les réussites, les ajustements nécessaires et d'envisager une poursuite ou une interruption de l'accompagnement. Cette démarche vise l'autonomie de l'utilisateur. Je reviendrai sur ce concept en seconde partie, mais ce premier éclairage me paraît nécessaire pour présenter l'outil imaginé pour repositionner comme prioritaire cette fonction. Le Projet Individualisé d'Accompagnement s'inscrit dans une démarche participative, c'est un outil qui permet de prendre en compte les attentes des ASSD parce qu'il permet :

- De garantir la participation de l'utilisateur à l'élaboration de son projet.
- De délimiter les contours de l'intervention.
- De prendre en compte la globalité de la situation puisqu'il peut inscrire l'ensemble des interventions dont bénéficie l'utilisateur.
- De valider le projet d'accompagnement par le REMS, représentant de l'institution. L'ASSD n'est donc plus seul dans le choix des publics à accompagner.

---

<sup>26</sup> Projet de service social 2008-2011 p 10.

" *Construire une démarche d'accompagnement autour d'un projet personnalisé, ce n'est pas mettre l'individu au centre du projet. Mais, c'est mettre le projet au centre, l'individu faisant partie des intervenants*<sup>27</sup>." Dans cet échange avec l'utilisateur, c'est encourager à travailler à partir des compétences identifiées de la personne plutôt que de la difficulté qui justifie l'intervention. Il permet avant tout à l'utilisateur de participer à la mise en œuvre de son projet, et d'avoir une lisibilité sur les interventions de l'ASSD, au professionnel de donner du sens à son intervention puisque les objectifs sont clairement identifiés, partagés avec l'utilisateur et validés par l'institution. Il permet également à l'institution de mieux délimiter les contours de l'intervention, et identifier les besoins des publics en vue de la construction de réponses adaptées. Le projet individualisé d'accompagnement en service social départemental a la particularité de ne pas être obligatoire, ce qui en fait uniquement un outil d'accompagnement et peut donc s'adapter, être proposé et refusé par l'utilisateur. Cette notion me paraît importante, car elle signifie que le professionnel est dans une posture de proposition, et que si la personne l'accepte, c'est qu'elle s'inscrit dans une démarche volontaire, indispensable à l'adhésion. La forme écrite de ce PIA n'a pas été imposée, afin qu'elle se construise par les équipes, de manière à ce que ce soit l'outil qui s'adapte aux situations des personnes et non le contraire. Il doit faire apparaître clairement les attentes de l'utilisateur et les objectifs du service, un rythme d'intervention, une durée, des modalités d'intervention et le moment où il sera évalué. Il implique autant l'utilisateur que le professionnel et engage l'institution. « *Elaborer en commun un projet, fixer des objectifs, les évaluer : autant d'étapes d'un travail de qualité* »<sup>28</sup>. C'est la garantie de faire participer davantage l'utilisateur, d'abord parce que les objectifs sont partagés et écrits, ce qui permet à chacun de s'y référer, mais aussi parce qu'il délimite l'accompagnement dans le temps. Ce qui « n'enferme » pas l'utilisateur dans un accompagnement à vie des services sociaux ; de la même manière pour l'ASS qui peut mettre fin à un accompagnement.

Cette première partie, après avoir présenté l'organisation des services, a permis de mettre en évidence l'augmentation de la charge de travail des ASSD au travers de l'augmentation de la précarité et la multiplicité des dispositifs. Cette augmentation participe à laisser moins de temps aux ASSD pour prendre le temps de l'analyse des situations, nécessaire à l'accompagnement social.

---

<sup>27</sup> L'accompagnement social. Histoire d'un mouvement, concepts et pratiques MAIS, presses de l'EHESP rennes 2010 Chapitre 8 Accompagnement et action partenariale. L'articulation du droit et du projet individualisé. ISERN-REAL Marie Hélène et EBERSOLD Serge p 117.

<sup>28</sup> Rapport du CSTS « L'utilisateur au centre du travail social » Edition de l'ENESP, Rennes, 2007, p 38.

## 2 Accompagner une nouvelle posture pour valoriser l'accompagnement

L'analyse du contexte de l'intervention que je vous ai présenté en première partie met en évidence une augmentation de la charge de travail. L'émergence de nouvelles activités, créées par des politiques sociales décidées au niveau national, contribue d'une part à amplifier l'accroissement de la charge de travail, et d'autre part à engager une nouvelle logique, « une logique de guichet » pour reprendre l'expression de Michel Chauvière. Par ailleurs, le nombre de sollicitations augmente avec l'arrivée d'un nouveau public, conséquence d'une crise économique et sociale. Ce phénomène conduit les ASSD à travailler de plus en plus dans l'urgence, de répondre à la demande de l'utilisateur, à la demande de leur chef de service, ce qui ne laisse plus de place à la réflexion. Les professionnels sont dans un agir permanent et ne prennent plus le temps de l'analyse. *"Sans diagnostic social, il ne peut y avoir élaboration d'une intervention à partir d'un projet de la personne et négociation d'un contrat"*<sup>29</sup>. Ce qui se traduit par une perte de repères des ASSD, et une perte du sens de leur travail. Une des orientations fortes du projet de service social est de revaloriser la fonction d'accompagnement social, en prenant en compte l'évolution des attentes des usagers, notamment en affirmant leur participation dans ce processus. Pour soutenir les professionnels dans ce changement de posture, le recours à l'outil PIA a été inscrit dans le projet de service. A l'image de l'expérimentation conduite sur l'organisation de la mise en place de la fonction d'accueil, une expérimentation est en cours pour l'utilisation de ce support. Force est de constater que les ASSD ne se sont que très peu saisis jusque-là de cet outil. Seize ASSD sur les cinquante du territoire, soit 30%, l'ont expérimenté au moins une fois. Ce sont au total vingt-six PIA qui ont été signés, sachant que treize ASSD n'en ont élaboré qu'un seul, alors qu'un ASSD en a réalisé cinq.

Avant d'aller au-delà dans la réflexion sur la mise en œuvre de cet outil, il convient de s'assurer que les attendus de ce PIA en tant qu'outil de l'accompagnement, tels qu'imaginés dans le projet de service, sont en conformité avec l'attente des ASSD. J'ai élaboré un questionnaire<sup>30</sup> à l'intention des ASSD qui interviennent sur mon territoire afin de m'en assurer. A la question « comment vivez-vous le PIA ? » dix-huit soit 64 % ont répondu comme un fil conducteur à l'accompagnement alors que deux soit 14% ont répondu comme un dispositif supplémentaire.

---

<sup>29</sup> DE ROBERTIS, C., L'accompagnement : une fonction du travail social, article paru dans la revue française de service social, décembre 2005, consulté sur [www.travail-social.com](http://www.travail-social.com),

<sup>30</sup> Annexe 8 : questionnaire et extrait des résultats.

La question de la mise en œuvre du PIA doit alors être décalée : au vu de l'analyse faite en première partie, il apparaît que la fonction d'accompagnement est parasitée par un agir dans l'urgence. Deux logiques semblent alors s'opposer : celle de guichet et celle d'accompagnement social. Pour le dire autrement, les dispositifs ne constituent plus pour les travailleurs sociaux des moyens pour la mise en place d'un plan d'aide au profit d'une personne ; à l'inverse, le travailleur social est au service d'un dispositif soit sous injonction d'une législation (protection de l'enfance, procédure expulsion, RSA), soit dans une réponse à un besoin pour un usager en attente d'immédiateté. Ce qui conduit le travailleur social à toujours être dans l'activation d'un dispositif par l'application d'une procédure. L'accompagnement se traduit par la juxtaposition de dispositifs et non plus à l'inverse comme une mise en cohérence d'un parcours. De ce fait, les ASSD perdent le sens de leur travail, ce qui, conjugué à l'augmentation de la charge de travail, se traduit par l'expression d'un malaise. Conduire la mise en œuvre du PIA sur mon territoire consiste alors à redonner de la place à l'accompagnement social, et redonner dans l'organisation du temps à la réflexion et à l'analyse. Et je dirai même, " *le travail social a un devoir essentiel et urgent : celui de continuer à construire une pensée sur l'action, accompagner l'action par la réflexion et l'analyse critique*<sup>31</sup>."

## **2.1 Définition de quelques concepts**

Si je veux tenter de répondre à ma question initiale, il est nécessaire de préciser certaines notions. Tout d'abord, celle de l'accompagnement social, puisque le PIA est un outil au service de cette fonction. Je proposerai ensuite de définir les deux autres termes qui composent ce sigle PIA, à savoir individualisé et projet. Ce qui me conduira à la notion de contractualisation.

### **2.1.1 L'accompagnement social et intervention sociale**

#### **A) Définition**

Etymologiquement, le verbe accompagner vient du latin « *cum panis* » et signifie « celui qui mange le pain avec ». Ce qui me renvoie à la notion de partage, d'échange.

Le Petit Larousse nous dit « aller quelque part avec quelqu'un ; mettre en place des mesures visant à atténuer les effets négatifs de quelque chose. »

---

<sup>31</sup> Rapport du Conseil Supérieur en Travail social, EHESP, Rennes, 2009, p 68.

Marie-Odile BRUNEAU, philosophe définit l'accompagnement comme « *une relation complexe car il y a bien un aspect de parité (...) mais en même temps cette relation reste asymétrique : il y a un accompagnant et un accompagné*<sup>32</sup>. »

L'accompagnement social selon le CSTS est une : " *relation de soutien et de partage proposée par des bénévoles ou par des professionnels. En travail social, relation établie entre des travailleurs sociaux et des personnes en situation sociale difficile afin d'atteindre des objectifs fixés en commun*<sup>33</sup>."

L'accompagnement social est défini dans ces fondements, nous dit Philippe CHOLET, " *comme une démarche pour aider les personnes en difficulté à résoudre leurs problèmes, pour établir une relation d'écoute, de soutien, de conseil, pour rechercher la cohésion sociale et recréer le lien social*<sup>34</sup>."

Intervenir selon Le Petit Larousse signifie « prendre part volontairement à une action pour en modifier le cours. »

## B) Evolution de la sémantique pour définir le faire professionnel des travailleurs sociaux

Les termes pour évoquer le faire professionnel des travailleurs sociaux a évolué pour définir les différentes approches méthodologiques de l'intervention sociale selon les époques, et tout comme Philippe CHOLET<sup>35</sup>, " *je ne vais pas ici détailler ce qui relève de la méthodologie d'intervention jalonné par :*

- *la rencontre, de l'autre, de sa singularité*
- *l'analyse-diagnostic*
- *le projet et le contrat*
- *la stratégie*
- *l'évaluation de l'action."*

Cependant, il me paraît essentiel de les nommer au moins une fois, car c'est bien l'enchaînement de ces étapes qui fonde la relation d'aide entre un assistant de service social et un usager en vue d'apporter une amélioration à sa situation. Le terme

---

<sup>32</sup> BRUNEAU, M.O., *Accompagnement...Ambiguïté...Ambivalence...Ambition...Chapitre 6 de L'accompagnement social, histoire d'un mouvement, concepts et pratiques*, EHESP, Rennes, 2010, p 80.

<sup>33</sup> Rapport du Conseil Supérieur en Travail Social, *Le travail social aujourd'hui et demain*, EHESP, Rennes, 2009, p 114.

<sup>34</sup> CHOLET, P., *Interdépendance ISAP-ISIC* Article paru dans la Revue « les cahiers du travail social » n°71, p32.

<sup>35</sup> CHOLET, P., *Interdépendance ISAP-ISIC* Article paru dans la Revue « les cahiers du travail social » n°71, p34.

d'accompagnement, pour décrire cette relation est apparu en même temps que les politiques transversales, celles pour favoriser la cohésion sociale et lutter contre toutes les formes d'exclusion. La loi sur le RMI en 1988 est souvent citée comme celle avec qui ce vocable arrive, ce qui le lie d'ailleurs avec la notion de contrat.

Dans un article paru dans la revue française de service social en 2005, Cristina DE ROBERTIS retrace l'évolution de la sémantique dans le travail social pour parler du *"faire professionnel des travailleurs sociaux"*. Les termes d'assistance, d'aide à la personne, de protection, de suivi, de prise en charge se succèdent de la fin du 19<sup>ième</sup> siècle à 1945. Même s'il tend à disparaître, le terme de suivi est encore aujourd'hui utilisé dans mes services. *" Le terme suivi désigne la compréhension et l'intérêt soutenu et porté à quelqu'un. On y trouve l'idée d'un contrôle régulier, sans interruption<sup>36</sup>."* Ce qui est peut-être le signe que le changement de posture, du « faire pour » au « faire avec » n'est pas complètement opéré. Si je poursuis la chronologie présentée par Cristina DE ROBERTIS dans ce même article, c'est après la seconde guerre mondiale que naît le terme de prise en charge. Les années 70 voient apparaître *"deux nouveautés importantes"*, encore bien présentes aujourd'hui et qui ne s'opposent pas à la notion d'accompagnement, mais qui vont être complémentaires. Ce sont les termes « approche globale » et « intervention ». Ces notions nécessitent d'être précisées.

Deux définitions de l'approche globale sont données par le dictionnaire critique de l'action sociale : Tout d'abord elle signifie *"prendre en compte la personne dans toutes les dimensions de sa réalité sociale. Elle s'inscrit dans une conception de l'action sociale où prime l'individu comme globalité. La deuxième définition met en avant la situation sociale des individus ou des groupes dans un territoire donné, à partir de ses aspects problématiques et des choix d'action prioritaires qui en découlent."*<sup>37</sup> De mon point de vue, ces deux définitions ne s'opposent pas. Jusqu'à la fin des Trente Glorieuses, le travail social était « *la voiture balai des laissés pour compte* » pour reprendre la formule de Jacques ION. Le travail social a alors une fonction de réparation et l'approche globale s'entend au sens de la première définition. A partir des années 80, les politiques de lutte contre l'exclusion donnent au travail social une mission d'insertion, ce qui s'entend au regard du territoire, prenant en compte l'individu dans sa globalité tout en y intégrant la réalité du territoire dans lequel il évolue.

La notion d'intervention a été quant à elle reprise dans le rapport du Conseil Supérieur en travail Social (CSTS) de 1996, pour qualifier l'intervention professionnelle en service

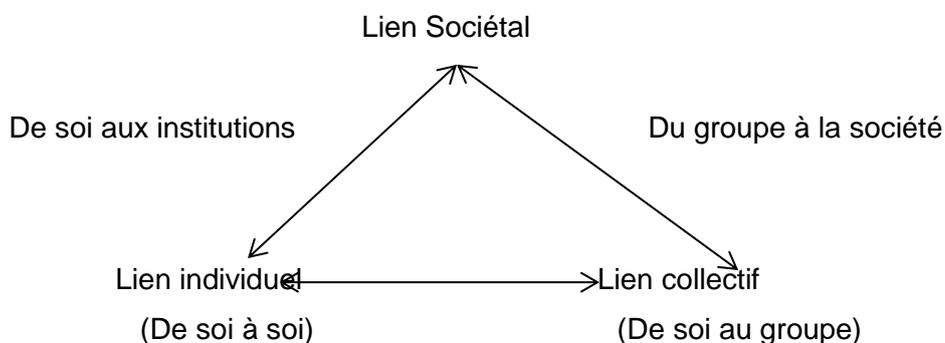
---

<sup>36</sup> La revue française de service social n°223-224 Décembre 2006 Responsabilité Professionnelle et accompagnement social ANAS p 17.

<sup>37</sup> BARREYRE, JY. , BOUQUET, B., CHANTREAU, A., LASSUS, P. (Sous la direction de), Dictionnaire critique de l'action sociale, collection travail social, BAYARD, Paris, 1995, p 51.

social au travers de deux modes d'intervention : l'Intervention Sociale d'Aide à la Personne (ISAP) et l'Intervention Sociale d'Intérêt Collectif (ISIC). Bien que ces fonctions soient décrites comme complémentaires, dans le travail de ce mémoire je vais m'arrêter sur la première.

Le CSTS définit l'ISAP de la façon suivante : *"C'est une démarche volontaire et interactive, menée par un travailleur social qui met en œuvre des méthodes participatives avec la personne qui demande ou accepte son aide, dans l'objectif d'améliorer sa situation, ses rapports avec l'environnement, voire de les transformer."* L'ISAP apporte des notions complémentaires au modèle d'intervention précédent, l'intervention individuelle qui trouvait son origine dans le case-work, essentiellement basé sur une approche psychosociale. Cette intervention individuelle était davantage axée sur l'identification de difficultés pour leur résolution, que sur la capacité de la personne à résoudre de manière plus autonome ses difficultés, par ses compétences. Par ailleurs, depuis les années 80, une progression massive du chômage conduit à des phénomènes d'exclusion sociale. Les politiques transversales de cohésion sociale se développent. Les missions du travailleur social attendues dans ce nouveau contexte se résument par le schéma proposé par Cristina DE ROBERTIS : Articulation du lien social :



Même si le terme d'ISAP n'est pas encore entré dans le langage courant de mes équipes, il est intéressant de noter que le référentiel des assistants sociaux aujourd'hui distingue cinq fonctions<sup>38</sup> de l'Intervention Sociale d'Aide à la Personne (ISAP), dont celle d'accompagnement social.

Je considère bien l'accompagnement social comme une fonction de l'assistant de service social et retiendrai finalement la définition suivante :

---

<sup>38</sup> Les autres étant : accueil et évaluation, information et orientation, accès au droit, veille sociale et expertise.

*"L'accompagnement social vise à aider les personnes en difficultés à résoudre les problèmes générés par des situations d'exclusion, et à établir avec elles une relation d'écoute, de soutien, de conseil, et d'entraide dans une relation de solidarité, de réciprocité et d'engagement de part et d'autre"<sup>39</sup>.*"

Le terme accompagnement implique que la personne accompagnée soit actrice dans l'action au profit de son projet, tout autant que l'accompagnant. Ce qui implique la définition d'objectifs communs, de moyens pour les atteindre et de durée. *« L'accompagnement mise donc sur les capacités des personnes à développer leurs ressources propres, leurs capacités d'initiatives et de choix. Il nécessite que soit reconnu un facteur important : le temps. »*<sup>40</sup> Dans cette notion de temps, il me paraît notamment important de prendre le temps de la première rencontre et de pouvoir s'adapter au rythme de la personne. Cette notion de temporalité ne signifie pas nécessairement prendre beaucoup de temps, mais implique de la régularité et de la disponibilité à certains moments. Laisser le temps à la personne d'exprimer ses attentes, laisser le temps à la relation de se créer, de se construire. *« Il faut laisser le temps au temps... ».*

Le PIA, outil de l'accompagnement social, est le fil conducteur de cette démarche.

### **2.1.2           Projet**

Etymologiquement, le mot projet vient du latin « projectare » qui signifie « jeter en avant ». Ce qui implique une notion de projection.

D'après le Petit Larousse, le projet est ainsi défini "ce que l'on a l'intention de faire." Historiquement, la notion de projet émerge au travers du projet architectural grâce à l'apparition de la perspective. Ce qui permet de réaliser un dessin qui anticipe l'œuvre qui sera réalisée, et donc le projet. C'est au début des années 60 que les entreprises organisent le travail en projet, ce qui conduit à une vision plus transversale du travail puisque pour mener à bien un projet, les compétences de différents services sont nécessaires, ce qui implique collaboration et communication entre ces professionnels.

Pour l'Association Française de NORmalisation, « un projet est une démarche spécifique, qui permet de structurer méthodiquement et progressivement une réalité à venir. » Ou « un projet est défini et mis en œuvre pour élaborer une réponse au besoin d'un utilisateur, d'un client ou d'une clientèle. Il implique un objectif, des actions à entreprendre avec des ressources définies dans des délais donnés. ».

---

<sup>39</sup> BOUQUET, B. GARCETTE, C. Assistantes sociales aujourd'hui, 5<sup>e</sup> édition, MALOINE, 2011, p 56.

<sup>40</sup> L'usager au centre du travail social, ENESP, Rennes 2007, p 74

Pour Jean-Pierre BOUTINET, "*le projet est une anticipation opératoire, individuelle ou collective d'un futur désiré*<sup>41</sup>."

Ces définitions donnent les caractéristiques essentielles que l'on va retrouver dans la notion de projet d'accompagnement. Tout d'abord, le projet est une intention qui précède l'action. Des objectifs sont prédéfinis, un délai est fixé pour la réalisation du projet, les acteurs sont identifiés. Il s'agit d'un processus qui vise un changement dans une situation donnée. "*Tout projet présuppose une vision plutôt optimiste grâce à laquelle on pense pouvoir amener un changement par rapport à un état donné des choses, changement qui ne pourrait intervenir sans l'action de son auteur*<sup>42</sup>." Ce qui me renvoie aux notions d'implication et d'engagement. Jean-Pierre BOUTINET identifie quatre phases dans la méthodologie de projet. La première est l'analyse et le diagnostic de la situation. Cette étape consiste à recueillir l'ensemble des données le plus objectivement possible. "*Elle vise à repérer les points forts de la situation, ses aspects positifs à côté de ses dysfonctionnements, de ses carences et de ses insuffisances*<sup>43</sup>." Puis, suivent les phases d' "*esquisse d'un compromis entre le possible et le souhaitable*", "*de détermination des choix stratégiques*" et de validation. Alors le projet pourra être mis en œuvre, des phases d'évaluations intermédiaires permettant les réajustements nécessaires. Ces quatre étapes préalables à la mise en œuvre d'un projet présentées par Jean-Pierre BOUTINET, sont assez proches de celles que l'on peut retrouver dans les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM, concernant le projet personnalisé, que je me contenterai ici de nommer<sup>44</sup> :

- "*Premiers contacts et premier recueil des attentes de la personne ;*
- "*Analyse de la situation avec objectivation des éléments d'analyse ;*
- "*Co-construction du projet avec les différentes parties prenantes ;*
- "*Décision : fixation d'objectifs et d'une programmation d'activités et de prestations, moyens alloués au projet ;*
- "*Mise en œuvre, bilans intermédiaires et ajustements pour répondre aux évolutions ;*
- "*Evaluation pour procéder à une réactualisation du projet personnalisé*".

Ces phases sont également celles de la méthodologie en intervention que j'ai rappelées au travers des propos de Philippe CHOLET. Je compléterai ce paragraphe par la

---

<sup>41</sup> BOUTINET, JP., Anthropologie du projet, PUF, Paris, p 67.

<sup>42</sup> BOUTINET, JP., Anthropologie du projet, PUF, Paris, p 254.

<sup>43</sup> BOUTINET, JP., Anthropologie du projet, PUF, Paris, p 256.

<sup>44</sup> Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Les attentes de la personne et le projet personnalisé, ANESM, 2008, p 20.

définition du projet en travail social donné par le CSTS : "  *tout projet est centré sur l'usager, ses désirs, ses besoins et ses droits ; le travailleur social aide à l'élaboration des projets organisés et réalisables par l'usager, afin qu'il en soit non seulement bénéficiaire mais aussi acteur et auteur*<sup>45</sup> ."

Pour terminer ce paragraphe, je citerai Jules RENARD "  *le projet est le brouillon de l'avenir, parfois il faut à l'avenir des centaines de brouillons.* "

### **2.1.3 Individualisé**

Dans le Petit Larousse, l'adjectif individualisé est ainsi défini : « Qui possède les caractéristiques propres d'un individu ; qui est distinct des autres êtres de la même espèce. » Dans le cadre du PIA, de cette définition, c'est bien le côté singulier d'une personne dans toutes ses dimensions qui est à retenir. Il s'agit bien de prendre en compte les compétences de la personne et ses intentions.

### **2.1.4 La contractualisation dans l'action sociale**

Définition du terme contrat du Petit Larousse : « Convention juridique par laquelle une ou plusieurs personnes s'engagent envers d'autres personnes à faire ou à ne pas faire quelque chose. »

Cette définition est également celle qu'on retrouve à l'article 1101 du code civil. De cette première définition, je retiendrai la notion d'engagement. La contractualisation est le processus qui permet de poser l'acte qu'est le contrat. Dans le cadre de ce processus, la négociation va avoir lieu entre au moins deux personnes, pour aboutir à l'accord de volonté, par un consentement libre et éclairé. Alors, dans le champ du travail social, la question du contrat me renvoie à celle du libre consentement. En effet, peut-on considérer que l'usager consent librement dans le cas de la signature d'un contrat d'insertion au titre du RSA, sachant que de cette démarche dépend le maintien du versement de l'allocation ? Dans le champ de la protection de l'enfance, les parents sont-ils toujours dans un libre consentement quand ils signent un contrat d'accueil provisoire ? Pour ma part, je ne le pense pas. La notion d'engagement réciproque ne signifie pas nécessairement une relation égalitaire. Au contraire, "  *le contrat ne rend pas la relation égalitaire, elle permet d'établir une relation sur des bases explicites sans toutefois effacer*

---

<sup>45</sup> Rapport du Conseil Supérieur en Travail Social, Le travail social aujourd'hui et demain, EHESP, Rennes, 2009, p 116.

*les rôles et les pouvoirs différents de chacun*<sup>46</sup>." Mais peut-être alors faut-il faire la différence entre l'acte du contrat et la démarche contractuelle qui, elle, va consister à créer des conditions favorables à l'expression de l'utilisateur, et ainsi lui restituer sa place d'acteur, de sujet de droit à part entière. C'est-à-dire que le contrat, acte obligatoire, peut devenir un support pour engager une démarche contractuelle qui, elle, reposera sur une participation de l'utilisateur à l'écriture de son projet. Le contrat ne doit pas être une fin en soi, mais un outil qui permet de créer des conditions qui vont permettre de rendre l'intervention sociale plus lisible. " *Le contrat permet effectivement de structurer l'accompagnement, de définir des objectifs et d'être en capacité, le moment venu, de savoir ce que l'on évalue*<sup>47</sup>."

Historiquement, dès 1977, c'est le mouvement ATD Quart Monde qui a initié cette pratique en ayant recours au contrat pour lier les relations avec les personnes qu'ils hébergeaient à titre provisoire. Puis, en 1982, dans la note sur les orientations principales sur le travail social, Nicole QUESTIAUX, alors ministre de la solidarité, écrivait : "*les interventions doivent être « contractualisées », c'est-à-dire faire l'objet d'un dialogue réel entre l'institution intervenante et l'utilisateur.*"

Mais c'est à la fin des années 80 que la contractualisation dans le secteur social devient un phénomène aussi étendu, en réponse à l'arrivée massive du phénomène d'exclusion, conséquence du chômage structurel. "*Le contrat devient un outil incontournable de l'action sociale : la politique sociale, dite « transversale », l'évoque par le biais du partenariat, la loi RMI en fait un outil d'insertion*<sup>48</sup>." Si le contrat d'insertion dans le cadre du dispositif RSA est considéré comme un outil d'accompagnement, il reste cependant du chemin à parcourir pour qu'il soit vécu de la même manière par les bénéficiaires. En effet, dans son rapport final de décembre 2011, le comité national d'évaluation du RSA indique que le contrat d'insertion est considéré pour la moitié des bénéficiaires comme une formalité administrative. Il n'en reste pas moins vrai que "*loin d'être considéré comme un frein au travail d'accompagnement, le contrat peut, de façon définitive, s'inscrire positivement dans le paysage de l'insertion dès lors qu'il est le reflet de plusieurs fondements éthiques : l'autonomie de la personne, la réciprocité tant dans la relation de confiance que dans la réalité de l'engagement.*<sup>49</sup>"

---

<sup>46</sup> DE ROBERTIS, C., Le contrat en travail social : fondements éthiques et opérationnalité, <http://iderudit.org/iderudit/706673ar>.

<sup>47</sup> Contribution de HEITZMANN, F., La contractualisation du revenu de solidarité active à l'épreuve de la pratique, extrait de, TAGLIONE, C., (Sous la direction de), Contrat et contractualisation dans le champ éducatif, social et médico-social, EHESP, Rennes, 2013, p 99.

<sup>48</sup> BARREYRE, JY., BOUQUET, B., CHANTREAU, A., LASSUS, P., (Sous la direction de) Dictionnaire critique de l'action sociale, Collection travail social, BAYARD, Paris, p 100.

<sup>49</sup> Contribution de HEITZMANN, F., La contractualisation du revenu de solidarité active à l'épreuve de la pratique, extrait de, TAGLIONE, C., (Sous la direction de), Contrat et contractualisation dans le champ éducatif, social et médico-social, EHESP, Rennes, 2013, p 100.

## 2.2 L'évolution du travail social et ses conséquences

### 2.2.1 La transformation du travail social qui participe à la « logique de guichet »

Les transformations des métiers du social trouvent leur origine dans plusieurs causes, comme nous le démontre J.ION : historiquement, le travail social vise à transformer une personne ou un groupe durablement. L'intervention sociale s'inscrit donc sur du long terme, et "*même s'ils (les travailleurs sociaux) intervenaient déjà dans l'urgence, tous s'efforçaient de transformer cette nécessité en une relation pensée dans le long terme*"<sup>50</sup>. La première cause de transformation du paysage dans lequel s'exerce le travail social est la nécessité de s'adapter à un nouveau public, dans les années 80, public issu de la montée du chômage et l'augmentation de la précarité, alors que les institutions telles que la famille, l'école ou le travail sont également en crise et ne peuvent plus, de ce fait, remplir leur rôle d'insertion. "*L'emploi ou plutôt le non-emploi, l'insertion et par voie de conséquence, la cohésion sociale sont devenus en quelques années la thématique dominante du travail social*"<sup>51</sup>. Dans le même mouvement, avec la décentralisation, de nouvelles logiques managériales empruntées au domaine de l'entreprise sont apparues, caractérisées par une logique gestionnaire et incarnées par un encadrement issu d'autres champs professionnels. C'est la modernisation de l'action sociale qui se traduit par une volonté de rationaliser, de mise en place de procédures, "*par un discours de résultat*"<sup>52</sup>. Cette logique est accentuée par la décentralisation du fait de la territorialisation des politiques sociales. Dans une étude qu'il a réalisée, Nicolas AMADIO démontre comment la territorialisation amène les collectivités territoriales "*à passer d'une action sociale à une gestion du social*"<sup>53</sup> par ce qu'il appelle un "enchevêtrement des sphères administratives et politiques." Ce qui amène à séparer « le social d'intervention » et « le social de gestion », expression empruntée par J. ION à M. CHAUVIERE et C. BACHMAN, "*la coupure entre le monde des décideurs et celui des praticiens s'accroît*"<sup>54</sup>. Parallèlement, l'augmentation des demandes sociales ainsi que les nouveaux publics, les attentes de résultat, nécessitent d'opérer des changements organisationnels toujours en vue de rationaliser l'action. Tous ces paramètres conduisent également à des changements de pratique professionnelle, voire de la nature du travail. En effet, les organisations proposées vont vers une spécialisation du travail (intervention qui dépendra de la problématique de l'utilisateur), ou vers une distinction entre accueil (qui correspond à une aide ponctuelle) et accompagnement. Les effets attendus de ce nouveau mode

---

<sup>50</sup> ION, J. Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, p 57.

<sup>51</sup> ION, J. Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, p 53.

<sup>52</sup> ION, J., Le travail au singulier, DUNOD, Paris, p 63.

<sup>53</sup> AMADIO, N., Le travail social territorialisé : vers une gestion du social ?

<sup>54</sup> ION, J., Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, p 61.

organisationnel est d'un point de vue politique une meilleure lisibilité de l'action sociale, et pour les travailleurs sociaux de gagner en souplesse face à une nécessité permanente de s'adapter à l'évolution constante du terrain. En réalité, cette transformation des modes d'organisations du travail social met l'accent sur une gestion administrative et rationalisée du travail, et fait perdre sa dimension clinique au travail social. *"Ce dont rend compte l'institution de logiques managériales, c'est de la perte d'autonomie des travailleurs sociaux, de leur capacité à donner du sens à leurs activités professionnelles et aux règles qui les régissent"<sup>55</sup>.* Et à chaque nouvelle politique sociale vient s'ajouter de nouveaux dispositifs et de nouvelles procédures qui viennent standardiser un peu plus la pratique des assistants de service social en vue de mieux rationaliser leur intervention. *"Trop de procédures instrumentalisent les assistants sociaux, ce qui contribue à faire perdre le sens même de l'action. Tout nous incite à nous porter d'abord sur l'utilisation des dispositifs, et peu sur la logique que cela peut produire dans l'accompagnement des situations."<sup>56</sup>*

Le PIA ne doit pas être un dispositif de plus, qui vienne alourdir cette superposition, mais au contraire il doit être l'outil construit avec l'utilisateur et facilitateur, pour que les dispositifs redeviennent des moyens au service du projet de l'utilisateur. Comme je l'indiquai précédemment, les ASSD considèrent majoritairement le PIA comme un fil conducteur de l'accompagnement et non comme un dispositif supplémentaire.

### **2.2.2 Faire cohabiter logique d'accompagnement et logique de guichet**

Au regard de ce qui vient d'être dit, je constate qu'effectivement les organisations mises en place sur les circonscriptions d'action sociale du territoire de Chalon-Louhans veulent répondre à des besoins différents des publics. C'est en fait la question du rôle du travail social qui doit être posée. En effet, les mutations de la société que j'ai abordées dans le paragraphe précédent se traduisent par une évolution du public. *" Le chômage, la précarité, l'endettement n'épargnent ni les diplômés, ni les cadres, ni les jeunes. Bref, ce qui caractérise le public aujourd'hui, c'est surtout son extrême hétérogénéité. L'intervenant ne dispose plus de profils types qui lui permettent d'emblée de cadrer la relation avec l'utilisateur"<sup>57</sup>.* Dans leur ouvrage, *Assistentes sociales aujourd'hui*, Brigitte BOUQUET et Christine GARCETTE décrivent comment dans ce nouveau paysage, il est

---

<sup>55</sup> AMADIO, N., Le travail social de secteur à l'épreuve des logiques managériales, p 2, contribution à JACQUOT, L., Formes et structures du salariat : crise, mutation, devenir, Tome 2, Presses universitaires de Nancy, 2011.

<sup>56</sup> LE BOUFFANT Chantal, LATOUR José-Marie Dossier Travail social : comment rallumer la flamme ? Le journal de l'action sociale n°98 Juin-Juillet 2005 p24.

<sup>57</sup> ION, J., Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, p 96.

attendu des travailleurs sociaux une intervention individuelle basée sur une approche psychosociale, ce qui implique un travail sur la durée, tout en amenuisant les effets de la crise, par l'attribution concrète d'une aide (financière, alimentaire), ce qui au contraire implique instantanéité et réactivité. *"Le travail auprès et avec la personne reste une constante, c'est ce qui peut être appelé l'espace nodal du travail social<sup>58</sup>."* Parallèlement, les modèles d'intervention doivent évoluer pour s'inscrire dans les politiques sociales. Et là, je l'ai abordé dans le paragraphe précédent, il s'agit pour le travailleur social d'appliquer les procédures mises en place pour chaque dispositif. *"Pour le dire autrement, il faut selon Michel AUTES, faire une distinction entre construire une relation de service fondée sur la réponse à des besoins et construire un espace relationnel qui inscrit les sujets dans une logique de reconnaissance.<sup>59</sup>"* Les modèles organisationnels tentent de répondre à ces logiques différentes, qui peuvent à des moments divers s'adresser aux mêmes personnes. La notion de guichet répond donc à ce besoin de réactivité, d'immédiateté, qui a pour fonction de réduire les effets de la crise. Et comme les effets de la crise sont de plus en plus nombreux, les interventions dans l'urgence également. Je peux l'illustrer par l'évolution du recours aux dispositifs d'urgence, à savoir les secours spécifiquement mis en place par le Conseil général pour répondre à des besoins de première nécessité, et les secours d'urgence au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Tableau secours d'urgence CG et secours d'urgence ASEF Chalon et Louhans

	Conseil général	ASEF
2011	209	551
2012	232	809
1 <sup>e</sup> semestre 2013	130	519

Le recours aux secours d'urgence ASEF est particulièrement représentatif de ce fonctionnement dans l'urgence. En juin 2013, le nombre de secours d'urgence ASEF est presque égal à celui qui couvre toute l'année 2011. Plus le nombre de sollicitations augmente, plus les travailleurs sociaux répondent vite, dans un souci de rapidité, pour

<sup>58</sup> BOUQUET, B., GARCETTE, C., assistantes sociales aujourd'hui, 5<sup>e</sup> édition, MALOINE, Paris, p 147.

<sup>59</sup> GABOUT, Brigitte. Etat des lieux de la « polyvalence » : « Au service de qui travaillons nous, ». Revue contrepoint n°1 : La dérive instrumentale dans les champs de la santé et du social p 9.

assurer l'ensemble des demandes. Ainsi, la nature du travail social est bien dans la fonction de l'accompagnement, mais face au volume qu'engendre le nombre de demandes c'est la logique de guichet qui l'emporte. *"Ce n'est plus tant de travail dont il s'agit, lequel suppose temps et investissement, que d'une activité temporaire dictée par l'urgence<sup>60</sup>."*

### **2.2.3 Le malaise des ASSD**

La logique de guichet « prend le dessus » sur la logique d'accompagnement, pourtant cœur de métier des ASSD. Le malaise qui s'exprimait déjà à l'origine de l'écriture du projet de service social en 2009, s'exprime toujours aujourd'hui. Les causes de ce malaise, que j'ai abordées tout au cours de cet écrit, peuvent se résumer par l'augmentation de la charge de travail, la nécessité de s'adapter en permanence à de nouveaux dispositifs ne laissant pas le temps de l'appropriation, la perte de sens du travail, la logique gestionnaire et procédurale, le fait d'être en permanence confronté à des situations humainement de plus en plus difficiles. *"De même que les obligations de rendement se heurtent à la culture professionnelle acquise, cette dernière se heurte aux impératifs de la prise en charge de la survie quotidienne<sup>61</sup>."* Ce qui se traduit par une augmentation de jours de congé maladie (hors congé maternité), qui ont plus que doublé entre 2011 et 2013. Le service social départemental du territoire comptabilisait 255 jours de maladie en 2011, 268 en 2012 et 293 pour le premier semestre 2013. Je ne suis pas en mesure de connaître précisément la corrélation entre la souffrance au travail et le nombre de jours d'arrêt de travail. Cependant, je fais le lien entre cet élément et la mise en garde régulière qui m'est faite par les REMS, qui sentent que le climat social général se dégrade dans le service. Les ASSD expriment de plus en plus régulièrement être en attente d'une définition plus précise des missions et réagissent au fait que pour faire face aux évolutions, notamment quantitatives, les seules réponses soient organisationnelles. De même le médecin du travail m'a alerté. Lors des visites médicales régulières qu'il effectue, les ASSD expriment de plus en plus un malaise au travail du fait d'une augmentation de la charge de travail, de l'accélération des interventions, d'un sentiment de ne plus connaître les priorités du service et l'absence de moyens pour aider les familles. *"Quand l'offre devient dérisoire (...), l'intervenant n'a rien qu'à offrir son temps. Mais, précisément, même de ceci, il ne dispose plus puisque ce temps lui est aujourd'hui compté<sup>62</sup>."* Le malaise des travailleurs sociaux ne trouve pas son origine dans les relations que ceux-ci entretiennent avec les usagers, mais dans le manque de temps

---

<sup>60</sup> ION, J., Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, p 83.

<sup>61</sup> ION, J., Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, p 66.

<sup>62</sup> ION, J., Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, p 113.

dans la relation, induite par une logique gestionnaire. *"Le problème n'est pas tant dans le face à face avec des usagers agressifs, violents, complexes ou exigeants, que la difficulté à tenir la durée nécessaire à une écoute adaptée à la personnalité de l'utilisateur ; une durée et une qualité de la relation inconciliables avec les contraintes de temps et les standards de gestion impartis par les institutions"*<sup>63</sup>.

Conformément à l'hypothèse que je formulais, ces éléments me confirment que les ASSD sont parasités par la mise en œuvre de procédures successives, ce qui conduit à « saucissonner » l'accompagnement plutôt qu'à favoriser sa cohérence. Les ASSD ne prennent plus le temps de « se poser » autour d'une situation pour en faire l'analyse. Ce sont donc les conditions nécessaires à l'accompagnement qui ne sont plus assurées.

### **2.3 La charge réelle de travail**

Il ne s'agit ici nullement de remettre en cause la charge de travail, mais de pouvoir l'objectiver. Or les outils statistiques à ma disposition aujourd'hui pour permettre un suivi de la file active, sont très largement insuffisants et ne permettent pas une lisibilité suffisamment précise. En effet, les bilans d'activités, dont la trame départementale a été élaborée il y a plus de vingt ans sans jamais avoir été revisitée, indiquent le nombre de familles accompagnées sans préciser les motifs d'accompagnement (protection de l'enfance, problématique logement, accompagnement à la gestion budgétaire, etc...), et le nombre d'interventions ponctuelles, là encore sans en préciser les raisons et le type de public concerné. Ainsi, sur le territoire de Chalon-Louhans, pour l'année 2012, 2 588 familles ont été accompagnées, soit une moyenne de 53 par ASSD, alors que sur le département la moyenne est de 59. De même, le nombre d'interventions ponctuelles s'élève à 2 908, soit une moyenne de 60 par ASSD contre une moyenne de 61 à l'échelle départementale. Ces chiffres indiquent que le nombre de familles rencontrées est assez proche des moyennes départementales. Cependant, j'ai pu observer des disparités sur les quatre circonscriptions, sans que je puisse en conclure que certaines circonscriptions aient une charge de travail inférieure à d'autres, et réciproquement, puisque ce tableau n'indique pas l'ensemble des activités des ASSD. Il ne tient pas compte par exemple des interventions collectives qui sont certes recensées, mais sans préciser l'activité qu'elles représentent. De même, il ne prend pas en compte le temps passé en trajet, ce qui pourtant pour les secteurs ruraux peut être important.

---

<sup>63</sup> RAVON, B., Le malaise des travailleurs sociaux : usure professionnelle ou déni de reconnaissance ?, La lettre de l'ONEPS n °6, octobre 2008.

Il convient également de préciser que la distinction entre accompagnement et intervention ponctuelle reste à l'appréciation de chaque professionnel, ce qui peut engendrer des différences de classifications. Des éléments statistiques concernant le nombre d'évaluations dans le cadre des informations préoccupantes au titre de la protection de l'enfance, le nombre de diagnostics socio-professionnels ou de familles pour lesquelles le service social départemental est référent au titre du RSA, ou encore le nombre de contrats d'insertion réalisés sur une année sont des données disponibles. Cependant, ces données ne sont pas articulées les unes avec les autres. C'est-à-dire que je ne suis pas en mesure de savoir combien de familles accompagnées préalablement vont faire l'objet d'une procédure d'expulsion et /ou d'une information préoccupante. Ainsi je n'ai à ce jour pas connaissance du nombre de familles accompagnées prioritairement au titre de l'enfance, de l'insertion, du logement ou d'un cumul de difficultés. Par conséquent, aujourd'hui, le nombre de familles accompagnées ou rencontrées ponctuellement reste un repère, mais ne constitue pas une donnée fiable permettant de mesurer les charges de travail des assistants sociaux. L'informatisation des dossiers sociaux est en cours, ce qui devrait me permettre à terme de pouvoir faire ces croisements et d'avoir une meilleure lisibilité des accompagnements en cours. Il conviendra sans attendre de réfléchir à la création d'un outil statistique qui permette d'objectiver le travail des ASSD, et de savoir à quelle charge de travail doit correspondre un équivalent temps plein. L'analyse réalisée en première partie confirme cependant que l'activité a augmenté. Ce qui semble se traduire par une augmentation du nombre d'actes professionnels imposés par l'accumulation de procédures en réponse aux nouveaux dispositifs, et ce au détriment du temps d'écoute, de disponibilité que requière l'accompagnement social.

## **2.4 Articulation fonction administrative et sociale**

C'est aussi une activité administrative qui vient parasiter l'intervention sociale. Ce qui arrive à un moment où les partenaires, tels que la Caisse d'Allocations Familiales et la sécurité sociale, eux aussi soumis à une rationalisation, reçoivent de moins en moins le public sans rendez-vous, et n'assurent plus la fonction d'aide au remplissage des dossiers relevant de leur organisme. Pourtant, "*l'usager ne vient pas seulement pour faire avancer son dossier, mais aussi pour se rassurer lui-même, trouver un espace de relations sociales*<sup>64</sup>." Les personnes en difficultés viennent alors auprès du SSD pour se faire aider dans cette activité. Parallèlement, sur les quatre circonscriptions de mon territoire, malgré une organisation différente, les agents administratifs disent tous être plus ou moins en difficultés dans les nouvelles activités qui leur sont confiées en termes d'accueil du public.

---

<sup>64</sup> ION, J., Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, p 93.

En effet, dans les phases dites de pré-accueil ou d'accueil approfondi, il est attendu d'eux qu'ils soient en capacité d'identifier si la demande de l'utilisateur relève d'une aide administrative ponctuelle, d'une aide sociale ponctuelle, ou d'un accompagnement social. Le CSTS définit l'accueil comme " *la réception d'une personne en demande de rencontre bienveillante. En travail social, ce geste d'hospitalité est le premier élément d'une relation professionnelle de confiance et d'aide*<sup>65</sup>." Il apparaît que sur la première partie de cette définition, les agents administratifs peuvent acquérir (pour ceux qui ne l'auraient pas acquis) par le biais de la formation le savoir-faire et le savoir être nécessaire. En revanche, concernant la fonction d'accueil en travail social, elle constitue bien la première étape d'une relation professionnelle, basée sur le respect et la confiance. La présentation que je vous ai faite en première partie concernant les différentes organisations du SSD sur les circonscriptions du territoire, a mis en évidence qu'aucune d'entre elles n'était à ce jour aboutie. La réflexion autour de la mise en œuvre du PIA doit être intégrée à la réflexion globale sur l'organisation du SSD sur le territoire de Chalon-Louhans. De même, la complémentarité des rôles entre ASSD et Agents Administratifs (AA) n'a pas été suffisamment prise en compte dans les réflexions initiales. Les temps d'évaluation prévus dans chacune des équipes devaient intégrer cette réflexion puisqu'il s'agit d'une question de fond sur la place à tenir pour chacun dans l'organisation. Les deux circonscriptions chalonaises n'ont pas intégré cette distinction, elles ont seulement retenu la notion de 1<sup>ère</sup> demande dans l'organisation en cours, alors que les circonscriptions rurales ont différencié la fonction administrative de la fonction sociale lors d'une première demande. Au vu de ce qui précède, l'évaluation des organisations devra prendre en compte cette complémentarité entre fonction administrative et fonction sociale.

## **2.5 Valoriser une démarche participative**

Depuis l'origine, la volonté politique pour la construction de ce projet de service, (la toute première journée a été ouverte par le Président du Conseil général), est d'être sur une démarche participative, permettant l'expression de l'ensemble des professionnels concernés. Je souhaite poursuivre et même renforcer cette participation. Comme je l'indiquais dès la première partie, je souhaite également que la réalisation de ce projet soit une opportunité pour harmoniser les organisations sur les quatre circonscriptions du territoire. Il ne s'agit pas de gommer les différences, mais de créer une culture commune. Les équipes ont jusqu'ici participé à chaque fois qu'elles ont été sollicitées dans les différents groupes de travail, sans que le changement espéré n'aboutisse. Ce qui ajoute au malaise exprimé, un essoufflement et un « n'osant plus y croire ». C'est pourquoi le

---

<sup>65</sup> Rapport du Conseil Supérieur en Travail Social, EHESP, Rennes, 2009, p 114.

management que je devrai mener doit permettre de redynamiser les équipes, et leur redonner confiance.

### **2.5.1 Accompagner le changement**

Si l'accompagnement au changement est bien identifié comme une compétence nécessaire d'un directeur, *"cela ne va pas de soi dans la mesure où les institutions tendent plus naturellement à leur conservation et à la simplification qu'à l'affrontement de l'incertitude et de la complexité."*<sup>66</sup> Le projet de service social départemental est porteur de changements importants qui se traduisent par un changement d'organisation des services : articuler accueil et accompagnement nécessite de repenser globalement l'organisation pouvant remettre en cause la notion de secteur d'intervention, et un changement de posture professionnelle. En effet, dans le cadre de la mise en place d'un accompagnement, le projet de service prévoit la possibilité de l'élaboration d'un PIA. Ce qui nécessite d'accompagner un autre changement, celui de la posture professionnelle, celle qui consiste du « faire pour » au « faire avec » que j'ai déjà développé. J'ai pu m'assurer que les ASSD avaient compris et acceptaient la nécessité de ce changement. Je pourrais même dire que les professionnels en sont porteurs. Cette adhésion est certes nécessaire, mais elle n'est pas suffisante, *"Il est encore nécessaire de continuer à accompagner le changement même quand la solution est envisagée et que les acteurs sont convaincus de l'importance du changement"*<sup>67</sup>. Pour maintenir l'implication de tous sur la durée de la conduite du changement, je devrai au fur et à mesure de l'avancée du projet en démontrer les avantages pour l'utilisateur comme pour le professionnel, ceci va nécessiter de m'appuyer sur une communication interne régulière auprès du service social départemental et des autres services de mon territoire. Parallèlement, j'engagerai une communication externe : il est en effet essentiel que je sois porteuse, auprès de nos partenaires, de nos évolutions.

### **2.5.2 Par un management participatif**

Si je souhaite engager une démarche participative, il ne s'agit pas d'avoir recours exclusivement au style de management participatif mais bien d'un management situationnel au sens de BLANCHARD et HERSEY<sup>68</sup>. Il s'agit d'associer l'ensemble des personnels concernés, à certains moments et sur certaines actions, considérant d'une

---

<sup>66</sup> LEFEVRE, P., Guide du métier de directeur en action sociale et médico-sociale, 3<sup>e</sup> édition, DUNOD, Paris, 2011, p 194.

<sup>67</sup> BERNARD, O., BERNARD, L., Lexique managérial, VOILIER D'ARBREN, 2012, p 320.

<sup>68</sup> Annexe 9 : management situationnel

part que chacun est porteur d'idées susceptibles de faire avancer le projet, et d'autre part, considérer que la réflexion collective est créatrice d'innovation. L'approche des moins convaincus ou des plus résistants à un projet me paraît également source d'intérêt parce que, par leurs doutes, ils peuvent soulever les faiblesses du projet. Identifier ces dernières est indispensable pour mieux les anticiper. La démarche participative comme le souligne Dominique GENELOT, requiert au moins deux conditions, celle de vouloir au sens de la motivation, et celle de pouvoir, au sens d'en avoir les compétences. Ce qui implique pour le directeur de créer les conditions nécessaires pour que les ASSD soient motivés par leur travail, et que le management soit attentif au développement des compétences individuelles. Je reviendrai sur ce point dans le paragraphe concernant la valorisation des compétences. Au côté du management participatif et selon les situations, le management sera plus directif. Ce sera notamment le cas quand il faut donner la direction. En effet, il est rassurant et nécessaire pour les équipes de savoir quelle direction prendre. Dans le cadre de ce projet par exemple, à ma place de directrice, je dois clairement affirmer comme un objectif institutionnel la mise en place d'un accompagnement formalisé, basé sur la co-construction des objectifs du projet de l'utilisateur. Dès lors, je dois également fixer le cadre de la mise en œuvre de ce projet, c'est-à-dire déterminer les objectifs attendus, des échéances et des moyens. La délégation, tout à la fois décrite comme outil du management participatif et comme style de management à part entière, sera également utile, mais je reviendrai également sur ce point. Je ne serai pas seule dans la conduite de ce changement, l'ensemble de l'équipe de cadres sera associée et porteuse.

### **2.5.3 La communication, porteuse de sens et de valeurs communes**

Les valeurs traditionnelles du service public sont les suivantes : intérêt général, égalité d'accès au service public, égalité de traitement des situations, continuité du service, neutralité. Ces valeurs sont portées par les agents, elles le sont aussi aujourd'hui par le projet de service social départemental qui maintient d'ailleurs le principe d'un accueil pour tout public. D'autres valeurs semblent apparaître, parallèlement à une gestion qui ressemble de plus en plus à celle du privé. Ces nouvelles valeurs sont tournées sur la notion de performance, « de faire mieux avec moins », selon une formule de plus en plus utilisée depuis la révision générale des politiques publiques. Ces deux ensembles de valeurs peuvent d'emblée apparaître comme contradictoires. On peut penser que les valeurs traditionnelles sont davantage portées par les professionnels de terrain, dont les ASSD font partie, alors que les nouvelles valeurs le sont davantage par ce que je nommerai « la hiérarchie du haut ». Il me semble qu'opposer ces deux ensembles serait une erreur, et au contraire, l'enjeu consiste à les faire coexister. C'est ce qui permettra de donner le sens au travail. Les valeurs traditionnelles sont d'ailleurs assez proches de

celles du travail social. D'après l'Association Nationale des Assistants de Service social (ANAS), " *le travail social est issu d'idéaux humanitaires et démocratiques et ses valeurs sont basées sur le respect de l'égalité, de la valeur de l'être humain ainsi que le développement de son potentiel.*"

Pour conduire quel que projet que ce soit, il ne faut cependant pas que le terrain fasse fi des valeurs émergentes. D'autant plus que dans le contexte budgétaire contraint que connaît le Département de Saône-et-Loire aujourd'hui, la performance n'est pas seulement une valeur, elle devient une nécessité. Lors d'un séminaire réunissant l'ensemble des cadres du Conseil général qui s'est déroulé en juin 2013, le directeur général des services, dans son propos introductif, rappelait qu'en 2013, pour la quatrième année consécutive, le Département avait été dans un processus de désendettement, tout en restant à un endettement élevé. Les charges sociales continuent d'évoluer de 4,5 % par an en moyenne, et des incertitudes demeurent quant au mécanisme de péréquation financière de l'Etat dans le cadre de l'acte III de la décentralisation, qui prévoit cependant de donner plus d'autonomie financière aux Départements. Pour les personnels du territoire d'action sociale de Chalon-Louhans, ceci se traduit uniquement par le fait de rester « à moyens humains constants », ce qui n'est pour eux pas porteur de valeur. En réalité, le Conseil général a parallèlement développé une politique d'attractivité pour revaloriser l'image de la Saône-et-Loire et créer un dynamisme tant économique, touristique que culturel. La performance devient alors porteuse de valeur comme l'innovation, la créativité. En tant que directrice de territoire, je dois organiser en lien avec les services de la direction générale, une politique de communication pour que mes personnels soient aussi porteurs de ces valeurs. Cette démarche s'adresse à l'ensemble du personnel du territoire, et pas seulement au service social départemental.

"On peut prendre le mot « sens » comme une combinaison de ses trois acceptions courantes de « direction à suivre », de « valeur » et de « sensation »<sup>69</sup>." Direction à suivre, comme je le disais précédemment, après avoir écouté, partagé. Dans le cadre d'un management participatif, il appartient au directeur d'indiquer clairement le cap, ce qui permet à chacun de sa place de savoir où il va, de manière sécurisée. Dans ce cas précis, il s'agit de créer les conditions nécessaires favorisant le recours au PIA, ce qui sera le signe que nous avons redonné de la place à la fonction d'accompagnement social. Je ne reviens pas davantage la notion de valeur. Enfin en ce qui concerne la notion de « sensation », je ferai le lien avec le ressentiment des ASSD de ne pas être reconnus dans leur travail, ce qui s'exprime dans leur malaise. Bien évidemment, il ne suffit pas de l'affirmer une fois de manière directive pour que le message soit approprié par tous. Au contraire, " *la formation du sens est un processus lent, qui exige un dialogue interactif, de*

---

<sup>69</sup> GENELOT, D., Manager dans la complexité, INSEP CONSULTING, Paris, 2001, p 163.

*tâtonnement, de travail, des essais, une assimilation quasi biologique, alors que la transmission ou le traitement des signes se fait à la vitesse électronique quasi instantanément*<sup>70</sup>." Je devrai pour cela impulser un plan de communication interne aujourd'hui trop déficiente. Certes, l'information est donnée, par l'intranet, dans le cadre de réunions, par notes de service, etc...mais ce qui ne veut pas dire qu'elle est assimilée. D'autant plus que les agents aujourd'hui en poste n'étaient pas tous présents à l'origine du projet. Toujours dans le même esprit d'une démarche participative, la communication sera circulaire, c'est-à-dire qu'elle devra rayonner « du haut vers le bas », « du bas vers le haut », du SSD vers les autres services, des autres services vers le SSD, en interne comme en externe. Elle impliquera chacun d'entre nous. L'ensemble de l'équipe de direction en sera porteuse, les REMS notamment dans l'organisation et l'animation de réunions spécifiques. Je terminerai ce paragraphe en citant Patrick LEFEVRE " *La communication donne forme, elle traduit une légitimité institutionnelle, elle met en marche une organisation et des systèmes. Le directeur est, par sa fonction, celui qui assure l'harmonisation et la cohérence, il est chargé de veiller à la diffusion des valeurs, des objectifs de la compétence, et à l'articulation entre les espaces, les structures et les comportements*<sup>71</sup>."

#### **2.5.4 La valorisation des compétences**

Au cours de ce chapitre, j'ai eu l'occasion d'aborder le malaise des ASSD, du fait d'un sentiment de non reconnaissance, de perte de sens de leur travail, d'un sentiment d'inutilité et d'impuissance face à des publics de plus en plus démunis. Le projet du service social départemental, et la réflexion sur un travail dans une démarche de projet avec les familles, constituent une évolution importante dans la pratique professionnelle. Cette modalité nommée l'ISAP, que j'ai préalablement développée autour du concept d'accompagnement social, est inscrite dans le référentiel des professionnels et est donc intégrée dans le cursus de formation initiale depuis la réforme du diplôme d'Etat de 2004. Les professionnels ayant obtenu leur diplôme à partir de 2007 sont donc très certainement plus « familiers » de ces pratiques. Ce qui ne constitue pas la majorité de mes équipes. Sur le territoire de Chalon-Louhans, sur les cinquante personnes occupant un poste d'ASSD sur le service social départemental, seules huit, soit 15 % ont obtenu leur diplôme à compter de cette date. La majorité des ASSD travaille dans le service depuis plus 15 ans (33 %). C'est pourquoi il me paraît essentiel de prendre en compte cet élément dans le plan de formation. Pour cela, je souhaite, avec la collaboration de la

---

<sup>70</sup> GENELOT, D., Manager dans la complexité, INSEP CONSULTING, Paris, 2001, p 165.

<sup>71</sup> LEFEVRE, P., Guide du métier de directeur en action sociale et médico-sociale, DUNOD, Paris, p 275.

Direction des Ressources Humaines (DRH), construire, en lien direct avec le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT), un programme de formation commune à l'ensemble des ASSD du territoire, permettant d'accompagner ce changement de posture professionnelle. Ce qui permettra d'adapter les compétences aux besoins, et de participer à une dynamique d'équipe. Parallèlement, je construirai avec l'équipe de direction, en lien avec la DRH, un référentiel de compétences individuelles. A l'occasion des entretiens individuels qui ont lieu annuellement, les REMS recenseront les compétences et les appétences de chacun, qui pourront ensuite être prises en compte et utilisées en fonction des choix organisationnels retenus. La formation collective d'une part, l'identification des compétences individuelles d'autre part, participeront à la valorisation individuelle et favoriseront le développement des compétences individuelles (et donc collectives). Ce référentiel de compétences sera également un outil indispensable pour préparer des délégations.

Restant dans l'esprit d'une démarche participative tout au long de l'élaboration de ce projet, il me paraît adapté de recourir à la délégation, par exemple sur le suivi et l'animation de certains groupes de travail.

### **2.5.5 La délégation**

#### **A) Définition**

Etymologiquement le verbe déléguer vient du latin « delegare » signifie « confier ». Ce qui renvoie à la notion de confiance. Il faut faire confiance pour déléguer.

Selon Olivier et Louis BERNARD, *"La délégation est l'action pour un manager de transmettre à un collaborateur une partie de son pouvoir, accompagnée des moyens correspondants, sans cependant se départir de la responsabilité qui reste la propriété du délégateur. Le délégataire est le membre d'un secteur de l'organisation qui reçoit une délégation de son supérieur hiérarchique<sup>72</sup>."*

#### **B) Les bénéfices de la délégation**

Un système de délégation permet de tirer des bénéfices pour tous les acteurs. Pour le délégataire tout d'abord qui verra ainsi son champ de compétences s'élargir. Il sera valorisé par la confiance que lui porte son cadre lorsqu'il aura accompli la mission qui lui a été déléguée. Ce qui est un facteur de mobilisation. Le cadre garde l'entière responsabilité de la mission qu'il a déléguée. Le temps libéré lui permettra d'investir d'autres champs et donc de participer aussi au développement de ses propres

---

<sup>72</sup> BERNARD, O., BERNARD, L., Lexique managérial, VOILIER D'ARBREN, Paris, p 114.

compétences. Par conséquent, un système de délégation permet tout à la fois de professionnaliser les équipes, et de préparer l'avenir en développant les compétences.

C) Les conditions de réussites

Comme le précise JM. MIRAMON il est tout d'abord indispensable que "*le délégataire ait le choix de dire non et qu'il ait le droit à l'erreur*"<sup>73</sup>. D'une manière générale, l'ensemble des conditions de la délégation doivent préalablement faire l'objet d'un entretien entre le délégataire et le délégateur.

Pour permettre que le système fonctionne, il faut que le cadre laisse suffisamment d'autonomie à son délégataire, notamment sur le choix des méthodes. Le cadre doit accepter que le délégataire n'ait pas recours à la même méthode que lui. Une lettre de cadrage écrite, précisant la mission déléguée, les moyens correspondant et l'échéance, doit être systématisée. Le cadre doit rester présent si nécessaire, il doit assurer le suivi, c'est-à-dire prévoir des rencontres régulières, signe qu'il ne se désengage pas de la mission et qu'il soutient son délégataire.

Dans le cadre de la mise en œuvre du PIA, j'aurai recours à la délégation, et demanderai aux REMS de déléguer à leur tour certaines missions, pour maintenir l'implication tout au long de la mise en œuvre du projet, par une participation au-delà des activités traditionnelles. D'autant plus que ce système participe au développement de compétences.

---

<sup>73</sup> MIRAMON, JM., Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux, EHESP, Rennes, 2009, p 109.

### **3 Conduire la mise en œuvre du PIA**

#### **3.1 Présentation du plan d'action**

L'analyse du contexte d'intervention faite en première partie a permis d'identifier dans quel paysage a été initiée l'écriture du projet de service social départemental et sa déclinaison sur le territoire d'action sociale Chalon-Louhans. L'augmentation des charges de travail s'explique par l'augmentation de la précarité, l'émergence de nouveaux publics, et de nouvelles tâches issues de l'application des politiques publiques. De plus, une approche gestionnaire et procédurale participe à transformer la nature du travail social, conduisant à passer d'une logique d'accompagnement social à une logique de guichet. Il en résulte que les travailleurs sociaux expriment un malaise, perdent le sens de leur travail, qu'ils ont de moins en moins de temps pour pouvoir s'inscrire dans un processus d'accompagnement tel que je l'ai présenté au cours du second chapitre. C'est pourquoi, ils se saisissent si peu des PIA. Après m'être assurée que les ASSD ne considéraient pas ce PIA comme une fin en soi mais comme un outil, favorisant la démarche participative des personnes dans un projet d'accompagnement, j'ai fait l'hypothèse suivante : préalablement à la mise en place du PIA, l'organisation proposée doit permettre de dégager du temps aux ASSD pour des temps d'analyse de situations. C'est en redonnant de la place aux indispensables de l'accompagnement que les ASSD auront besoin d'un outil tel que le PIA, pour s'inscrire dans une dynamique d'accompagnement. Ce qui ne va pas de soi, puisque le temps semble être ce qui manque à chacun. A l'issue des deux premières parties, cette hypothèse tend à se vérifier. De même les attentes des publics ne sont plus les mêmes. En première partie, la présentation des publics a permis de mettre en évidence leur évolution tant par leur nombre que par leurs attentes. Tous ne sont pas demandeurs d'un accompagnement social, certains peuvent avoir besoin d'une intervention ponctuelle du SSD.

Par conséquent l'organisation du service doit prendre en compte ces évolutions qui impliquent des modes d'interventions différents selon les situations. C'est au regard de ces éléments que je souhaite conduire un plan d'action en deux étapes. La première va être axée sur la mise en place d'une réorganisation de service qui prenne en compte les compétences complémentaires des ASSD et des agents administratifs. Elle sera définie de manière identique sur chacune des circonscriptions pour plus de lisibilité et d'équité vis-à-vis des habitants ressortissants d'un même territoire d'action sociale. La seconde étape pourra alors être axée sur la mise en place de l'outil PIA dans les situations d'accompagnement social.

L'ensemble de la démarche sera menée sur un mode participatif, notamment par la constitution de groupes de travail composés de représentants de chaque circonscription. Chaque participant devra rendre compte à son équipe des propositions faites, lors des

réunions d'équipe qui ont lieu deux fois par mois. Cette information devra être brève mais régulière, il en sera de même pour chaque groupe de travail. Communiquer régulièrement sur ce projet me paraît important pour son appropriation par chacun. D'autant plus si la communication est interactive. Ce projet va être conduit sur plus d'un an, aussi pour maintenir la dynamique et l'adhésion, il conviendra de veiller à ce que chaque agent soit impliqué dans un groupe de travail à un moment du projet. Je vais animer un comité de suivi, composé des quatre REMS et de la secrétaire de direction pour faire le point régulièrement des différents travaux et apporter les ajustements nécessaires au fur et à mesure. Ce comité de suivi se tiendra une fois tous les deux mois et des représentants des différents groupes de travail interviendront sur un temps pour faire un retour régulier de l'avancement et éventuellement des points de blocage. Pour lancer l'ensemble de la démarche, j'organiserai une réunion fin septembre 2013 en lien avec les REMS, pour les équipes du SSD du TAS.

## **3.2 Mise en place d'une réorganisation**

### **3.2.1 Dégager du temps**

Pour démarrer la mise en œuvre de ce projet, il convient de dégager du temps aux professionnels, ASSD et agents administratifs. Temps qui sera mis à profit pour les réflexions engagées et l'analyse des situations. Compte tenu du contexte budgétaire du Département, il n'est pas envisageable de solliciter la création de postes supplémentaires. En effet, le débat d'orientation budgétaire de 2010 en Saône et Loire, s'est déroulé dans un contexte financier préoccupant nécessitant de réagir pour ne pas risquer une « faillite » ou une mise sous tutelle. Les élus ont alors voté un plan de sauvetage comprenant 82 mesures pour une économie globale de 56 millions d'euros.

Néanmoins, j'ai un levier à ma disposition, qu'il me faudra exploiter. Il s'agit de l'écart entre le nombre de postes d'ASSD budgétés sur mon TAS et le nombre d'équivalent temps plein réellement en place. Toutefois, malgré cet écart constaté de cinq postes et demi, la marge de manœuvre est moins importante. En effet, la réalité budgétaire est différente. Conformément à la loi n° 84-53 du 26 janvier 1986, la rémunération des agents à temps partiel est calculée au prorata de la durée effective de service. Sauf pour les quotités de 80% et 90%, pour lesquelles les agents sont rémunérés respectivement à hauteur de 85,7% et 91,4%. Ce qui concerne la totalité des temps partiel sur mon territoire. Il reste budgétairement un écart correspond à 3,2 postes. Deux options s'offrent à moi, soit je fais le choix de refuser les temps partiels aux agents, ce qui ne sera pas envisageable pour quatre d'entre eux qui bénéficient d'un temps partiel de droit. Pour les autres agents à temps partiel je risque, en faisant ce choix, de détériorer le climat social, les agents étant demandeurs de cette quotité de travail. C'est pourquoi, je vais choisir la

seconde option et solliciter la DRH, par une note argumentée au regard de l'évolution de l'activité et de la réorganisation envisagée, pour obtenir quatre postes de contractuels à 80%, un poste par circonscription, au moins sur une année, ce qui permettra d'alléger la charge des agents en poste pour engager les réflexions nécessaires. Sur les postes administratifs, la marge de manœuvre sur les temps partiels est de moins d'un demi-poste. Je ne pourrai donc pas l'activer. Cependant, je pourrai si cela s'avère nécessaire recourir au recrutement de contrats uniques d'insertion.

### **3.2.2 Redéfinir les places des personnels du SSD**

Au cours de la seconde partie, j'ai pu mettre en évidence que les ASSD étaient de plus en plus mobilisées par des tâches administratives. Curieusement, au fil des années, ce phénomène a été amplifié par la mise à disposition pour chaque agent d'un poste informatique. Les ASSD ne font presque plus appel aux agents administratifs pour les tâches de bureautique bien que certains d'entre eux ne soient pas à l'aise avec l'outil informatique et « perdent beaucoup de temps ». Ce qui, cumulé à l'augmentation du nombre de formulaires pour les différents dispositifs, augmente le temps passé en tâches administratives par les ASSD. Ceci participe à ce que les professionnels passent de moins en moins de temps avec les usagers. A l'inverse, les agents administratifs se trouvent, pour certains, en difficulté dans leur mission d'accueil, au cours de laquelle il est attendu d'eux qu'ils identifient la demande en vue de faire « la bonne orientation ». Les positionnements individuels des agents administratifs concernant cette mission sont très différents d'une personne à l'autre. Je demanderai aux REMS de me retransmettre, après avoir échangé avec eux, les différents avis argumentés. Paradoxalement, les ASSD effectuent des tâches de bureautiques pendant que les agents administratifs font de l'accueil social. La question de la complémentarité doit donc être réarticulée. En effet, actuellement les personnes qui se présentent au service sont, dans un premier temps, systématiquement reçues dans le cadre d'un entretien par un agent administratif qui va ensuite très souvent l'orienter vers un ASSD sur un temps d'accueil social selon l'organisation prévue par circonscription. Les agents administratifs auront relevé la nature de la demande (aide financière, conseil séparation, etc...) ce qui devrait permettre à l'ASSD de préparer la rencontre. Mais ce qui contraint l'utilisateur à réexpliquer sa demande à l'ASSD au cours de l'entretien. Il arrive cependant que l'utilisateur, lors de l'entretien avec le travailleur social, aborde en réalité tout autre chose que la demande initiale exprimée auprès de l'agent administratif. La décision de repositionner les agents administratifs sur des fonctions administratives, implique que les ASSD soient repositionnés sur ce niveau d'accueil.

#### A) Création d'une permanence d'accueil social

Pour faciliter la mise en place de ce fonctionnement, j'acterais le fait que les ASSD recrutées en contrat soient positionnées sur cette mission. Elles recevront les personnes en première demande, établiront avec elles un diagnostic de leur situation, et proposeront une orientation soit vers un service extérieur, soit vers le pôle accueil s'il s'agit d'une intervention ponctuelle, soit directement vers le pôle accompagnement. Ce qui libérera du temps aux agents administratifs.

#### B) Création d'une permanence administrative

Je fais le choix de mettre à profit ce temps à l'organisation de permanences administratives. L'idée étant que les agents administratifs puissent répondre aux besoins administratifs des usagers pendant que l'ASSD traite le volet social. Prenons l'exemple, d'une personne pour laquelle, l'évaluation a mis en évidence la pertinence d'un dossier de surendettement, projet auquel adhère l'utilisateur. L'agent administratif pourra être mobilisé ponctuellement sur le temps de complétude du dossier, alors que l'ASSD va accompagner les conséquences du dépôt du dossier, par un accompagnement budgétaire par exemple. Ainsi, l'ASSD dans sa première analyse évalue les besoins en termes administratif et ou social. La question est donc bien celle de la complémentarité des deux fonctions pour chacune des situations.

### **3.2.3 Création d'un pôle interventions ponctuelles et d'un pôle accompagnement**

La mise en place d'un pôle intervention ponctuelle et un pôle accompagnement social permet de répondre de manière plus adaptée aux besoins différents (intervention ponctuelle ou accompagnement) des publics dans un contexte d'évolution du travail social. Pour les premières demandes, la mise en place d'une permanence d'accueil social participera à simplifier l'orientation.

#### A) Délimiter les contours des interventions ponctuelles

Il est effectivement indispensable d'établir précisément ce qui est considéré comme relevant du pôle d'interventions ponctuelles et ce qui est considéré comme relevant du pôle accompagnement. Par exemple, dans le cadre des procédures d'expulsion, les enquêtes sociales au stade de l'assignation pour les personnes inconnues du service sont-elles intégrées à ce pôle ? Ou encore, les DSP réalisés à l'entrée dans le dispositif RSA pour définir le référent chargé de l'accompagnement, sont-ils intégrés à ce pôle ? Et l'évaluation IP dans une famille inconnue des services, peut-elle être considérée comme une intervention ponctuelle ? Actuellement, les options prises par les circonscriptions sont différentes. La confrontation des différentes expériences devrait permettre d'éclairer les

choix les plus pertinents à opérer. Identifier les interventions qui vont relever de ce pôle va aussi permettre de mieux identifier les modalités d'intervention de ce pôle. En effet, les représentations autour de cette fonction sont souvent dans une vision péjorative du travail social. L'ASSD enchaînant les permanences, et sur chacune d'elle enchaînant les rendez-vous ; ce qui donne presque l'image d'un travail social déshumanisé. Pourtant, les interventions ponctuelles participent pleinement à la qualité du service rendu. "*Un entretien, même (et surtout) s'il s'agit d'un premier entretien, ne devrait en aucun cas faire penser à un interrogatoire*<sup>74</sup>." De cette qualité d'accueil dépendra bien souvent la qualité de la relation qui va suivre. C'est pourquoi dès cette première rencontre, le professionnel, par une posture d'accueil faite d'écoute et d'observation doit mettre en sécurité la personne accueillie. Savoir accueillir et recevoir immédiatement relève d'une compétence sociale. Rien n'empêche d'imaginer d'autres modes d'intervention à commencer par les visites à domicile et des informations ou actions collectives autour de problématiques récurrentes. L'objectif de ce groupe de travail sera de faire des propositions de ce qui relèvera du pôle interventions ponctuelles. Après un examen de ces propositions en présence des REMS, je validerai celles qui me paraîtront pertinentes et solliciterai éventuellement des ajustements ou compléments d'information pour d'autres. Après validation, cette répartition s'appliquera aux quatre circonscriptions pour un démarrage effectif au plus tard en janvier 2014.

#### B) L'articulation entre pôle interventions ponctuelles et pôle accompagnement

Cette étape est essentielle car la situation des usagers évolue et qu'ils peuvent donc être amenés à circuler d'un pôle à l'autre, ce qui doit pouvoir se faire en toute fluidité. Il n'est donc pas suffisant de déterminer les situations qui relèvent d'une intervention ponctuelle. Il conviendra ensuite de définir une articulation entre ces deux fonctions, c'est-à-dire comment les publics sont orientés du pôle interventions ponctuelles au pôle accompagnement et réciproquement. Ceci semble être relativement simple pour les personnes qui à partir de la mise en place de cette nouvelle organisation, soit en janvier 2014, sollicitent pour la première fois le service social départemental puisque l'orientation se fera à partir de l'accueil social mis en place. En fonction de leur problématique, de leur autonomie et de leurs attentes, les personnes pourront être orientées soit vers la permanence administrative soit vers le pôle des interventions ponctuelles ou encore vers le pôle d'accompagnement. Il est important qu'il n'y ait pas de rupture entre les pôles puisque les familles vont circuler de l'un à l'autre. Cette fluidité nécessaire à l'accompagnement doit se vivre au sein des pôles. Cependant, pour les personnes

---

<sup>74</sup> Rapport du CSTS, l'utilisateur au centre du travail social, ENESP, Rennes, 2007, p 40.

inscrites dans les files actives d'accompagnement depuis de nombreuses années, il va être nécessaire d'identifier préalablement celles qui relèvent toujours d'un accompagnement social. Cette étape va nécessiter l'implication de chaque ASSD, aujourd'hui seul à détenir la connaissance de la réalité de son portefeuille de situations. Individuellement, chacun pourra identifier les personnes qui relèvent d'une intervention ponctuelle, et celles avec lesquelles un accompagnement est en cours. A partir de cette répartition, il conviendra d'informer les familles de la mise en place d'un nouveau fonctionnement de nos services.

### C) Affectation des ASSD

Au cours des deux premières parties de cet écrit, j'ai mis en évidence que la fonction d'accompagnement était parasitée par l'augmentation de nouvelles demandes et par une augmentation de l'administratif. La mise en place de la permanence accueil social et de la permanence administrative devrait permettre de mieux réguler les nouvelles sollicitations. Par conséquent, deux options sont envisageables quant à l'affectation des ASSD. Soit ils sont affectés sur les deux pôles d'intervention sur du temps dédié, soit ils sont affectés sur la totalité de leur temps de travail sur un des pôles. C'est le choix que je vais opérer et ceci pour plusieurs raisons. Tout d'abord, pour éviter que très vite ce phénomène d'« envahissement » ne se renouvelle. Puis, pour permettre aux professionnels affectés au pôle interventions ponctuelles d'impulser une dynamique, d'identifier les besoins qui pourraient trouver une réponse autre que la réponse traditionnelle ; par exemple sur un mode d'intervention collective. Je ferai ces affectations après concertation avec les REMS et en prenant en compte dans la mesure du possible les choix individuels des professionnels. La négociation de cette affectation se fera par les REMS dans le cadre des entretiens annuels en s'appuyant sur l'évaluation des compétences. Puis, une phase d'harmonisation entre les REMS et moi-même permettra d'envisager les affectations et d'engager un travail complémentaire en cas de besoin avec les équipes. Ce travail devrait pouvoir aboutir à une proposition d'affectation de chaque ASSD. Il conviendra de préciser que ces affectations ne sont pas immuables et pourront être révisées en fonction de l'évolution du projet et des demandes de chaque professionnel. Cependant cette première affectation aura au minimum une validité d'un an afin de permettre l'engagement de la dynamique.

Cependant d'autres questions se posent par rapport au fonctionnement actuel, organisé autour de secteurs d'intervention. Peut-on maintenir une organisation sectorisée et un fonctionnement par pôle ? La présence de l'ASSD sur les secteurs d'intervention répond à deux objectifs. Le premier est celui de la proximité, notamment pour les secteurs qui sont éloignés des MDS. En effet, l'absence de mobilité pour les personnes qui sollicitent le

SSD n'est pas négligeable. Ce qui revient à dire qu'il conviendra au moins sur les circonscriptions rurales de proposer des temps de présence sur les lieux actuels de permanence pour le pôle interventions ponctuelles. Il conviendra de définir ces lieux.

Par ailleurs, dans le cadre des accompagnements, un fonctionnement sectorisé permet à l'ASSD une présence régulière sur le secteur d'intervention, par le biais des temps de permanences et par un travail partenarial avec les acteurs présents sur le secteur d'intervention. Ce qui contribue à être plus facilement identifié par les usagers et les partenaires. De plus, une connaissance approfondie, une présence régulière, un échange avec les autres acteurs présents (écoles, équipement de quartiers, associations, etc...) participent à assurer une veille sociale. Cette connaissance mutuelle permet à la fois d'apporter une réponse plus globale aux situations individuelles et peut donner lieu à la construction de projets communs dans le cadre d'interventions collectives. Par conséquent, il me paraît pertinent de maintenir la notion de secteur pour le pôle accompagnement.

En conclusion, sur chacune des circonscriptions de mon territoire les ASSD seront répartis sur deux pôles : un pôle interventions ponctuelles sur lequel sera rattaché la permanence accueil social et un pôle accompagnement social. Dans un premier temps, j'affecterai les ASSD contractuels sur la permanence accueil social, pour permettre son démarrage dès janvier. Les deux pôles seront organisés selon la logique actuelle de secteurs d'intervention, secteurs correspondant à des bassins de vie. Il faudra définir le redécoupage de ces secteurs d'intervention. Les secteurs du pôle accompagnement et du pôle interventions ponctuelles pourront se chevaucher pour répondre à une répartition de charges de travail. Sur les circonscriptions chalonaises, les pôles d'accompagnement seront a priori les mêmes, en réduisant le nombre de postes d'ASSD. Sur les circonscriptions rurales, le nombre de communes par secteur sera plus important. Les ASSD du pôle interventions ponctuelles interviendront sur l'ensemble de la circonscription et il conviendra d'identifier par circonscription, les lieux pertinents pour installer une permanence du pôle interventions ponctuelles. La permanence sur un lieu identifié sera toujours assurée par le même ASSD.

#### D) Mise en œuvre de cette réorganisation

Une fois les principes de cette réorganisation posée, à savoir mise en place sur chaque circonscription d'une permanence sociale assurée par un ASSD, d'une permanence administrative tenue par un AA, mise en place d'un pôle intervention ponctuelle et d'un pôle accompagnement social, il est nécessaire de rendre opérationnel ce fonctionnement. Pour cela, je vais solliciter la mise en place d'un premier groupe de travail intitulé « complémentarité et articulation des fonctions administrative et sociale ». Ce

groupe, sera co-animé par un agent administratif et un assistant de service social. Un REMS sera référent, pour que le groupe sache qui interpeller en cas de besoin. De même le REMS veillera à l'avancée des travaux. L'objectif de ce groupe est de faire des propositions sur les points suivants :

- les modalités de fonctionnement de la permanence d'accueil social et de la permanence administrative,
- la délimitation des contours des interventions ponctuelles,
- l'articulation entre accueil social, permanence administrative, pôle interventions ponctuelles et pôle accompagnement ?
- l'identification sur chacune des circonscriptions des lieux hors MDS, où il serait pertinent d'installer une permanence du pôle interventions ponctuelles.

Ce groupe de travail sera composé de deux ASSD et d'un agent administratif par circonscription. Compte-tenu des nombreux travaux à engager par ce groupe, il pourra se décliner en deux sous-groupes, l'un sur les modalités de fonctionnement des permanences d'accueil social et permanences administratives et l'autre sur la délimitation des contours des interventions ponctuelles. Ce qui permet tout à la fois d'impliquer plusieurs professionnels sans les mobiliser trop souvent. Il faudra veiller à ce que la continuité de la réflexion n'en soit pas affectée.

Les propositions remonteront par le comité de suivi, qui après échange avec des représentants du groupe de travail, seront rediscutées avec les REMS, pour me permettre une validation.

L'installation des permanences d'accueil social et des permanences administratives est prévue pour janvier 2014. Les ASSD sont affectés sur leur pôle d'intervention dès janvier. Entre janvier et mars, les ASSD affectés sur le pôle interventions ponctuelles passeront le relais des situations précédemment accompagnées à leurs collègues du pôle accompagnement.

### **3.2.4 L'information aux familles de la nouvelle organisation**

Cette réorganisation devra faire l'objet d'une information à l'ensemble des familles accompagnées par le SSD, et plus largement à l'ensemble des habitants, chacun pouvant potentiellement recourir à nos services à un moment de sa vie. Cette communication ne sera pas la même pour le tout public, les usagers occasionnels de nos services, ou les personnes accompagnées. Cette réorganisation va entraîner pour certaines familles un changement du travailleur social référent, ce qui va nécessiter de réfléchir au passage de relais, de manière à ce qu'il soit individualisé et qu'il garantisse la poursuite de la continuité de l'accompagnement. Pour ce faire, je propose la mise en place d'un second groupe de travail, qui sera chargé d'élaborer les modalités d'information aux familles actuellement dans les files actives des travailleurs sociaux. Ce groupe de travail

intitulé « information familles » sera animé par un REMS, et dans un premier temps, il sera composé de deux ASSD par circonscription. Le premier objectif de ce groupe pourrait être d'associer des usagers à cette réflexion bien que cette démarche ne soit pas habituelle dans les pratiques actuelles. A partir du moment où des usagers auront pu rejoindre le groupe de travail, l'objectif sera de réfléchir aux modes de communication le plus adapté en fonction des publics. L'information pourra-t-elle se faire collectivement ? Pourra-t-on s'appuyer sur des groupes déjà constitués ? Le groupe devra proposer des supports écrits pour faciliter la présentation aux familles.

Parallèlement, les familles pourront être informées par les ASSD au fur et à mesure des rencontres à venir.

### **3.3 Créer un outil statistique**

Les outils statistiques existants en matière de suivi de la file active des ASSD, ne sont plus adaptés aujourd'hui. Par ailleurs, ils ne permettent pas d'évaluer les charges de travail. Parallèlement, j'ai connaissance d'une part, de l'évolution de la charge de travail du fait de l'évolution des publics et d'autre part de la création sur ces dernières années de nouvelles activités. L'informatisation des dossiers sociaux est en cours au niveau du département, ce qui à terme permettra de faire des croisements entre les différentes données et ainsi de mieux identifier les typologies de publics. Mais dans l'attente, j'ai besoin de certains éléments pour la mise en œuvre du projet de service.

#### **3.3.1 Pour quoi faire ?**

Tout d'abord pour avoir une vision la plus juste possible de l'activité de ce service et sa répartition sur le territoire en ce qui concerne les interventions individuelles des ASSD auprès des familles. L'outil sera construit à l'échelle du territoire pour harmoniser la manière dont sont comptabilisées les activités. Actuellement, chaque circonscription a ses repères, de telle sorte qu'il est impossible de faire une analyse territoriale. Cet outil aura deux objectifs distincts :

- Etablir un état des lieux fin 2013

A partir des files actives existantes, il conviendra de maintenir la répartition entre intervention ponctuelle et accompagnement social, ce qui se fera à partir du travail élaboré dans le groupe « complémentarité et articulation entre fonction administrative et fonction sociale ». Il permettra donc de suivre l'évolution du service par circonscription mais également sur l'ensemble du territoire, et de rendre compte aux équipes du travail qu'elles ont accompli. Concernant l'intervention ponctuelle, l'outil statistique devra permettre de considérer un temps moyen nécessaire pour une intervention ponctuelle. Mais dans un premier temps, cet outil devra nous permettre de déterminer, pour chacune

des circonscriptions, la répartition du temps de travail entre les deux pôles d'intervention : accueil social – interventions ponctuelles et accompagnement social. Certains membres du groupe de travail seront donc associés. L'outil devra ensuite évoluer pour permettre de connaître annuellement le nombre de nouvelles familles ayant bénéficié de l'intervention du pôle interventions ponctuelles, le nombre de nouvelles familles ayant bénéficié d'un accompagnement social dont ceux formalisés par un PIA, le nombre d'arrêt d'accompagnements sociaux signifiés.

- Le second objectif sera d'avoir une meilleure connaissance des publics.

Cet outil devra également me permettre de déterminer de quel domaine d'intervention relève la problématique principale de chaque famille accompagnée : protection de l'enfance, accompagnements budgétaires, insertion, logement, etc... Les attendus sont les mêmes pour les interventions ponctuelles. Ce qui sur un moyen terme permettra de construire d'autres formes d'intervention et notamment des interventions collectives en interne mais aussi en lien avec certains partenaires intervenant sur les mêmes missions mais sous un angle différent. Ces actions pouvant être conduites par l'un ou l'autre des pôles, voire à certains moments conjointement.

Le premier objectif devra impérativement être atteint pour fin novembre 2013, compte-tenu de son utilité pour déterminer la répartition des postes de travail. En revanche, pour le second objectif, il n'y a pas la même urgence, les résultats sont attendus pour juin 14.

### **3.3.2 Comment élaborer cet outil ?**

Je proposerai une délégation à la coordinatrice administrative du territoire, qui a une formation initiale de statisticienne, pour mener ce travail. Je préparerai avec elle, la lettre de cadrage de cette délégation. Elle pourra alors me faire des propositions sur la méthodologie qui lui paraît la plus pertinente. Comme toutes les phases préalables, cette action devra être menée d'ici la fin de l'année 2013. Je vous propose, à la page suivante, une fiche récapitulative pour présenter les étapes de la mise en place de cette délégation.

## Présentation des phases de la mise en place de la délégation

1 <sup>er</sup> entretien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de mes attentes et demande de son accord</li> </ul>
Rappel des objectifs et échéances	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire un état des lieux de l'activité accompagnement sur le territoire : Fin novembre 13</li> <li>• Améliorer la connaissance des publics accompagnés : Juin 14</li> </ul>
Moyens mis à disposition	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité de solliciter les services du Conseil général (DSI, DAMG, etc...)</li> <li>• Possibilité de solliciter l'ensemble des personnels du territoire (groupe de travail, entretiens, etc...)</li> </ul>
Temps de régulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une fois par mois pour rendre compte de l'avancée du projet.</li> <li>• A la demande en cas de besoin.</li> </ul>
2 <sup>e</sup> entretien : une semaine après le 1 <sup>e</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recueil de l'accord du délégataire</li> </ul>
Propositions du délégataire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de la méthode retenue</li> <li>• Sollicitation des moyens nécessaires</li> </ul>
Exploitation des résultats	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation fin novembre pour l'état des lieux</li> <li>• Présentations aux ASSD dans le cadre des réunions d'équipe.</li> </ul>

### 3.4 La mise en œuvre du PIA

La réorganisation proposée doit permettre de répondre de manière plus adaptée aux besoins des usagers. Ainsi, en fonction de leurs attentes, de leur niveau d'autonomie, ils pourront bénéficier soit d'une ou (plusieurs) intervention(s) ponctuelle(s) soit d'un accompagnement social. Les ASSD affectés sur le pôle accompagnement seront disponibles pour assurer cette fonction. Les conditions favorables à l'élaboration de PIA sont donc réunies. Plus qu'un outil, il s'agit d'une démarche qui permet de mieux prendre en compte l'accompagnement global par la mise en cohérence de l'ensemble des interventions, et par une meilleure prise en compte de l'utilisateur, de son projet.

#### 3.4.1 Création d'une trame

Un troisième groupe de travail se chargera de proposer un modèle de trame à partir des différents modèles utilisés au cours de l'expérimentation dans chacune des circonscriptions. En effet, dans le cadre de l'expérimentation lancée au niveau départemental, aucun document type n'avait été proposé aux équipes, la construction de l'outil faisant également partie de l'expérimentation. Ce choix délibéré avait pour intention de laisser entière liberté aux équipes pour le construire. Finalement, ce manque de cadre a plutôt insécurisé les équipes. Lors du questionnaire que j'ai adressé aux ASSD de mon territoire, j'ai posé la question suivante : « Pensez-vous facilitateur d'avoir une trame commune PIA ? », sur les vingt-huit retours, vingt soit 71% ont répondu oui et seulement

deux ont répondu non. Par conséquent, à partir des outils construits sur les différentes circonscriptions je propose la mise en place d'un groupe de travail intitulé « trame PIA ». L'objectif de ce groupe étant de proposer une trame commune qui devra quand même permettre de s'adapter à la singularité de chaque situation. Ce modèle sera testé par deux professionnels volontaires sur chacune des équipes sur une période de quatre mois soit de mars à juin 2014. Puis, un temps de travail sera programmé sur fin juin pour évaluer cet outil dans sa forme de manière à proposer les adaptations nécessaires. Ce qui n'empêche pas l'ensemble des ASSD d'élaborer dès janvier des PIA, en continuant d'utiliser le support de leur choix. Ce temps d'évaluation sera animé par l'ASSD, en charge de l'animation du groupe. Les usagers seront invités à participer sur un temps spécifique, pour recueillir leur avis à différents niveaux. Le groupe pourra construire un questionnaire à compléter à l'échéance du PIA, pour amener l'utilisateur à s'exprimer sur son vécu à l'égard de cet outil. Le bilan de cet outil se fera en juin 2014. La période de juillet-août sera mise à profit pour apporter les adaptations. Dès septembre 2014, l'ensemble des ASSD du territoire utiliseront cet outil commun pour élaborer les PIA.

Tableau synthèse groupe de travail : **TRAME PIA**

Composition du groupe	<p>Animateur : 1 ASSD</p> <p>Participants : 1 ASSD par circonscription</p> <p>1 AA</p>
Objectifs	<p>Créer une trame qui permette de soutenir la posture professionnelle et de s'adapter à la singularité de chaque situation.</p> <p>Construire les modalités d'évaluation avec les usagers pour recueillir leur point de vue sur la forme et sur le fond.</p>
Temps de travail envisagé	<p>3 séances de 2 heures entre janvier et mars 2014</p> <p>1 rencontre de 2 heures entre le 15 et le 20 juin 2014 avec les usagers pour recueillir leur avis sur l'outil (forme, fond et validation)</p> <p>1 réunion entre le 20 et le 30 juin 2014 pour l'évaluation</p>
Démarrage	Janvier 2014
Période test	Mars à juin 2014
Critères d'évaluation	<p>Questionnaire rapide à l'ensemble des ASSD et des usagers</p> <p><b>Quels sont les points forts de la trame ?</b></p> <p><b>Quels sont les points faibles ?</b></p> <p><b>Commentaire</b></p>
Date d'évaluation	Juin 2014

### **3.4.2 La validation du PIA par le REMS**

La validation par le REMS des PIA repositionne l'institution, rappelant tout d'abord que la relation qui existe entre l'ASSD et l'utilisateur est une relation professionnelle. L'ASSD fait partie d'une équipe qui viendra soutenir la mise en œuvre du projet de l'utilisateur. Par ailleurs, cette validation permet de signifier que les objectifs d'intervention déterminés entre l'utilisateur et le professionnel entrent bien dans le champ des missions du service social départemental. Ce qui participe à délimiter les contours de l'accompagnement. Cette validation peut prendre différentes formes. Sur le temps de l'expérimentation initiale, tous les REMS ont validés les projets par une signature. L'un d'eux a cependant fait le choix de rencontrer préalablement les personnes en présence de l'ASSD pour leur présenter le cadre d'intervention du service, présenter cette expérimentation et expliquer la démarche. Les personnes se sont senties considérées en étant reçues par un cadre, ce qui est en soi intéressant puisque cela participe à prendre en compte les personnes sujets, acteurs de leur parcours. Cependant, à l'heure actuelle je ne suis pas encore en capacité de mesurer si cette posture apportait une plus-value à la situation. En revanche, sur du plus long terme, la charge de travail induite par ce processus ne me semble pas tenable. Sur la période de mars à juin où la trame PIA sera testée, je demande aux REMS de poursuivre chacun la validation telle qu'ils l'ont pratiquée au cours de l'expérimentation, ce qui permettra d'évaluer plus précisément la pertinence d'un entretien et notamment pour identifier les situations particulières qui le nécessiteraient. L'évaluation de la procédure de validation sera conduite par le groupe qui teste la trame sur la même période.

### **3.4.3 Un temps technique pour l'analyse des situations et l'articulation des pôles**

Au cours des précédentes parties, j'ai mis en évidence la nécessité de dégager du temps pour l'analyse des situations, d'autant plus qu'elles sont de plus en plus complexes et les problématiques souvent plurielles. C'est pourquoi, il convient de mettre en place une instance technique sur chacune des circonscriptions. La taille des équipes est trop importante pour que l'ensemble des ASSD participent toutes sur le même temps. Mais cette instance qui pourrait s'appeler Comité d'Etude Technique (CET), doit pouvoir être accessible à chaque ASSD au moins une fois par mois. Lorsque la situation d'une personne fera l'objet d'une étude sur cette instance, elle en aura été préalablement informée. Cette instance devra être opérationnelle sur chacune des circonscriptions dès janvier 2014, en même temps que l'installation des deux pôles.

A) Pour un éclairage technique

Les REMS devront donc mettre en place au plus tard en janvier 2014, ce comité à raison de deux fois par mois. Les ASSD devront préalablement s'inscrire. L'ordre du jour sera effectué en début de séance pour permettre de répartir le temps en fonction du nombre de situations. Actuellement, pour faire face à ce manque de temps technique en équipe, les ASSD interpellent le REMS à chaque fois qu'ils en ont besoin, ce qui se traduit souvent par une rencontre « entre deux portes » et n'est satisfaisant ni pour l'un ni pour l'autre. La mise en place de ce CET devrait donc aussi réguler ces interpellations. Les situations présentées en CET ne donneront pas nécessairement lieu à la proposition d'un PIA, mais cette instance doit permettre une réflexion collective, de croiser les regards pour analyser la situation et donner des pistes sur la poursuite de l'accompagnement. Les ASSD intervenant sur le pôle accompagnement présenteront les situations, dont l'accompagnement est validé ou non par un PIA, pour lesquelles elles se sentent en difficultés dans la poursuite de l'accompagnement, quelles qu'en soient les raisons comme par exemple une difficulté à identifier clairement les objectifs de l'accompagnement ou du fait de l'absence d'adhésion de la famille. Cette instance doit permettre aux professionnels de « se poser » autour d'une situation. Les orientations proposées amenant des pistes de travail au professionnel pourront faire l'objet d'un échange avec l'utilisateur. Le retour de ces échanges peut accompagner la personne dans son cheminement personnel.

B) Pour l'articulation des pôles

Par ailleurs, l'articulation entre le pôle interventions ponctuelles et le pôle accompagnement pourrait se faire au cours de cette instance. Les ASSD intervenant sur le pôle interventions ponctuelles viendront sur un temps pour présenter les situations des familles à qui elles ont proposé un accompagnement social. Le passage de relais sera réfléchi sur cette instance.

Actuellement, la fin d'un accompagnement n'est pas signifiée clairement à la famille. La formalisation même d'un projet d'accompagnement avec des objectifs et une durée induit en soi la formalisation de cette fin d'accompagnement. Les ASSD viendront donc présenter les situations qui arrivent au terme du projet élaboré, le REMS validera ces fins d'accompagnement au cours de cette instance, un courrier signé par lui permettra de le signifier à la famille, qui pourra bien sûr solliciter à nouveau le service dans le cadre du pôle des interventions ponctuelles.

Les REMS, après avoir recueilli les attentes de leur équipes en la matière, écriront une procédure qui déclinera les fonctionnements de ce CET, de manière à harmoniser les pratiques sur le territoire. Après que je l'ai validée, elle pourra être présentée aux équipes

et se mettre en place concrètement. Cette instance devra également faire l'objet d'une évaluation après six mois de fonctionnement. Les critères d'évaluation reposeront sur la participation des ASSD à cette instance, le nombre de situations étudiées pour sa première fonction. Et également, le nombre de situations du pôle interventions ponctuelles qui passent au pôle accompagnement. Au fur et à mesure de la montée en charge des PIA, le rythme de cette instance sera peut-être à revoir pour devenir hebdomadaire.

#### **3.4.4 Généraliser la proposition d'un PIA dans certaines situations**

Pour accompagner les professionnels dans l'appropriation de cet outil, je demande aux professionnels de le proposer systématiquement dans certaines situations. L'utilisateur aura bien sûr la possibilité de le refuser mais le fait de le proposer peut parfois constituer une première étape, montrer un intérêt porté à sa situation. Les situations visées sont :

- les bénéficiaires du RSA, dont l'accompagnement est confié à pôle emploi dans le cadre de ce dispositif mais qui parallèlement bénéficie d'un accompagnement par le SSD,
- les familles pour lesquelles, à la suite d'une évaluation IP, le responsable ASEF a classé le dossier au titre de la protection de l'enfance et a préconisé dans son courrier de clôture à la famille un accompagnement par le SSD,
- les familles qui bénéficient de plusieurs accompagnements par les services du Conseil général (ASEF, PMI, SSD).

##### A) Les bénéficiaires du RSA suivis par pôle emploi

Il est assez fréquent que les personnes accompagnées par pôle emploi dans le cadre du dispositif RSA, soient parallèlement accompagnées par un ASSD sans concertation entre les professionnels et la personne au cœur de l'accompagnement. Pourtant, l'insertion professionnelle et l'insertion sociale sont souvent indissociables. Aussi pour prendre en compte la globalité des aspects du projet de ces personnes, l'élaboration d'un PIA peut être un support. *"L'insertion présuppose un accompagnement individualisé par des professionnels qui dans leurs pratiques ne considèrent pas un usager comme un « public-type » mais comme une personne à part entière, nécessitant une approche globale de ses difficultés.* <sup>75</sup> Dans ces situations, la proposition de formaliser l'accompagnement social par l'élaboration d'un PIA, peut être un moyen de rendre le parcours de l'utilisateur plus cohérent. Ce qui va nécessiter la mise en place d'un partenariat entre les conseillers professionnels de pôle emploi et les ASSD. Pour cela, je vais d'abord organiser une réunion avec les trois directeurs d'agences pôle emploi présents sur mon territoire, les

---

<sup>75</sup> Rapport du CSTS « L'utilisateur au centre du travail social », ENESP, Rennes, 2007, p 64.

REMS ainsi que les adjoints insertion du territoire. Cette rencontre sera d'une part l'occasion de présenter notre nouvelle organisation, et d'autre part de valider le principe d'un travail partenarial à destination des bénéficiaires du RSA ayant un conseiller pôle emploi comme référent RSA et bénéficiant par ailleurs d'un accompagnement par un ASSD. Il conviendra notamment dans un premier temps d'organiser des rencontres entre les équipes pour une présentation réciproque des missions de chacun. Les directeurs de pôle emploi désigneront les interlocuteurs par agence pour construire de manière opérationnelle ce partenariat. Dès lors, les REMS recueilleront les attentes des ASSD avant de reprendre un temps de travail avec les interlocuteurs pôle emploi intervenant sur leur circonscription. Chaque REMS organisera à l'échelle de sa circonscription une rencontre réunissant les ASSD et les conseillers de pôle emploi, pour un temps de présentation et pour déterminer ensemble les modalités du travail. Chaque REMS fera un retour en comité de suivi de manière à acter les fonctionnements.

B) Pour certaines situations suite évaluation IP

L'évaluation au titre des IP va donner lieu à une décision de la part de l'adjoint ASEF. La décision peut être un classement sans suite, une proposition d'aide éducative à domicile, un signalement aux services de justice. Dans le cas d'une décision de classement, l'adjoint ASEF peut compléter sa décision par une préconisation telle que le recours à un service de médiation familiale ou un accompagnement par le SSD. Il s'agit de situations pour lesquelles des pistes de travail ont pu être émises dans le cadre de l'évaluation, et donc partagées avec la famille. Cette orientation a une visée préventive et la famille peut librement la refuser. D'ailleurs, cette préconisation s'adresse à la famille, elle ne constitue pas un « mandatement » du service social. Pour certaines familles l'évaluation a permis de prendre conscience de certains risques et elles se saisissent alors de cette préconisation pour engager un accompagnement social. La proposition d'élaborer un PIA peut être rassurante pour la famille. En effet, le moment de l'échange autour des objectifs entre le professionnel et l'utilisateur est propice pour lever les éventuelles peurs liées à la procédure de l'information préoccupante. En posant d'emblée par écrit le projet de l'utilisateur décliné par objectifs, les modalités et le rythme de l'intervention peut contribuer à établir une relation de confiance. L'accompagnement social peut alors démarrer dans de bonnes conditions.

C) Pour les situations bénéficiant de l'intervention de plusieurs services du Conseil général

En première partie, j'ai évoqué ma volonté de clarifier sur qui repose la responsabilité de coordonner les interventions auprès d'une famille lorsque plusieurs services de la circonscription interviennent. Ces services peuvent être le SSD, la PMI et l'ASEF. Un des objectifs de la territorialisation est de favoriser la transversalité des interventions afin de

garantir la cohérence du parcours. Or, actuellement il arrive que les interventions se fassent de manière parallèle. Sans compter qu'au côté des services du Conseil général, d'autres services extérieurs peuvent également intervenir au sein de la même famille. Il peut alors devenir difficile pour l'utilisateur de s'y retrouver et de véritablement garantir que son projet soit bien au centre des préoccupations de l'ensemble des intervenants. L'élaboration d'un PIA dans ces situations, au moins pour celles dont les différents services intervenants sont des services du Conseil général, pourrait permettre de s'assurer que le projet de l'utilisateur ne se perde pas et de coordonner les acteurs autour du projet. La responsabilité de la coordination des interventions auprès de l'utilisateur sera alors confiée aux ASSD, du fait de leur mission transversale et globale, alors les autres services interviennent en complémentarité sur un des aspects du projet.

L'objectif de demander aux ASSD de proposer systématiquement cet outil à ces profils de personnes accompagnées, qui gardent la liberté de l'accepter ou le refuser, est de favoriser une appropriation de la trame mais aussi du changement de posture. Pour autant, il y a des situations pour lesquelles le PIA ne sera sans doute pas adapté et il faut aussi les identifier pour ne pas mettre en insécurité les usagers. Il s'agit de toutes les situations de personnes qui sont en incapacité de se projeter dans le temps ou dans des objectifs. C'est notamment le cas de personnes "*dont les troubles psychiques ne garantissent pas la compréhension de l'objectif, qui plus est défini de manière unilatérale que co-construite*"<sup>76</sup> " ou de personnes très marginalisées. Pour ces situations, il faudra laisser le temps aux personnes et peut-être ne jamais avoir recours à cet outil. Le PIA en service social départemental n'a pas un caractère obligatoire, c'est un outil à disposition du travailleur social et de l'utilisateur.

La proposition systématique d'un PIA à ce profil de personnes pourrait se faire progressivement à partir mars 2014, avec la mise en place de l'outil. Une première évaluation sera donc faite en juin 2014, avant de généraliser cette trame à l'ensemble des travailleurs sociaux.

### **3.5 Les étapes de ce plan d'action**

Dès fin septembre 2013, j'organiserai en lien avec les REMS, une réunion avec l'ensemble des personnels du SSD relevant de mon territoire pour leur présenter ce plan d'action. Les groupes de travail seront constitués en fin de réunion pour pouvoir démarrer

---

<sup>76</sup> TAGLIONE, C. (Sous la direction de) Contrat et contractualisation dans le champ éducatif, social et médico-social, Chapitre HEITZMANN, F., La contractualisation du revenu de solidarité active à l'épreuve de la pratique, EHESP, Rennes, 2013, p 101.

dès début octobre. La première phase de réorganisation des services sera conduite d'octobre 2013 à mars 2014. La seconde phase démarrera en janvier 2014 et sera conduite sur toute l'année 2014. Un bilan intermédiaire organisé en juin 2014, permettra de faire les premiers ajustements.

### **3.5.1 La réunion de lancement**

Les objectifs de cette réunion seront multiples. Tout d'abord, il s'agit de marquer le lancement d'une démarche en vue de fédérer l'ensemble des personnels du SSD du territoire autour de ce projet. En propos introductif, je ferai une présentation de l'historique du projet du service social départemental. Ceci d'une part pour permettre à l'ensemble des professionnels d'être au même niveau d'information et au besoin questionner certains points, et d'autre part pour valoriser les étapes déjà franchies. Je veux faire de ce moment, un temps fort, au cours duquel les professionnels doivent ressentir que ce projet sera porté par l'ensemble de l'équipe de direction, mais qu'il aboutira grâce à l'engagement de tous. Puis je présenterai le cadre de la poursuite des travaux, à savoir ma volonté de travailler à l'échelle territoriale et non plus au niveau de chacune des circonscriptions. Ceci en vue de favoriser une équité de traitement vis-à-vis des usagers mais aussi pour marquer l'appartenance à une entité. Ce qui n'annulera pas les spécificités de chacune des circonscriptions, mais participera à une meilleure lisibilité de nos fonctionnements auprès de nos partenaires et des usagers eux-mêmes. Par ailleurs, mixer les groupes de travail sur les différentes circonscriptions permettra que chacun ait une vision plus globale du territoire et enrichira les réflexions. Enfin, je présenterai les différentes étapes :

### **3.5.2 Les différentes étapes**

- Recrutement des postes d'ASSD en contrat dès janvier 2014.
- Une nécessaire réorganisation des services d'octobre à décembre 2013 :
  - Installation du groupe de travail : complémentarité et articulation des fonctions administrative et sociale.
  - Formalisation des pôles interventions ponctuelles et accompagnement social
  - Création d'un outil statistique dont les objectifs sont de faire un état des lieux des files actives et avoir une meilleure connaissance des publics accompagnés.
  - Affectation des ASSD par pôle à compter de janvier 2014
- La mise en place du PIA : de Janvier à Juin 2014
  - Installation du groupe de travail : construction d'une trame de PIA

- Installation du groupe : information familles
  - Test de la trame PIA par 2 ASSD par circonscription.
  - Test du mode de validation du PIA.
  - Installation d'un Comité d'Etude Technique par circonscription.
- Evaluation intermédiaire en juin 2014 qui donnera lieu à une nouvelle rencontre
  - Sur la période de juillet-août : actions correctives au vu du bilan
  - Septembre 2014 : transmission du bilan et ajustement des organisations aux équipes par les REMS

### **3.6 L'évaluation du dispositif**

L'évaluation devra concerner les deux étapes de ce plan d'action, même si elle se fait sur des temps communs. En effet, il conviendra d'évaluer les effets de la nouvelle organisation de manière à s'assurer qu'elle a bien permis d'obtenir les résultats attendus à savoir une meilleure adaptation des modes d'intervention aux besoins des publics. Il s'agira également de vérifier que les ASSD et les AA se sentent bien dans leur champ de compétence. D'autre part, il conviendra d'évaluer les effets de l'outil PIA, support à l'accompagnement social. Cette évaluation devra être conduite de manière continue en vue d'apporter les actions correctives au fur et à mesure.

#### **3.6.1 L'évaluation auprès des professionnels**

L'évaluation se fera à partir de critères quantitatifs et de critères qualitatifs.

Les critères quantitatifs par circonscription seront :

- Nombre de permanence d'accueil social et le nombre de familles différentes concernées
- Nombre de permanence administrative et le nombre de familles différentes concernées
- Nombre d'orientation sur le pôle intervention ponctuelles
- Nombre de CET mis en place
- Nombre d'orientation du pôle interventions ponctuelles passant au pôle accompagnement
- Nombre de fin d'accompagnement
- Nombre de PIA élaborés

Ces données seront intégrées à l'outil statistique de manière à pouvoir faire une analyse annuelle.

Pour compléter ces éléments quantitatifs des critères qualitatifs devront permettre de proposer les ajustements nécessaires. Au-delà des retours des différents groupes de

travail, le temps des entretiens d'évaluation annuelle de 2014 devront permettre aux REMS, à moyen terme, de recueillir de manière individuelle les avis de chaque ASSD. Ce sera aussi l'occasion de repérer les besoins en formation.

### **3.6.2 L'évaluation auprès des usagers**

Conjointement à la construction d'une trame PIA, le groupe de travail aura proposé un questionnaire à compléter par les usagers en fin de PIA, permettant de recueillir leur avis sur la forme et sur le fond. L'ensemble de ces questionnaires sera exploité. En complément, un temps de rencontre avec les usagers ayant bénéficiés d'un PIA sera également organisé après quatre mois, afin de faire une évaluation de l'outil avec eux. L'évaluation devra reposer sur trois points :

- Tout d'abord sur la forme de l'outil de manière à savoir s'il est suffisamment lisible pour eux et les points d'amélioration qu'ils peuvent nous proposer.
- Le second point concerne la signature du PIA, est-ce que l'utilisateur a été sécurisé ou au contraire insécurisé par le fait de signer ce support, la signature du REMS apporte-t-elle une plus-value ? Qu'est-ce qu'elle a signifié pour eux ? Pour les personnes ayant été préalablement reçues par le REMS : comment ont-elles vécues cet entretien ? Etait-il utile d'après eux et pourquoi ?
- Enfin sur le fond, comment ont-ils vécu ce cadre de rencontre avec le travailleur social ? Est-ce que le fait de fixer l'accompagnement dans une durée les a rassurés ou au contraire angoissés ? Est-ce que dans la retranscription écrite du projet ils ont bien retrouvés leurs mots ? Est-ce-que d'une manière générale, la démarche a été aidante ?

Ce temps avec les usagers est essentiel dans l'évaluation globale du projet dans une démarche d'amélioration continue, mais elle est aussi forte de sens sur le changement de posture. De la même manière que les ASSD vont participer à l'évaluation de cette trame et ses répercussions sur l'accompagnement, l'utilisateur sera acteur, de cette même évaluation et sa parole sera prise en compte de la même manière. Symboliquement pour marquer ce passage, j'introduirai la rencontre pour remercier les usagers de s'être engagés à nos côtés dans cette nouvelle approche de l'accompagnement social. L'animation de cette rencontre se fera conjointement par un REMS et une ASSD.

### **3.6.3 La réunion de Juin 2014 : évaluation intermédiaire**

La réunion se déroulera selon la même configuration que celle de lancement. Dès l'élaboration, chacun des groupes aura identifié des critères d'évaluation. Ceux-ci auront

été communiqués dès janvier ou mars 2014, à l'ensemble des personnels, par les participants de chaque groupe, lors des réunions d'équipe.

Au cours de cette réunion les participants de chaque groupe de travail présenteront les conclusions de leurs travaux. Le groupe « complémentarité et articulation des fonctions administratives et sociales » fera le bilan de la mise en place de la permanence accueil social et de la permanence administrative ainsi que des pôles interventions ponctuelles et accompagnement. Les professionnels seront questionnés sur leur ressenti et leur proposition d'amélioration. Ont-ils pu identifier des manques qui pourraient être comblés par de l'information ou de la formation ? Les professionnels du pôle accompagnement devront être identifiés si le démarrage d'un accompagnement social est facilité ou non lorsqu'il commence après une orientation du pôle interventions ponctuelles. Il s'agira aussi de déterminer si la trame PIA participe à une co-construction des objectifs du projet de l'usager. Le groupe qui aura travaillé sur la trame intégrera dans son bilan, les éléments recueillis auprès des usagers. Les REMS compléteront ce bilan, sur l'identification des situations pour lesquelles un entretien de signature apporte une plus-value. Ils intégreront une analyse sur la corrélation qui peut exister entre cet entretien et l'adhésion à l'accompagnement. De même, les REMS présenteront le bilan des CET lors de cette réunion. Là encore un échange avec les professionnels devrait permettre d'apporter un regard qualitatif aux éléments quantitatifs que les REMS auront présenté. Enfin, la coordinatrice administrative présentera l'outil statistique qu'elle aura construit.

Un échange avec l'ensemble de la salle aura lieu après chacune de ces présentations pour répondre aux éventuelles questions et faire part d'observations.

A l'issue de la réunion, j'organiserai un temps de travail avec les REMS, pour valider l'ensemble des analyses et poursuivre la démarche après avoir apporté les ajustements nécessaires. Ce sera également le moment d'évaluer si le temps imparti à chaque pôle est pertinent. Les actions correctives seront alors mise en œuvre.

### **3.7 La communication**

La communication se fera tout au long de la construction du projet, tant en interne qu'auprès des partenaires. Par cette communication, mon objectif est "*d'impliquer l'ensemble des acteurs, quelle que soit leur place dans le projet*"<sup>77</sup>. L'ensemble des personnels seront également porteurs de cette communication au travers de leurs rencontres professionnelles. Au sein du SSD la communication devra être régulière auprès des professionnels pour qu'ils puissent s'approprier ce projet, elle va aussi passer

---

<sup>77</sup> MIRAMON, JM., Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, EHESP, Rennes, 2009, p 90.

par l'implication dans les différents groupes de travail. Les échanges autour de ce projet seront favorisés et permettront "de redonner à la communication son statut de véhicule du sens"<sup>78</sup>.

### **3.7.1 Par la création d'outils**

Cette communication passera, je l'ai déjà évoqué, par de l'information régulière transmise par les professionnels eux-mêmes, tout comme par l'équipe de direction, en réunion d'équipe. Des supports écrits, compléterons l'information orale, puisque chaque validation d'une décision sera diffusée par le REMS en réunion d'équipe et fera l'objet d'une note écrite que je signerai. Le service social départemental a toujours eu du mal à communiquer sur ce qu'il fait. Fréquemment, il est question de créer des plaquettes d'information, mais cela ne s'est encore jamais concrétiser. Et pourtant, ces outils s'avèrent très utiles dans le cadre de ce projet. Il faut donc se saisir de cette dynamique pour lancer un groupe de travail dont l'objectif serait de créer des outils de communication sur les interventions du SSD sur le territoire de Chalon-Louhans. Ces outils seraient à adapter en fonction des destinataires à savoir les partenaires et les usagers. Préalablement au lancement d'un tel groupe de travail, je vais solliciter la DGA aux Solidarités d'une part pour avoir son approbation, du fait d'une diffusion large et d'autre part, pour solliciter l'intervention du service communication du Conseil général. Un travail en commun avec ce service permettrait de bénéficier de leur professionnalisme là où justement les travailleurs sociaux manquent de compétence. Ce qui aura le mérite de participer au développement des compétences des travailleurs sociaux. Le démarrage de ce groupe de travail sera donc à déterminer en fonction de ces autorisations et de l'avancement de la mise en œuvre de la réorganisation.

### **3.7.2 Au sein des services du territoire**

Le service social départemental est en lien quotidien avec l'ensemble des services rattachés au TAS. Il est donc essentiel que ces services soient informés des fonctionnements pour que la collaboration soit efficiente. En premier lieu la connaissance mutuelle de l'organisation et des fonctionnements des différents services fait partie d'une culture commune parce que nous appartenons tous à la même direction. Cette communication se fera de différentes façons. Tout d'abord, l'ensemble des membres de l'équipe de direction aura été informé de l'avancée du projet au fur et à mesure dans le cadre du comité de territoire hebdomadaire qui réunit les REMS, les adjoints thématiques, les conseillers techniques (enfance et gérontologie) et la secrétaire de direction. Ce projet

---

<sup>78</sup> GENELOT, D., Manager dans la complexité. Réflexions à l'usage des dirigeants, INSEP CONSULTING, Paris, 2001, p 167.

sera régulièrement à l'ordre du jour. Les chefs de service (REMS et adjoints thématiques) informeront dans le cadre de leurs réunions d'équipe les agents sous leur responsabilité. Dans le cadre de leurs fonctions les REMS anime une fois par mois une réunion interservices réunissant les travailleurs médico-sociaux de l'ASEF, de la PMI, du SSD ainsi que les médecins et sages-femmes de circonscription sans oublier bien sûr les agents administratifs du SSD. Ce lieu est donc propice pour cette communication, puisqu'au-delà de l'information, les échanges sont enrichissants, le regard des collègues un peu plus à distance participe à la prise de recul.

L'importance et les enjeux de la mise en œuvre sur mon territoire du projet de service social départemental ne doivent pas me faire oublier les projets des autres services sous ma responsabilité. Tous ces projets de service ne doivent pas cohabiter mais s'articuler, d'autant qu'ils s'adressent aux mêmes familles. L'objectif premier de tous ces projets est l'amélioration du service rendu à l'utilisateur je devrai donc veiller à la cohérence de cette articulation.

### **3.7.3 Auprès des partenaires**

*"Développer une communication active et constructive entre les différents niveaux d'une institution, c'est créer les conditions pour que chaque niveau de l'organisation soit en situation de participer au développement d'une communication active et constructive dans un travail ensemble interinstitutionnel"<sup>79</sup>.*

La communication autour de ce projet auprès des partenaires, passera d'abord par de l'information. Les partenaires doivent connaître nos nouveaux fonctionnements, d'abord pour nous orienter les publics à bon escient. Mais aussi parce que nous travaillons bien souvent auprès des mêmes familles ce qui nécessite une bonne connaissance réciproque de nos missions et des limites respectives des interventions de chacun. Ceci en vue d'être le plus complémentaire possible. Les évolutions législatives, le contexte financier contraignant pour l'ensemble des acteurs, a obligé chaque institution à restructurer son organisation et se recentrer sur ses missions, mettant en suspens le travail partenarial. Nous savons toutefois qu'un travail interinstitutionnel porteur de pluridisciplinarité et de regards croisés, apporte au projet de l'utilisateur richesse et cohérence. Nous devons aujourd'hui travailler à la mise en place d'un travail partenarial constructif et efficient. La présentation de la mise en place du projet de service social dans sa globalité et de l'outil

---

<sup>79</sup> LYET, P., L'institution incertaine du partenariat. Une analyse socio-anthropologique de la gouvernance partenariale dans l'action sociale territoriale, L'HARMATTAN, PARIS, 2008, p 204.

PIA en particulier sera aussi l'occasion de réengager ce travail partenarial. C'est pourquoi j'envisage, pour les partenaires incontournables, de les rencontrer un à un avec les membres de l'équipe de direction concernés par la mission, pour leur présenter ce fonctionnement. Cette première rencontre a pour objectif d'impulser une nouvelle dynamique à ce partenariat local, dont les usagers seraient les premiers bénéficiaires. Il conviendra ensuite de le faire vivre. Pour cela il sera nécessaire dans un premier temps de permettre aux équipes de se rencontrer, d'échanger et de définir à partir des situations individuelles, des modes de collaboration qui permettent d'apporter une complémentarité à chacun. Puis, il faudra une à deux fois par an organiser des temps de travail en commun, pour croiser l'analyse de nos bilans d'activité et proposer des réponses adaptées aux usagers, prenant en compte l'évolution de la société.

La conduite de ce projet, a pour objectif d'accompagner les professionnels dans le recours au PIA dont la finalité est l'amélioration de la qualité de service à l'utilisateur. Il s'agit en fait d'accompagner les ASSD dans un changement de posture professionnelle et de redonner du sens au travail. Pour conduire ce projet, j'ai fait le choix d'un management participatif du fait du malaise identifié et de l'essoufflement qui gagnait les professionnels. Je voulais par cette démarche participative, tout en donnant clairement la direction à suivre, ré impliquer les équipes dans ce changement.

## Conclusion

Cet écrit avait pour objet la mise en œuvre d'un élément du premier projet de service social départemental à l'échelle du TAS de Chalon-Louhans : le Projet Individualisé d'Accompagnement. Plus qu'un outil, ce PIA est une démarche d'accompagnement social. Démarche qui permet de mieux prendre en compte l'utilisateur par une co-construction des objectifs de l'accompagnement et qui favorise la mise en cohérence de son parcours. Démarche qui permet également aux travailleurs sociaux de retrouver le sens de leur travail. Pourtant, au moment de sa mise en œuvre, les ASSD ne s'en saisissent pas malgré une démarche participative. Après m'être assurée, par le biais d'un questionnaire qu'il correspondait à leurs attentes, j'ai posé l'hypothèse suivante : l'augmentation de la charge de travail d'une part et la superposition des dispositifs d'autre part ne laissent plus le temps nécessaire à l'analyse des situations. Les professionnels sont entraînés dans une nécessité d'immédiateté de la réponse, dans un agir permanent et finissent par en perdre le sens de l'accompagnement social.

Parallèlement l'évolution des attentes et besoins des publics, nécessite d'autres modalités d'intervention. Préalablement à la mise en place d'un outil support de l'accompagnement, il convient donc de clarifier la place de l'accompagnement social. Pour cela, il est nécessaire de passer par une réorganisation des services qui prenne en compte les besoins différents en fonction des publics : intervention ponctuelle ou accompagnement social. Cette organisation doit proposer une qualité de service identique quel que soit le mode d'intervention. Ce qui implique de repositionner les professionnels du SSD sur leur fonction d'origine du fait de leurs compétences respectives : agents administratifs sur des fonctions administratives et assistants de service social sur des fonctions de travail social. Dans le cadre de cette réorganisation il convient également de définir précisément ce qui relève d'une intervention ponctuelle et ce qui recouvre la notion d'accompagnement social. C'est seulement après cette mise en place que je pourrai conduire la mise en œuvre du PIA, support à l'accompagnement social. La finalité est l'amélioration de la qualité du service rendu à l'utilisateur, notamment en lui permettant de participer pleinement à la définition de son projet, en respectant son rythme, et en s'appuyant sur ses potentialités. C'est ainsi que la globalité de la situation de l'utilisateur pourra être prise en compte et alors les dispositifs créés par les lois, viendront s'inscrire dans cet accompagnement global. Ce qui doit permettre tout à la fois d'améliorer de la qualité de service à l'utilisateur et aux professionnels de se sentir mieux dans leur travail.

Pour conduire ce projet d'une place de directrice, et considérant que " *le changement n'est effectif que s'il s'accompagne de modalités permettant la participation du personnel à la prise de décision*<sup>80</sup>.", j'ai choisi pour mener ce projet de privilégier un mode participatif, permettant de reconnaître les professionnels dans leurs compétences et leur connaissance du terrain. Ce choix devrait également permettre de favoriser l'adhésion du personnel et de prévenir une usure professionnelle qui commençait à donner quelques signes. J'ai choisi au travers de cet écrit de partir de l'expression d'un malaise des professionnels mais sans jamais perdre de vue les usagers car je reste convaincue qu'il existe une corrélation entre le bien-être au travail et la qualité du service rendu à l'utilisateur. Ce changement de posture professionnelle ne se vivra pas seulement au travers du recours au PIA dans l'accompagnement social ; l'implication des usagers sera aussi recherchée dans les phases d'évaluation. Enfin, pour véritablement garantir la cohérence du parcours de l'utilisateur, il convient de prendre en compte l'ensemble des interventions dont il bénéficie et de s'appuyer sur toutes les ressources présentes sur le territoire. C'est pourquoi la mise en œuvre de ce projet ne peut que s'inscrire en redynamisant le partenariat avec les acteurs locaux. A moyen terme, la création d'un outil statistique et les contenus des PIA, devraient participer à une meilleure connaissance des publics et donc une meilleure anticipation des réponses à construire en lien avec ces partenaires. A plus long terme, les besoins des publics ainsi identifiés pourront constituer la base de la construction d'un projet social de territoire.

---

<sup>80</sup> DUBREUIL, B., Le travail de directeur en établissement social et médico-social, analyse de la pratique, DUNOD, Paris, 2004, p 98.

---

# Bibliographie

---

## OUVRAGES

AUSLOOS, G., La compétence des familles. Temps, chaos, processus, ERES, Ramonville Saint-Agne, 1995, 173 p.

AUTES, M., Les paradoxes du travail social, 2<sup>e</sup> édition, DUNOD, Paris, 2004, 323 p.

BARREYRE, JY., BOUQUET, B., CHANTREAU, A. LASSUS, P., Dictionnaire critique d'Action sociale, BAYARD, Paris, 1995, 436 p.

BERNARD, O., BERNARD, L., Lexique managérial, VOILIER D'ARBREN, 2012, Paris, 422 p.

BOUQUET, B., GARCETTE, C., Assistante sociale aujourd'hui, 5<sup>e</sup> édition, MALOINE, Paris, 2011, 191 p.

BOUTINET, JP., Anthropologie du projet, PUF, Paris, 2007, 405 p.

CHAUVIÈRE, M., Trop de gestion tue le social, essai sur une discrète chalandisation, LA DECOUVERE, Paris, 2007, 225 p.

DEGRAND, F., Sous la direction de, et le groupe de recherche du MAIS L'accompagnement social. Histoire d'un mouvement, concepts et pratiques, EHESP, Rennes, 2010, 317 p.

DE ROBERTIS, C., Sous la direction de, Le contrat en travail social, BAYARD, collection Travail social, Paris, 1993, 266 p.

DUBREUIL, B., Le travail de directeur en établissement social et médico-social, Analyse de la pratique, DUNOD, Paris, 2004, 226 p.

GENELOT, D., Manager dans la complexité, réflexions à l'usage des dirigeants, INSEP CONSULTING, Paris, 2001, 357 p.

GREVOT A., Mieux évaluer le danger encouru par l'enfant ou mieux évaluer ses besoins ? Chap. 5, La réforme de la protection de l'enfance : du droit aux pratiques, 166 p

ION, J., Le travail social au singulier, DUNOD, Paris, 1998, 152 p.

LEFEVRE, P., Guide du métier de directeur en action-sociale et médico-sociale, 3<sup>e</sup> édition, DUNOD, Paris, 2011.

LYET, P., L'institution incertaine du partenariat. Une analyse socio-anthropologique de la gouvernance partenariale dans l'action sociale territoriale. HARMATTAN, Paris, collection Logiques sociales, 2008, 237p.

MIRAMON, JM., Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux, EHESP, Rennes, 2009, 149 p.

NAVES, P., La réforme de la protection de l'Enfance. Une politique publique en mouvement, DUNOD, Paris, 294 p.

RAVON, B., ION, J., Les travailleurs sociaux, 8<sup>e</sup> édition, LA DECOUVERTE, Paris, 125 p.

TAGLIONE, C., Sous la direction de, Contrat et contractualisation dans le champ éducatif, social et médico-social, EHESP, Rennes, 2013, 143 p.

## **RAPPORTS et RECOMMANDATIONS**

Rapport du Conseil Supérieur en Travail Social, Le travail social aujourd'hui et demain, EHESP, Rennes, 2009, 128 p.

SIRUGUE, C., Rapport à Monsieur le premier ministre, Réformes des dispositifs de soutien aux revenus d'activités modestes, Juillet 2013, 104 p.

Rapport du Conseil Supérieur en Travail Social, L'utilisateur au centre du travail social, ENESP, Rennes, 2007, 165 p.

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Les attentes de la personne et le projet personnalisé, ANESM, décembre 2008, 47 p.

## **REVUES et ARTICLES**

AMADIO, N., Le travail social de secteur à l'épreuve des logiques managériales, Contribution dans l'ouvrage, JACQUOTQ, L., Formes et structures du salariat : crise, mutation, devenir. Tome 2, des normes et transformation du travail salarié.

CASTEL, R., Les ambiguïtés de l'intervention sociale face à la montée des incertitudes, Informations sociales, 2009/2 n°152, 29 p.

CHAUVIÈRE, M., Qu'est-ce que la « chalandisation » ? Informations sociales, 2009/2 n°152, p 128-134.

DE ROBERTIS, C., L'accompagnement : une fonction du travail social, article paru dans la revue française de service social, décembre 2005, consulté sur [www.travail-social.com](http://www.travail-social.com),

DE ROBERTIS, C., Le contrat en travail social : fondements éthiques et opérationnalité, <http://iderudit.org/iderudit/706673ar>.

HAERINGER, J., La dirigeance, une pratique du changement, p 221 à 230. Les cahiers de l'actif n°314-317, juillet octobre 2002

LADSOUS, J. L'utilisateur au centre du travail social, représentation et participation des usagers, cairn info ([www.cairn.info/revue.empan-2006-4-page-36htm=n04](http://www.cairn.info/revue.empan-2006-4-page-36htm=n04))

RAVON, B., Le malaise des travailleurs sociaux : usure professionnelle ou déni de reconnaissance ?, La lettre de l'ONEPS n °6, octobre 2008.

Les cahiers du travail social, Intervention sociale d'aide à la personne et d'intérêt collectif, N°71

Le journal de l'action sociale et du développement social, Dossier : Travail social comment rallumer la flamme ? N° 98, Juin-Juillet, 2005

Le journal de l'action sociale et du développement social, Dossier : La décentralisation 30 ans après : je t'aime un peu, beaucoup... n° 175, Mars 2013.

Revue contrepoin n°1, La dérive instrumentale dans le champ de la santé et du social, GABOUT, B., Etat des lieux de la « polyvalence » : « Au service de qui travaillons nous ». 9 p.

La revue française de service social, Responsabilité professionnelle et Accompagnement social, ANAS, Paris, 2006, 178 p.

## **CONFERENCE et SEMINAIRE**

Séminaire « Le revenu de Solidarité Active : Quelles nouvelles pratiques territoriales pour insérer les personnes en difficulté ? 27 et 28 septembre 2010 à l'ENACT de Nancy :

Conférence de Cyprien AVENEL, Directeur de la recherche à l'Observatoire de d'Action Sociale Décentralisée (ODAS).

Conférence intitulée « Le Revenu de Solidarité Active : quelles dynamiques territoriales pour lutter contre le nouvelles formes de précarité ? de Nicolas DUVOUX, Maître de conférences en sociologie à l'Université Paris Descartes, Faculté des Sciences Humaines et Sociales à la Sorbonne.

Séminaire des cadres Conseil général de Saône et Loire, Macon, « Manager dans la complexité », 27 juin 2013

## **SITES INTERNET**

[www.assemblee-nationale.fr/histoire/decentralisation.asp](http://www.assemblee-nationale.fr/histoire/decentralisation.asp)

<http://www.collectivites-locales.gouv.fr/competences-territoriales-matiere-d'action-sociale-et-sante>

[www.antonin.gauband.com/leadership/les-styles-de-leadership-selon-hersey-et-blanchard](http://www.antonin.gauband.com/leadership/les-styles-de-leadership-selon-hersey-et-blanchard)

[www.travail-social.com](http://www.travail-social.com)

<http://iderudit.org/iderudit/706673ar>.

[www.cairn.info](http://www.cairn.info)

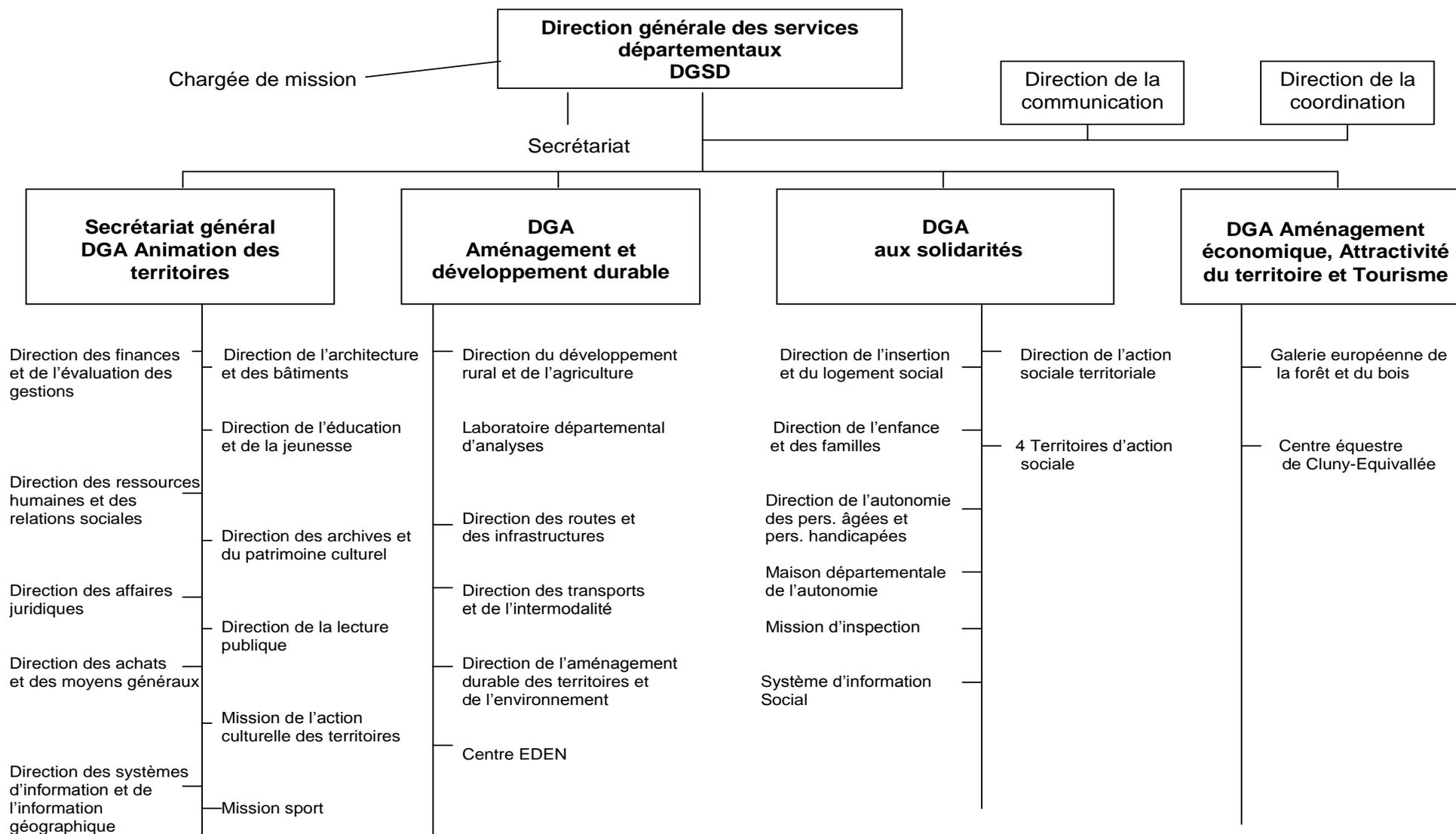
---

## Liste des annexes

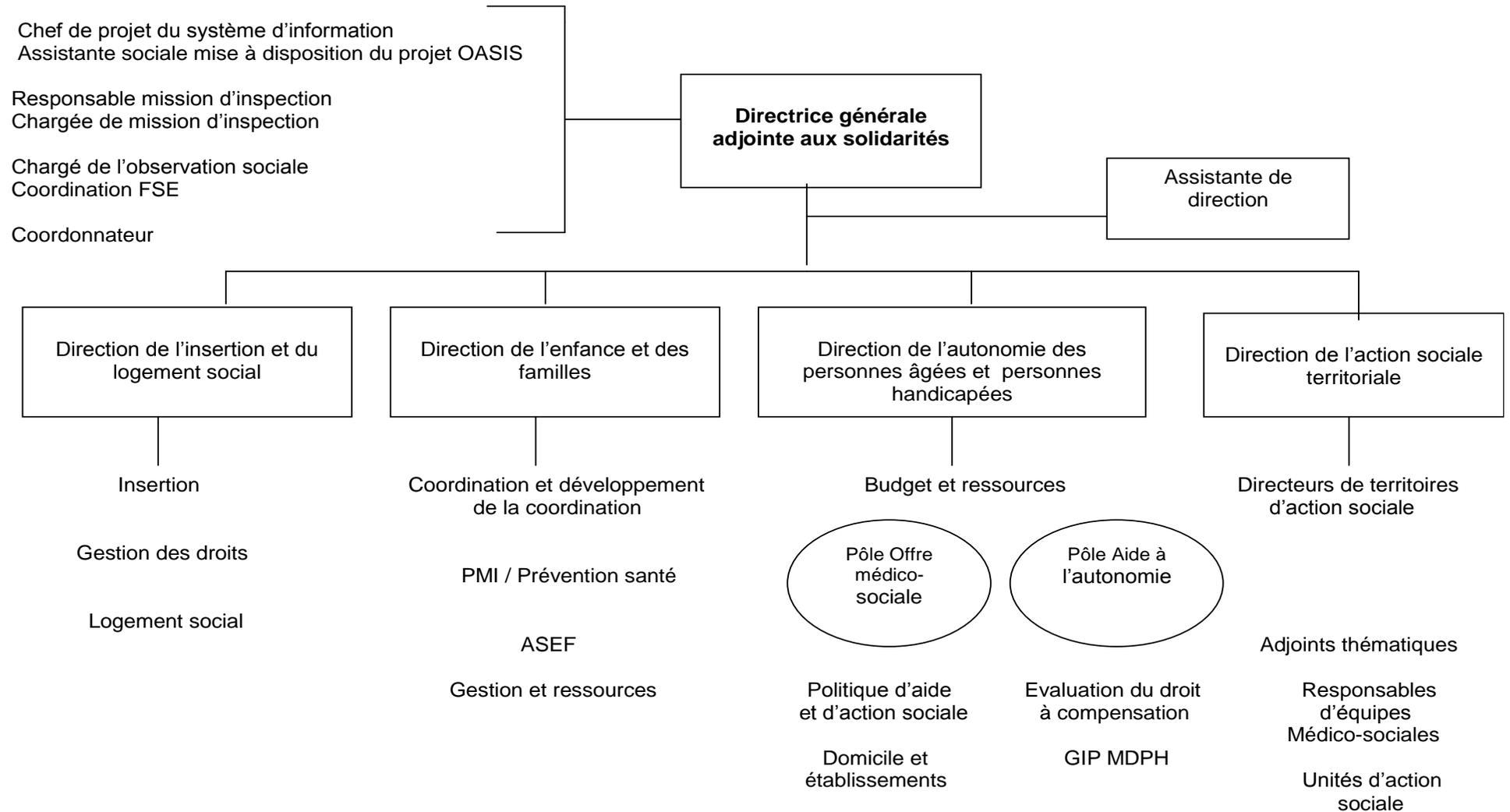
---

- Annexe 1 : Organigramme des services départementaux de Saône-et-Loire
- Annexe 2 : Organigramme des services sociaux de Saône-et-Loire
- Annexe 3 : Organigramme des services sociaux de Saône-et-Loire
- Annexe 4 : Cartes du TAS Chalon-Louhans
- Annexe 5 : Article du Code d'Action Sociale et des Familles
- Annexe 6 : Article 375 du Code Civil
- Annexe 7 : Liste des CCAS du territoire conventionnés avec le CG
- Annexe 8 : Questionnaire et extraits des résultats
- Annexe 9 : Management situationnel

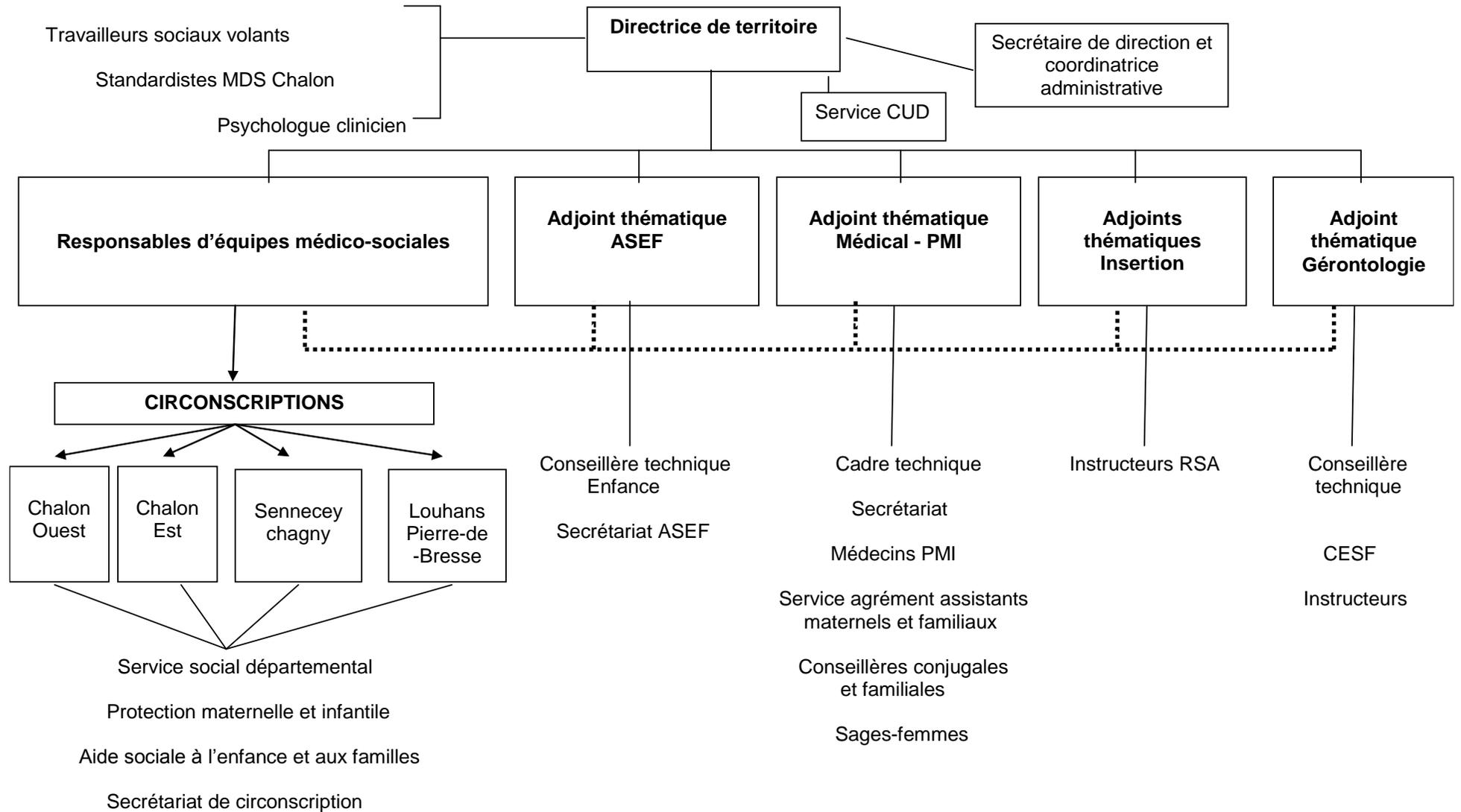
## DIRECTION GENERALE DES SERVICES DEPARTEMENTAUX



## DIRECTION GENERALE ADJOINTE AUX SOLIDARITES (DGAS)

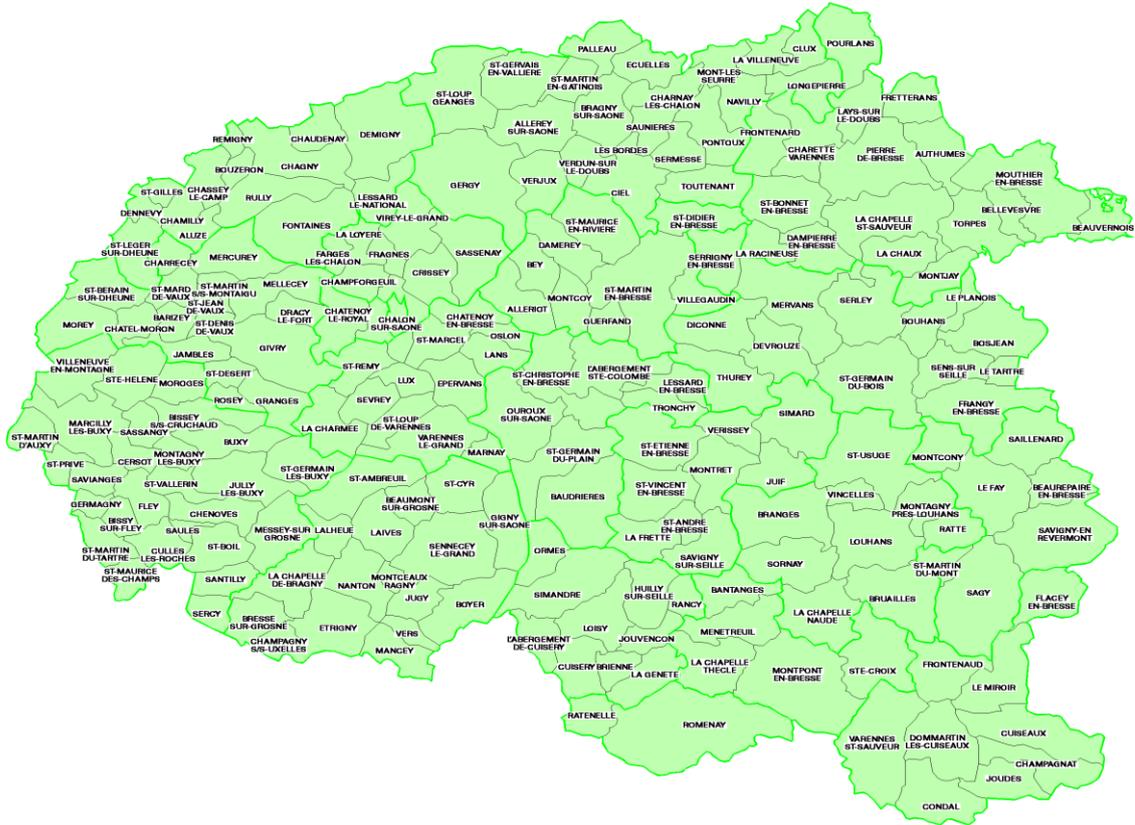


**TERRITOIRE D'ACTION SOCIALE CHALON LOUHANS**

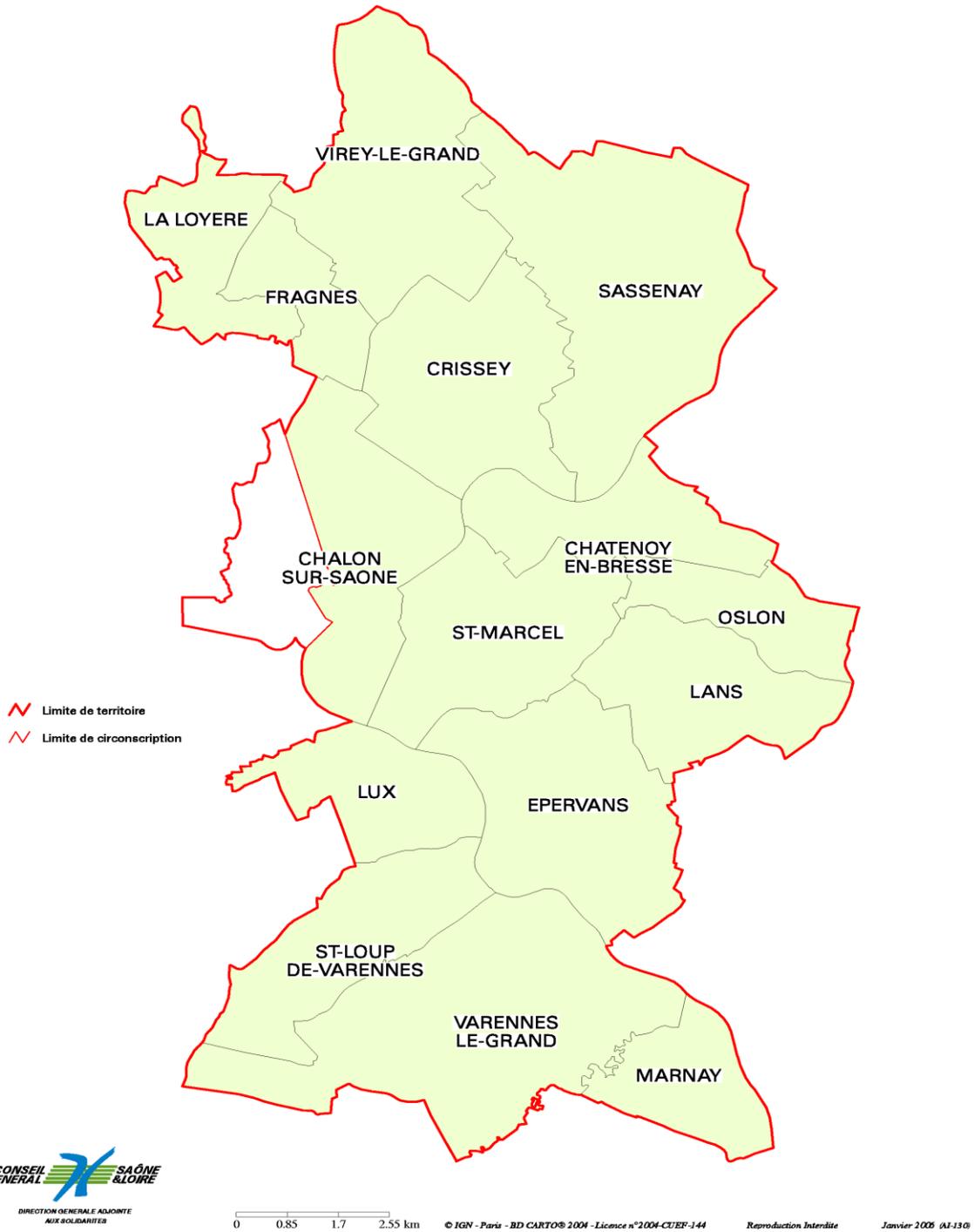


## Annexe 4 : Cartes du territoire d'action sociale

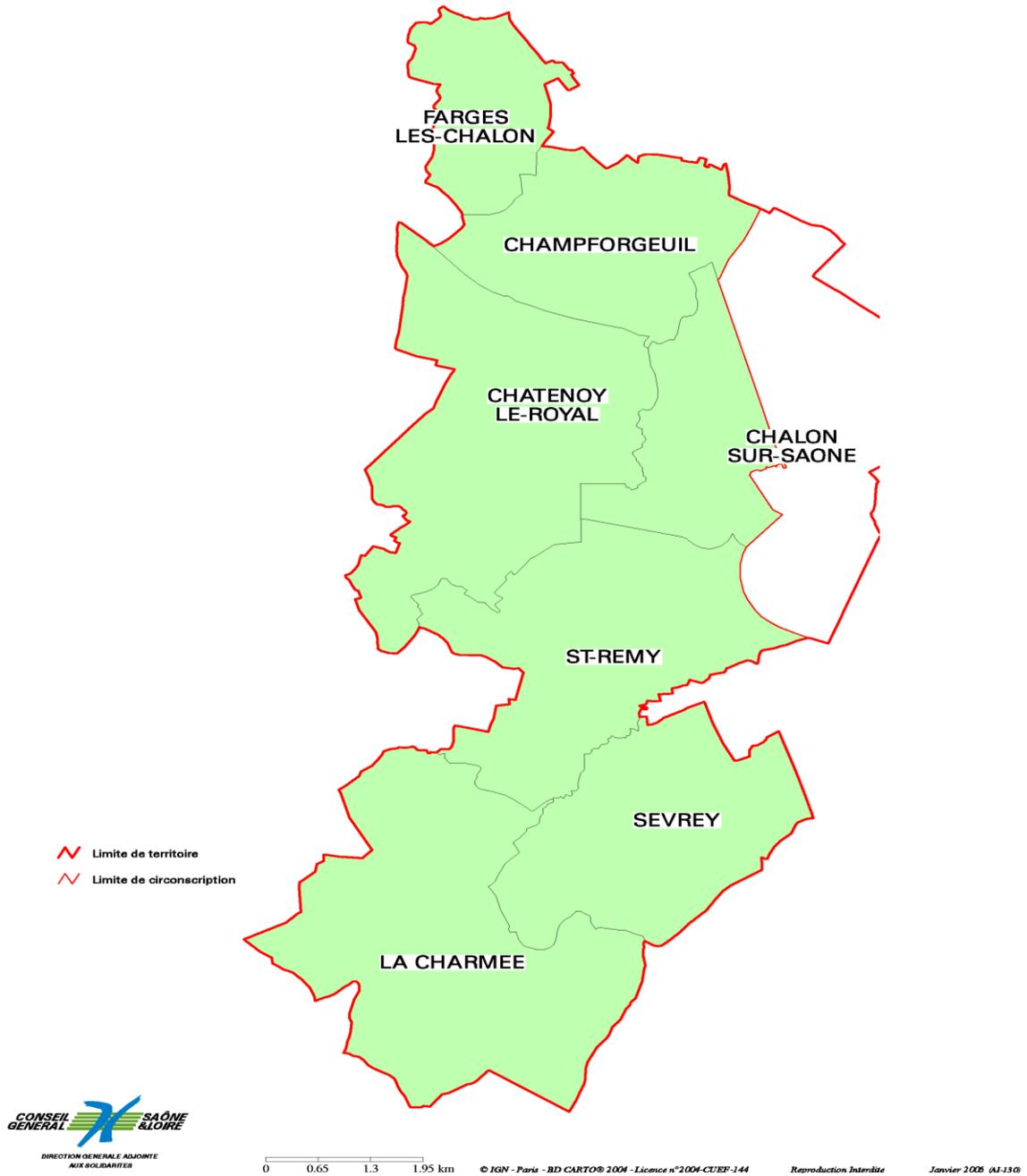
### TERRITOIRE D'ACTION SOCIALE DE CHALON, LOUHANS



## LA CIRCONSCRIPTION DE CHALON-EST

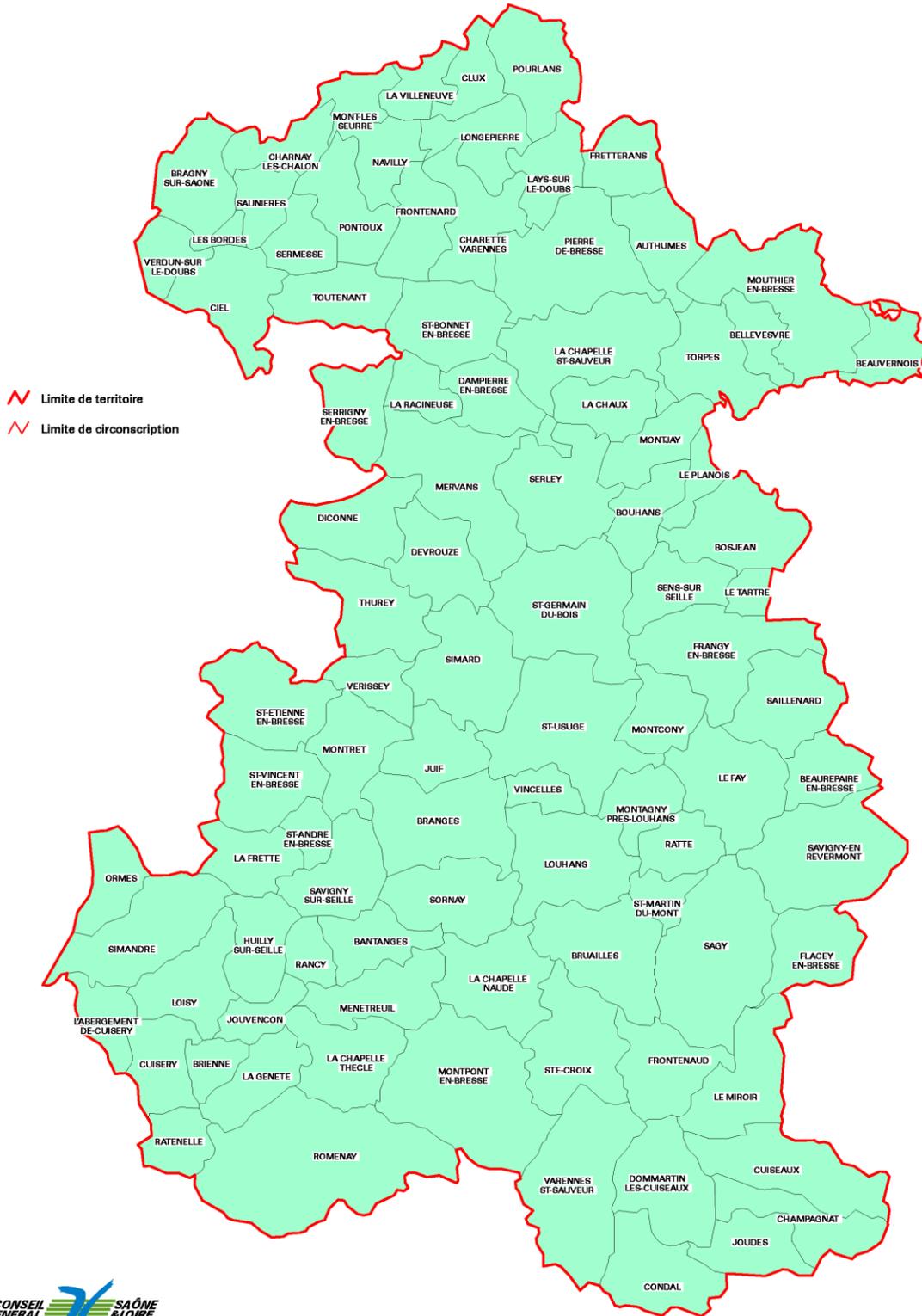


## LA CIRCONSCRIPTION DE CHALON-OUEST





# LA CIRCONSCRIPTION DE LOUHANS



Limite de territoire  
 Limite de circonscription



© IGN - Paris - ROUTE 5008 2002 - Licence n°2004-CU/EF-144

Reproduction Interdite

Janvier 2006 (A1-130)

## **Annexe 5**

### **Article L.123-2 du Code de l'action sociale et des familles**

« Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie.

Le service public départemental d'action sociale assure, à la demande et pour le compte des autorités compétentes de l'Etat, les interventions et les enquêtes qui sont nécessaires à l'exercice des missions de celles-ci.

En tant que de besoin, une convention passée entre le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général précise les modalités d'application de l'alinéa précédent. Cette convention peut être révisée à la demande de l'une des deux parties. »

## Annexe 6

### Article 375 du Code Civil

Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil général, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article [L. 226-4](#) du code de l'action sociale et des familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Elles peuvent être ordonnées en même temps pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale.

La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse, lorsqu'il s'agit d'une mesure éducative exercée par un service ou une institution, excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

Cependant, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être ordonnée pour une durée supérieure, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir.

Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement au juge des enfants.

## **Annexe 7**

### **CCAS conventionnés avec le Département pour la répartition des bénéficiaires RSA relevant de l'autonomie sociale**

#### **CLI de Chalon-sur-Saône :**

##### **Avec convention de partenariat**

- Champforgeuil
- Chatenoy-le-Royal
- Epervans
- Fontaines
- Givry
- Mellecey
- Moroges
- Saint Désert
- Saint-Germain-du-Plain
- Saint-Rémy

##### **Avec convention financière**

- Chalon-sur-Saône
- Saint-Marcel

#### **CLI de Louhans**

##### **Avec convention de partenariat**

- Juif

## Annexe 8

### Préambule :

Dans le cadre de mon mémoire CAFDES, je m'intéresse à la question du PIA et souhaite recueillir votre appréciation sur son utilisation.

Afin d'obtenir les appréciations les plus sincères, je vous propose de compléter le questionnaire ci-dessous, sur informatique, de manière à garantir l'anonymat, puis de l'imprimer et de le déposer dans une chemise prévue à cet effet dans vos secrétariats respectifs.

Compte-tenu des délais imposés par ce travail, je vous serais très reconnaissante de déposer vos réponses pour le 10 juillet.

Avec mes remerciements pour votre participation,

Valérie LE MOAL

### **QUESTIONNAIRE A L'INTENTION DES ASSISTANTS DU SERVICE SOCIAL DEPARTEMENTAL DU TERRITOIRE DE CHALON-LOUHANS**

*A chaque question pour laquelle des choix vous sont proposés, vous pouvez cocher plusieurs cases.*

1. Avez-vous déjà effectué un PIA ?

Oui  Non  Si oui, combien ? :

2. Pour vous le contrat d'insertion au titre du RSA, c'est :

Un outil d'accompagnement

Une contrainte administrative nécessaire à l'obtention d'une allocation

Les deux

Autre

Précisez : .....

3. Pensez-vous que le PIA soit de même nature que le contrat d'insertion ?

Oui  Non

Pourquoi ? :.....  
....

4. D'après-vous, quel est l'objectif du PIA ?

Une co-construction des objectifs d'accompagnement

Un outil de contrôle de l'assistant social

Autre

Précisez :.....  
...

5. Voyez-vous une utilité au PIA ?

Oui  Non

6. Si oui laquelle ?

Participer à définir les contours de l'intervention du SSD

Se mettre d'accord avec l'utilisateur sur les objectifs

La garantie de la conduite du projet en l'absence éventuelle de  
l'assistant social référent

Autre

Précisez :.....  
...

7. Comment vivez-vous le PIA ? comme :

Un dispositif supplémentaire

Un fil conducteur de l'accompagnement

Autre

Précisez :.....  
...

8. En quoi le PIA vient changer la relation de l'accompagnement ?

En rien

Passer d'une relation AS/Usager à une relation AS/Institution/Usager

Autre

Précisez : .....

...

9. Pensez-vous avoir besoin d'un accompagnement à l'intégration de cet outil dans vos pratiques professionnelles ?

Oui  Non

10. Si oui, de quel type ?

Formation

Soutien technique interne

Autre

Précisez : .....

...

11. Pensez-vous facilitateur d'avoir une trame commune PIA qui pourrait être adaptée ?

Oui  Non

Pourquoi ? : .....

....

12. Commentaires :

.....

...

## Extrait des retours du questionnaire :

Diffusé à l'ensemble des ASSD du territoire soit 52 personnes. Sept étaient absents. Vingt-huit ont répondu soit 60%.

Sur les 28 retours, 15 ont expérimenté le PIA : 11 ont élaboré un seul PIA, 3 en ont élaboré 2 et 1 ASSD a élaboré 5 PIA.

Les réponses sont comparables entre ceux qui ont expérimenté le PIA et ceux qui ne l'ont pas expérimenté. Par conséquent, dans les résultats je ne fais pas apparaître cette notion.

Question 4 : D'après vous quel est l'objectif du PIA ?

Une co-construction d'objectif : 23

Un outil de contrôle : 3

Autre : Faire apparaître la notion de durée de l'accompagnement ; rendre l'utilisateur acteur et mieux prendre en compte ses potentialités ; un outil précieux pour mieux individualiser l'accompagnement.

Question 5 : Voyez-vous une utilité au PIA ?

OUI : 26

NON : 2

Question 6 : Si oui en quoi ? : Définir les contours de l'accompagnement : 19

Se mettre d'accord sur les objectifs : 20

Question 7 : Comment vivez-vous le PIA ?

Comme un dispositif supplémentaire : 2

Un fil conducteur de l'accompagnement : 18

Question 11 : Pensez-vous facilitateur d'avoir une trame commune comme PIA ?

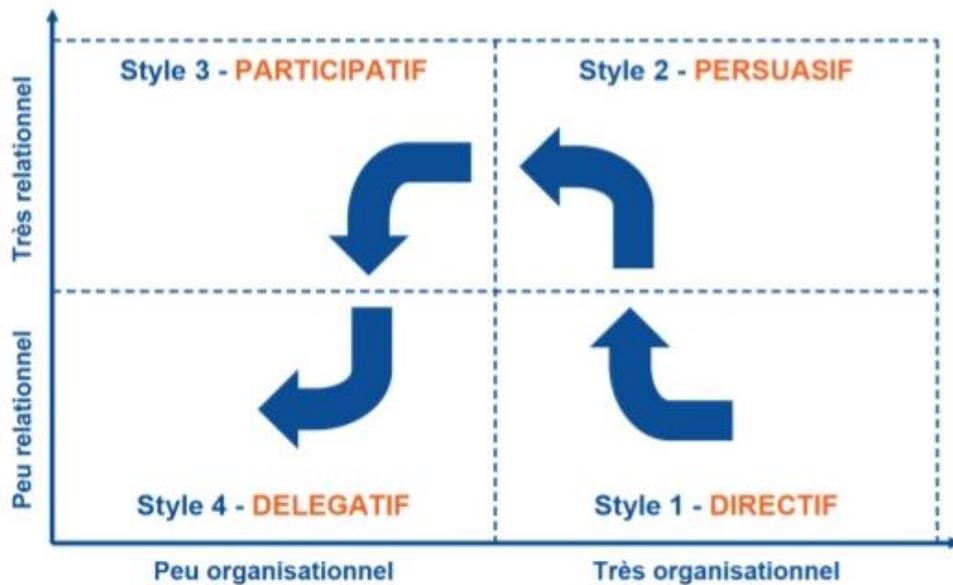
OUI : 20

NON : 2

## Annexe 9 : le management situationnel <sup>81</sup>

Pour Blanchard et Hersey, il n'existe un style de management meilleur qu'un autre. Le manager doit adapter son management à la situation et aux personnes. Il s'agit de prendre en compte l'engagement des membres d'une équipe vis-à-vis des objectifs. Sur le schéma qui suit, l'axe vertical prend en compte la motivation des collaborateurs alors que l'axe horizontal prend en compte la compétence pour la réalisation des tâches. A partir de là ils déterminent quatre styles de management un axe :

### Schémas représentant les styles de management selon Blanchard et Hersey



Ce qui correspond à quatre styles de management :



<sup>81</sup>Source : [www.antonin.gauband.com/leadership/les-styles-de-leadership-selon-hersey-et-blanchard](http://www.antonin.gauband.com/leadership/les-styles-de-leadership-selon-hersey-et-blanchard)

LE MOAL

Valérie

Novembre 2013

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement  
ou de service d'intervention sociale**  
**ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTESS Bourgogne et IRTS Franche Comté**

Conduire la mise en œuvre du projet de service social départemental au Conseil général : optimiser la place de l'utilisateur par un accompagnement individualisé.

**Résumé :**

Le projet de service social départemental validé par les élus du Conseil général a pour ambition de redonner la place à l'accompagnement social, tout en accueillant l'ensemble de la population.

L'augmentation de la charge de travail, l'accumulation des dispositifs créés par la législation, se traduisent par l'expression d'un malaise des ASSD et de la perte de leurs repères. Pour redonner du sens au travail social, et favoriser le retour à l'accompagnement global, cœur de métier, une trame spécifique est proposée pour l'accompagnement : le Projet Individualisé d'Accompagnement. D'une place de directrice d'un territoire d'action sociale, alors que j'allais conduire la mise en œuvre de ce PIA, j'ai constaté malgré une démarche participative, que les assistants du service social départemental s'en saisissaient peu.

Cette mise en œuvre nécessite préalablement de réorganiser les services pour répondre à l'évolution des besoins et attentes des publics. En effet, offrir un service de qualité à l'ensemble de la population passe par une meilleure adaptation des modes d'intervention en fonction des usagers. C'est d'abord en créant un pôle interventions ponctuelles et un pôle accompagnement social, que je pourrai mener la mise en œuvre du PIA.

**Mots clés :**

Projet Individualisé d'Accompagnement, Interventions ponctuelles, Usager acteur, Sens, Management participatif, Accompagnement, Accueil, Réorganisation de service, Communication, Travail social, Valeur, Outil.

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*