



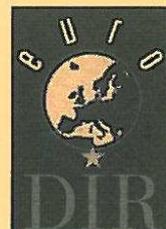
**EHESP**

**RÉACTUALISER LE PROJET DE SERVICE EN PRÉVENTION  
SPÉCIALISÉE AU VU DE L'ÉVOLUTION DE LA COMMANDE  
TERRITORIALISÉE**

Maria MARQUES

**2011**

*cafdes*



---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier tout particulièrement,

Mon directeur de mémoire pour sa disponibilité, la pertinence de ses réflexions, et son accompagnement tout au long de cette recherche.

Mes collègues anciens et actuels ainsi que les administrateurs de l'APSB pour m'avoir permis de mener à bien cette formation dans de bonnes conditions.

Mes enfants pour leur patience et leur soutien.

Tous mes proches pour leur intérêt et leurs encouragements.

Et tous ceux qui de près ou de loin m'ont soutenue dans ce parcours.

---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 CONTEXTE HISTORIQUE ET ACTUEL DE L'INTERVENTION EN PRÉVENTION SPÉCIALISÉE ET DIAGNOSTIC INSTITUTIONNEL DE L'ASSOCIATION DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE DE BÈGLES .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE : OUTIL SPÉCIFIQUE ET /OU MAILLON DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE.....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Définition de la Prévention Spécialisée : un outil spécifique .....	3
1.1.2 Quelques éléments historiques .....	3
1.1.3 Cadre juridique et principes fondateurs .....	4
1.1.4 Fondements et principes de fonctionnement .....	7
1.1.5 Des modalités d'action spécifiques, à l'équilibre indispensable mais fragile .....	9
1.1.6 Le public de la prévention spécialisée : les jeunes dits « en difficulté » ou « inadaptés », sur un territoire défini .....	10
<b>1.2 LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE EN GIRONDE .....</b>	<b>11</b>
1.2.1 Un partenariat constructif, à la fois souple et formalisé.....	11
1.2.2 Les effets de la décentralisation ou les enjeux d'une action territorialisée, articulation Département/Commune .....	13
<b>1.3 LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE DE BÈGLES : UNE ASSOCIATION ET UN SERVICE, L'APSB .....</b>	<b>14</b>
1.3.1 Bref historique, création et évolution .....	14
1.3.2 L'APSB aujourd'hui, le fonctionnement associatif .....	15
1.3.3 L'identification du public de Bègles.....	18
1.3.4 Les territoires d'intervention : des quartiers diversifiés, un espace urbain en pleine mutation.....	20
1.3.5 Un outil spécifique à promouvoir, des pratiques professionnelles à renouveler à l'APSB?.....	23
1.3.6 Un partenariat riche et protéiforme, des logiques de concurrence et /ou de complémentarité .....	24
1.3.7 Diriger un service de prévention spécialisée, une mission et une pratique en tension entre continuité et changement.....	25
1.3.8 Synthèse et analyse des principaux écarts et des enjeux actuels .....	25

<b>2</b>	<b>RÉACTUALISER LE PROJET DE SERVICE DE L'APSB A PARTIR DE LA REDÉFINITION DU PUBLIC, D'UNE COMMANDE TERRITORIALISÉE EN ÉVOLUTION, DANS LE CADRE D'UNE DÉMARCHE MANAGÉRIALE ADAPTÉE .....</b>	<b>28</b>
2.1	<b>LE PUBLIC DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE : DES JEUNES DITS « EN DIFFICULTÉ » OU « INADAPTÉS » SUR LEUR TERRITOIRE DE VIE .....</b>	<b>28</b>
2.1.1	L' « Inadaptation », un concept polysémique .....	29
2.1.2	Caractéristiques du public de la prévention spécialisée : massification et diversification de leurs problématiques et difficultés.....	30
2.1.4	Un environnement familial « déstructuré » .....	33
2.2	<b>DES TERRITOIRES EN MUTATION.....</b>	<b>36</b>
2.2.1	De la banlieue ouvrière aux territoires de la mixité, des réalités et des représentations qui ont évolué.....	37
2.2.2	Le territoire, espace de projet et de développement : Partenariat et/ou réseau....	40
2.3	<b>LA DÉMARCHE PROJET DANS LE CADRE D'UN MANAGEMENT ADAPTÉ .....</b>	<b>43</b>
2.3.1	Le projet entre idéal et réalité, moteur de changement .....	43
2.3.2	La démarche d'évaluation interne, l'autre face du projet .....	46
2.3.3	Une démarche managériale stratégique participative de projet, pour prendre en compte les besoins du public et l' évolution du territoire .....	49
<b>3</b>	<b>UNE DÉMARCHE DE RÉACTUALISATION DU PROJET DE SERVICE DE L'APSB AU VU DE L'ÉVOLUTION DE LA COMMANDE TERRITORIALISÉE</b>	<b>53</b>
3.1	<b>LE PROJET DE SERVICE ACTUEL : DE L'ÉLABORATION À SON ÉVALUATION .....</b>	<b>54</b>
3.1.1	Le projet de service actuel de l'APSB (2008 -2012) .....	54
3.1.2	Construction d'un référentiel de pratiques, mon action fondatrice (2008-2010).....	56
3.1.3	Évaluer pour évoluer : structurer la démarche d'évaluation interne.....	58
3.2	<b>PILOTER L'ÉVALUATION ET LE PROJET DE SERVICE, OUTILS DE MANAGEMENT ET DE POSITIONNEMENT.....</b>	<b>61</b>
3.2.1	Mettre en œuvre l'évaluation .....	61
3.2.2	Le projet au cœur de la gestion des ressources humaines .....	64
3.2.3	Le projet comme outil de positionnement.....	67
3.3	<b>RÉACTUALISER LE PROJET DE SERVICE À PARTIR DES BESOINS DES PUBLICS ET DES TERRITOIRES .....</b>	<b>72</b>
3.3.1	Organiser et mettre en œuvre la réécriture du projet de service .....	72
3.3.2	Le projet de service outil de communication interne et externe .....	76

<b>Conclusion.....</b>	<b>79</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>81</b>
<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

<b>APSB :</b>	<b>A</b> ssociation de <b>P</b> révention <b>S</b> pécialisée de <b>B</b> ègles
<b>ADF :</b>	<b>A</b> ssociation des <b>D</b> épartements de <b>F</b> rance
<b>ANESMS :</b>	<b>A</b> gence <b>N</b> ationale de l' <b>É</b> valuation et de la qualité des <b>É</b> tablissements <b>S</b> ociaux et <b>M</b> édico- <b>S</b> ociaux
<b>ASE :</b>	<b>A</b> ide <b>S</b> ociale à l' <b>E</b> nfance
<b>CAFDES :</b>	<b>C</b> ertificat d' <b>A</b> ptitude aux <b>F</b> onctions de <b>D</b> irecteur d' <b>É</b> tablissement <b>S</b> ocial
<b>CCPD :</b>	<b>C</b> onseil <b>C</b> ommunal de <b>P</b> révention de la <b>D</b> élinquance
<b>CFAS :</b>	<b>C</b> ode de la <b>F</b> amille et de l' <b>A</b> ction <b>S</b> ociale
<b>CA</b>	<b>C</b> onseil d' <b>A</b> dministration
<b>CG :</b>	<b>C</b> onseil <b>G</b> énéral
<b>CLS :</b>	<b>C</b> onseil <b>L</b> ocal de <b>S</b> écurité
<b>CNLAPS :</b>	<b>C</b> onseil <b>N</b> ational de <b>L</b> iaison des <b>A</b> ssociations de <b>P</b> révention <b>S</b> pécialisée
<b>CTPS :</b>	<b>C</b> onseil <b>T</b> echnique de <b>P</b> révention <b>S</b> pécialisée
<b>CUCS :</b>	<b>C</b> ontrat <b>U</b> rban de <b>C</b> ohésion <b>S</b> ociale
<b>DDASS :</b>	<b>D</b> irection <b>D</b> épartementale de l' <b>A</b> ction <b>S</b> anitaire et <b>S</b> ociale
<b>DSTS :</b>	<b>D</b> iplôme <b>S</b> upérieur du <b>T</b> ravail <b>S</b> ocial
<b>ECMM :</b>	<b>É</b> quipements <b>C</b> ulturels et <b>M</b> ult <b>M</b> édia
<b>IRTSA :</b>	<b>I</b> nstitut <b>R</b> égional des <b>T</b> ravailleurs <b>S</b> ociaux d' <b>A</b> quitaine
<b>OPE :</b>	<b>O</b> pération <b>P</b> révention <b>É</b> té
<b>ORU :</b>	<b>O</b> pération de <b>R</b> enouvellement <b>U</b> rban
<b>ZUS :</b>	<b>Z</b> one <b>U</b> rbaine <b>S</b> ensible

## Introduction

Le contexte social, législatif et urbain actuel conduit à visiter tant l'évaluation des besoins, des attentes du public de la prévention spécialisée, de leur famille et de leur environnement social, que la mise en œuvre des modalités spécifiques de leur accompagnement.

En effet la prévention spécialisée a pour caractéristique de promouvoir une approche globale de la personne et du territoire d'intervention. Cela se traduit par une action sociale de proximité qui suppose une immersion dans le tissu social. Or cette immersion semble aujourd'hui plus difficile sur le territoire de Bègles qui connaît un profond changement, et la rencontre avec le public dont les caractéristiques ont évolué est plus complexe.

En tant que directrice de l'APSB (Association de Prévention Spécialisée de Bègles), il m'est indispensable d'appréhender avec pertinence les enjeux actuels du fonctionnement institutionnel, de la pratique professionnelle et de l'offre de service. C'est ce travail de diagnostic que je présente en première partie de ce mémoire, afin que l'intervention de l'APSB soit en adéquation avec les politiques publiques, les missions de la prévention spécialisée, les orientations associatives, les besoins et les attentes des publics et de leur famille.

Une approche théorique du public, soit les jeunes en difficulté, inadaptés d'une part, et de la dimension de territoire d'autre part, développée dans la deuxième partie de ce travail doit me permettre d'adapter et d'améliorer l'intervention de l'APSB, tout en mettant en valeur sa spécificité et en clarifiant son positionnement institutionnel.

De plus aujourd'hui, je dois revisiter et actualiser le projet de service qui se trouve dans sa dernière période, afin de répondre à des attentes multiples et parfois contradictoires d'acteurs différents. Pour mener à bien ce travail, il est indispensable dans un premier temps de mettre en œuvre la démarche d'évaluation, afin d'interroger la pertinence et la qualité de l'intervention actuelle et d'appréhender le changement nécessaire pour répondre aux besoins du public.

Pour conduire ce changement, le choix de la stratégie de management opérationnel est crucial. Ce choix s'appuie sur la définition du rôle et de la fonction de directeur dans la démarche d'évaluation et la réactualisation, le pilotage, et la communication du projet de service. Une démarche «de management stratégique participatif de projet» impliquant l'ensemble du personnel, favorisant le dialogue et le partage d'expériences, permettra à mon avis, de dégager et d'affirmer les orientations communes aux membres de l'équipe, les exigences propres à une offre de service telle

que l'accompagnement des jeunes «en difficulté» dans un territoire en mutation, correspondant à la mission de prévention spécialisée.

Enfin ma responsabilité exprimée dans une stratégie opérationnelle de direction, présentée en troisième partie consiste pour moi à veiller, dans le cadre d'une démarche d'accompagnement stratégique, à assurer la réussite de ce changement par la mise en place et le pilotage du processus d'évaluation interne permettant de réinterroger le sens, la pertinence, les modalités de l'intervention sur le territoire Bèglais. La finalisation de ce travail dans le projet de service réactualisé, facilitera une lecture de l'intervention et un meilleur positionnement de l'APSB auprès des partenaires et favorisera l'inscription de la structure dans une démarche d'amélioration continue.

Il s'agit pour moi, d'inscrire concrètement dans ce service, une réelle responsabilité individuelle et collective, en référence aux valeurs associatives, d'éthique et de déontologie professionnelle, qui sont indispensables à une véritable qualité d'intervention auprès de l'être humain.

# **1 CONTEXTE HISTORIQUE ET ACTUEL DE L'INTERVENTION EN PRÉVENTION SPÉCIALISÉE ET DIAGNOSTIC INSTITUTIONNEL DE L'ASSOCIATION DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE DE BÈGLES**

## **1.1 LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE : OUTIL SPÉCIFIQUE ET /OU MAILLON DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE.**

### **1.1.1 Définition de la Prévention Spécialisée : un outil spécifique**

La Prévention Spécialisée (PS) se définit comme une intervention éducative et sociale à la fois individuelle et collective avec pour objectif d'agir non seulement sur les individus mais aussi sur les groupes et les quartiers où se manifestent des phénomènes d'exclusion, comme moyen de socialisation et de promotion.

Son mode d'approche principal, appelé "travail de rue", consiste à "aller vers" les jeunes dans leur milieu de vie, pour entrer en contact avec eux et établir une relation de confiance. Elle repose sur des principes fondamentaux, définis par les circulaires qui ont accompagné l'arrêté, tels que la libre adhésion, l'absence de mandat nominatif, le respect de l'anonymat, la non institutionnalisation des activités, l'interinstitutionnalité, le support associatif.

### **1.1.2 Quelques éléments historiques**

#### **A) Origine et fondations de la Prévention Spécialisée (1945-1971):**

La PS est née après la guerre à l'initiative de personnes privées, regroupées dans des associations régies par la loi 1901. Elle s'est développée surtout en réponse aux premiers effets du développement urbain plus ou moins anarchique, notamment avec le phénomène des bandes de jeunes, à la fin des années cinquante, et début des années soixante dans une période de forte croissance économique favorable au plein emploi, correspondant aux « trente glorieuses ».

Les éducateurs "de rue" devaient s'occuper alors des "laissés pour compte", ceux appelés encore "inorganisés" ou "inorganisables", en situation de rupture ou en souffrance, dans leur milieu de vie, et proposer ainsi une alternative aux prises en charge judiciaires.

#### **B) Institutionnalisation et développement (1972-1981)**

Reconnue officiellement par l'arrêté du 4 Juillet 1972, la prévention spécialisée se développe sur l'ensemble du pays, se professionnalise et s'institutionnalise.

### C) Décentralisation et partenariats (1981-2001)

Les années 80-90 vont être marquées par la mise en place de la décentralisation et le passage des politiques publiques sectorielles à des politiques transversales, sur fond de crise économique et de violences croissantes dans les banlieues. Avec la politique de la ville, de nombreux rapports, dispositifs, procédures, zonages vont transformer l'appréhension des quartiers et la façon de traiter les problèmes.

La prévention spécialisée se définit alors comme une « action sociale territorialisée » qui s'adresse aux jeunes et groupes de jeunes, en voie de marginalisation ou déjà marginalisés, à leur famille, et leur environnement, dans des zones géographiques où se manifestent des risques d'inadaptation sociale. Pendant cette période elle connaît un regain d'intérêt de la part des collectivités territoriales qui se traduit par un accroissement important du nombre d'équipes et des professionnels.

### D) Le retour des préoccupations éducatives dans un cadre territorial : (2002 à nos jours)

Inscrite dans l'Aide Sociale à l'Enfance, la PS se définit en tant que pratique éducative spécifique, comme « un maillon de la protection de l'enfance ». Elle représente un des éléments constitutifs du projet social départemental si on s'en réfère à l'Association des Départements de France (ADF). L'articulation entre des enjeux éducatifs et des enjeux territoriaux se traduit par des inscriptions dans des démarches éducatives locales et des positionnements en négociation permanente, effet de la décentralisation.

## 1.1.3 Cadre juridique et principes fondateurs

Après avoir abordé quelques données de l'histoire qui permettent d'intégrer la prévention spécialisée dans l'action sociale tout en lui reconnaissant une place particulière, la présentation de son environnement législatif et des principes qui fondent ce type d'intervention apporteront un éclairage sur l'intérêt spécifique de ce mode d'intervention.

### A) Fondements et évolution

La prévention spécialisée est née dans la mouvance des ordonnances du 2 février 1945 relatives à l'enfance délinquante, pour compléter les formes institutionnelles de prise en charge des mineurs délinquants ou en danger.

L'ordonnance du 23 décembre 1958, puis le décret du 7 janvier 1959 relatifs à la protection de l'enfance en danger et les circulaires d'application du ministère de la santé, du 20 avril 1959 et du 3 septembre 1960 ont donné les bases législatives et réglementaires à la prévention spécialisée et lui ont permis les premiers financements officiels.

*a) L'arrêté de 1972 et ses circulaires d'application*

L'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 et les circulaires d'application qui l'ont accompagné ont officialisé la prévention spécialisée et lui ont donné un socle réglementaire. Ils définissent les missions des clubs et équipes de prévention spécialisée, les modalités d'agrément et de financement, les modes de collaboration avec les autres services sociaux.

L'arrêté institue un conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée (CTPS) et instaure la professionnalisation des intervenants. Il valide la pertinence des fondements théoriques et méthodologiques, des démarches mises en œuvre par les militants bénévoles et les professionnels à travers leurs réseaux.

*b) La loi particulière de 1986 inhérente à la décentralisation*

La loi particulière du 6 janvier 1986, adaptant la législation sanitaire et sociale au transfert de compétences en matière d'aide sociale, a inscrit de manière explicite la prévention spécialisée dans la loi de l'ancien code de la famille et de l'aide sociale (CFAS), (art.40 et 45), devenu Code de l'Action Sociale et des Familles(CASF).

De ce fait, la prévention spécialisée intégrée à la politique d'action sociale de l'enfance et de la famille, relève du bloc de compétences du département et se trouve placée sous la responsabilité du Président du Conseil Général.

La base légale des actions de la prévention spécialisée est constituée par les articles L.121-2 et 221-1-2° du Code de l'Action Sociale et des Familles(CASF), qui définissent ainsi ses missions.

Article L.221-1... 2° « Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, »

Article L.121-2... Ces actions comprennent notamment 2° des actions dites de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu....Pour la mise en place des actions mentionnées au 2° ci-dessus, le Président du Conseil Général habilite des organismes publics ou privés (... ) ».

**B) Cadre juridique actuel :**

*a) La loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale*

Suite à l'amendement gouvernemental apporté par le ministre des affaires sociales à la loi du 2 janvier 2002 rénovant les institutions sociales et médico-sociales, la prévention spécialisée a été réintégrée dans le champ de l'Aide Sociale à l'Enfance, et est inscrite dans le nouveau « Code de l'Action Sociale et des Familles», (CASF) (Art.82 de la loi), après en avoir été écartée dans un premier temps.

La loi du 2 janvier 2002 « vient entre autre renforcer les droits des usagers, formaliser les modes d'accompagnements et évaluer les pratiques. De plus elle favorise des actions de coordination et de coopération entre les structures sociales et médico-sociales mais aussi entre celles-ci et des établissements de santé »

Cependant la prévention spécialisée n'est pas concernée par l'ensemble des dispositions du champ d'application de la loi, conformément à l'ordonnance du 1<sup>er</sup> décembre 2005.

*b) Ordonnance de simplification du droit en matière d'action sociale du 1<sup>er</sup> décembre 2005*

Article L.31261 IV « les équipes de prévention spécialisée relèvent des établissements et services prenant habituellement en charge y compris au titre de la prévention, des mineurs et de majeurs relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance, structures visées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ».

Article L. 3111-4 AL.311-7 « ces équipes sont exemptées de l'obligation de mettre en place un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement et d'élaborer un contrat de séjour (ou un document individuel de prise en charge). Elles n'auront pas non plus à prévoir la possibilité de recourir à un conciliateur ou à instaurer des formes de participation des usagers comme le conseil de la vie sociale ».

Par ailleurs la prévention spécialisée n'est pas concernée par :

- La planification : conçue comme un élément d'intervention sociale du département, la prévention spécialisée a vocation à être intégrée dans le schéma départemental mais ne relève pas de la planification au sens de la loi du 2 janvier 2002 et n'est pas mentionnée dans la liste des établissements et des services sociaux et médico-sociaux figurant à l'article 15 de la loi.
- La tarification : la prévention spécialisée n'est pas tarifée ; elle est subventionnée à hauteur des dispositions relatives à la contractualisation avec les organismes privés sous le mode habilitation-convention.

D'autre part même si elle est concernée par l'évaluation et la question du droit des usagers, elle l'est de manière spécifique. Ainsi la loi reconnaît la singularité de cette pratique. Le cadre réglementaire de l'arrêté du 4 juillet 1972 reste toujours d'actualité en ce qui concerne la définition de la prévention spécialisée, ainsi que ses caractéristiques et ses principes développés dans les circulaires d'application (libre adhésion, absence de mandat individuel, anonymat). La place et le positionnement de la prévention spécialisée se posent à chaque nouvelle législation. En effet, tout en étant intégrée à l'Aide Sociale à l'Enfance, elle ne fait pas partie des actions obligatoires du Conseil Général. Elle préserve ainsi une place à part qui l'oblige à se positionner constamment, mais qui en fait aussi sa spécificité.

### *c) La loi du 5 mars 2007 : protection de l'enfance / prévention de la délinquance ?*

La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007, réforme en profondeur la protection de l'enfance. C'est le dernier texte en date relatif à la protection. Il s'appuie sur de nombreux rapports qui depuis 2000 ont présenté des propositions d'amélioration du dispositif de protection de l'enfance. Élaborée au terme d'une très large concertation, cette loi poursuit plusieurs objectifs : renforcer la prévention, améliorer le dispositif d'alerte et de signalement, clarifier les compétences, diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille. Plaçant au cœur du dispositif l'intérêt de l'enfant, elle a pour ambition de renouveler les relations avec les familles. La démarche, caractérisant la prévention spécialisée, consistant « à aller vers » les jeunes et leurs familles dans leur milieu, pour entrer en contact et établir une relation de confiance est reconnue et encouragée par les pouvoirs publics comme « un maillon de la protection de l'enfance ».

Votée le même jour, la loi n°2007-297 relative à la prévention de la délinquance n'a pas bénéficié des mêmes concertations. Elle s'inscrit essentiellement dans une perspective sécuritaire qui semble privilégier la dimension répressive.

La promulgation de ces deux lois de manière concomitante produit une certaine confusion quant à la place et au rôle de la prévention spécialisée. Ceci ne va pas sans poser de questions tant ces deux lois semblent antinomiques du point de vue de l'éthique. Cela traduit une tension du point de vue de l'intervention, d'une part entre protection de l'enfance et prévention de la délinquance, et d'autre part du point de vue des politiques publiques entre le département (ASE), et la commune (politique de la ville). Cependant en vertu de la loi 2002, la P.S. reste arrimée à la protection de l'enfance.

#### **1.1.4 Fondements et principes de fonctionnement**

Les principes fondent les interventions des professionnels, ainsi que le fonctionnement et l'organisation de toute structure d'action sociale. Les principes de la prévention spécialisée ont été définis dans les textes fondateurs (arrêté et circulaires de 1972). Ils caractérisent l'action de la prévention spécialisée et régissent son fonctionnement encore aujourd'hui, même s'ils méritent une réactualisation, davantage au niveau des termes que de ce qu'ils recouvrent véritablement. Ces principes constituent le cadre, le support indispensable aux professionnels confrontés à une intervention complexe et souvent paradoxale. Pour cela, il est essentiel de les expliciter régulièrement en interne, notamment lors de nouvelles arrivées, afin qu'ils soient compris, appropriés par chacun et partagés. C'est cette appropriation à la fois individuelle et collective, et leur mise en actes qui fait qu'ils ne restent pas figés mais donnent sens et corps à la pratique.

#### A) De la « libre adhésion » à la recherche de l'accord

Fondée sur une démarche volontariste de l'éducateur qui va vers les jeunes dans leur milieu, cette approche consacre la participation et la responsabilisation du public, dans un lien librement consenti, sans nécessiter une inscription préalable. Elle implique les notions de temps et de confiance.

#### B) De l'absence de « mandat » nominatif à une commande publique territorialisée

Les jeunes accompagnés en prévention spécialisée ne sont ni sous mandat administratif, ni sous mandat judiciaire. Ce qui ne signifie pas l'absence de désignation collective de groupes ou de territoires ciblés. Celle-ci permet la mise en œuvre d'actions éducatives collectives et individuelles, avec et sur le milieu, en complémentarité d'autres interventions sociales. Avec la décentralisation et le développement des politiques transversales de proximité, le terme de territoire remplace celui de milieu.

#### C) Du « respect de l'anonymat » à la confidentialité :

Ceci concerne le respect de la confidentialité du jeune et des informations que détiennent les professionnels. Elle est à la base et détermine la relation de confiance. Ce principe intangible de la prévention spécialisée est affecté par l'article 226-2-2° du CASF qui autorise le secret partagé, ce qui est vécu par certains comme « la rançon du partenariat ».

#### D) Partenariat ou Interinstitutionnalité :

Suppose la nécessité d'être en relation avec les différents réseaux et acteurs locaux afin de favoriser l'intégration des jeunes dans les structures de droit commun et de prévenir ainsi leur marginalisation.

On peut distinguer deux niveaux de partenariats complémentaires :

- Le partenariat institutionnel avec des institutions diverses (Etat, collectivités locales, CAF, Éducation Nationale, associations...) du fait de la compétence légale de la prévention spécialisée dévolue au département, d'une part et de son intervention sur des territoires politique de la ville d'autre part.
- Le partenariat opérationnel qui traduit la nécessité pour les équipes de prévention spécialisée de travailler en réseau avec tous les acteurs du champ socio-éducatif présents sur le territoire conformément à l'arrêté du 4 juillet 1972.

#### E) Non institutionnalisation des activités et nécessité d'une adaptation permanente :

Un ajustement constant est nécessaire pour proposer des réponses là où il n'y a rien, ou auprès d'un public inaccessible. Cependant une inscription dans la durée est indispensable. La dimension du temps est une donnée d'autant plus difficile à

appréhender aujourd'hui, que nous sommes dans une société de l'urgence, de l'instantané.

F) Le support associatif :

Le cadre associatif, outil de proximité, doté de souplesse d'intervention, semble le mieux adapté aux exigences de réaction rapide et de relative autonomie que nécessitent les méthodes qui fondent la prévention spécialisée. L'implication des bénévoles est d'autant plus importante et nécessaire que l'action de prévention spécialisée s'inscrit dans une démarche de développement social local.

Ces principes qui fondent la prévention spécialisée s'articulent entre eux dans une démarche de va et vient, entre l'accompagnement individuel, les actions auprès des groupes, et les actions sur l'espace social. C'est le nouage étroit entre les différents principes, le va et vient permanent et l'équilibre entre les dimensions individuelle et collective de l'intervention qui déterminent les modalités d'action de la prévention spécialisée, et en font aussi sa spécificité.

### **1.1.5 Des modalités d'action spécifiques, à l'équilibre indispensable mais fragile**

A) La présence sociale et le travail de rue :

La présence sociale permet à la prévention spécialisée d'assurer sa fonction d'observation et de veille. Le travail de rue reste le moyen principal d'aller à la rencontre, d'entrer en relation avec les jeunes. Il offre la possibilité aux éducateurs d'être connus et reconnus dans le quartier. C'est cette présence régulière qui va favoriser la rencontre et permettre l'adhésion.

B) L'accompagnement éducatif :

La rencontre n'a de sens que si elle débouche sur une relation éducative. Celle-ci est un préalable à un accompagnement, un suivi, qui s'inscrit alors dans une certaine durée. Cet accompagnement s'effectue au niveau de l'individu ou de groupes. Ces derniers peuvent être naturels, ou construits autour d'un projet.

C) Le partenariat et le travail en réseau :

Ces deux modes de coopération, quoique différents sont bâtis sur la complémentarité. Ils doivent permettre de dépasser les clivages institutionnels et favoriser l'intégration et le lien social. Ils peuvent prendre différentes formes qui vont du plus informel construit sur des relations interpersonnelles (réseau) au plus formalisé à partir de conventions inter institutionnelles (partenariat).

Ainsi même s'il n'est pas toujours facile à construire et s'il est parfois vécu comme une injonction, le partenariat avec les acteurs intervenant sur le même territoire est devenu incontournable.

#### D) La promotion du milieu :

Elle se réalise par des actions collectives qui favorisent la cohésion sociale et qui s'appuient sur les ressources locales. Elle s'exprime en soutenant les jeunes et les adultes dans la construction de solutions à leurs difficultés, et permet de combattre le risque de ghetto. Cette dimension de promotion du milieu est devenue plus difficile dans la mesure où ce qu'on appelait milieu et qu'on nomme aujourd'hui territoire est devenu mouvant, changeant et que l'individualisme prime de plus en plus.

Ces différentes modalités d'action n'ont de sens que dans la combinaison qu'elles ont entre elles. Elles prennent appui les unes sur les autres, pour assurer leur efficacité. Leur articulation est en construction et en équilibre permanents, le directeur en est le garant.

Les principes et les modalités d'action tels qu'exposés constituent en quelque sorte les invariants de la prévention spécialisée et en font sa spécificité. Cependant ce ne sont que des outils modulables qui s'adressent à un public qu'il est nécessaire de caractériser.

#### **1.1.6 Le public de la prévention spécialisée : les jeunes dits « en difficulté » ou « inadaptés », sur un territoire défini**

« La cible privilégiée de la prévention spécialisée est constituée en priorité des jeunes de 16 à 21 ans qui ne trouvent pas ou qui refusent l'accompagnement éducatif et social dont ils auraient besoin, dans leur cadre de vie. Cependant des groupes existants et repérés à partir de diagnostics préalables font émerger d'autres classes d'âge plus et moins jeunes. Entre 11 et 16 ans les signes d'inadaptation sociale et/ ou d'exclusion sont de plus en plus pris en compte dans le cadre d'une intervention éducative. Il en va de même pour les jeunes adultes de 21 à 25 ans ». C'est ainsi que la Charte Départementale signée entre le Conseil Général de la Gironde et les Associations de Prévention Spécialisée définit le public à partir d'un travail de réflexion commun.

La prévention spécialisée s'adresse « en priorité aux jeunes dont les difficultés se cumulent et se manifestent pour une part importante dans la vie en société. La communauté éducative des territoires concernés par l'intervention, et plus particulièrement les parents font partie intégrante de l'action de prévention spécialisée ». <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Charte Départementale de la prévention spécialisée en Gironde ( 2007-2011)

La définition du public participe d'une démarche d'analyse globale, qui s'inscrit dans une démarche de diagnostic à partir de la commande territoriale.

## **1.2 LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE EN GIRONDE**

En application de la législation sur la décentralisation et le transfert de compétences, le Conseil Général de la Gironde a affirmé son engagement dans la mise en œuvre d'une politique départementale de prévention spécialisée.

Cette action mise en œuvre par 9 Associations dont la grande majorité interviennent sur la CUB, représente pour l'année 2010 un budget de 7 125 000 euros.

Depuis la décentralisation, des relations de travail se sont construites au fil du temps au travers de la mise en place de temps de réflexion, de débats, de dispositifs et l'élaboration de textes contractuels.

### **1.2.1 Un partenariat constructif, à la fois souple et formalisé**

Le partenariat établi avec les Associations de Prévention Spécialisée se traduit et s'exprime dans différents dispositifs et procédures élaborés conjointement par les élus du Conseil Général et des associations d'une part, les responsables techniques du Conseil Général, et les directeurs des associations ou services d'autre part.

Différents textes élaborés à des moments différents et (co)signés traduisent un engagement réciproque et maintiennent la dynamique impulsée à partir de 1997 avec :

- La signature d'une convention en avril 1997 entre le Département de la Gironde et les Associations de Prévention Spécialisée.
- La signature d'une Charte Départementale, pour une durée de 5 ans (1997-2003).
- La constitution d'une instance de concertation avec les associations et les autres partenaires publics sur la forme d'une « Conférence Permanente » avec pour mission de « favoriser l'information de l'ensemble des partenaires, la coordination et l'évaluation des actions de prévention spécialisée, au niveau du Département »<sup>2</sup>, en avril 2001.
- Le renouvellement de la charte pour une nouvelle période de 5 ans (2003-2007).
- Le rapport en 2004 du cabinet BERLIOZ-DUBOUCHET. Celui-ci a été missionné par le Conseil Général auprès des différentes Associations de Prévention Spécialisée de la Gironde, pour « évaluer la pertinence de la réponse apportée par la prévention spécialisée » là où elle intervient et « pour ajuster, développer l'action du conseil général » sur le département en fonction des besoins du terrain et des attentes des élus.

---

<sup>2</sup> Conseil Général de la Gironde, Schéma départemental conjoint de la prévention et de la protection de l'enfance, de la jeunesse et de la famille, 2007-2011, p.56.

Suite à ses préconisations, le rapport a abouti à la mise en place d'outils permettant une plus grande lisibilité des actions de prévention spécialisée.

- Le Compte Rendu de Mission construit autour de tableaux de bord permettant une identification et un suivi des publics, des problématiques et des difficultés plus ou moins aiguës rencontrées sur le terrain, ainsi que les partenariats mis en œuvre. Il constitue un « instrument commun de lecture de l'action des équipes sur le terrain »
- Des comités de suivis territoriaux mis en place en 2005 suite aux émeutes de la même année, avec pour objectif de favoriser la coopération entre les différents partenaires concernés par la question de la jeunesse sur un territoire. Sur le site particulier de Bègles son fonctionnement est peu opérant compte tenu de la multiplicité des lieux et des temps de rencontre et de coopération, notamment à l'initiative de la Commune et de ses services, auxquels nous participons.
- Signature de l'Habilitation en juillet 2006 pour une durée de 10 ans, précisant l'objet, le territoire, les objectifs et les modalités de l'intervention, ainsi que son financement, et les modalités de contrôle.
- La Charte Départementale de la prévention spécialisée a été revue et réélaborée pour la période 2007-2011, par un groupe de travail composé d'élus et de techniciens du Conseil Général (C.G.), des Présidents et directeurs des associations, et remplace la précédente de 2003-2007.

Dans cette charte, le C.G. reconnaît les Associations de Prévention Spécialisée (P.S.) comme des interlocuteurs des pouvoirs publics qui contribuent à l'émergence et à la défense de la politique locale de la jeunesse par l'implication de leurs représentants (élus associatifs), dans la vie démocratique locale. Dans le référentiel, il est noté : « la P.S. est une mission de service public et d'intérêt général s'appuyant (en Gironde), principalement sur le fait associatif ».

Par ailleurs la prévention spécialisée est inscrite dans le Schéma Départemental (2007-2011) et participe à la réflexion pour l'élaboration du prochain.

Au-delà de la rencontre annuelle de la conférence permanente rassemblant l'ensemble des acteurs autour d'un bilan annuel, des groupes de travail et de réflexion constitués des responsables administratifs chargés de la prévention spécialisée au Conseil Général et des directeurs des différentes associations réunissent régulièrement sur des thèmes, des problématiques récurrents (prévention spécialisée et protection de l'enfance, PS et médiation sociale, les chantiers éducatifs...etc...).

Des rencontres ont lieu annuellement avec chaque association avec pour objet la discussion budgétaire et la présentation du projet pédagogique.

Ces différentes rencontres et procédures ont été mises en place et se sont développées pour répondre à des demandes légitimes des élus et des techniciens du

Conseil Général. Cependant le questionnement sur la pertinence et le positionnement de la prévention spécialisée dans ses relations avec le Département et la Commune entre protection de l'enfance et de la jeunesse et politique de la ville demeure permanent.

### **1.2.2 Les effets de la décentralisation ou les enjeux d'une action territorialisée, articulation Département/Commune**

De fait la décentralisation a rapproché élus des collectivités territoriales, élus associatifs et professionnels.

La prévention spécialisée, en tant qu'action sur un territoire, doit faire face à des enjeux complexes, des attentes et des demandes parfois contradictoires, voire paradoxales des différents acteurs. Tout en relevant d'une compétence départementale, elle s'inscrit sur un territoire communal ou intercommunal. Aussi la question de la commande et quelquefois du choc des commandes entre les différentes collectivités locales (Conseil Général et Municipalité), est devenue ces dernières années récurrente du fait en particulier, de la place prépondérante de la politique de la ville. Cette question est au cœur de l'intervention de P.S, inscrite dans le cadre de la protection de l'enfance, et rattachée administrativement au Département, mais qui doit néanmoins articuler son action avec la prévention de la délinquance, et aux autres dispositifs rattachés à la politique de la ville, sous la responsabilité du maire. Cette articulation doit favoriser l'inscription de l'action dans une logique de complémentarité et non pas dans une logique d'opposition ou de concurrence comme on peut le constater parfois.

Face aux enjeux de territoire et aux nouvelles politiques publiques, les exigences de lisibilité, de visibilité, de cohérence et d'efficacité des interventions de la prévention spécialisée se sont accentuées. Compte tenu de la prégnance et la primauté de la vision sécuritaire, un des risques principaux est celui d'évacuer ou sous-estimer les dimensions de protection et d'éducation au profit de celles du sécuritaire et de répression.

Par ailleurs malgré la prise en compte des disparités territoriales, un autre risque est grand de céder à une certaine forme de « normalisation » demandée au nom de la cohérence entre les différentes équipes et associations du Département.

Des questions demeurent dans cette « période d'incertitudes et de flottement » qui s'annonce suite notamment à la réforme des collectivités territoriales qui perturbe l'équilibre du système actuel, le passage du modèle construit sur le couple département - commune à une nouvelle structure articulant la région et l'intercommunalité ne va pas sans interroger la place de l'action sociale et de la prévention spécialisée en particulier.

Le risque de confusion et d'émiettement est grand entre les différents niveaux, régional, départemental, communal et intercommunal du fait de la loi du 17 décembre

2010 réformant les collectivités territoriales. L'impact sur le devenir de la prévention spécialisée est incertain. La clarification des relations avec le territoire demeure compliquée, mais elle est en même temps indispensable pour permettre à la prévention spécialisée de préserver sa spécificité et continuer à remplir sa mission.

Ces questions concernent aussi l'APSB, à la fois en tant qu'association et en tant que service de prévention spécialisée intervenant sur la commune et le canton de Bègles.

### **1.3 LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE DE BÈGLES : UNE ASSOCIATION ET UN SERVICE, L'APSB**

Bègles est une ville de 24400 habitants, située dans la banlieue bordelaise délimitée par les boulevards, la rocade qui l'a coupée de la Garonne, et la route de Toulouse qui la sépare de la commune de Talence. Elle a hérité d'une culture ouvrière très forte, particulièrement développée pendant la période où elle était un « bastion », gérée par des élus communistes, (après la guerre 39-45 jusqu'en 1996).

Engagée depuis 1989 dans une démarche de développement des quartiers afin de « reconstruire une cohésion sociale et urbaine », la commune connaît depuis une transformation profonde à la fois du point de vue sociodémographique et urbanistique, avec en parallèle une évolution socio-économique et un changement politique. Cette évolution s'est accélérée ces dernières années dans le sens d'une véritable mutation.

La création et la vie de l'APSB est liée à l'histoire et à l'évolution de la commune. Quelques points de repère permettent d'illustrer cette histoire.

#### **1.3.1 Bref historique, création et évolution<sup>3</sup>**

1967 : des militants de l' Association Frédéric Sévène (Talence) se regroupent pour intervenir dans le quartier Monmousseau, appelé alors « cité du crime », avec l'arrivée rapide d'un éducateur et l'ouverture d'un local pour les jeunes. « L'Association a pour but de monter et gérer un club de prévention mis à la disposition des jeunes. »

1974 : investissement de la cité Yves Farge où se produisent des événements visibles et ostentatoires, par deux éducateurs. Indépendance associative à l'égard de F. Sévène.

1977 : investissement de la cité du Paty, petite cité de transit, par deux nouveaux éducateurs.

1978 : abandon du local et prévalence du travail de rue.

1982 : création de l'aide aux devoirs, d'abord directement par la structure, puis par l'intermédiaire d'une association « Remue Méninges ».

1987 : intervention sur la cité des Goélands.

1990 : création de Karbone 14 (Entreprise d'insertion), spécialisée dans la plasturgie. Un éducateur est détaché pour encadrer cette activité.

1996 : extension des Goélands vers la cité Thorez.

2001 : changement de nom, le Service de Prévention Spécialisée de Bègles devient l'Association de Prévention Spécialisée de Bègles.

L'APSB connaît ainsi plusieurs périodes liées d'une part à l'évolution des politiques publiques et de la prévention spécialisée au plan national et d'autre part à l'évolution des quartiers et des problématiques des publics au niveau local.

La première période de vie de l'association (1967/1974), correspond à celle dite des « mille clubs » au niveau national. Elle intervient à partir d'un local sur un quartier très concentré et fermé.

Pendant la deuxième période (1974/1981), elle se développe sur la commune en ciblant plusieurs quartiers d'habitat collectif construits dans les années soixante. La prévention spécialisée connaît un développement important au niveau national pendant cette période. C'est aussi le début du chômage, pour les pères comme pour les jeunes.

Les années quatre vingt marquent avec le premier acte de la décentralisation, le début d'une nouvelle période marquée par le développement de nombreux dispositifs et d'actions collectives et partenariales. L'APSB est à l'initiative d'un grand nombre. Ce processus s'accélère fin des années 80, et pendant les années 90 (acte 2 de la décentralisation).

Les années 2000 sont marquées par une transformation des quartiers d'intervention, la complexification de la législation et un travail plus en proximité avec le Conseil Général. La réforme des politiques publiques et des collectivités territoriales signe l'acte 3 de la décentralisation, avec un objectif non seulement de visibilité mais aussi d'efficacité de l'action qui devient plus prégnant.

### **1.3.2 L'APSB aujourd'hui, le fonctionnement associatif**

#### **A) Objet et valeurs de l'association**

Pour réaffirmer et promouvoir son objet social, dans un cadre de référence commun à tous les acteurs (bénévoles et professionnels), et afin de leur permettre de se repérer dans leurs interventions, l'APSB a revisité et écrit son projet associatif pendant l'année 2010. Celui-ci s'inscrit à la fois dans un esprit de continuité en s'appuyant sur les ressources de l'association, mais aussi dans une perspective de changement, afin d'affronter les transformations sociales.

---

<sup>3</sup> Données du rapport Berlioz- Dubouchet

## B) Fonctionnement de l'association : dynamisme et difficultés à passer le relais

### *a) Les outils d'intervention et leur mise en œuvre :*

Les différentes instances comprennent un Conseil d'Administration (C.A.), composé de 15 membres qui se réunit 4 fois en moyenne dans l'année et un Bureau composé de 8 membres, qui gère les affaires courantes. Les questions abordées concernent plus particulièrement la gestion des ressources humaines (recrutement, licenciements, etc...), les accompagnements de projets de l'équipe et les financements qui y sont afférents, les investissements, etc... Les administrateurs sont issus du tissu social local et représentatifs de celui-ci. On peut noter la participation de jeunes adultes issus du public.

Pendant les années 2009 et 2010, un groupe de travail composé d'administrateurs, de la directrice et d'un philosophe s'est réuni une dizaine de fois pour élaborer le projet associatif. Présenté à l'ensemble des bénévoles et des professionnels lors d'une commission d'échange, celui-ci a été approuvé, puis validé lors de l'A.G..

Une commission d'échange réunit l'ensemble des bénévoles et des adhérents avec les professionnels, une à deux fois dans l'année autour de thèmes prédéfinis. L'Assemblée Générale annuelle rassemble au-delà des membres de l'APSB, ses partenaires. C'est un temps fort de la vie associative.

### *b) Des points de tension perceptibles*

Malgré la lassitude manifeste de certains bénévoles, la transmission et le partage des rôles se fait difficilement. Cela se traduit par une difficulté à « passer la main », malgré la présence de nouveaux et jeunes administrateurs, ces derniers ayant du mal à trouver, prendre une place plus importante.

Le renouvellement des adhérents ne se traduit pas par une implication concrète et ne suffit pas à assurer le renouvellement des administrateurs qui composent le bureau et le président notamment. Malgré leur nombre conséquent c'est le même noyau d'administrateurs qui est toujours actif depuis des années. Le poids des responsabilités et le temps constituent certainement des éléments dissuasifs.

L'élaboration de stratégies vis-à-vis des pouvoirs politiques demeure limitée et délicate. Une réflexion commune est menée avec d'autres associations réunies dans le Forum des associations de prévention spécialisée du sud-ouest avec un résultat plus ou moins probant.

Après avoir noté quelques éléments du fonctionnement associatif, je vais m'attacher à présent à décrire le fonctionnement éducatif de l'APSB dont j'assume la direction depuis octobre 2008.

A) Une équipe pluridisciplinaire inscrite dans une dynamique de qualification et développement des compétences<sup>4</sup>

L'équipe éducative est assez diverse dans sa composition, par l'âge, l'ancienneté et les compétences propres à chacun. Ces différences constituent une richesse et sont source de débat et d'échanges. La parité au niveau de l'équipe éducative est une réalité qui correspond aussi à une volonté.

Cependant l'équilibre est fragile et doit demeurer un objet d'attention, notamment de la part de la direction lors du recrutement dans la mesure où l'équipe connaît un renouvellement important compte tenu des départs à la retraite et autres. Le recrutement fait partie des responsabilités de la directrice en lien étroit avec le Conseil d'Administration, conformément à la délégation de pouvoir.

B) Formation continue

La formation continue fait partie intégrante de la démarche de développement des compétences et de qualification de l'ensemble des membres de l'équipe. C'est un outil de management important pour la direction qui doit être davantage exploité, tant au bénéfice de chacun des membres qu'à celui du collectif.

C) Accueil et place des stagiaires

L'équipe éducative accueille régulièrement des stagiaires éducateurs et participe de manière active à leur formation sur le terrain. Ces derniers participent par leurs interrogations, leur curiosité à l'ouverture et au questionnement des professionnels. Ils participent aussi à la promotion et la connaissance de la prévention spécialisée.

D) Fonctionnement : Horaires et organisation du travail

*a) Les horaires*

Une partie du temps de travail, soit les trois quarts est fixe, la partie restante relève de la responsabilité de chaque éducateur et est gérée par lui en fonction des besoins du service et de ses accompagnements. Une présence régulière quasi quotidienne à des heures favorisant la rencontre (soirée, samedi, vacances) est effective sur les quartiers (travail de rue, observation sociale). Pendant une large partie de son temps l'éducateur(trice) est seul avec les usagers, ce qui implique savoirs faire, compétences et confiance.

---

<sup>4</sup> Cf. Annexe n°1, Organigramme et Fiche récapitulative des salariés, p.III à V.

### *b) Les réunions internes pour assurer la cohésion et prévenir les risques psychosociaux*

Une réunion hebdomadaire est pilotée par la directrice autour des questions d'organisation, de fonctionnement et d'informations diverses internes et externes au service.

Une réunion hebdomadaire est dédiée à l'analyse des pratiques avec un psychologue. Elle permet de faire le point sur les suivis et sur les difficultés rencontrées dans l'accompagnement éducatif individuel et collectif.

Un autre temps de travail collectif autour du sens et de l'éthique du travail est aujourd'hui en suspens suite au départ du philosophe qui n'a pas encore été remplacé. Le choix actuel que j'ai fait est d'utiliser ce temps de travail dans la perspective de l'évaluation avec une équipe stabilisée.

Ces temps organisés et différenciés permettent de rendre compte à différents niveaux du travail effectué sur le terrain. Ils sont essentiels pour le travail collectif et la cohésion de l'équipe et la cohérence de l'intervention. Ils permettent de prévenir aussi les risques psycho-sociaux liés à ce type de travail où l'éducateur(trice) se retrouve souvent seul dans son accompagnement éducatif ou son intervention.

### *c) Les réunions externes pour assurer et développer le partenariat*

Des réunions institutionnelles de concertation ont lieu de manière régulière ou ponctuelle avec de nombreux partenaires et impliquent la direction pour la plupart, bien qu'elle soit amenée à déléguer en fonction des sujets.

Des réunions entre partenaires de terrain autour d'un projet ou de situations particulières impliquent les éducateurs référents ou concernés par le projet.

## **1.3.3 L'identification du public de Bègles**

A) Quelques données quantitatives à partir des éléments pris dans le compte rendu de mission 2010<sup>5</sup>.

En 2010, 272 jeunes ont bénéficié d'un accompagnement par les éducateurs de l'APSB (44% sont âgés entre 10 et 15 ans, 45% âgés entre 16 et 21 ans, 11% au-delà). Ils sont répartis à environ un tiers de filles pour deux tiers de garçons. A égalité avec les garçons jusqu'à 18 ans, les filles sont nettement sous représentées après. Ces données sont très proches de celles de 2009.

79% des filles sont scolarisées pour seulement 58% des garçons, ce qui semble assez cohérent si on prend en compte l'âge, les filles étant sous représentées après 16

---

<sup>5</sup> Cf. annexe n°2, Jeunes suivis par l'APSB, par tranches d'âge, par genre, scolarisation. p. VI à XI

ans. Après 16 ans en effet la déscolarisation des jeunes est importante, notamment pour ce qui concerne les garçons.

Les problématiques sont diverses, souvent d'ordre comportemental, relationnel, en lien avec la scolarité, la formation et le travail ou plutôt le manque de travail, en fonction de l'âge et de la situation.

B) Des données qualitatives à partir de ce que manifestent, ce que nous donnent à voir, à entendre ces jeunes « en difficulté »

Objets tantôt de fascination tantôt de rejet, de la part des adultes, ils occupent les espaces publics et sont au centre du malaise des quartiers du fait de leur nombre, de leur regroupement visible et souvent bruyant. La gêne qu'ils occasionnent par leur présence, les incivilités verbales (injures, insultes...) ou matérielles (casse, détériorations, tags, salissures ...), les petits trafics, sont la cause de nombreux conflits avec les adultes qui réagissent plus au moins bien en fonction des quartiers, de leur positionnement dans celui-ci, et aussi de leurs propres ressources ou difficultés.

Tantôt statiques, apathiques ils « traînent »<sup>6</sup> leur ennui, leur manque de motivation, leur sentiment de vide, dans les halls, pour ce qui concerne les plus âgés. Ils « tiennent les murs »<sup>7</sup>, comme en attente, cherchant à s'oublier, oublier le temps qui passe, en consommant alcool et autres produits licites ou illicites.

Tantôt en perpétuel mouvement, ils débordent d'énergie non canalisée, se déplacent sur un territoire plutôt limité, tournant le plus souvent en rond, sans pouvoir canaliser ce trop plein, à l'image d'une société marquée aujourd'hui par le trop, l'excès, excès de consommation, de vitesse, de poids, de mouvement, de règlements....Il s'agit là en général des plus jeunes.

Différentes formes de toxicomanie (cachets alcool, mélanges, etc..) se sont développées rendant le travail éducatif plus difficile. Le produit, ou l'objet, pas toujours illicite prend sinon toute la place en tout cas beaucoup de place.

Leurs relations aux autres sont souvent pauvres, limitées et empreintes de méfiance. Ils ont peu de liens à l'extérieur de leur groupe d'origine et ont du mal à construire des relations affectives, amoureuses, satisfaisantes et stables. Le groupe de pairs joue encore et toujours un rôle essentiel dans leur socialisation. C'est lui qui structure l'ensemble de leurs liens sociaux.

Les conflits sont fréquents et débouchent souvent sur la violence verbale ou physique entre jeunes ou avec des adultes.

---

<sup>6</sup> Terme de langage familier et propre à ces jeunes.

<sup>7</sup> Ibidem

Leurs relations avec la police, la justice sont souvent complexes et empreintes de violence voir de haine. Elles cristallisent tous leurs rapports négatifs à la société.

Cependant, ils sont capables d'une grande gentillesse et sont serviables envers ceux qui les « respectent ».<sup>8</sup> Le respect (re-spectare) signifie littéralement un retour de considération. Selon Didier LAPEYRONNIE, « la revendication au respect, à l'attention, et à la dignité, sont des caractéristiques traditionnelles des populations démunies et marginalisées »<sup>9</sup>.

Ces jeunes vivent dans des quartiers dits « sensibles », qui bien que différents font l'objet d'une requalification urbaine avec une tendance à atténuer les différences, à favoriser la mixité.

### **1.3.4 Les territoires d'intervention : des quartiers diversifiés, un espace urbain en pleine mutation<sup>10</sup>**

L'APSB est habilitée par le Conseil Général de la Gironde pour intervenir sur la commune de Bègles, mais l'action est mise en œuvre de manière ciblée sur certains quartiers. Ce sont les quartiers où s'est développé un habitat collectif, appelés en général « cités », situées souvent à côté d'un habitat type échoppes ou petites maisons, caractéristique de la commune. Ces cités, même si elles appartiennent toutes à la catégorie d'habitat à loyer modéré (HLM), présentent des caractéristiques différentes du fait notamment de leur appartenance à des bailleurs différents.

Elles correspondent aux cités de banlieue, construites pour loger les ouvriers travaillant dans les usines proches, puis les immigrés de différentes origines, au fur et à mesure de leur arrivée.

Construits dans les années soixante, ces logements ont mal vieilli, et avec la crise et la montée du chômage, leurs habitants se sont appauvris.

L'intervention de l'APSB s'effectue sur trois territoires de la commune situés en Zone Urbaine Sensible (ZUS) correspondant à des cités bien identifiées au départ, qui ont traversé ou connaissent des transformations profondes au niveau architectural et urbain et dans la composition de leur population. Deux éducateurs (une femme et un homme) sont référents sur deux de ces quartiers, trois sont référents sur l'autre. Un éducateur intervient de manière transversale et sur des projets collectifs.

Une convention Ville Habitat a d'abord été mise en place suivie d'un premier contrat de ville. Le contrat de ville 2000-2006 concernait quatre quartiers, Monmousseau-

---

<sup>8</sup> Terme utilisé par les jeunes sur le registre discursif, posé souvent comme exigence.

<sup>9</sup> LAPEYRONNIE D., CADIS, 2006, *Révolte primitive dans les banlieues françaises, Essai sur les émeutes de l'automne 2005*, in *Déviance et société*, vol 30, N°4, pp 431-448.

<sup>10</sup> Cf. annexe n°3, Cartes des quartiers d'intervention et des quartiers classés CUCS, p.XII et XIII.

Paty, Yves Farge et Thorez Goélands classés pour ce qui concerne les deux derniers en Opération de Renouvellement Urbain (ORU). Ce contrat a été renouvelé dans le Cadre du Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS), signé le 4 avril 2007.

#### A) Quartier Verduc-Monmousseau, Paty :

Premier quartier d'intervention de l'APSB, pour ce qui est du Verduc-Monmousseau, celui-ci a fait l'objet d'un projet de requalification dans le cadre de la politique de la ville. Il a bénéficié d'une opération de reconstruction-démolition gérée par une équipe MOUS (Maitrise d'Œuvre Urbaine et Sociale), et accompagnée par de nombreux opérateurs associatifs liés à la ville par une convention d'objectifs. Situé près de la rocade, il est bordé par un plan d'eau aménagé en plage urbaine l'été, et d'un bel espace vert. Il comprend 280 logements dont 86 ont été réhabilités et 114 reconstruits. De nouvelles familles ont été accueillies, créant ainsi une certaine mixité sociale.

Le Paty, petite cité de transit, composée de 84 logements sur deux immeubles et une dizaine de maisons individuelles, est comme en suspens. Après plusieurs années d'attente, une réhabilitation est en cours.

- Socio démographie <sup>11</sup>:

On constate une très forte proportion de familles monoparentales, de ménages de plus de six personnes, d'enfants de moins de 15 ans et d'étrangers (15.9%), il est de 5.5% sur la commune. La moitié des allocataires de la Caf disposent de bas revenus.

#### B) Cité Yves Farge :

Comprend 1440 habitants pour 500 logements sur 4,5 ha. Près de la moitié ont été détruits, notamment les quatre tours de quatorze étages visibles de loin. Située en limite des boulevards et donc de Bordeaux d'un côté, bordée d'un autre côté par une ancienne caserne réhabilitée pour accueillir entreprises et Équipements à vocation Culturelle et MultiMédia (l'ECMM), d'une rangée de maisons sur le troisième côté et des chantiers modernes qui ont laissé la place à de futurs logements sur le quatrième. Cette cité fait l'objet d'une Opération de Renouvellement Urbain (ORU) qui dure depuis plusieurs années et est encore en cours.

---

<sup>11</sup> Les données socio démographiques proviennent de plusieurs sources (INSEE Aquitaine, Atlas politique de la Ville 2003, bailleurs).

Les travaux liés à l'arrivée du tramway d'une part, et à la démolition des quatre tours, et de certains bâtiments, entre 2007 et 2010, d'autre part, entraînent des désagréments importants, pour l'ensemble des habitants.

Au-delà des transformations architecturales, ce quartier connaît un changement important au niveau de la vie sociale du fait du déplacement d'une part importante de sa population (270 logements détruits et reconstruits sur un secteur plus large). Le quartier connaît néanmoins une densification importante (autres types de logement, bureaux, commerces...)

- Socio démographie :

On note une proportion très élevée des familles de plus de 6 personnes et élevée pour ce qui est des familles monoparentales. La population des moins de 15 ans est importante et le pourcentage des plus de 60 ans très faible. Quant au pourcentage d'étrangers il est très fort (20%)

Le niveau de formation est très faible et le chômage extrêmement élevé et de longue durée surtout (quatre chômeurs sur dix attendent un emploi depuis plus d'un an).

#### C) Cités Goélands/Thorez :

1380 habitants et 650 résidences sur 6 ha. Ces cités sont situées près d'une voie ferrée d'un côté, (limite Goélands), et traversées par une rue assez importante qui sépare les deux cités qui n'appartiennent pas au même bailleur.

La cité Les Goélands est constituée d'un bâtiment préfabriqué qui comprend 85 logements. La cité Thorez comprend quant à elle, 580 logements, dont 60 sont en accession à la propriété.

- Socio démographie :

Le nombre de familles monoparentales est important, et il y a peu de familles très nombreuses. La population des moins de 15 ans est très élevée, mais pas celle des 15-24 ans. Le niveau de formation est faible, le chômage peu élevé mais essentiellement de longue durée.

Cette cité qui bénéficie d'une Opération de Renouvellement Urbain va connaître aussi dans un proche avenir une transformation importante, notamment dans la composition de sa population, dont les effets se font déjà ressentir.

Les transformations urbaines qui se traduisent par une ouverture voire un éclatement des quartiers, ne sont pas sans conséquences sur les populations qui y vivent et produisent des effets ambivalents.

- Positifs, dans la mesure où elles favorisent une plus grande mobilité, (notamment avec l'arrivée du tramway) et donc plus d'échanges, l'accès à des logements neufs pour certains, tout cela entraînant une image plus valorisante et une certaine mixité sociale.

- Négatifs, car les démolitions des logements sont vécues par beaucoup douloureusement (en particulier par les jeunes attachés à leur quartier). Elles ont des répercussions importantes, telles que des pertes de repères, d'identité, repli sur soi. Ces transformations qui sont aussi créatrices d'anxiété, de tensions supplémentaires, n'incitent par ailleurs pas ou peu, à la mobilisation collective.

La période avant et durant les travaux, est à la fois une période d'incertitude, d'attente, d'espoir, mais aussi, d'inquiétude, voire d'anxiété, pour les habitants. La durée des travaux (plusieurs années), produit des désagréments très importants et a un impact très fort et largement négatif sur la vie sociale des habitants, mais, d'une manière générale, ils sont subis de manière plutôt passive, sur le mode de la plainte, et ce malgré les lieux et temps de participation mis en place.

Malgré des évolutions positives au niveau de l'habitat, les populations de ces quartiers vivent des difficultés d'ordre socio-économiques très importantes qui les maintiennent dans la précarité et l'exclusion, en contradiction avec l'idéal égalitaire porté par une société qu'ils vivent eux comme injustes.

Les « améliorations architecturales » n'ont pas réglé la question de l'espace public et de son investissement par les différents habitants qui l'occupent, jeunes et moins jeunes. Celle-ci demeure toujours et peut être encore plus, un objet de tensions, et ce, malgré des déplacements des lieux investis.

### **1.3.5 Un outil spécifique à promouvoir, des pratiques professionnelles à renouveler à l'APSB?**

A) Des pratiques toujours d'actualité pour l'APSB<sup>12</sup>

#### *a) La présence sociale et le travail de rue*

Les quartiers s'élargissent, les territoires de déambulation deviennent plus vastes, et le repérage direct plus difficile car ces territoires sont aujourd'hui plus mouvants, plus ouverts, voire plus « éclatés ». Leurs nouvelles configurations aux limites plus floues, demandent une adaptation non seulement de la population mais aussi des professionnels.

#### *b) L'accompagnement éducatif*

Il est de plus en plus pertinent et complexe du fait du rajeunissement du public et de la diversification, la massification des difficultés notamment.

---

<sup>12</sup> Cf. annexe n°4, Tableau synthétique des modalités d'action, p. XIV et XV

*c) Des actions institutionnelles et partenariales*

Elles sont à maintenir et développer dans le sens de la promotion des publics et de leur territoire.

*d) Des projets spécifiques*

Chantiers éducatifs, aide aux devoirs, séjours à l'étranger...etc...Il faut sans cesse privilégier leur dimension, leur position d'acteurs par rapport à celle de consommateurs, devenue trop souvent la norme.

B) Des stratégies nouvelles à construire et à développer

La profusion et la diversité des actions sont essentielles, cependant cela ne permet pas toujours de rendre lisibles les stratégies portant sur le choix des activités en fonction des leviers éducatifs qu'elles permettent à l'éducateur d'actionner. Bien qu'un travail soit mené en interne, une difficulté méthodologique (épistémologique) à rendre compte de manière simple et accessible pour les partenaires persiste. C'est pourquoi un travail d'explicitation est nécessaire.

Peut-on envisager et comment de nouvelles modalités d'approche ? Quelle est la place et le rôle du partenariat et du travail en réseau dans ces modalités ?

**1.3.6 Un partenariat riche et protéiforme, des logiques de concurrence et /ou de complémentarité<sup>13</sup>**

Le territoire d'intervention de l'APSB est inscrit, on l'a vu, dans un projet de requalification urbaine et bénéficie de nombreuses actions au titre de la politique de la ville. Cela se traduit sur le terrain par une multiplicité d'actions, de dispositifs, et un partenariat très développé et protéiforme, allant du réseau informel au partenariat de projets.

Cependant la plupart du temps, les dispositifs se juxtaposent, se superposent et leur lecture est difficile pour les différents acteurs et surtout pour le public. Ainsi des enjeux, s'appuyant sur des logiques de concurrence plutôt que de complémentarité sont à l'œuvre et constituent un frein pour un véritable travail de partenariat.

Face à ces multiples dispositifs et services proposés, les jeunes adoptent de plus en plus souvent une position de consommateurs, en conformité certes avec les valeurs de la société actuelle, mais en contradiction avec les valeurs de l'APSB.

---

<sup>13</sup> Annexe n°5, Cartographie des partenariats, p.XVI

L'enjeu va alors être pour moi de développer un travail de partenariat basé sur la coopération et la collaboration, tant au niveau du public qu'au niveau du territoire, dont il faut prendre en compte et accompagner le changement.

### **1.3.7 Diriger un service de prévention spécialisée, une mission et une pratique en tension entre continuité et changement**

L'APSB doit prendre la mesure des nouvelles réalités des publics, des territoires d'intervention et des politiques publiques. Il est de mon rôle en tant que directrice d'assumer cette responsabilité, c'est à dire d'assurer le changement tout en prenant appui sur l'histoire et sur les ressources actuelles, internes et externes. Les contraintes législatives constituent aussi pour moi, des opportunités pour enclencher le processus de changement.

A) Un management qui s'inscrit dans une histoire et une certaine continuité ....

La directrice qui m'a précédée a assuré cette fonction pendant plus de vingt ans, en lien avec le même Président et le même Trésorier qui sont encore présents aujourd'hui. Cela a été à la fois source de sécurité et de grande stabilité, mais aussi, au fil du temps, la cause d'une incertitude quant à l'avenir et au passage de relais.

Après cette longue période, stable au niveau de la « gouvernance » et qu'il est difficile de résumer en quelques mots, mon arrivée à ce poste correspond à une nouvelle phase de la vie de la structure, une phase de transition.

Cette transition s'inscrit dans une continuité En me permettant d'acquérir de nouvelles compétences et de prendre un certain recul par rapport au terrain, la formation au CAFDES m'a apporté par ailleurs des outils indispensables pour faire face aux évolutions et aux changements, et me donner les moyens d'un positionnement nouveau.

B) Et qui doit conduire le changement

Tout l'enjeu est alors pour moi de passer d'une logique « d'animation gestion » d'équipe à un management stratégique, permettant d'intégrer la complexité du territoire et d'articuler toutes les données des différents acteurs.

### **1.3.8 Synthèse et analyse des principaux écarts et des enjeux actuels**

Le diagnostic que j'ai effectué prend appui à la fois sur l'analyse des orientations des politiques publiques, sur l'activité et la démarche d'auto-évaluation de l'APSB, à partir :

- De documents internes et externes.

- Des temps d'échange, de réflexion en interne entre professionnels et ceux associant administrateurs, adhérents et professionnels.
- Des temps d'échange en externe avec nos partenaires locaux les plus proches permettant de clarifier nos pratiques respectives, nos modalités d'intervention spécifiques, nos limites et des coopérations éventuelles.
- De la prise en compte des discours des publics (jeunes, parents, habitants).

Ce travail m'a permis d'apprécier l'adéquation et par la même les écarts entre l'intervention de l'APSB d'une part et d'autre part :

- Les politiques publiques, en référence à la loi du 2 janvier 2002 notamment ;
- Les missions de la prévention spécialisée, et de leur traduction à l'APSB ;
- Les orientations associatives en référence au projet associatif ;
- L'évolution du public et de son territoire de vie, (Compte Rendu de Mission, bilans annuels, etc...).

Les principaux écarts constatés :

- Le public d'abord, aujourd'hui plus difficile à définir, à cibler, du fait notamment d'une diversification et une massification de ses problématiques.
- Des territoires dont les nouvelles configurations, encore inachevées, les rend plus difficile à cerner, confrontés qu'ils sont à des enjeux sociaux, économiques, politiques plus complexes. Ceci exige alors une adaptation de la population certes mais aussi des professionnels.
- Des pratiques professionnelles dont la tendance à l'éclatement reste (encore) fortement masquée par une forte territorialisation à l'échelle des quartiers. Ceci se traduit par une référence et un attachement forts aux quartiers traditionnels d'intervention et aux habitants de ces quartiers. Malgré tout il est nécessaire d'appréhender le territoire sur d'autres formes.
- Une mission de prévention spécialisée prise entre des injonctions ou tout au moins des attentes multiples et parfois contradictoires des différents acteurs (public, habitants, partenaires de terrain, élus...).
- Un management qui doit intégrer à la fois la complexité du territoire et toutes les données des différents acteurs internes et externes.

### **Conclusion de la première partie**

Si nous appréhendons les enjeux actuels au niveau :

- du fonctionnement institutionnel sur un territoire en mutation ;
- de la pratique professionnelle, sur des territoires qui bougent, auprès d'un public dont les caractéristiques ont évolué ;
- de l'offre de service qui doit s'adapter à ces changements.

La question centrale qui émerge est pour moi :

**Comment adapter et améliorer la qualité de l'intervention de l'APSB et prendre en compte dans un projet de service réactualisé, l'évolution du public, de ses besoins, dans des territoires en mutation, ceci en adéquation avec la commande publique territorialisée, elle aussi en évolution, et la mission de la prévention spécialisée ?**

Pour répondre à cette question, il est à mon sens nécessaire de redéfinir ce qui fonde ce type d'intervention à savoir :

- Le public par une approche théorique et une connaissance fine et actualisée des jeunes dits « en difficulté » ou « inadaptés », dans leur cadre de vie.
- Le territoire, par une approche de ses différentes dimensions incluant une perspective historique et actuelle en lien avec d'autres notions telles que celles de banlieue, quartier, cité..., espace.
- La définition des notions de projet et d'évaluation est un préalable nécessaire pour engager la démarche d'évaluation permettant d'appréhender et de développer l'action dans une perspective de changement.

Pour conduire le changement, il me revient, en tant que directrice de définir et promouvoir un management opérationnel différent. Passant d'une logique de gestion ou d'animation d'équipe à un management stratégique qui prend en compte la complexité de l'environnement et la place des différents acteurs. La démarche de « management stratégique participatif de projets » telle que définie par Patrick LEFÈVRE dans son ouvrage « Guide du management stratégique », est à mon sens, la plus pertinente pour conduire le changement.

## **2 RÉACTUALISER LE PROJET DE SERVICE DE L'APSB A PARTIR DE LA REDÉFINITION DU PUBLIC, D'UNE COMMANDE TERRITORIALISÉE EN ÉVOLUTION, DANS LE CADRE D'UNE DÉMARCHE MANAGÉRIALE ADAPTÉE**

La prévention spécialisée agit sans mandat nominatif auprès de jeunes en difficulté en mettant en œuvre des actions éducatives collectives et individuelles sur ou à partir d'un territoire. Ces actions, complémentaires des autres interventions sociales sont « mises en cohérence dans le cadre de la commande publique territoriale »<sup>14</sup>. C'est pourquoi interroger les fondements de la prévention spécialisée implique à mon avis, de s'interroger à la fois sur le public et en même temps sur son environnement.

### **2.1 LE PUBLIC DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE : DES JEUNES DITS « EN DIFFICULTÉ » OU « INADAPTÉS » SUR LEUR TERRITOIRE DE VIE**

Parler de la jeunesse ou plutôt des jeunesses, renvoie aux représentations des adultes et de la société en général sur celles-ci. Ces représentations sont multiples et en même temps paradoxales. A une image positive notamment de la période de l'adolescence, à laquelle s'identifient de plus en plus les adultes, fait écho une image négative des jeunes, notamment ceux des « quartiers » vus comme gênants, dangereux, plutôt qu'en souffrance, coupables plutôt que victimes. Les propositions de lois actuelles sur la délinquance des mineurs vont dans ce sens et renforcent cette image.

Pour ce qui concerne la réalité et le vécu de ces jeunes et des jeunes en général, un certain nombre de données d'ordre sociologique et psychologique en font un tableau plutôt alarmant.

Les difficultés décrites concernent tout particulièrement les jeunes les plus fragiles et notamment le public de la prévention spécialisée. Au-delà de leurs difficultés, ces jeunes sont souvent perçus comme des « inadaptés sociaux ». Une définition du concept « d'inadaptation » est nécessaire avant de tenter de caractériser ces jeunes.

---

<sup>14</sup> Proposition de cadre de référence départemental sur la prévention spécialisée, Février 2002, Assemblée des Départements de France, Les documents de l'ADF.

### **2.1.1 L' « Inadaptation », un concept polysémique**

Le terme « inadapté » est utilisé dans des contextes différents et divers, dans des situations complexes et difficiles. Les phénomènes d'inadaptation sociale mettent en évidence des pratiques fort différentes, allant des incivilités aux comportements délictueux, des consommations de produits toxiques licites ou illicites aux trafics souterrains et illégaux, des dégradations de biens privés aux agressions et violences sur l'autre, des viols et violences sexuelles à la prostitution et au proxénétisme.

Dans le registre des phénomènes d'inadaptation, il faut considérer aussi les conséquences liées aux ruptures scolaires et à la déscolarisation, aux problèmes de désaffiliation chez les adultes identifiées comme S.D.F., érémites, chômeurs de longue durée, travailleurs « pauvres »

Ainsi quand on parle « d'inadaptation » ou de phénomènes qui la révèlent, tels que la violence sur soi ou sur les autres, on entre dans un univers de complexité, qui peut être saisi partiellement en croisant les données chiffrées des tableaux de bord sociométriques réalisées par l'INSEE, des sources provenant de la C.A.F., de l'A.N.P.E., des bailleurs, du rectorat et de l'inspection académique...etc., données reprises souvent dans des études, des recherches psychologiques et/ ou sociologiques.

Ces phénomènes touchent à des degrés divers le public de la prévention spécialisée en général, et celui de l'APSB en particulier.

Mais les statistiques donnent une image instantanée de la réalité d'un quartier, d'une ville, etc., qui ne correspond pas à la réalité, plus complexe notamment en termes de capacités de mobilisation des habitants pour construire leur adaptation au territoire, ni des dynamiques favorables ou défavorables au changement des pratiques et/ou des conduites.

Au-delà de l'état de l'inadaptation qui ressort des enquêtes sociologiques, des études de diagnostic, sociométriques, microsociologiques, ethnologiques, ce qui retient mon attention ce sont les caractéristiques des populations dites inadaptées.

Elles concernent plus particulièrement des populations héritières des classes laborieuses (ouvriers, employés...), largement touchées par le chômage et la transformation structurelle de la société, aujourd'hui technologique, et exigeant une plus grande qualification professionnelle. Touchées de fait plus que d'autres par la disparition progressive des liens de solidarité traditionnels, elles ont fini par intégrer et intérioriser leurs responsabilités dans leurs difficultés de vie, aidées en cela par des productions de discours culpabilisant.

Ces caractéristiques se traduisent en général par « un déficit de capital symbolique, l'absence de ressources économiques et de capital économique pour

construire d'autres stratégies, d'autres parcours de vie, de contournement, de détournement des problèmes et difficultés, même pour envisager un autre horizon »<sup>15</sup>.

### **2.1.2 Caractéristiques du public de la prévention spécialisée : massification et diversification de leurs problématiques et difficultés**

Le public de la prévention spécialisée s'est de plus en plus diversifié au cours de ces 30 dernières années. Aujourd'hui c'est une population très hétérogène, et selon les tranches d'âge, le sexe, les situations, les problématiques à prendre en compte sont extrêmement diverses. Les observations sur le terrain corroborent des données sociodémographiques d'ordre quantitatif et qualitatif, tant au niveau général que local.

Ces jeunes présentent des difficultés très importantes, de plus en plus massives qui se cumulent dans la plupart des cas. Leurs besoins, leurs demandes sont d'ordre multiple, mais la plupart du temps ils ne sont pas explicites. Ils les expriment par des comportements, des conduites souvent inadaptés qui lorsqu'elles se répètent et se prolongent risquent de les enfermer dans des carrières déviantes au sens défini par BECKER, dans la théorie de l'engagement, « commitment », dans « Outsiders »<sup>16</sup>

Ils adoptent ces conduites à risque, ces comportements antisociaux qui constituent « modalités de fuite, une mise à distance d'une tension interne ».<sup>17</sup> Celle-ci ne peut alors se résorber que par un passage à l'acte.

#### **A) Difficultés d'ordre personnel et psychologique**

Le mal-être à l'adolescence est très prégnant (15 à 20% des adolescents sont pris dans la spirale d'une crise qu'ils ne contrôlent pas) et souvent lié à un sentiment de relégation et d'exclusion. Il touche de manière particulière le public de la prévention spécialisée.

Ils n'arrivent pas ou peu à verbaliser ce mal être général qu'ils éprouvent et qui se traduit par un manque de confiance en eux et dans les autres. Objets de préjugés stéréotypés, et d'identifications stigmatisantes, ils ont une image d'eux-mêmes négative ou incohérente. L'image de soi étant l'idée composite que chacun se fait de son identité psychologique et sociale, elle peut en retour influencer sur le comportement.

Cela se traduit chez eux soit par une dévalorisation ou, au contraire à d'autres moments, une survalorisation, liée à un sentiment de toute puissance.

---

<sup>15</sup> LE REST P., 2008, prévention spécialisée et évaluation, in Les défis de l'évaluation, DUNOD, p.203

<sup>16</sup> BECKER H., 1985, *Outsiders*, Paris, édition A.M. Métalié.

<sup>17</sup> MARCELLI D., 1996, *Troubles du comportement; psychopathologie de l'enfant*, Ed. Masson, 5ème édition, Paris.

Confrontés souvent à des manifestations de ségrégation et de racisme (dans la recherche d'emploi, de logement, l'accès aux loisirs, les relations avec la police...), de nombreux de ces jeunes développent des sentiments d'injustice et de frustration qu'ils expriment par des comportements violents. Leur seuil de frustration est souvent très bas et leur susceptibilité très importante. Ils peuvent réagir au moindre mot mal compris, au moindre regard mal interprété.

Ils ont un rapport immédiat au temps et éprouvent des difficultés à se projeter, à anticiper ou encore à se replonger dans le passé. Or, paradoxalement, on leur demande souvent, en tout cas plus souvent qu'à ceux qui ont moins de difficultés, d'avoir, de faire des projets (de formation professionnels, etc.).

## B) Difficultés d'ordre scolaire et professionnel

Ces jeunes ont aussi bénéficié de l'allongement massif de la durée des études constaté au niveau national. Mais leur rapport à l'école, même pour ceux qui réussissent est souvent instrumental. En effet, ils éprouvent dans bien des cas des difficultés à trouver un sens au savoir, à ce qu'ils font, au-delà de l'obtention d'un diplôme, et à se projeter dans l'avenir.

Bien que la proportion des sortants du système éducatif sans qualification ait fortement diminué, (elle s'est stabilisée depuis 1993 autour de 8% de jeunes chaque année, soit environ 60 000 jeunes).<sup>18</sup> Pour ce qui concerne l'APSB, ils représentent une part importante du public.

Parmi eux beaucoup vivent des difficultés scolaires importantes qui se traduisent par un manque de motivation, d'investissement. Victimes d'une mauvaise orientation, ou qu'ils vivent comme telle, de l'échec scolaire, ils subissent alors une déscolarisation précoce ou sont exclus. Sortis sans qualification ni diplôme, ils passent de stage en stage sans s'investir véritablement et sans que cela prenne sens pour eux.

Particulièrement démunis dans la recherche de leur premier emploi, ils connaissent des conditions d'accès au marché du travail très chaotiques. La baisse de l'activité entre 16 et 25 ans est importante. Au niveau national le taux de chômage atteint 23% en 1996, se stabilise à 16,4% en 2001 et se situe à 20,5% en 2003. Il se situe entre 19% et 29%, suivant les quartiers d'intervention de l'APSB et est de 19% sur la commune de Bègles.<sup>19</sup>

Le rapport à leur avenir professionnel de certains jeunes accompagnés par les éducateurs de l'APSB, se caractérise par une tension entre le rêve d'une vie facile,

---

<sup>18</sup> Données INSEE

<sup>19</sup> Cf. Annexe n°2

rémunératrice, d'une part, et le constat que ne leur sont accessibles que des emplois d'ouvriers d'exécution, peu gratifiants et peu rémunérateurs d'autre part.

Le chômage, le leur, mais aussi celui de leurs parents, en particulier celui des pères, a pour conséquence des difficultés financières, des situations précaires et favorise le développement de l'économie parallèle. Pour beaucoup d'entre eux, « le travail, comme forme principale d'accès au revenu et à la consommation, n'est déjà plus une norme, et les enfants grandissent alors dans un univers où l'effort individuel relève de l'héroïsme ».<sup>20</sup>

### C) Difficultés d'ordre éducatif

De nombreux comportements symptomatiques de ces jeunes, de ces adolescents, sont liés aux difficultés des parents et des adultes en général. Ces difficultés se traduisent soit par une tolérance excessive pouvant aller jusqu'à la démission, soit par un rigorisme dictatorial pouvant aller jusqu'à l'indifférence.

Avec l'érosion de l'autorité de la famille, de l'école, de l'entreprise, qui oscillent entre surprotection et responsabilisation excessive, entre fascination et crainte, les processus de socialisation se sont transformés. Les liens sociaux traditionnels, les solidarités familiales, sont plus distendus, et les normes, c'est-à-dire, les manières d'agir, les règles partagées par l'ensemble du groupe social, acquises au cours des processus de socialisation sont devenues plus floues.

Les mutations des modèles familiaux et des relations transgénérationnelles ont entraîné des pertes de repères en particulier dans les familles les plus fragiles. Au moment de l'adolescence, la gestion des conflits intrafamiliaux est impossible et rend difficile toute séparation qui passe alors souvent par la violence ou la fuite.

« Le deuil des images parentales (normal à l'adolescence) devient pathologique et source de dépression »<sup>21</sup>.

L'absence de limites, le sentiment de toute puissance qu'ils éprouvent, liés à des carences éducatives ou tout autre type de traitements, les amène alors vers des passages à l'acte. Le corps prend alors une place très importante. Il permet d'agir et est agité à la fois. En effet, « c'est au niveau de son corps que l'adolescent va essayer d'élaborer défensivement les affects défensifs de perte d'objet, de blessure narcissique, inhérent au processus d'adolescence en tant qu'il est un travail psychique de deuil des objets de l'enfance »<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> JAZOULI A., 1992, *Les années Banlieues*, Seuil, p.143.

<sup>21</sup> MARCELLI D., 1996, *Troubles du comportement, psychopathologie de l'enfant*, Edition Masson, 5ème éd, Paris, p 190-201.

<sup>22</sup> JEAMMET Ph.,1989, « *Corps et psychopathologie de l'adolescent* », L'information psychiatrique.

#### D) L'affaiblissement du contrôle social et des liens sociaux traditionnel

L'affaiblissement du contrôle social, l'absence de régulations collectives sont liés en partie à l'absence de repères stables, à l'incertitude dans les rapports de réciprocité, du fait de logiques individualistes fortes. Les frontières du permis et de l'interdit s'estompent, les incivilités se multiplient et envahissent des espaces protégés antérieurement, notamment l'espace scolaire. Cela donne lieu à des réactions, des comportements des adultes souvent inappropriés et parfois paradoxaux, facteurs d'une difficulté plus grande pour les jeunes à se repérer dans la société

#### E) L'affaiblissement des cultures de classe et le développement de sous cultures d'opposition

La culture de classe qui était liée à l'existence d'une classe ouvrière a disparu et été remplacée par une culture de masse. De nouvelles normes, de nouvelles valeurs, fondements de la culture, du "vivre ensemble", ont émergé. Transmises par les médias, elles valorisent la consommation, l'épanouissement personnel, la performance, l'individualisme. Cela exacerbe le sentiment de frustration et produit de la violence. L'émergence de pathologies propres à une société de plus en plus exigeante sur le plan de la responsabilité et de la réussite. Les jeunes ciblés par la prévention spécialisée, particulièrement touchés et fragilisés, vivent une inégalité forte face à cette multiplication des systèmes de valeurs et de normes.

Une sous culture de groupes ou de bandes se développe sur la base de territoires, d'ethnies, de cultures diverses, qui n'existent que dans l'opposition aux autres avec le plus souvent le recours à la violence. Cela va de pair avec la montée du communautarisme, qu'on peut observer ici et là, et aussi à Bègles même si cela reste très circonscrit.

### **2.1.4 Un environnement familial « déstructuré »**

Chez un grand nombre de jeunes, certaines de ces difficultés, voire toutes, se cumulent et se renforcent. Elles constituent de véritables handicaps d'ordre psychologique mais aussi sociologique, et représentent un frein important à leur insertion sociale et professionnelle. Celle-ci est d'autant plus difficile que leur environnement familial est fragile et peu aidant.

#### A) Des modèles familiaux et des relations transgénérationnelles en mutation en lien avec l'évolution de la société

Depuis les années 1970 la structure et le modèle de l'organisation familiale se sont modifiés. Ils se caractérisent par la baisse des mariages, une forte augmentation du

nombre des divorces, le développement de la cohabitation en couple et la multiplication des familles monoparentales et recomposées.

La famille contemporaine n'est pas une mais multiple. Elle se caractérise par la multiplicité de ses formes et le « flou » de sa définition. A côté des familles classiques, on trouve les familles monoparentales, les familles recomposées.

Ces transformations s'accompagnent de tensions et de conflits et entraînent une perte de repères chez un certain nombre de jeunes, notamment dans les familles fragilisées par un cumul de facteurs (situations précaires, chômage, isolement social...) qui les excluent.

B) L'évolution de la famille « traditionnelle », à la famille « contemporaine » est liée à l'évolution de la société dans son ensemble.

Pour Serge HEFEZ,<sup>23</sup> le passage de la société « holiste », telle que définie par Emile DURKHEIM, au sein de laquelle les individus sont d'abord définis par des liens et notamment le lien de filiation, à une société « individualiste » au sein de laquelle les individus sont définis par eux-mêmes, signe le passage de la « famille paternelle » ou « traditionnelle » de l'ancien régime à la « famille conjugale » ou « moderne ».

Cela s'est traduit notamment par un double mouvement. Une « privatisation » avec une attention portée à la qualité des relations interpersonnelles et aux personnes et une « socialisation » avec une plus grande intervention de l'Etat.

Dans les années 1960 un autre changement se produit, séparant les « familles modernes 1 » et les « familles modernes 2 ».

Ce qui caractérise alors la « famille moderne 2 », c'est l'existence de fortes tensions entre des principes, des normes, et des intérêts contradictoires tels que :

- Individualisation et vie commune.
- Revendication de l'expression personnelle et recherche d'un ancrage familial.

Depuis les années 1980, le pluriel de la famille semble admis, du fait à la fois de la diversité des formes familiales et des luttes pour l'absence d'une hiérarchie.

Indépendamment de leur forme, les familles sont soumises aux mêmes normes, aux mêmes tensions.

C) La pluri - parentalité

Dans la famille classique européenne, les trois composantes de la parentalité, (biologique, socio juridique, éducative et quotidienne) sont confondues. Mais ce modèle

---

<sup>23</sup> HEFEZ S., 2005, *Quand la famille s'emmêle*, Hachette Littératures.

est objectivement et symboliquement déstabilisé, du fait des multiples formes que prend la famille contemporaine.

Il n'existe pas encore de consensus, sous « la modernité 2 », sur une définition de la famille. Cette absence est le signe que la normalisation est loin d'être achevée et que le champ est libre pour toutes sortes de bricolage.

Ainsi qu'on a pu le noter, l'environnement familial et social des jeunes et notamment du public de la prévention spécialisée est devenu plus « éclaté », plus complexe. Il est d'autant plus difficile pour eux d'avoir des repères stables et constructifs. On constate alors, une confusion des places, dans les rapports intrafamiliaux mais aussi à l'extérieur. Cette confusion renvoie à la question de l'autorité qui se pose aujourd'hui à tous les niveaux de relation éducative et sociale. Or, selon la philosophe Hanna ARENDT, la relation d'autorité renvoie d'abord à une question de place. L'autorité implique une reconnaissance de l'autre comme différent, et traduit une mise à distance qui permet de se séparer de lui pour exister. Pour avoir l'autorité avant même de l'exercer, il faut admettre que l'on est différent de l'autre, c'est-à-dire ne pas se projeter, ni s'identifier à lui, ce qui paraît difficile voire impossible pour de nombreux parents dans une société qui idéalise et donne une place centrale à l'enfant.

Les liens familiaux sont de plus en plus régis par le libre choix et peuvent être remis en question. L'autorité n'est plus un droit absolu et doit faire la preuve de son bien fondé, de sa légitimité. Mais « il y a une confusion entre la tyrannie qui empêche et interdit et l'autorité qui autorise. (...) Les conflits sont inhérents à toute relation et ne mènent pas à la destruction des liens. Bien au contraire, ils permettent de les construire ».<sup>24</sup>

Le parent est détenteur de la loi et doit faire preuve d'autorité parce qu'un enfant a besoin de repères et de limites. Or de plus en plus d'adultes se trouvent dans une incapacité psychique à assumer ce rôle dont ils reconnaissent pourtant l'importance.

Dans son projet, l'APSB doit prendre en compte cette évolution de la famille. Tout en aidant à la séparation, nécessaire à la construction de l'autonomie du jeune, il demeure important de changer le regard sur elles, d'établir de nouveaux rapports qui permettent de revaloriser leur rôle, et leur place dans la société et vis-à-vis de leurs enfants. Les interventions éducatives et de médiation autour de conflits familiaux ou autres sont devenues ces dernières années, très importantes. De nombreux parents et souvent des mères seules sollicitent notre intervention pour régler des relations conflictuelles et parfois violentes. Cependant, leur demande est souvent ambivalente et elles ont du mal à accepter l'intervention d'un tiers dans une relation fusionnelle.

---

<sup>24</sup> HEFEZ S., opus cité, p.91.

Dans certains cas, ce travail éducatif de rue, où l'éducateur(trice) se trouve souvent seul face au(x) jeune(s), l'intervention éducative atteint elle aussi ses limites. Il est alors nécessaire d'introduire du tiers. Ainsi en tant que directrice de l'APSB, je suis amenée à me positionner dans ce rôle de tiers, représentant l'institution, afin de permettre à l'éducateur(trice) et au(x) jeune(s) de sortir d'une relation vécue soit comme de « toute puissance » soit « d'impuissance », qui peut être source de violence. L'intervention de l'éducateur(trice) doit, en effet s'inscrire dans un cadre institutionnel sécurisant, dont je suis la garante. Il est important de faire savoir, faire connaître qu'il n'agit pas de son seul gré, et qu'il est rattaché à une institution qui décide de son intervention ou pas. Ainsi compte tenu d'une situation risquée, mettant en danger le professionnel, j'ai été amenée en accord avec l'équipe et la personne concernée à limiter son intervention sur un quartier afin d'évacuer une violence latente, exprimée par des menaces et des actes sur des objets matériels. Je signifiais ainsi qu' on ne pouvait intervenir à n'importe quelle condition. Il est important alors de faire entendre aussi que la porte reste ouverte au dialogue.

## **2.2 DES TERRITOIRES EN MUTATION**

Le territoire est devenu un axe majeur des politiques publiques, surtout à partir des années 80, avec la décentralisation et recouvre des logiques nouvelles et de nouveaux enjeux politiques, économiques, sociaux. Il recouvre des représentations et des réalités différentes. Ce terme désigne aussi souvent un « quartier difficile ».

Le territoire est une notion polysémique dont la définition relève de différents critères géographiques, administratifs, historiques, économiques et humains. Dans le « dictionnaire critique de l'action sociale », sous l'angle des sciences sociales, il revêt une dimension plus dynamique et complète sa définition en faisant appel à des termes comme acteur, diagnostic, ressources, réseau, partenariat, stratégie. Il est alors abordé comme lieu de projets, espace central travaillé par des champs disciplinaires différents et par des acteurs aux missions multiples.

Ainsi derrière le concept se déclinent des programmes complexes et articulés. Ils influent sur l'action sociale en termes d'actions ciblées, au plus près de la prévention sociale, de la mobilisation des compétences des usagers, de solidarités de proximité.

Mais avant la notion de territoire, d'autres termes (milieu, cités, quartiers, espace) ont prévalu, coexistent et évoluent avec la société, sont utilisés suivant les moments, les contextes.

Les territoires ont évolué de manière concrète et connaissent ces dernières années un profond chamboulement, au niveau urbain mais aussi au niveau des relations,

notamment les relations intergénérationnelles. La prévention spécialisée en particulier à Bègles a accompagné ces changements tant au niveau des termes, qu'à celui des politiques publiques mais aussi et surtout sur les territoires même, au plus près des populations qui y vivent.

### **2.2.1 De la banlieue ouvrière aux territoires de la mixité, des réalités et des représentations qui ont évolué**

La plupart des quartiers sur lesquels intervient la prévention spécialisée se trouvent en banlieue, ce qui est le cas pour l'APSB. Aujourd'hui ces quartiers, qualifiés en difficulté ou sensibles sont souvent vécus par les jeunes, mais aussi l'ensemble de la population comme des quartiers de relégation dans lesquels « les jeunes qui « galèrent » ne se sentent pas exploités mais le plus souvent, ignorés et méprisés »<sup>25</sup>.

Ces quartiers souvent vécus comme des « quartiers d'exil »<sup>26</sup>, dans la mesure où ils ont du mal à en sortir, n'ont pas le choix, pas la possibilité de partir ailleurs, sont aussi des lieux de relations, d'échanges, de solidarités informelles, des lieux protecteurs qui jouent un rôle important dans la vie sociale de leurs habitants. Ceci provoque chez eux des sentiments contradictoires, à la fois d'attachement très fort et de haine, sentiments manifestés par les jeunes dans des comportements contradictoires lors de la destruction des bâtiments notamment.

Avec l'avènement de la politique de la ville, ces quartiers ont bénéficié de multiples dispositifs. Beaucoup ont été classés en Zones Urbaines Sensibles (ZUS)<sup>27</sup>, et aujourd'hui, ils relèvent souvent des CUCS (Contrats Urbains de Cohésion Sociale). Les habitants, et notamment les jeunes, cumulent un certain nombre de handicaps sociaux, psychologiques, culturels, (précarité, pauvreté, taux de chômage élevé, échec scolaire, difficultés de cohabitation, insécurité, délinquance..), qui interagissent les uns avec les autres. Ces handicaps constituent à la fois des critères qui justifient un classement qui permet de bénéficier d'aides liées à une politique de discrimination positive, mais ils ont aussi pour conséquence une forme de ségrégation sociale et urbaine.

Aujourd'hui ces quartiers où intervient l'APSB, vivent une transformation profonde sous l'effet de plans successifs de réhabilitation, de restructuration, d'Opération de Renouvellement Urbain (ORU). Ceci fait qu'ils sont devenus, pour les uns ou sont entrain de devenir pour les autres, très différents tant au niveau de leur configuration urbaine que dans la composition de leurs habitants, ce qui n'est pas sans effets sur la cohabitation et le lien social. Plus ouverts sur la ville mais « éclatés » du fait des travaux qui se

---

<sup>25</sup> DUBET F. et LAPEYRONNIE D., 1992, *Quartiers d'exil*, Seuil.

<sup>26</sup> DUBET F. et LAPEYRONNIE D., *Opus cité*.

<sup>27</sup> En 2006, 1/4 des habitants de la commune habitent en ZUS, selon l'INSEE.

prolongent, ils n'offrent pas ou plus, de repères stables, pour les populations mais aussi pour les professionnels.

A) Des « banlieues rouges » aux « quartiers sensibles » ou « cités ghetto ».

Ces « quartiers » appelés encore « Cités » ont été construits autour de la plupart des villes dans les années 1960, pour accompagner le développement de l'industrialisation, et répondre au problème de logement posé par les classes populaires. Ils correspondent à ce que, Yves GRAFMEYER et Jean-Yves AUTHIER<sup>28</sup> décrivent comme « La banlieue rouge » :

Celle-ci relève alors d'un « système social articulant fortement trois logiques de l'action.

- une logique communautaire construite autour de valeurs et de normes et une culture populaire.
- une logique de conscience de classe fondée sur le partage d'une même condition ouvrière.
- une logique de participation sociale constituée autour des partis politiques, des syndicats et des associations s'appuyant sur l'expérience militante et sur le contrôle collectif de la socialisation des jeunes »<sup>29</sup>.

Les formes de solidarité, d'entraide et de gestion locale des déviances y sont articulées à une solidarité de classe qui se construit sur des relations de voisinage et surtout sur l'action collective originaire.

L'histoire et la figure de la « banlieue rouge » est liée à celle de l'industrialisation. « Les deux ont été affectées par la recomposition simultanée des systèmes productifs et des anciennes communautés ouvrières et par la fragilisation des affiliations politiques »<sup>30</sup>.

La commune de Bègles « bastion communiste » de la banlieue bordelaise de 1945 à 1986, fait partie des communes socialement sinistrées, et une partie de sa population (notamment celle des cités) a subi de plein fouet les effets de la crise industrielle. Ceci n'a pas été sans effet sur l'évolution de ces cités et le sentiment de relégation et de ségrégation.

B) Des cités ghettos, entre mythe et réalité, cause de ségrégation sociale et urbaine

Au sens étymologique, la ségrégation c'est l'action de séparer, mettre à l'écart. La « ségrégation urbaine qualifie les formes les plus tranchées de division sociale de

---

<sup>28</sup> GRAFMEYER Y., AUTHIER J.Y., 2008, *Sociologie urbaine*, Armand Colin, p.79-80.

<sup>29</sup> DUBET F. et LAPEYRONNIE D., 1992, *Quartiers d'exil*, Seuil.

<sup>30</sup> GRAFMEYER Y., AUTHIER J.Y., opus cité, p.79-80.

l'espace»<sup>31</sup>. Une des figures de la ségrégation, renvoie à l'enclave, la relégation, voire le ghetto.

Le ghetto est à la fois une réalité et un mythe. Celui-ci est alimenté et renforcé par les médias qui donnent une image souvent déformée et tronquée de la réalité.

- Il est intériorisé par les classes moyennes qui développent alors des attitudes discriminatoires, qui additionnées sont à l'origine d'un véritable processus ségrégatif.
- Il est vécu de manière ambivalente par les habitants eux-mêmes, qui tantôt le rejettent tantôt se l'approprient.
- Il est utilisé par des chercheurs en sciences sociales, et est objet de controverses, et par le monde politique pour fonder des programmes politiques et mettre en avant notamment la question sécuritaire.

### C) Du mythe du ghetto au mythe de la mixité

Les objectifs de la politique de la ville oscillent en fonction des périodes et des contextes, entre valorisation des liens de proximité et promotion plus ou moins volontariste de la mixité, entre la revitalisation de la vie de quartier et la lutte contre la ségrégation urbaine. Ils produisent ainsi une tension entre « sociabilités de proximité » et « sociabilités de mobilité ».

Aujourd'hui, ces quartiers subissent des transformations profondes au nom d'une mixité, envisagée comme la solution aux problèmes de cohabitation, voire aux problèmes sociaux tout court.

Le mythe de la mixité s'appuie sur l'idéologie voire l'utopie de « créer une société basée sur l'harmonisation des rapports sociaux et le rétablissement de la paix sociale, une société égalitaire et harmonieuse, où la ségrégation sociale et territoriale disparaîtrait »<sup>32</sup>. Cependant, le mélange ne règle pas tous les problèmes et n'est pas synonyme de lien social.

Par ailleurs la destruction des immeubles entraîne souvent la destruction du cadre, du territoire de vie des habitants, en tant que celui-ci est « une appropriation à la fois économique, idéologique et politique (sociale donc) de l'espace par des groupes qui se donnent une représentation particulière d'eux-mêmes, de leur histoire »<sup>33</sup>. C'est donc une part de leur identité, de leur histoire qui disparaît aussi. A Bègles, comme dans d'autres communes, cela se traduit concrètement par le déménagement de nombreuses familles qui doivent reconstruire des liens de proximité, de voisinage, d'autres sociabilités, ailleurs. Or, bien que la plupart restent sur la commune, ceci est aujourd'hui plus difficile dans une

---

<sup>31</sup> Ibidem, p.36.

<sup>32</sup> STÉBÉ J.M., MARCHAL H., 2009, *Mythologie des cités ghettos*, Le Cavalier Bleu, p. 67.

société où l'individualisme et le repli sur soi sont devenus des normes. L'adaptation est d'autant plus difficile que les personnes ont des difficultés, quelles qu'elles soient.

Le territoire, les quartiers ne sont pas seulement des lieux de vie pour les habitants, de nombreux autres acteurs y interviennent à divers titres.

## **2.2.2 Le territoire, espace de projet et de développement : Partenariat et/ou réseau**

Les territoires sont devenus depuis la décentralisation et du fait de celle-ci, de la proximité avec les élus, l'objet de nombreux enjeux (politiques, culturels, sociaux, économiques...), complexes et contradictoires parfois, qui échappent aux populations qui y vivent. La multiplication des interventions, des intervenants, leur enchevêtrement, en rend la lecture, l'analyse beaucoup plus difficile.

Le terme de quartier devenu par ailleurs trop restrictif et stigmatisant a remplacé celui de territoire, qui prend en compte la diversité des lieux de vie, et est semble-t-il plus opérationnel. Cependant, comme on l'a vu les territoires limités aux cités sont aujourd'hui complètement bouleversés, coupés pour certains ou ouverts pour d'autres.

Le changement de perspective passant de quartier au territoire communal modifie aussi l'action à mettre en œuvre. Dans son nouveau projet l'APSB doit alors prendre en compte comme référence celle de quartiers plus ouverts, dans leurs interrelations sociales et urbaines, en les intégrant dans le territoire plus large de la commune, tout en portant une attention aux micro-quartiers, lieux de vie des populations.

### **A) La participation des habitants**

La participation des habitants demeure un enjeu essentiel aussi bien pour les politiques que pour l'action sociale. Depuis leur origine, les actions de la prévention spécialisée s'appuient sur la mobilisation des personnes elles-mêmes et s'inscrivent dans une perspective de développement social local. En effet, celui-ci « consiste dans la mise en œuvre d'une dynamique de revitalisation du tissu social, par la mobilisation en ce sens de toutes les politiques publiques et l'encouragement d'initiatives favorisant la prise en compte collective, par la population, des problématiques sociales dans un cadre de très grande proximité »<sup>34</sup>.

Or aujourd'hui, les questions du droit des usagers, d'insertion, d'intégration, de citoyenneté sont pensées de manière individualisées et souvent au détriment du collectif. Les textes législatifs et réglementaires mettent davantage l'accent sur le projet individuel, ce qui rend la démarche d'autant plus difficile.

---

<sup>33</sup> DI MÉO G., 1996, *Les territoires du quotidien*, Paris, l'Harmattan, p.40.

<sup>34</sup> GOURVIL J.M., KAISER M., 2008, *Se former au développement social local*, Dunod, p. 240.

La participation et l'implication de tous les acteurs (professionnels et bénévoles de l'APSB en tant que responsables mais aussi habitants et citoyens de la commune pour certains) est indispensable. Cependant la prévention spécialisée ne peut agir seule. Aussi bien au niveau de l'accompagnement individuel que du collectif, il est indispensable de mobiliser toutes les ressources. Cela passe par le travail en partenariat notamment, partenariat qu'il nous faut définir pour mieux l'appréhender.

## B) Travail en réseau et partenariat

Le travail en partenariat, en réseau, vécu souvent comme une injonction, est devenu une nécessité à condition qu'il apporte une plus-value au bénéfice des usagers. Les termes de partenariat, de réseau recouvrent différentes modalités qui souvent se confondent et qu'il est important pour nous de distinguer dans leurs définitions et les pratiques qu'ils induisent.

### a) Définitions du réseau et du partenariat

« Ensemble de relations spécifiques, de simple connexions (...) mais pas une entité sociale », selon le dictionnaire, le réseau peut avoir des finalités précises ou être un simple filet relationnel (réseau du latin rete c'est-à-dire filet). Il comprend des connexions, un maillage plus ou moins étroit, la possibilité de solliciter des liens, des ressources.

Dans une approche psychosociale, le réseau se définit comme « un système de liens (privés ou professionnels) entre membres (formels ou informels) à propos et autour d'une ou plusieurs personnes »<sup>35</sup>. Il existe des réseaux primaires et des réseaux secondaires. Le premier correspond au réseau d'appartenance à la sphère privée, familiale, amicale, professionnelle, de loisir etc....Le rapport entre ses membres se fait sur le mode du partage. C'est sur ce système de liens relationnels, dans sa dimension de voisinage, que les actions collectives, les actions sur le milieu ou les actions de médiation menées sur le quartier essaient d'agir. Le réseau primaire est une composante du lien social, s'inscrivant dans la dynamique de la cohésion sociale.

Le réseau secondaire concerne l'intervention sociale et l'ensemble des professionnels impliqués par une même intervention autour d'une personne ou d'une population précise. Le rapport s'établit alors sur le mode de l'échange qui peut être cessible et contractualisé. Ce réseau secondaire est dans la plupart des cas pluri-sectoriel, pluri-institutionnel, interdisciplinaire.

---

<sup>35</sup> ROLLIER Y., 2003, *Questions anthropologiques des réseaux*, dans les Cahiers de l'Actif, mai, n°324, p.35.

Le mode de l'interdisciplinarité est fondé sur le partenariat et non sur la juxtaposition des différents professionnels. « Le réseau secondaire se décide et ne s'improvise pas. La reconnaissance des logiques respectives dans un réseau secondaire permet à chacun de situer son action et l'action possible des autres. D'une part, elle tient compte de leurs missions, fonctions, modalités de mise en œuvre ainsi que de leurs limites et leurs manques. D'autre part, elle reconnaît les réalités des personnes à propos desquelles le réseau secondaire existe ».<sup>36</sup> L'organisation du réseau secondaire évite l'empilement et la juxtaposition pour faire place à l'articulation et à la complémentarité, permettant d'assurer le « maillage »

Au-delà d'un travail permettant la complémentarité des compétences, cette dynamique de réseau évite les prises en charge séquentielles pour les remplacer par des contributions multidisciplinaires conjuguées. Ce travail en réseau suppose une conception globale de la personne.

Dans la pratique cela renvoie à différents modes de participation et de contribution, variables en fonction de l'objet et l'implication.

#### *b) Différents modes de contribution*

Les réseaux professionnels s'initient soit à partir de professionnels de terrain, qui sont en « première ligne », en relation directe avec les usagers, soit en résultante d'un travail préalable des sommets stratégiques, les responsables. Dans ce travail de réseau on distingue trois modalités de travail en commun qui revêtent différents niveaux d'engagement.

- *La concertation* : elle fait appel à un échange d'informations et essaie de donner à l'objet social concerné ( situation individuelle ou collective), une représentation la plus complète possible. Ces concertations peuvent donner lieu à des prises de décision plus « éclairées » ou à des diagnostics sur des situations complexes.
- *La coopération* : cela signifie opérer ensemble et implique un degré minimum d'engagement et de confiance réciproque. Basée sur la compréhension des rôles de chacun et les modalités d'articulation ou de coordination, elle peut donner lieu à des articulations fonctionnelles jouant sur la complémentarité et/ou la mutualisation des compétences des protagonistes (acteurs et institutions).
- *La collaboration ou partenariat* : cela consiste à travailler avec d'autres sur l'élaboration et la conduite d'une action ou d'un projet commun. Cela suppose donc trois composantes : une personne ou un groupe, différent de nous, une association libre, l'existence d'un projet. Ce travail demande un engagement et une confiance réciproques supérieur aux deux autres formes de travail.

---

<sup>36</sup> Ibidem.

Nous apportons notre contribution à ces différentes formes et modalités de travail avec d'autres acteurs sur le territoire de Bègles et au-delà en fonction des circonstances et des situations.

- En participant à un nombre important d'instances de concertation, autour de sujets et de questions multiples (divers comités techniques et commissions, éducation une connaissance et une reconnaissance des différentes institutions et acteurs locaux ou intervenants sur le territoire)
- En coopérant avec d'autres dans des domaines tels que l'insertion, la scolarité,...
- Dans certains cas nous menons des projets en collaboration avec des partenaires, parmi lesquels les populations, jeunes ou plus largement les habitants sont les premiers concernés.

Ces différents éléments, le public, la dimension du territoire, ainsi que le partenariat sont à prendre en compte dans le projet de service revisité. Par ailleurs une définition du concept de projet et son inscription dans le management choisi, est à mon sens un préalable nécessaire pour donner à ce dernier toute sa profondeur.

## **2.3 LA DÉMARCHE PROJET DANS LE CADRE D'UN MANAGEMENT ADAPTÉ**

### **2.3.1 Le projet entre idéal et réalité, moteur de changement**

#### A) Définition et historique

Le terme « projet » exprime d'abord quelque chose que l'on se propose de faire, une intention. Selon le dictionnaire, « c'est un engagement irréversible, de résultat incertain, non reproductible a priori à l'identique . Du latin *projicere* il signifie « lancer en avant ». Le terme *project* ou *projecter* (projectile) apparu au XVème siècle, désigne une opération militaire au-delà des lignes ennemies, prenant l'ennemi à revers avec un retour vers sa base de départ. L'idée de projet implique ainsi un mouvement en avant avec la possibilité de retour ».

Le projet est une forme d'anticipation d'un futur qui échappe. Il permet de penser l'incertain et le complexe en favorisant l'inventivité, la créativité à partir de l'idée d'un possible et suppose l'individu, ou le groupe acteur de son devenir.

Ainsi que le souligne Patrick LEFÈVRE, le projet «(...) contient une dimension existentielle par la perspective pour tout individu de pouvoir « s'arracher à son destin », voire de contribuer à réorienter le sens de l'histoire. Il ouvre sur le monde et la vie, il accompagne le dépassement des réalités quotidiennes. Il assure les moyens d'échapper

au déterminisme et est une création qui se situe alors entre idéal et réalité, dans une perspective de changement<sup>37</sup> ».

Le projet traduit aujourd'hui une valeur forte de notre société car il relève d'un idéal d'accomplissement de soi, et suppose la mobilisation de la personne, en vue de son auto construction. Cette notion a fait l'objet d'un engouement important et a envahi la plupart des secteurs et notamment le secteur de l'action sociale depuis les années 1980. Il suscite à la fois du désir et de la crainte.

## B) Le projet dans les OSMS

« Le projet dans les organisations sociales et médico-sociales a évolué du fait notamment de la professionnalisation du secteur, de l'élargissement de la culture des acteurs, ainsi qu'au regard des contraintes de l'environnement des politiques publiques et sociales. Le concept de projet conçu comme une démarche dynamique a été peu à peu encadré par des textes légaux et règlementaires »<sup>38</sup>. La loi du 2 janvier 2002, lui a donné ses lettres de noblesse.

Cependant il n'y a pas un, mais plusieurs types de projet qui ont des rôles et des fonctions différents et doivent être articulés entre eux.

### a) *Le projet associatif, outil politique et stratégique*

La loi du 2 janvier 2002 ne fait pas obligation aux établissements et services d'élaborer un projet associatif. Il est préconisé cependant par les pouvoirs publics, même si la seule référence réglementaire est le décret n° 2005-1010 du 22 octobre 2003 qui précise dans son article 88, la conduite de « travaux portant sur un projet global de l'association gestionnaire ».

La loi a joué un rôle déterminant dans la prise de conscience des acteurs associatifs de l'APSB, quant à l'importance du projet associatif. Cette prise de conscience partagée à la fois par les bénévoles et par les professionnels a donné lieu à des échanges autour de cette question dans le cadre de « Commissions d'échange » et a abouti à la mise en place d'un groupe de travail et à l'écriture du projet associatif fin 2010.

Celui-ci (re)définit les finalités, les buts, c'est-à-dire les raisons de la création et de l'existence de l'association, les principes et les valeurs ainsi que la mission principale ou l'objet social tel que précisé dans les statuts. Il s'inscrit dans ce que Jean René LOUBAT,

---

<sup>37</sup> LEFÈVRE P., 2006, Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales, Dunod, p.207-208.

<sup>38</sup> LEFÈVRE P., Opus cité, p 211.

définit comme « un texte d'orientation, évoquant la raison d'être, les finalités, la philosophie et les valeurs de l'association ».<sup>39</sup>

Ce texte est le lieu d'expression de la singularité de l'association et de son identité. Un de ses objectifs est de permettre un raffermissement de celle-ci, tant au niveau des administrateurs, qu'à celui des salariés et de favoriser la transmission de la culture aux nouveaux membres.

En permettant de restaurer la dimension politique et la cohésion autour de valeurs partagées, le projet associatif contribue au fondement d'un référentiel commun. Il représente ainsi que l'écrit Patrick LEFÈVRE « l'expression d'une parole éthique et politique de l'institution, engagée dans sa mission d'intérêt général et d'utilité sociale »<sup>40</sup>. Il présente un intérêt comme « outil politique et stratégique », dans la mesure où il donne la direction politique à tenir, et structure le cadre du projet de service.

#### *b) Le projet de service, outil de management, moteur de changement*

Si le projet associatif s'appuie sur les finalités qui représentent un idéal abstrait, le projet de service doit concrétiser celui-ci dans des buts accessibles à moyen terme, assignés pour réaliser la finalité. Il revient donc au directeur, et à l'équipe qu'il pilote, de traduire les orientations données, en termes techniques, c'est-à-dire de les formaliser dans un projet de service.

Le projet de service c'est, selon l'ANESM, « l'outil qui permet de donner du sens aux pratiques, d'en identifier le cadre organisationnel et d'en rappeler la finalité c'est-à-dire répondre aux besoins et aux attentes des usagers »<sup>41</sup>.

Il donne du sens aux pratiques dans la mesure où il se caractérise d'une part, par les valeurs sur lesquelles il s'appuie, d'autre part, par les orientations stratégiques mises en œuvre par le service, en lien avec le projet associatif. Il permet de définir la place de chacun dans l'organisation.

À partir de là, il pose les orientations qui permettent d'être réactifs aux changements, et aux contraintes éventuelles, et fixe les objectifs opérationnels, les activités ou services proposés, ainsi que les moyens et les ressources disponibles ou nécessaires à leur réalisation, afin de répondre au mieux aux besoins du public.

C'est cette possibilité de concrétisation qui donne au projet son caractère mobilisateur. Il constitue un objectif partagé qui favorise la compréhension et l'appropriation des évolutions à partir de l'histoire revisitée.

---

<sup>39</sup> LOUBAT J. R., 2007, *Penser le management en action sociale et médico-social*, Paris, Dunod, p.75.

<sup>40</sup> LEFÈVRE P., *Opus cité*, p 211.

<sup>41</sup> ANESM, 2010, *Elaboration, rédaction et animation des projets d'établissement ou de service*, Guide méthodologique

Servant de référence à un moment donné (pendant une période de cinq ans) il soutient la régulation des pratiques professionnelles, dans un objectif de cohérence collective. Son élaboration et sa mise en œuvre rassemble, fédère l'ensemble des professionnels et facilite l'intégration des nouveaux professionnels et d'autres intervenants, comme les stagiaires par exemple.

Clé de voûte de la dynamique de direction, le projet de service constitue pour le directeur, un outil de management participatif et représente un moyen de motivation et de coordination des professionnels dans une perspective de changement. Il va lui permettre de conduire le changement, et/ou faciliter l'adaptation à l'environnement, en déployant des objectifs stratégiques.

Dans cette phase de transition que nous vivons à l'APSB, la réactualisation du projet de service avec pour objectif d'améliorer les réponses aux besoins du public et de prendre en compte les transformations du territoire doit, pour être effective, se traduire à mon sens, par la mise en place dans un premier temps, d'une démarche d'évaluation interne qui reste étroitement liée au projet.

### **2.3.2 La démarche d'évaluation interne, l'autre face du projet**

Introduite tout comme le projet par la loi du 2 janvier 2002, l'évaluation est liée à l'exigence de visibilité de l'intervention sociale. Cette visibilité est utile pour les décideurs politiques (élus) concernés par les dispositifs sociaux du fait de leur proximité depuis la décentralisation, pour les usagers qui se trouvent au cœur du système. Elle doit servir aussi aux professionnels dans la mesure où elle participe à un questionnement et une amélioration des pratiques en évitant l'écueil d'une normalisation trop poussée.

#### **A) Définition**

L'évaluation est selon la définition du Larousse, l'« action d'évaluer, de déterminer la valeur de quelque chose ». Dans le cadre des politiques publiques elle « a pour finalité de contribuer à l'élaboration d'un jugement de valeur, de préparer une décision, d'améliorer pratiquement la mise en œuvre d'une politique ou le fonctionnement d'un service »<sup>42</sup>. Elle se situe « à l'interface de l'analyse et de l'action, ... et veille à la production de données objectives qui aident à la décision, et contribue à l'évolution des dispositifs »<sup>43</sup> ou des actions.

En permettant de prendre du recul par rapport aux pratiques quotidiennes, l'évaluation apporte un regard critique, sans perdre de vue le projet et les objectifs qui lui

---

<sup>42</sup> ANESM, 1996, Petit guide de l'évaluation des politiques publiques, La Documentation Française.

<sup>43</sup> Idem, p.9.

sont rattachés. Ainsi elle met en tension « l'idéalité » (objectifs) et la réalité (résultat), les finalités (buts) et les modalités (moyens). Mais ce rapport n'est pas figé et évolue sans cesse.

L'évaluation est au service du projet, elle le fait vivre, évoluer, changer. Toutefois elle n'est pas unidimensionnelle, et sa mise en œuvre souvent délicate, renvoie à la complexité des pratiques qui consistent à créer de la relation, dans le champ social en général, et dans celui de la prévention spécialisée en particulier. L'évaluation se situe à des niveaux différents.

#### B) Évaluation à partir d'un cadre de référence multidimensionnel

Des méthodes différentes et des finalités diverses de l'évaluation, renvoient à des enjeux, des références, dont les registres et les temporalités sont différents eux aussi. C'est pourquoi au-delà des méthodes, il est à mon sens important de saisir et de bien appréhender les différents enjeux et finalités qui se complètent et s'interpénètrent.

##### *a) L'évaluation et la référence éthique*

Elle repose sur une histoire et des valeurs, et s'inscrit dans le long terme.

L'évaluation y « invite à s'interroger sur le sens et la finalité des projets ». Elle pose la question de la cohérence des actions avec les axes de la politique générale, des politiques publiques, qui les ont impulsé, et renvoie à la « fonction diagnostic », qui est une des fonctions dédiées à la prévention spécialisée. Cette fonction est assurée en même temps que l'action. Elle est mise en œuvre et repose sur la capacité d'analyse et de distanciation, la capacité d'expertise des professionnels et des bénévoles de la prévention spécialisée. Différents moyens sont mis en œuvre pour favoriser ce travail, (rencontres et débats au sein de l'association, commissions d'échange, journées conférence, journées formation, élaboration du projet associatif, rencontre et échanges avec des partenaires du secteur,...etc....).

##### *b) L'évaluation et la référence théorique et/ou stratégique*

Elle définit la mission et les modes d'intervention.

L'évaluation des projets sociaux et des dispositifs qui est à l'œuvre ici, s'inscrit dans le moyen terme. Elle concerne la mesure de l'impact, de l'attractivité, et de la mobilisation des systèmes-acteurs locaux. Ce registre implique aussi la « fonction d'observation, de veille » de la prévention spécialisée. Cette fonction assurée du fait de l'« immersion » dans la vie des quartiers, favorise une capacité d'adaptation au niveau de la commande publique, tout en restant à l'écoute des besoins des publics et des territoires.

Ainsi à partir de données objectives, d'indicateurs significatifs, les territoires d'intervention peuvent alors être validés, ou ajustés. Ces données relèvent pour ce qui

nous concerne du projet de service, alimenté par le travail de réflexion dans le cadre de l'analyse de pratiques et à partir de l'analyse des comptes rendus de mission mis en œuvre depuis 2005. Ceux-ci fournissent des éléments concrets sur le public et son environnement (âge, sexe, situation scolaire, problématiques principales...). Ils permettent d'analyser et suivre de manière plus objective son évolution.

*c) L'évaluation et la référence organisationnelle et de fonctionnement*

Le registre du fonctionnel (technique), s'inscrit dans le court terme et interroge les conditions de faisabilité, la qualité, les coûts induits par l'action à évaluer. Les bilans d'activité annuels qui spécifient la « fonction suivi, accompagnement » des publics, correspondent et répondent plus particulièrement à ce registre. Les réunions de fonctionnement hebdomadaires pilotées par la directrice permettent de travailler ces différents points, complétés lorsque c'est nécessaire par d'autres temps de préparation.

*d) L'évaluation, outil de management politique, stratégique et opérationnel*

Ces trois registres sont liés et se complètent à mon sens. Il y a un lien entre l'évaluation au niveau du politique et l'évaluation au niveau du technique ou du fonctionnel, dans la mesure où, « la démarche d'évaluation qui déborde du strict cadre de l'intervention technique pour resituer celle-ci dans le champ des missions collectives déléguées ou encore dans la perspective d'un projet associatif (qui y donne sens et légitimité citoyenne) fait passer l'acte d'évaluation du registre fonctionnel et technique à celui de l'éthique ou du politique ». <sup>44</sup> C'est à ce niveau que l'action trouve son sens, mais aussi son cadre et ses limites.

En effet, « l'évaluation stratégique des projets institutionnels invite à positionner l'activité non seulement au regard des besoins ou des demandes des publics aidés ou soignés, mais aussi à les situer dans le cadre de missions déléguées par la collectivité. L'introduction de ce « tiers » extérieur dans le face-à-face client-travailleur social constitue la garantie d'une limite posée au risque de toute puissance des intervenants (...) » <sup>45</sup>.

C'est du rôle du directeur d'assurer la coordination et l'articulation de ces différents niveaux. À l'APSB cela se traduit de manière concrète, notamment en favorisant la communication et en assurant le lien avec les institutions, et entre les bénévoles (habitants et citoyens impliqués sur la commune), et les professionnels.

Ce travail produit de la connaissance, de la valeur Il permet de passer de la démarche d'évaluation qui consiste à évaluer les écarts entre ce qui est attendu et la réalité, en rapport avec un référentiel, afin de mettre ne place des activités correctrices, à

---

<sup>44</sup> Ibidem, p 14

<sup>45</sup> Les CAHIERS de l'ACTIF, opus cité, p 14.

une véritable démarche qualité, qui s'inscrit dans un processus d'amélioration permanent. Il représente pour le directeur, un outil de management essentiel, qui lui permet de conduire le changement.

### **2.3.3 Une démarche managériale stratégique participative de projet, pour prendre en compte les besoins du public et l'évolution du territoire**

En quoi consiste cette démarche ? Une définition des différents termes et concepts est nécessaire pour permettre de l'appréhender.

#### A) Le « management » : du concept à la démarche

Le management « est défini comme un art ou une action qui permet de conduire une organisation, de la diriger, de planifier son développement, de la contrôler ». <sup>46</sup> Terme anglo-saxon tiré du vieux français manège ou ménage qui signifie « s'occuper des affaires de la maison », le management renvoie à la main, prendre en main une organisation, une équipe, tenir en main... Il exprime ainsi l'action d'aménagement et d'organisation. Mais il n'a pas pour seule raison d'être la fonction gestionnaire et technique, et regroupe tout ce qui concerne la direction et la stratégie d'une organisation.

Malgré les résistances induites par le terme venant du monde de l'économie, il semble qu'il apporte selon Patrick LEFÈVRE, un « nouveau souffle », en favorisant une « explicitation du professionnalisme », en permettant de passer de « l'organisation traditionnelle charismatique à l'organisation rationnelle légale, susceptible de décrire les projets, les pratiques, les procédures et de dépasser la tradition orale pour accepter la culture de l'écrit et de la formalisation ». <sup>47</sup>

Cette formalisation, devenue indispensable pour rendre plus lisibles nos actions va se traduire à l'APSB, par la construction d'outils tels que le référentiel, l'évaluation, le projet de service.... Le manager ou directeur «organise et dynamise, pilote et accompagne les équipes, assure des responsabilités de développement, d'animation et d'encadrement », <sup>48</sup> en utilisant et mettant en œuvre ces outils privilégiés aujourd'hui.

Néanmoins il existe plusieurs modalités, plusieurs méthodes de management qui peuvent s'articuler ou se compléter entre elles. Le management stratégique participatif par projets tel que défini par Patrick Lefèvre <sup>49</sup> me paraît correspondre le mieux à la vision

---

<sup>46</sup> LEFÈVRE P., 2006, *Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales*, Dunod, p.55

<sup>47</sup> Ibidem, p.166

<sup>48</sup> LEFÈVRE P. Ibidem, p.121

<sup>49</sup> LEFÈVRE P., opus cité

qui est la mienne aujourd'hui, de la fonction et du rôle du directeur, dans la démarche de mise à plat, d'évaluation, de réactualisation du projet de service et de son pilotage.

## B) Le management stratégique participatif par projets

La définition et l'articulation de ces différents concepts s'impose afin de mieux appréhender ce type de management.

### a) *Le management stratégique*

C'est selon Patrick Lefèvre, une « démarche et une approche à la fois théorique et pragmatique visant à porter la réflexion sur le développement des organisations », qui s'appuie sur une « méthode d'analyse et de diagnostic », et une action qui prend à la fois en compte l'environnement, avec ses contraintes et ses opportunités.

Ce processus de management comprend plusieurs étapes et s'articule autour de la mission de l'organisation, de l'analyse de l'environnement, de la formulation d'une ou plusieurs stratégies, des choix et des décisions qui accompagnent la stratégie.

La stratégie s'appuie sur une double démarche, c'est-à-dire, à la fois sur la réflexion et l'analyse qui permettent de faire un diagnostic, puis sur l'action, basée sur des choix à partir du diagnostic.

La stratégie directoriale est indissociable du management définit par Jean René LOUBAT comme « la mise en œuvre d'un projet ou d'une stratégie d'atteinte de résultats.(...). La stratégie a pour fondement une vision, un projet qui va s'étayer, se développer à partir d'objectifs et de moyens<sup>50</sup>.

Élaborer une stratégie consiste donc à définir et poser des objectifs concrets, de déterminer des modes d'action et des moyens. Cela implique de prendre en compte les risques, les incertitudes, et faire le pari de l'action.

### b) *Management stratégique participatif*

C'est selon Patrick Lefèvre, une « démarche managériale de direction participative par objectifs ». Elle concerne tous les niveaux de la vie et du fonctionnement de l'organisation, notamment dans les organisations dites « apprenantes où logiques d'action et logiques d'acteur sont articulées »<sup>51</sup>.

Selon l'école stratégique de l'apprentissage, l'organisation apprenante « favorise la communication à tous les niveaux et encourage les personnels à travailler en équipe pour échanger leurs idées et les mettre en commun »... Elle « s'appuie sur des équipes qui interagissent fortement entre leurs membres. Elle favorise la mutualisation, le partage

---

<sup>50</sup> LOUBAT J.R., 2007, Penser le management en action sociale et médico-social, Paris, Dunod, p.,113.

<sup>51</sup> LEFÈVRE P., opus cité, p.423

d'expériences, l'expérimentation, et le dialogue. L'art de la stratégie, dès lors consiste à développer les capacités organisationnelles visant à acquérir, créer, accumuler et exploiter le savoir ».<sup>52</sup>

Elle correspond pleinement à ce que je souhaite mettre en œuvre avec l'équipe éducative de l'APSB.

### *c) Management par projets*

Le management stratégique par projet ajoute le projet dans la dimension managériale participative. C'est une dimension fondamentale du management des OSMS reprise par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et qui oblige à raisonner PROJET dans toutes les strates de l'établissement social et médico-social :

- Dans son origine et sa genèse dans l'articulation avec le projet associatif ;
- Dans son organisation interne avec le projet institutionnel de l'établissement ;
- Dans sa mission, la prestation de service et l'accompagnement social à destination de l'usager avec le projet annuel et le projet individualisé.

Ces différents projets sont mis en synergie, en articulation et en cohérence. Le management par projet « passe par la reconnaissance des hommes et notamment au-delà du recueil de leur adhésion, par une prise de responsabilité »<sup>53</sup> (décisions collectives, participation à la mise en mouvement de l'organisation).

Le « management participatif stratégique par projet » donne alors à l'ensemble des acteurs une vision prospective et connue du devenir de l'organisation. « Il permet l'alchimie parfois subtile mais toujours nécessaire entre le pouvoir politique et le pouvoir technique dans l'association et rend possible la concrétisation de son objet social tout en conservant et aussi en respectant l'identité et la place de chacun »<sup>54</sup>.

### **Conclusion de la deuxième partie :**

L'action socio-éducative de prévention spécialisée est complexe et malléable, dans la mesure où elle ne peut s'appuyer sur des éléments structurels qui assureraient sa solidité et favoriseraient son développement. Elle l'est encore plus lorsqu'elle intervient sur un territoire mouvant et changeant. La démarche des éducateurs de prévention spécialisée en général, et de l'APSB en particulier se construit en passant par une phase

---

<sup>52</sup> Ibidem, p.286

<sup>53</sup> GACOIN D.,2006, *Conduire des projets en action sociale*, Dunod, p.136.

<sup>54</sup> Ibidem, p.425

d'observation et d'analyse des besoins de la jeunesse et de leur secteur d'intervention, pour ensuite bâtir une offre éducative adaptée au contexte singulier de chaque territoire avec toutes ses composantes. Le territoire est à considérer comme un espace de projet et de développement. Cela se révèle d'autant plus difficile aujourd'hui que le territoire connaît une transformation profonde et se trouve dans une phase instable, en évolution.

La population des jeunes constitue à mon sens le premier élément à bien comprendre et à définir. En la matière, il s'avère très hétérogène et les problématiques à prendre en compte sont extrêmement diverses, variables en fonction des tranches d'âge, des situations. Ainsi une connaissance fine des populations d'une part et des territoires sur lesquels elles vivent d'autre part est une condition incontournable pour pouvoir (re) définir des objectifs stratégiques et développer une action pertinente.

Toute démarche de réactualisation et d'adaptation de son projet de service doit passer d'abord pour l'APSB, par un recentrage sur l'offre éducative développée à l'adresse des jeunes en difficulté sur leur territoire de vie.

Mis dans une double obligation de définir son champ d'action en même temps qu'il le met en œuvre, l'éducateur de P.S. agissant sur le terrain est déstabilisé et doit aussi (re)construire de nouveaux repères, au même titre qu'une partie du public.

La réalisation d'un diagnostic et l'inscription dans une démarche d'évaluation peut concourir à une adaptation de l'intervention permettant de répondre à une demande et une commande territoriales en évolution.

Pour cela elle doit être investie et co-portée par tous les acteurs de l'association, chacun à son niveau de responsabilité. C'est pourquoi, il est nécessaire de la mettre en œuvre dans le cadre d'une dynamique managériale qui favorise le dialogue, la mutualisation des expériences et le développement de compétences individuelles et collectives.

Une condition pour que l'intervention éducative de prévention spécialisée puisse s'intégrer avec cohérence dans le « paysage » du jeune et avoir un certain impact, rend indispensable de prendre en compte les enjeux et la partition des autres acteurs partenaires qui opèrent sur la même « scène ». Il est alors plus aisé de construire des interventions sur mesure qui plutôt que de s'empiler les unes sur les autres, se complètent et s'enrichissent.

Tous ces éléments sont à prendre en compte dans la démarche d'évaluation et de réactualisation de notre projet de service et constituent les clés qui vont éclairer et inspirer la forme et l'esprit de notre intervention en vue de répondre aux besoins et aux attentes du public dans un territoire en mutation.

### **3 UNE DÉMARCHE DE RÉACTUALISATION DU PROJET DE SERVICE DE L'APSB AU VU DE L'ÉVOLUTION DE LA COMMANDE TERRITORIALISÉE**

Compte tenu des constats posés dans la première partie et les analyses théoriques de la deuxième partie de ce travail de recherche, j'envisage, dans cette période de transition, voire de changement que vit l'APSB et les territoires sur lesquels elle intervient, de développer mon plan d'action sur trois axes.

Le premier concerne l'analyse du projet actuel (2008-2012), qui se trouve dans sa dernière période. Cela passe par une mise à plat et une lecture critique de celui-ci, permettant de faire le point sur son contenu et sur la méthodologie utilisée pour son élaboration. Nous pourrions alors mettre en évidence, ce qui a été réalisé, ce qui n'est plus d'actualité, ce qui doit être poursuivi et /ou amélioré.

Ce travail complété par un diagnostic partagé du territoire, s'inscrit dans une démarche d'évaluation interne que je compte mettre en œuvre. Pour réaliser l'évaluation nous nous appuyons notamment sur un référentiel des pratiques construit en interne, que je présente ici.

Au-delà de l'aspect réglementaire (loi 2002-2), le travail de l'équipe sur le projet via l'évaluation permettra de prendre de la distance, d'actualiser le travail par rapport au public, d'analyser le territoire, et donc de coopérer, de collaborer avec plus d'efficacité au niveau interne dans un premier temps mais aussi au niveau externe.

Mon choix stratégique de directrice s'exprime dans ce travail engagé par rapport au projet via l'évaluation. La méthodologie et le pilotage de projet que j'ai choisis, et que je définis dans un deuxième axe s'appuie sur un management stratégique participatif qui suscite la mobilisation et favorise le dialogue et la mutualisation des expériences entre professionnels, contribuant ainsi au développement d'une « organisation apprenante ».

Le projet revisité vise :

- une redéfinition de l'offre éducative, à partir de l'analyse du public, de ses besoins, afin de développer une action plus pertinente.
- Le développement d'une vision plus dynamique du territoire, permettant de répondre à une commande territorialisée renouvelée, en s'appuyant sur les orientations et les objectifs stratégiques de l'intervention de l'APSB, redéfinis lors de l'évaluation.

Les éléments mis alors en exergue, nous permettront d'appréhender et préparer le changement envisagé, tant au niveau des pratiques professionnelles que de l'intervention globale sur le territoire. Ils serviront, dans un troisième temps, à la réactualisation du projet de service, ce qui constitue le troisième axe de mon plan d'action.

## **3.1 LE PROJET DE SERVICE ACTUEL : DE L'ÉLABORATION À SON ÉVALUATION**

Le projet d'établissement ou de service s'est développé dans les années 80-90 notamment comme outil de négociation voire comme condition de financement. Il s'inscrit dans l'évolution de l'action sociale et dans sa mise en œuvre comme politique publique. Il est devenu obligatoire avec la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'Action Sociale et Médico-sociale. Une de ses fonctions est de placer l'utilisateur au centre du dispositif.

### **3.1.1 Le projet de service actuel de l'APSB (2008 -2012)**

#### A) Pourquoi un projet de service à l'APSB ? Définition et utilité

Le projet de service représente un repère et définit le cadre qui donne sens à l'action. Pour ce qui concerne l'APSB, il a permis de déterminer la nature de l'offre de services, son organisation, et d'inscrire celle-ci dans un cadre plus large que celui de la structure, en lien et en interaction avec d'autres partenaires œuvrant sur le territoire. Pour ce qui est de la prévention spécialisée, la question de l'offre se pose de manière particulière, puisqu'elle intervient avant que la demande ne s'exprime, pour répondre à des besoins et des attentes, qui souvent ne sont pas évidents, et qu'il faut d'abord décrypter. L'offre qui est avant tout une proposition de relation est souvent considérée trop « discrète ». Elle passe aussi par une diversité d'activités, et n'est pas toujours comprise des partenaires.

Le projet de l'APSB a été écrit en 2008, peu avant le départ de la directrice précédente, pour répondre en particulier à l'exigence législative. Mais cette contrainte est devenue une opportunité, une fois que les freins et les résistances face à la formalisation, à l'explicitation et l'implication indispensable de tous, ont pu s'exprimer et être dépassées.

Un des objectifs essentiels du projet de service a été d'appréhender et rendre plus lisibles des pratiques professionnelles complexes, dans des situations souvent paradoxales et déstabilisantes pour les professionnels, souvent seuls sur le terrain auprès des « usagers »

Il s'est agi plus concrètement de présenter ce qui est fait, auprès de quel public (défini plus précisément à partir des bilans et des comptes rendus de mission annuels, ainsi que à partir des données apportées lors des réunions d'analyse de pratiques et autres temps de réflexion), comment, c'est-à-dire les modalités d'organisation et de fonctionnement, et d'envisager des perspectives d'évolution.

L'élaboration du projet de service, nous a permis notamment :

- de revisiter les principes qui fondent et déterminent l'action de l'APSB,
- de décrire l'intervention et de définir les enjeux, les orientations et les priorités pour les 5 ans à venir.

Ce travail a offert ainsi l'occasion de croiser les expertises des différents membres de l'équipe, de changer certaines représentations ou idées reçues, et de mettre en valeur un savoir collectif. Construit avec le concours de tous, chacun peut alors s'y reconnaître, se l'approprier, ce qui permet au projet de jouer un rôle fédérateur et mobilisateur.

Il a permis de poser les bases de la transition et facilité le changement de direction.

#### B) Méthodologie d'élaboration et contenu du projet de service de l'APSB

L'élaboration du projet de service procède d'un exercice délicat qui doit intégrer de nombreuses variables, à partir d'une observation et d'une analyse dynamique de l'existant, des évolutions plus ou moins prévisibles, et des enjeux internes et externes.

Celui de l'APSB s'est construit autour d'une démarche participative de l'ensemble des éducateurs de terrain et de la directrice. Son élaboration ainsi que sa mise en œuvre, telles que nous les avons mises en place, en faisant appel à la consultation, à la négociation, et à la responsabilisation de l'ensemble des professionnels, ont représenté un acte important pour la cohésion de l'équipe.

Plusieurs groupes de travail ont alors été constitués autour de différents thèmes, correspondant à ceux préconisés par l'ANESM<sup>55</sup>.

- La structure : le cadre organisationnel, l'histoire, le projet associatif, les missions de l'APSB.
- Le public, ses problématiques et son entourage, son cadre de vie. Les quartiers d'intervention.
- Les principes d'intervention et les modalités d'action mis en pratique.
- L'environnement du service : son ancrage sur le territoire, le partenariat formalisé, institutionnel et de terrain, le travail en réseau.
- La définition des moyens d'action : les ressources humaines et matérielles existantes et celles souhaitées.
- Les axes de travail prioritaires et les perspectives pour les 5 ans à venir, les points de vigilance.

Ce travail s'est déroulé pendant plusieurs mois. Après plusieurs séances de travail en petits groupes, un retour a été fait à l'ensemble de l'équipe pour une mise en commun amenant des critiques et des modifications. Ainsi plusieurs allers-retours ont été effectués avant l'écriture définitive.

Une fois finalisé dans son écrit, le projet de service a été présenté au conseil d'administration pour validation.

---

<sup>55</sup> ANESM, Agence Nationale de l'Évaluation Sociale et Médico Sociale

### C) Mise en œuvre du projet de service de l'APSB

Après la phase d'écriture, le projet de service a été mis en œuvre en tant que document à moyen terme (5 ans). Et c'est peut-être là la phase la plus délicate. Il s'agit de le faire vivre, ce qui signifie aussi, évoluer, grandir, changer et continuer à exister comme référence.

Malgré l'intérêt qu'il présente, ce projet a été réalisé avec une équipe, qui depuis s'est renouvelée en grande partie, et va connaître encore des changements. Il recouvre une période qui connaît de profonds bouleversements au niveau de la commune et des quartiers d'intervention. Par ailleurs, il doit s'inscrire dans un cadre plus large qui est celui du projet associatif. Il est intéressant de noter que le projet associatif de l'APSB a été revu, écrit et finalisé en 2010, soit après le projet de service, bien qu'une réflexion sur le sujet ait été menée en parallèle.

Aujourd'hui, il arrive dans sa dernière phase. Compte tenu des évolutions et les transformations importantes, à la fois d'ordre interne et externe, auxquelles l'APSB est confrontée, il est important à mon sens de le questionner et le réactualiser, et de l'inscrire dans une démarche d'amélioration continue (qualité).

Pour cela la démarche consistant d'abord à évaluer l'existant représente pour moi un préalable indispensable, à la fois comme outil de management et de changement. Elle s'appuie sur un référentiel que nous avons élaboré avec l'aide de différents intervenants.

#### **3.1.2 Construction d'un référentiel de pratiques, mon action fondatrice (2008-2010)**

Les modalités de l'évaluation sont nombreuses et doivent être adaptées à leur objet. C'est à mon sens une démarche complexe qui comprend plusieurs étapes, dont la construction d'un référentiel des pratiques qui a constitué pour nous un préalable.

Pour ce qui concerne l'intervention sociale et éducative des professionnels de l'APSB, nous avons choisi d'élaborer en équipe, notre propre référentiel des pratiques comme première étape du processus d'évaluation. Ce choix se justifie par la volonté de poursuivre la dynamique impulsée par le travail sur le projet de service et a permis d'impliquer l'ensemble des professionnels. Cette réflexion a démarré avec la directrice précédente en 2008, je l'ai poursuivie et finalisée en 2010.

Le document qui a été formalisé apporte la première pierre à la démarche d'évaluation interne. Il interroge les principes, les processus et les procédures professionnelles qui caractérisent l'intervention de l'équipe éducative de l'APSB ainsi que les moyens dont nous disposons pour les mettre en œuvre, et tente de décrire la pratique de manière concrète.

Son élaboration s'est déroulée sur plusieurs étapes:

Une première étape a été menée avec l'aide d'un « qualicien » embauché pour effectuer ce travail, avec l'accord du Conseil Général pour le financer. Cette étape s'est déroulée pendant une année, à raison d'une rencontre hebdomadaire avec l'ensemble des membres de l'équipe.

Ainsi un questionnement extérieur a permis de déterminer différents thèmes de travail. Plusieurs groupes de travail composés de professionnels ont été constitués, et ont traité différents sujets tels que :

- Les projets associatif, de service : contenu, élaboration et actualisation.
- Le fonctionnement de l'association : devoirs et obligations, gestion du personnel, organisation du travail, formation du personnel, accueil et encadrement des stagiaires.
- La gestion des risques et de l'insécurité : dispositifs et consignes de sécurité, bâtiments et aménagements des espaces, équipements, matériel et mobilier, entretien et maintenance.
- L'intervention auprès des usagers : l'accueil, la réception, (ce qui pour nous correspond plus précisément à la phase de la rencontre), les projets collectifs et/ou de groupe, les projets individuels, les projets de subvention ou spécifiques, l'évaluation des projets.
- Le droit et la participation des usagers : information sur la législation, le respect des biens et des libertés, intimité et confidentialité des informations, évaluation, signalement de la maltraitance, le respect de l'utilisateur, éthique et bientraitance, les questions concernant le public et les actions mises en œuvre pour répondre aux besoins de celui-ci. La spécificité de la prévention spécialisée à travers ses principes tels que le respect de l'anonymat, la libre adhésion se trouve ici questionnée.
- Les partenariats : environnement de l'association, partenariats et réseaux, organisation.

Ces différentes questions recouvrent et interrogent les valeurs, les principes et les modalités d'intervention de la PS en général et de l'APSB en particulier. L'objectif visé est alors d'identifier les pratiques professionnelles concrètes, de questionner le fonctionnement et l'organisation du service, dans une perspective d'évaluation, conformément aux exigences posées par la loi.

Cette première phase basée sur une mise à plat des activités et des pratiques, a permis de mettre en évidence un certain nombre de points concrets à améliorer (plaquette d'information, plaque à l'entrée, amélioration du suivi de l'information, communication des actions, etc...).

Ce travail a été ensuite poursuivi, dans un deuxième temps, avec l'aide du philosophe qui travaillait déjà avec l'équipe sur la philosophie et l'éthique du travail à l'APSB, la définition et l'analyse du sens des concepts utilisés. La réflexion qui a été menée, centrée sur le dialogue et l'échange au sein de l'équipe, a permis de donner à ce travail d'autres objectifs:

- Questionner et valoriser les actions menées, en tentant de les objectiver davantage, de les rendre plus lisibles par une mise en mots et une explicitation.
- Développer la connaissance du fonctionnement du service pour les partenaires et pour le public.
- Définir les compétences indispensables à l'exercice du travail en prévention spécialisée et plus particulièrement à l'APSB.
- Apporter un aide aux choix et à la prise de décision concernant les actions à mettre en œuvre.
- S'adapter aux nouveaux besoins repérés et au nouveau contexte en essayant d'identifier l'espace des possibles et les écueils à éviter. Identifier nos limites.

Suite à la construction de ce référentiel et compte tenu des différents changements à la fois d'ordre interne et d'ordre externe, aujourd'hui j'envisage de poursuivre et finaliser ce travail en engageant une autre phase de la démarche d'évaluation en vue de réactualiser le projet de service.

### **3.1.3 Évaluer pour évoluer : structurer la démarche d'évaluation interne**

La démarche d'évaluation est « une démarche opératoire par laquelle on apprécie une réalité donnée en référence à des critères déterminés. Opération qui mesure l'écart entre un résultat et un objectif et qui en recherche les causes»<sup>56</sup>.

L'objectif général consiste alors à mesurer les écarts entre les attentes et les objectifs décrits dans le projet de service et les réalités constatées, vécues, et situer l'intervention dans une perspective de changement à partir de l'analyse de l'évolution du public, de ses besoins, ainsi que du contexte social et territorial. Pour cela plusieurs phases sont nécessaires selon les recommandations de l'ANESM sur lesquelles je m'appuie. Elles correspondent aux références éthique, théorique, et organisationnelle, que je définis dans la deuxième partie.

---

<sup>56</sup> LEFÈVRE P., 2006, sous la direction de, Opus cité, p. 118.

## A) Définir le cadre évaluatif

Pour définir ce cadre je prends en compte les éléments qui se trouvent dans le projet de service actuel ainsi que dans le référentiel des pratiques de l'APSB. D'autres documents (bilans annuels, compte rendu de mission, Charte Départementale de la prévention spécialisée, convention, etc...) m'apportent des informations complémentaires. Cette phase du travail comprend plusieurs étapes :

- Étape n°1 : mettre en œuvre la référence éthique

Il s'agit de mettre en évidence les fondements des activités de l'APSB et de les identifier

- Les missions, le cadre réglementaire et contractuel, le contenu de l'autorisation (habilitation, convention).
- Les valeurs et la vision de l'organisme gestionnaire à partir du projet associatif notamment.
- Les positionnements professionnels et les références qui les supportent qu'on peut traduire en recommandations de bonnes pratiques professionnelles, et qui correspond pour nous au référentiel des pratiques.
- Les orientations du projet de service en cours, et les objectifs généraux qui en découlent.

- Étape n°2 : mettre en œuvre la référence théorique et stratégique

Il s'agit pour nous de définir les caractéristiques et les profils de populations prises en charge, et leur évolution éventuelle, afin d'analyser l'adéquation des réponses apportées. Nous pourrions alors définir de manière spécifique les objectifs de l'accompagnement, les effets attendus et la manière dont ils seront observés et analysés à partir d'indications pertinentes, faciles à recueillir et à exploiter.

Les informations recueillies annuellement dans le Compte Rendu de Mission nous permettent de suivre l'évolution du public concerné par l'action de l'APSB sur un territoire (nombre, rajeunissement, féminisation...), ses problématiques (scolaires, santé, insertion professionnelle...). Ces données, confrontées à d'autres plus contextuelles, doivent nous permettre d'ajuster nos interventions aux évolutions du territoire.

- Étape n°3: mettre en œuvre la référence opérationnelle

Ceci implique à mon sens de spécifier les objectifs des accompagnements et les critères d'appréciation des activités. Cela passe par la déclinaison des objectifs principaux de l'accompagnement et des effets attendus et recherchés pour les personnes accompagnées.

Les activités ne sont pas pour nous une fin en soi mais de moyens susceptibles de produire des effets, c'est-à-dire des changements ou des apports qui peuvent être attendus ou effectifs, prévus ou imprévus (acquisition de connaissances, variations d'attitude, de comportement, expériences individuelles, et collectives..). Une des caractéristiques de la prévention spécialisée est de faire des « paris » sur des effets qui ne sont pas toujours prévisibles et de compter sur l'effet de surprise. Mais il est important alors de le repérer après coup.

#### B) Déterminer les domaines concernés par l'évaluation

Il y a six domaines principaux concernés par l'évaluation selon D. GACOIN. Je les reprends à mon compte pour mener l'évaluation à l'APSB.

- **Un cadre institutionnel identifié.** Pour ce qui nous concerne l'APSB, soit une association de prévention spécialisée et un service, intervenant sur un territoire déterminé qui est la commune de Bègles et plus précisément certains quartiers classés ZUS ou CUCS.
- **L'usager et son projet.** Qu'en est-il du projet personnel en prévention spécialisée ? Comment se pose-il ? Bien qu'il n'y ait pas de dossier individuel cette question est abordée lors de réunions d'analyse de pratiques et lors de l'écriture des projets et des bilans annuels et de manière plus précise lors de la mise en place de projets de groupes.
- **La prévention et le traitement de la maltraitance.** Cette question est complexe pour la prévention spécialisée, cependant elle se pose, et elle renvoie notamment aux questions de l'information préoccupante et du signalement.
- **La qualité du service.** Cela va bien au-delà de la satisfaction des usagers, et pose de manière concrète la prise en compte des attentes diverses des différents acteurs (jeunes, familles, habitants, partenaires), et des paradoxes de l'intervention. Cela nous renvoie aussi aux questions de la qualification, de la formation initiale et permanente, et des compétences individuelles et collectives des professionnels.
- **La qualité de l'organisation.** Comme toutes les autres structures cette question nous concerne, et l'organisation de l'APSB doit être interrogée.
- **La place et l'implication dans une dynamique territoriale.** Celle-ci doit évoluer et s'adapter, dans la mesure où le territoire connaît de profonds changements.

C'est ce cadre de travail que je propose aux professionnels de l'APSB. À chacun de ces domaines correspondent plusieurs critères, chacun des critères étant transcrit en deux ou trois indicateurs supports de la mesure. Pour moi en tant que directrice, un des indicateurs essentiels s'exprime dans l'implication concrète des professionnels

notamment en fournissant les données à partir de leur travail de terrain. D'autres critères et indicateurs sont à définir plus précisément par les groupes de travail avec le consultant, un regard et une analyse extérieurs représentant un facteur supplémentaire d'objectivité.

## **3.2 PILOTER L'ÉVALUATION ET LE PROJET DE SERVICE, OUTILS DE MANAGEMENT ET DE POSITIONNEMENT**

### **3.2.1 Mettre en œuvre l'évaluation**

A) Mobiliser les acteurs autour de la démarche d'évaluation interne de l'APSB

« Il est recommandé de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés représentant l'organisme gestionnaire, équipes de direction, personnels, usagers, entourage) », comme nous le rappelle l'ANESM<sup>57</sup>. Leur participation à leurs niveaux respectifs est essentielle.

Cela se traduit de manière concrète pour moi par :

- une implication concrète de la direction, que je représente.
- un appel à candidature au sein du conseil d'administration d'une part, au niveau des professionnels d'autre part pour constituer un comité de pilotage.
- l'information des partenaires sur la démarche à laquelle ils sont associés pour donner leur avis, leur opinion.
- le public est concerné et la rencontre avec des jeunes et des familles sur cette question est envisagée et à travailler avec l'intervenant extérieur.

*a) Valider la démarche au niveau du CA*

- La démarche discutée avec le président, puis en bureau sera présentée au C.A pour être validée sur le fond et sur la forme.
  - Faire appel à un consultant extérieur. Pour mener à bien ce travail, j'envisage en accord avec le Président et le Conseil d'Administration, le recrutement d'un consultant extérieur sur une mission définie au préalable dans un cahier des charges.
- ✓ L'élaboration du cahier des charges et sa validation représente pour moi un indicateur pertinent de l'intérêt porté à la démarche et la traduction de sa mise en œuvre effective.

---

<sup>57</sup> ANESM, Agence Nationale de l'Évaluation des Établissements Sociaux et Médico-sociaux

## *b ) Créer des instances stratégiques et opérationnelles*

- Création d'un groupe de pilotage pour valider et accompagner la démarche.

Ce groupe est garant de la méthodologie et du calendrier. Il est constitué de membres du CA, du délégué du personnel, de membres de l'équipe éducative et de la direction.

Il a pour mission de :

- communiquer autour de la démarche et son déroulement,
  - définir et valider les objectifs et les priorités,
  - garantir la cohérence entre les objectifs et les actions d'amélioration,
  - suivre et aider à la réalisation des objectifs,
  - soutenir et accompagner la démarche en y affectant les moyens nécessaires ( temps, experts, actions de formation...),
  - valider les travaux accomplis par les groupes de travail.
- Mettre en place un ou des groupes de travail en fonction des thèmes prédéfinis :

Composé de professionnels volontaires, de la direction, du consultant et de personnes ressources, il constitue l'organe opérationnel de la démarche. Ce ou ces groupes sont chargés de réaliser l'évaluation et de faire des propositions d'amélioration. Ils rendent compte de leurs travaux au comité de pilotage.

- ✓ Les réponses à l'appel à candidature, l'inscription volontaire de tous les professionnels, le choix des groupes de travail en fonction de l'intérêt et des compétences, la participation active à la réflexion et la qualité des échanges constituent pour moi des indicateurs pertinents de l'appropriation de la démarche.

Mon rôle de directeur consiste au-delà du pilotage global de la démarche à valider les choix opérés en fonction des orientations choisies, en lien avec le comité de pilotage.

## B) Déterminer les étapes et le calendrier prévisionnel pour l'APSB

### *a) Les étapes*

Elles sont au nombre de six, selon D. GACOIN, et le choix de ce guide me convient.

1. Déterminer les critères et les références internes et externes, correspondant aux champs cités plus haut. Un référentiel existe à l'APSB. Il constitue une base. D'autres textes sont à prendre en compte comme la Charte Départementale de la prévention spécialisée, les bilans annuels et les comptes rendus de mission précédents (3/5 ans)...

2. Traduire ces critères par un ensemble d'indicateurs mesurables. Il en existe un certain nombre qu'il faut revoir, et en créer d'autres avec le consultant pour affiner le travail.

3. Mesurer les écarts entre les indicateurs et la réalité. Ce travail d'auto-évaluation est plus probant avec l'aide du consultant extérieur garant d'une certaine objectivité.

4. Phase d'apprentissage, liée au développement d'une interrogation qui facilite des apprentissages individuels et collectifs. En effet elle implique « au cœur de la démarche, la vision d'une organisation apprenante, centrée sur des interrogations à deux niveaux : la prise en compte des données des mesures, (résolution des écarts), le lien et l'analyse à partir d'une réflexion sur les fondations, valeurs et principes de référence »<sup>58</sup>.

5. Corriger ou modifier les critères et éléments de référence. Suite à la phase d'apprentissage, il s'agit d'inscrire l'évaluation dans un processus opérationnel liant le sens (les repères) et les traductions opérationnelles de ce sens (axes de travail, plans opérationnels, procédures, nouveaux indicateurs).

6. Communiquer. Des documents récapitulatifs sont diffusés en interne et/ou à l'externe (notamment tous les 5 ans pour les autorités de contrôle (loi 2002-2). Pour ce qui concerne le document interne, il constitue une base essentielle à prendre en compte dans le cadre de la réactualisation du projet de service.

#### *b) Déterminer un calendrier prévisionnel*<sup>59</sup>

Au-delà du calendrier, il me semble important aussi, de fixer un délai. Une période de huit mois (entre septembre 2011 et avril 2012), me paraît représenter un délai suffisant, pour cette phase de travail qui constitue un préalable indispensable à la réécriture du projet de service.

- ✓ Respecter les étapes, tenir le calendrier sont des indicateurs pour moi à prendre en compte.

#### **C) Impact sur le budget et le fonctionnement**

Le recrutement de l'intervenant extérieur n'aura pas d'impact supplémentaire sur le budget du service, dans la mesure où la personne sera embauchée sur le poste préalablement occupé par le philosophe avec lequel nous avons travaillé auparavant, et qui est parti.

Au niveau du fonctionnement cela correspondra aussi au même temps de travail, soit deux heures hebdomadaires de travail avec l'équipe et un temps de recherche, de préparation. Ceci permettra d'optimiser le temps de travail, et de ne pas trop alourdir l'organisation interne par des temps de réunions supplémentaires.

Au-delà du travail avec les professionnels de l'APSB d'autres axes du travail sont envisagés pour compléter l'analyse et la situer dans une dimension plus large.

---

<sup>58</sup> GACOIN D., 2006, *Conduire des projets en action sociale*, Dunod, p.213.

<sup>59</sup> Cf. annexe n°6, calendrier de l'évaluation, 1<sup>ère</sup> phase, p. XVII

- avec les bénévoles de l'association,
- avec les partenaires,
- avec des usagers.

- ✓ Tenir le budget prévu.
- ✓ Réaliser des entretiens avec des partenaires et des usagers par le consultant, constituent d'autres indicateurs importants.

Le travail de formalisation sur les indicateurs principaux, les temps de mesure, les temps de réflexion sur les enseignements de ces mesures, les temps de correction opérationnelle, l'engagement de communication interne et externe de cette évaluation, sera effectué par le(s) groupe(s) projet avec l'aide du consultant. Il me revient d'accompagner et de valider les différentes propositions.

Suite à cette phase, et aux enseignements qu'elle contribuera à nous apporter, nous pourrons alors démarrer le travail de réécriture du projet de service.

Pour mener à bien ce projet les ressources humaines jouent un rôle crucial qu'il faut valoriser.

### **3.2.2 Le projet au cœur de la gestion des ressources humaines**

A) Des ressources humaines à valoriser : Construire une équipe éducative.

Le processus de recrutement et d'embauche de nouveaux professionnels constitue à mon sens un « acte de management » essentiel. Il repose sur une connaissance des compétences indispensables pour travailler en prévention spécialisée d'une part et d'autre part sur la prise en compte de compétences complémentaires susceptibles d'apporter une plus value à l'équipe.

C'est aussi un acte de décision et donc de prise de risque. Pour moi s'impose la nécessité d'anticiper et de préparer l'impact lié à un renouvellement de l'équipe éducative (choix au niveau du recrutement, intégration et acculturation des nouveaux, travail sur la cohésion d'équipe ...). Je peux m'appuyer pour cela sur le projet de service comme un outil de référence.

Suite à deux départs, je dois assurer le recrutement de deux nouveaux éducateurs, (une éducatrice et un éducateur), pour préserver la parité, essentielle à mon avis pour une équipe de prévention spécialisée. Le renouvellement de postes m'offre une opportunité supplémentaire de formaliser davantage la fiche de poste, de l'adapter en fonction de la réalité du terrain et de la composition de l'équipe pour envisager et préparer le changement au niveau de l'intervention, en particulier du choix des territoires.

Ce recrutement prévu courant septembre comporte plusieurs phases :

- Une première sélection est effectuée par la direction sur la base d'une lettre de candidature, et d'un C.V..
- Les candidats retenus sont rencontrés par la directrice dans le cadre d'un entretien. La grille d'entretien utilisée comporte deux parties. Une dans laquelle la ou le candidat exprime ses motivations, sa connaissance et/ ou ses représentations du travail en prévention spécialisée et les questions qu'il se pose. Une autre où sont précisés le fonctionnement de l'APSB, des données plus concrètes concernant le poste et les conditions de travail (public, territoire fonctionnement, horaires de travail, convention, etc..).
- Le candidat retenu rencontre ensuite des membres du bureau qui finalisent le recrutement.

B) Promouvoir des lieux et temps de réflexion, de régulation, pour développer le travail d'équipe et favoriser la construction de projets

Pour ce qui me concerne, le pilotage du projet de service s'appuie sur une stratégie de direction qui favorise le dialogue et la mutualisation des expériences caractéristique d'une « organisation apprenante », telle que la définit Patrick LEFÈVRE. Cela revient à mobiliser et responsabiliser les professionnels, développer leurs compétences individuelles et collectives et passe par « l'apprentissage en commun, le partage d'informations, l'existence d'une culture d'équipe, le sens de l'autre et la coopération »<sup>60</sup>.

Pour cela un certain nombre d'outils et de moyens sont nécessaires. Ces outils, qui existent en grande partie à l'APSB doivent aussi être évalués en vue de leur amélioration.

La régulation est un moyen d'assurer la coordination des actions et le respect des objectifs. A l'APSB elle s'effectue dans différents espaces de parole et d'échange, dans le cadre d'une autorégulation ou par l'intermédiaire d'une intervention extérieure. Les deux sont possibles et (co)existent avec des objectifs différents.

L'organisation interne que nous avons mise en place comprend différents temps de réunion, qui constituent de véritables outils de travail favorisant l'échange, le partage et la mutualisation des expériences.

- Des réunions cliniques, d'analyse de pratiques, avec le soutien d'un psychologue.

Ce temps collectif, basé sur l'échange et la réflexion entre collègues, concerne les actes posés dans le cadre de l'exercice professionnel. Au cours de ces séances qui

peuvent jouer un rôle formateur mais peuvent aussi dans certains cas être déstabilisantes, on examine et analyse avec l'aide d'un psychologue les différentes techniques, modalités d'intervention, d'accompagnement ou d'aide aux usagers.

- Un temps de travail avec des intervenants dont les disciplines sont diverses, choisis en fonction des problématiques travaillées (philosophe, sociologue, anthropologue...). Les prochains thèmes de travail que je propose concernent plus précisément, la démarche d'évaluation et la réactualisation du projet de service.
- Deux journées annuelles portant sur les projets, les perspectives et les priorités de travail pour l'année.
- D'autres temps de rencontre, de travail sont possibles et existent pour élaborer, construire et mettre en œuvre des projets qui impliquent certains membres de l'équipe, ou l'équipe au complet.

L'ensemble de ces rencontres et réunions de travail mettent l'accent sur l'échange et le débat dans le respect des différences, ce qui nous amène alors à « penser individuellement à partir d'une élaboration collective<sup>61</sup> ».

Un enjeu important pour la directrice est de conduire l'équipe « à identifier ses pratiques éducatives à travers les outils de la réflexion, de la mise en commun, favoriser ce qui peut faire lien quand tout invite au découpage »<sup>62</sup>, et contribuer ainsi au développement d'une connaissance collective qui peut être partagée, et est susceptible de se transmettre entre membres de l'équipe, et en particulier aux nouveaux membres, mais aussi aux stagiaires accueillis et pourquoi pas à des collègues d'autres équipes.

Concrètement cela peut passer par exemple par l'encouragement et le soutien aux projets inter quartiers qui concernent les jeunes mais aussi les professionnels, en interne et avec d'autres partenaires. C'est par le partage d'expériences communes sur le terrain qu'une (re)connaissance, un échange, une transmission deviennent possibles.

- ✓ Un des indicateurs de l'importance de ce travail se mesure à la participation active des professionnels qui proposent les situations, participent activement aux échanges, prennent en compte les analyses.
- ✓ Un indicateur à développer reste le développement de la formalisation écrite pour favoriser la transmission, et jouer un rôle de mémoire interne.

---

<sup>60</sup> LEFÈVRE P., opus cité, p.286

<sup>61</sup> MANUEL M.L., 2009, De l'individu au collectif, la fonction de direction, un pont entre deux rives, in LEBRUN J.P, Ya-t-il un directeur dans l'institution ?, Terrains Santé Social, Presses de l'EHESP, p.55.

<sup>62</sup> Ibidem, p. 55.

### C) Adapter des outils pour mieux coopérer en équipe et avec les partenaires

Avec le projet d'autres outils sont à revisiter ou méritent tout au moins qu'on y réfléchisse ainsi nous pourrions voir dans quelle mesure ils sont pertinents ou non pour l'intervention spécifique de la prévention spécialisée ou doivent être adaptés.

- Le livret d'accueil : la prévention spécialisée est dégagée de l'obligation du livret d'accueil mais se pose pour le moins la question d'une plaquette présentant l'association, ses missions et ses modalités d'intervention, l'organisation du service. Cette plaquette s'adresse au public d'une part, et à nos partenaires, d'autre part.
- Un site internet : aujourd'hui ce type d'outil est de plus en plus utilisé par les jeunes en général et aussi par notre public. Un travail de réflexion plus large avec d'autres équipes du département et de la région est en cours dans le cadre du « Forum des Associations », afin de faire connaître de manière plus large la prévention spécialisée, les réflexions et travaux qu'elle mène et ses positionnements au niveau technique et politique.
- Modalités de participation du public : cette question est au cœur même de l'intervention de la prévention spécialisée, puisque sans leur participation, il ne peut y avoir d'action. Les questions qui se posent sont plutôt qu'est-ce qu'ils peuvent attendre de nous ? En quoi on peut les aider, les accompagner dans une reconnaissance de leurs droits ?, Quelles sont nos limites ?
- L'accueil des nouveaux professionnels et des stagiaires :
  - Un dossier avec les textes principaux concernant la prévention spécialisée au niveau national et départemental ( charte, référentiel...) et l'APSB ( le projet associatif, le règlement intérieur, le projet de service, les derniers bilans d'activités ...) leur est remis lors de leur arrivée.
  - Un accompagnement est effectué sur les différents quartiers par les collègues pour permettre une reconnaissance des territoires, des partenaires et des publics.

### 3.2.3 Le projet comme outil de positionnement

A) Recentrer l'offre éducative à partir de l'analyse des besoins du public et la promotion d'une action spécifique

La prise en compte des changements et des évolutions internes et externes, nous amènent à redéfinir nos priorités et de nouvelles orientations, sans pour autant abandonner nos fondamentaux.

### *a) Analyse des besoins au fondement de nouvelles orientations*

Suite aux constats effectués par rapport à l'évolution du public, mise en évidence à partir notamment de l'analyse des bilans annuels et des comptes rendus de mission, une orientation des pratiques doit être envisagée. On constate un rajeunissement du public mais aussi des problématiques d'insertion sociale et professionnelle fortes pour les jeunes au-delà de 21 ans. Ceci nous amène à :

- Développer une prise en compte plus fine des moins de 16 ans, et plus particulièrement, des problématiques éducatives et de déscolarisation. Malgré leur maintien à l'école de nombreux jeunes ont décroché. Un travail de collaboration plus étroit, avec les différents partenaires de l'éducation est fondamental, à condition que le jeune et la famille soit bien au centre et considéré comme un véritable acteur de son devenir.

Ce travail d'accompagnement en lien avec la famille et les établissements scolaires a une place importante au niveau de l'accompagnement individuel. Cependant, au-delà de la réponse au cas par cas, nous avons à construire et développer une stratégie plus élaborée en lien avec les autres acteurs qui agissent sur les mêmes problématiques.

Le travail actuellement en cours autour de la mise en place d'un projet de réussite éducative (PRE), sur Bègles représente une opportunité qui va nous permettre de mieux définir et affirmer notre place dans ce type de dispositif, et de développer un véritable travail de coopération multi partenarial.

- Renforcer les actions en direction des adolescentes et des jeunes femmes et travailler les questions de la mixité de genres. Bien qu'elle ne soit pas nouvelle cette question de la mixité et de la place de la femme dans la société reste fondamentale. Cela exige une certaine vigilance, des stratégies particulières, notamment dans le travail avec les familles et dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets collectifs.

Monter des projets qui s'adressent spécifiquement aux filles peut parfois être nécessaire, mais dans la plupart des cas, c'est la mixité qui est visée, (dans la réalisation de séjours, de projets culturels, de chantiers éducatifs..etc...). Cela passe souvent par un long travail de préparation où la confiance des parents est un paramètre indispensable.

- Favoriser les différentes médiations dans les conflits existant au sein de la famille, à l'école, à l'extérieur sur les lieux publics. Favoriser le dialogue, la solidarité intergénérationnelle, la régulation sociale. Ce type d'action classique à l'extérieur, sur le domaine public devient de plus en plus fréquent à l'intérieur de la famille ou

d'institutions telle que l'école. Il s'agit là aussi de dépasser la réponse au cas par cas, et d'élaborer avec d'autres partenaires des réponses collectives.

*b) Développer des actions pertinentes*

- Dans des activités éducatives diverses et qui doivent être souvent renouvelées, pour éviter leur institutionnalisation (activités sportives, de loisir, culturelles..etc..) en particulier pour les plus jeunes.
- Dans un accompagnement individualisé et en groupe, favorisant la socialisation et l'insertion sociale des jeunes.
- Répondre aux besoins d'accompagnement, d'orientation sociale, d'expériences personnelles et groupales, au besoin de valorisation, d'écoute, de reconnaissance des jeunes dont les difficultés sont diverses.

*c) Affirmer et promouvoir notre spécificité*

Il faut certes réorienter notre pratique, mais tout en préservant une méthode d'intervention originale qui a fait ses preuves, et se traduit par une présence sociale en milieu naturel, appelée « travail de rue », la démarche d'aller vers, et l'articulation entre l'individuel et le collectif, réalisés dans le respect des principes définis dans la première partie. Cela s'appuie sur des capacités à observer, écouter, élaborer des stratégies d'approche, établir et développer des liens éducatifs basés sur la confiance.

Nous avons décidé néanmoins de rester ouverts et développer d'autres types de rencontres, répondre à des demandes directes des jeunes et des familles, ou par l'intermédiaire des différents partenaires et du public, assurer une présence sur d'autres lieux publics, (sorties d'établissements scolaires, places de la commune, autres lieux de rencontre, etc..). Ceci afin d'aller vers un public plus isolé et moins accessible.

Ceci implique de faire connaître le travail de l'APSB par différents moyens et en particulier par le projet de service afin d'assurer la lisibilité et la promotion de cette action spécifique.

Il revient à la directrice que je suis d'assurer en grande partie ce rôle notamment auprès des différentes institutions avec lesquelles nous travaillons.

B) (Re)construire de nouveaux repères et harmoniser l'action au niveau du territoire à partir d'un diagnostic partagé

Etre directrice d'un service de prévention spécialisée, c'est aussi pour moi, mettre en œuvre un projet de service qui développe des outils adéquats, s'appuyant sur une connaissance fine et sans cesse renouvelée des territoires, permettant d'en construire une vision plus dynamique et actualisée.

Cela passe en particulier par un diagnostic partagé, qui va nous permettre de construire de nouveaux repères et mettre en œuvre une action plus harmonisée sur le territoire.

*a) Réaliser un diagnostic partagé du/des territoire(s)*

Ce diagnostic repose actuellement pour l'APSB en grande partie sur les témoignages des professionnels, qui interviennent au quotidien au plus près des habitants et notamment des jeunes qui y vivent. Il est complété par les différentes informations, analyses de situations, apportées par les différents partenaires de terrain, lors de rencontres formelles ou informelles, et par diverses données statistiques comparatives concernant le public et les habitants de la commune.

Il sera complété par le travail mené avec le consultant aussi bien dans la phase d'évaluation que lors de la réactualisation du projet de service afin de:

- Repérer et définir plus finement les caractéristiques et les problématiques dominantes du territoire à partir du diagnostic socio démographique et urbain au niveau de la commune et par quartier ou secteur.
- Prendre en compte les problématiques en termes de handicaps sociaux mais aussi de dynamiques sociales.
- ( Re)poser la question de la mobilité et de la communication. Celle-ci a fortement évolué du fait du développement des moyens de transports et des médias de communication.
- Prendre appui sur les constats tels que la déliquescence du lien social, le sentiment de fatalité, le sentiment d'appartenance à une cité et en même temps de rejet exprimés par les habitants.

Ceci nous permettra de redéfinir la place de l'APSB et aidera à développer des projets qui impliquent la prise en compte et la participation des acteurs œuvrant sur le territoire (jeunes, habitants, associations, partenaires de terrain et institutionnels...), avec des objectifs tels que :

- Favoriser les échanges inter quartiers ;
- Promouvoir des projets de développement des quartiers ;
- Développer la responsabilisation et l'initiative des jeunes et des adultes ;
- Mobiliser les parents et les habitants et favoriser leur participation ;
- Etre à l'initiative d'actions culturelles de promotion et de soutien aux habitants ;
- Développer le travail de partenariat et de réseau.

*b) Prendre en compte les enjeux et les partitions des autres acteurs et du contexte local*

Ainsi qu'on a pu le noter, le travail de partenariat avec les élus, les services des collectivités territoriales, les associations et les familles est indispensable et doit être

réévalué. Il doit être intégré dans le projet de service tel que c'est préconisé par la loi du 2 janvier 2002, dans la mesure où celui-ci « définit les objectifs en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités... ».

Au-delà de l'injonction de partenariat, telle qu'elle peut être vécue, il s'agit de reconnaître les limites de son action, et la nécessité d'autres points de vue, d'autres interventions. Ceci repose sur la reconnaissance de la différence et de l'intérêt d'un apport, d'une complémentaire par d'autres acteurs, ce qui est différent d'une position concurrentielle. La prévention spécialisée en tant qu'action supplétive doit par ailleurs rester vigilante sur ce qui est mis en place dans le cadre du droit commun et aller au devant de ceux qui n'y ont pas accès pour diverses raisons.

L'ouverture sur les autres structures est devenue incontournable pour mettre en œuvre des projets, notamment pour tous les projets d'insertion, de développement local et autres. Pour la réussite du projet, l'engagement se situe à plusieurs niveaux, et notamment au niveau des acteurs et des institutions et en particulier au niveau de la direction.

Le travail de partenariat, basé sur l'échange et l'interconnaissance peut représenter aussi pour le directeur, un levier dans la mesure où il incite à un travail d'explicitation et une réflexion, voire une nouvelle appréhension des pratiques éducatives.

Ce travail apporte selon D. GACOIN et que je prends à mon compte :

- « Un appui sur des ressources extérieures et non exclusivement internes ;
- une dynamique interne/externe plutôt qu'un positionnement autocentré ;
- l'inscription dans des processus de coopération ;
- la mobilisation d'autres outils pour l'accompagnement ;
- des positions médiatrices favorisant des changements de relation ;
- des possibilités de respiration, de mouvement, d'apport dynamique »<sup>63</sup>.

Promouvoir un partenariat de coopération et développer un travail en réseau dans l'intérêt et au service des usagers est donc devenu à mon sens non seulement incontournable mais indispensable.

Mise en place de réflexions et d'actions regroupant différents acteurs

### *c) Reconsidérer le travail avec les familles*

Développer le travail avec les familles est une conséquence directe des points précédents. Mais la question du comment se pose alors, là aussi. Il demeure essentiel de les impliquer et leur accorder une place plus importante, notamment dans le travail mené

---

<sup>63</sup> Gacoïn D., Opus cité, p.224

avec les plus jeunes afin de travailler avec elles dans le sens d'une coéducation. Pour cela, il faut changer le regard sur elles et faire-faire de nos aprioris en valorisant davantage leurs capacités et leurs ressources.

- ✓ Prise en compte de leur parole

C) Promouvoir le développement social local : un exemple de multi partenariat :

Il demande l'adhésion et la participation de tous, dans le respect des différences c'est-à-dire en développant des complémentarités et non des concurrences. Cela implique de se référer au territoire dans ses diverses dimensions (sociale, économique, urbaine, culturelle,...) et de considérer les différents acteurs qui le composent dans une perspective de promotion collective. L'accent doit être mis sur le « faire avec », « le vivre avec » et non sur le « faire pour ». Cela implique de développer le positif, de l'utiliser pour réduire les dimensions négatives. Mais cette démarche exigeante, notamment en temps et en travail collectif aux différents niveaux, concertation, coopération et collaboration, permet un diagnostic partagé, et peut être intégrée dans une démarche projet. La place et le rôle des habitants est alors primordial. Un certain nombre de projets initiés par eux ou avec eux, nous montrent que non seulement c'est possible mais c'est plus efficace.

- ✓ La réalisation de projets d'actions partant des habitants
- ✓ Le soutien des partenaires concernés,

sont pour moi des indicateurs de l'utilité de la démarche

### **3.3 RÉACTUALISER LE PROJET DE SERVICE À PARTIR DES BESOINS DES PUBLICS ET DES TERRITOIRES**

Pour ce qui nous concerne, la réactualisation du projet de service s'inscrit dans la continuité de l'évaluation du précédent, et s'appuie sur un diagnostic partagé du territoire.

#### **3.3.1 Organiser et mettre en œuvre la réécriture du projet de service**

La réactualisation du projet de service représente un moment fort de la vie de la structure, d'autant plus importante que cela coïncide avec une équipe renouvelée en partie.

A) Phase de préparation

Prenant en compte les préconisations du mensuel « Directions »<sup>64</sup>, pour la mise en œuvre de la démarche, je prévois une préparation en amont avec un certain nombre d'impératifs à respecter.

---

<sup>64</sup> In Direction n°87, Juillet-Août 2011, Actualiser le projet d'établissement, p. 32

*a) Les impératifs principaux à prendre en compte*

- Anticiper la démarche. C'est ce que je fais en démarrant la démarche dès octobre 2011, pour la phase évaluation, puis à partir d'avril 2012, pour le démarrage de la réécriture du projet, soit avant l'expiration du délai des 5 ans du projet actuel.
- Lors du lancement de la procédure, présentation du calendrier que j'ai déterminé, en fixant la durée (6 mois à un an), et en utilisant des plages de réunion déjà actuelles. C'est le choix que j'ai effectué afin que la procédure ne soit pas trop lourde et ne gêne pas le fonctionnement et l'organisation du travail, mais y soit intégrée en apportant une plus-value et favorise une démarche continue.
- Définir les différentes étapes : Préparation, élaboration, rédaction, validation. Ces étapes prévues à l'avance seront posées lors du démarrage de l'action avec l'ensemble des participants.
- Solliciter une aide extérieure (cabinet conseil, intervenant, etc...), pour accompagner la démarche. Ce travail est envisagé avec la/les personne(s) avec lesquelles sera menée l'évaluation, et qui auront l'avantage de connaître déjà la structure.
- Mettre en place un groupe de pilotage, qui sera garant de la procédure et du calendrier. Le groupe qui a accompagné la démarche de l'évaluation sera sollicité pour poursuivre le travail.

*b) Travaux préparatoires permettant de définir les orientations stratégiques et opérationnelles*

- Lecture critique du précédent projet, et analyse de ce qui est en cours, ce qui a été réalisé, ce qui n'est plus d'actualité.
- Étude des orientations politiques en référence en particulier au schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance. Celui-ci va être réactualisé aussi, et nous y sommes associés plus particulièrement, autour de la question de la prévention de la marginalisation des jeunes.
- Bilan des partenariats : définir les nouvelles orientations, les mutualisations et les complémentarités possibles.
- Analyse des besoins du public et de leur évolution, prise en compte du contexte local et des attentes de l'environnement.

Ces différents points traités et mis en évidence avec l'aide du consultant participant et constituent une grande partie du contenu de l'évaluation interne réalisée préalablement. Ils permettront de définir de manière plus précise les objectifs globaux et les thématiques principales que nous présentons ci-dessous.

## B) Élaboration, rédaction et validation du projet de service

### a) Déterminer les objectifs principaux

Les objectifs généraux du projet de service actualisé restent sensiblement les mêmes que dans le premier projet. Cependant, ils doivent à mon sens, être reposés. Ils visent plus particulièrement à :

- Mobiliser les énergies et les moyens de l'APSB sur les enjeux clés définis préalablement, et notamment à partir de l'évaluation.
- Donner un sens aux décisions et aux actions quotidiennes, en les inscrivant dans un cadre plus large qui sert de repère aux professionnels.
- Améliorer la performance du service, et répondre aux besoins et aux attentes du public, en restant dans le cadre de la mission de prévention spécialisée.
- Favoriser la cohésion de l'équipe et la cohérence des interventions.
- Anticiper les évolutions pour assurer la réalisation des missions dans les années à venir, en posant des repères permettant d'être réactifs face aux changements, aux opportunités tout comme aux contraintes éventuelles, malgré ou à cause de contextes institutionnel et économique de plus en plus incertains.

### b) Choisir les différentes thématiques

Les thématiques sont nombreuses et reprennent celles du précédent projet tout en y intégrant les recommandations de l'ANESM de mai 2010.

- Historique et projet de l'organisation en nous appuyant sur le projet associatif qui a été écrit en 2010.
- Les missions de la structure et leur adéquation aux problématiques actuelles.
- Le public et son environnement actuel et dans une perspective d'évolution (5 ans).
- La nature de l'offre de service et son organisation dans une perspective d'amélioration
- Les principes d'intervention à préserver et/ou à questionner.

Ces thématiques générales sont à pondérer suivant les conseils de l'ANESM, en fonction des enjeux propres à la structure. Dans la mesure où, « il appartient largement à la direction de définir le contenu et la forme de son projet ».<sup>65</sup> Il me revient donc de décider dans quelle mesure le projet de service constitue, « un outil de management

---

<sup>65</sup> Directions, opus cité

centré sur les pratiques, ou un document stratégique destiné au dialogue avec les institutions, ou encore permettant de trier entre sujets susceptibles d'être clarifiés pour repositionner la structure ».

Pour ce qui me concerne, le choix va s'appuyer notamment sur les apports de l'évaluation interne réalisée préalablement. Néanmoins c'est d'abord en tant qu'outil de management, et moyen de communication avec les institutions et notamment nos financeurs qu'il joue à mon sens, pleinement son rôle. Il n'en demeure pas moins qu'il représente aussi un support important pour définir nos priorités et affirmer notre positionnement auprès de nos partenaires, notamment au niveau local.

#### *c) Organisation de la démarche*

Celle-ci n'est encadrée par aucun texte, ce qui laisse une marge importante. Cependant je prends en compte les recommandations de l'ANESM à propos de l'utilité de d'un comité de pilotage composé de la direction, de professionnels de terrain, de représentants de l'organisme gestionnaire, des usagers.

Le rôle de ce comité de pilotage composé de professionnels et de bénévoles, (le même à priori que pour l'évaluation), consiste notamment à fixer et être garant du calendrier, déterminer la méthode de travail, s'assurer du respect de la procédure et pré valider les écrits.

#### *d) La place du public*

La place des usagers est particulière pour la prévention spécialisée. Même s'il ne participe pas à l'écriture du projet, le public est concerné à tous les points de vue par celui-ci et dans toutes les phases, en passant par la phase du diagnostic et celle de l'évaluation, à laquelle il est associé par l'intermédiaire du consultant. À l'APSB il est aussi représenté par des adhérents et des membres du Conseil d'Administration. La composition du CA comprenant des habitants des quartiers d'intervention et notamment d'anciens jeunes, constitue à la fois une particularité qui mérite d'être relevée et une richesse pour le débat et la diversité des représentativités.

#### *e) Calendrier prévisionnel 2<sup>ème</sup> phase<sup>66</sup>*

Cette phase doit être bien circonscrite afin d'éviter toute forme d'épuisement. Elle s'inscrit dans la continuité de la phase d'évaluation à partir d'avril 2012, et je ferai en sorte qu'elle s'achève au plus tard en décembre 2012.

---

<sup>66</sup> Cf. Annexe 6, calendrier prévisionnel pour phase 2, p. XVIII.

#### *f) Validation et mise en œuvre du projet*

Au-delà de son écriture et de sa formalisation, le projet doit, après validation de l'ensemble des acteurs et notamment du C.A. être mis en actes. Pour cela il doit être approprié par chacun en tant que référence à un moment donné, tout en demeurant une source de débat. Celui-ci va l'inscrire dans le cadre d'une gestion à la fois dynamique et constructive allant dans le sens d'une démarche qualité.

L'impact du projet de service est important aussi bien en interne que vis-à-vis de l'extérieur.

### **3.3.2 Le projet de service outil de communication interne et externe**

Le projet de service constitue pour moi, un outil de management et de communication interne. C'est aussi un outil de communication et de promotion auprès des partenaires de terrain, des populations et des personnes accompagnées. Sa gestion concerne l'image de l'institution, mais aussi son action et sa place dans la vie de la cité. Cette gestion est de ma responsabilité de directrice.

Un certain nombre de dispositifs, de réunions, qu'il faut sans cesse améliorer, permettent d'assurer cette communication au niveau interne et au niveau externe.

#### **A) Communication interne**

Cela passe par la création d'un système d'informations et de communication au niveau des professionnels d'une part, et avec les bénévoles d'autre part.

##### *a) Au niveau des professionnels pour favoriser et développer le travail d'équipe*

Les informations sont à la fois ascendantes, descendantes et horizontales, afin de satisfaire le besoin de coordination et de communication entre les différents membres.

Elles doivent être synthétisées pour éviter un trop plein. Cependant elles ne doivent pas être tronquées ni trop succinctes. Cela exige pour cela une certaine vigilance et un suivi. À l'APSB, ce suivi est assuré par l'équipe administrative sous la responsabilité de la directrice.

Nous utilisons pour cela, divers moyens tels que :

- Un cahier de liaison, des tableaux d'affichage, des documentations spécialisées diverses, une adresse mail interne, destinée à l'équipe, etc. ....

- Des réunions de fonctionnement, et d'organisation pilotées par la directrice.

Ces rencontres formalisées font l'objet d'un ordre du jour que je prépare, et d'un compte rendu. Elles permettent la circulation de l'information.. C'est pour moi en tant que directrice un outil de communication qui permet la concertation et favorise la prise de décision. C'est au cours de ces réunions que sont discutées les questions liées au fonctionnement de l'équipe, (organisation du travail, la répartition des tâches, proposition

de projets...) et résolues les difficultés rencontrées individuellement ou collectivement. Ce temps de régulation est essentiel pour prévenir les risques liés à la solitude sur le terrain. Il occupe une place importante dans le management participatif que je mets en place.

*b) Avec les bénévoles pour assurer le lien*

Différents outils et instances ont été mis en place soit par la direction précédente et je les ai repris, soit par moi avec l'idée qu'ils doivent être améliorés. Parmi ceux-ci nous disposons:

- D'un journal d'information bimensuel que j'ai mis en place et qui permet d'informer les adhérents sur les activités, les projets et la vie de la structure, et nourrit un lien régulier avec eux. Celui-ci a été accueilli avec beaucoup d'intérêt. Il doit aussi inciter à une interaction plus importante entre bénévoles et professionnels, et favoriser la vie et la dynamique associative. Il permettra notamment de les informer régulièrement sur l'avancement des travaux à propos de l'évaluation et de la réactualisation du projet de service.
- Des commissions d'échange rassemblant les bénévoles et les professionnels jouent un rôle essentiel dans la vie de l'association et du service. Elles méritent à mon sens, une fréquence plus importante (trimestrielle au lieu d'une ou deux fois dans l'année), pour permettre des échanges et des débats plus suivis, plus constructifs..

C'est la proposition que je compte faire au Président et au Bureau de l'association pour l'année à venir, ceci non seulement afin d'améliorer le dialogue entre bénévoles et professionnels, mais aussi pour impulser une dynamique plus forte au niveau du territoire. Les questions de l'évaluation et du projet de service feront l'objet des prochaines commissions.

**B) Communication externe auprès des partenaires**

Elaboré à partir de l'analyse et la définition du public, de la prise en compte du territoire, le projet de service participe à une plus grande lisibilité de notre action. Il participe à la régulation des relations avec les partenaires, les autorités de tutelle et les collectivités publiques. Document de référence de l'action, il peut aussi servir de base à la négociation pour les évolutions à venir, qu'il faut anticiper. Ainsi il pourra être utilisé et servir d'appui lors des négociations budgétaires annuelles avec les services du Conseil Général.



## Conclusion

La prévention spécialisée en général et l'APSB en particulier se trouve au carrefour de différentes politiques publiques et sociales. C'est pourquoi elle doit développer au-delà de la connaissance de son public, une vision et une stratégie territoriales. Cette donnée n'est pas nouvelle pour la prévention spécialisée, qui inscrit son action sur un territoire depuis son origine. Cependant, aujourd'hui, celui-ci est plus mouvant et la multiplication des interventions, des intervenants, leur enchevêtrement, en rend la lecture, l'analyse beaucoup plus complexe.

Pour cela la démarche d'évaluation interne que j'envisage de mettre en œuvre et finaliser par la réactualisation du projet de service doit s'appuyer sur un diagnostic à la fois en interne et partagé avec les partenaires intervenant sur le territoire. Ceci nous permettra d'« adapter les réponses aux besoins des personnes accompagnées et prévenir les risques liés à leur vulnérabilité ». <sup>67</sup>

Ce travail implique la participation de tous les acteurs internes (professionnels et bénévoles) et externes (partenaires, public, habitants), à des niveaux différents. Il offre à la directrice que je suis, l'occasion de mettre en œuvre un management opérationnel permettant d'inscrire l'APSB dans une démarche d'amélioration continue.

Le processus de changement est en cours. Même si la période est peu rassurante du fait de mouvances diverses pour l'APSB mais aussi pour la prévention spécialisée en général, pour les populations les plus fragiles, pour les territoires en redéfinition et en restructuration, des effets pointent, encouragent ma démarche ...

Le chemin du changement est long certes, cependant la nouvelle dynamique de l'APSB mobilise les professionnels, ainsi que les bénévoles et les partenaires. Les effets sur le public même s'il faut du temps pour les percevoir ne manqueront pas de se faire sentir. L'équipe motivée a intégré la dimension du changement.

Ce travail de mémoire m'a permis de clarifier les enjeux, d'enclencher une dynamique, de poser des repères d'action. Une action de vigilance en tant que directrice est indispensable pour préserver la continuité du service.

La prévention spécialisée se trouve face à un paradoxe :

Malgré une multiplication de l'offre sur le territoire, le public en difficulté est toujours plus nombreux par la diversification des situations et des problématiques.

Les orientations des politiques publiques prônent le territoire, le maintien à domicile, l'inclusion, la citoyenneté.... Tout le savoir faire de la P.S. Mais voilà, beaucoup

---

<sup>67</sup> ANESM, 2009, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles

de partenaires œuvrent sur ces champs et la P.S., malgré ses acquis doit se repositionner pour montrer son utilité sociale, sa légitimité, faire savoir et reconnaître son expérience.

Ainsi elle poursuivra ses missions car nous pensons qu'elle est plus que jamais utile.

Ce travail de mémoire m'a conforté dans le choix de poursuivre une mission essentielle dans le cadre règlementaire de la P.S., qui est plus que jamais d'utilité sociale.

---

## Bibliographie

---

Bertaux, Hirlet, Evolutions du métier de directeur

Darbelet, Notions fondamentales de management

De Singly F., 2009, Sociologie de la famille contemporaine, Armand Colin, 128 p.

Dubet F., Lapeyronnie D., 1992, Quartiers d'exil, Le Seuil.

Gacoin, D, 2006. Conduire des projets en action sociale, Dunod.

Gourvil J.M. et Kaiser M., 2008, Se former au développement social local, Dunod , 317 p.,.

Hefez S., 2005 Quand la famille s'emmêle, Hachette Littératures, 310 p.

Jazouli A., 1992, Les Années Banlieue, Le Seuil, 203 p

Jeammet Ph., 1989, Corps et psychopathologie de l'adolescent, L'Information Psychiatrique.

Lapeyronnie D., CADIS, 2006, Révolte primitive dans les banlieues françaises, Essai sur Les émeutes de l'automne 2005, in *Déviance et Société*, vol 50, n°4, p.431- 448.

Lecompte D., 2002, De la complexité en prévention spécialisée, l'évaluation en question, L'Harmattan, Educateurs et Prévention, 132p.

Lefèvre P., 2006 Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales, Dunod.

Loubat, J. R, 2007 Penser le management en action sociale et médico-social, Paris, Dunod,

Marcelli D., 1996, Troubles du comportement, psychopathologie de l'enfant, Ed. Masson, 5ème éd., Paris, p.190-201.

Stébé J.M. et Marchal H., 2009, Mythologie des cités ghettos, Le Cavalier Bleu, 95p

Fonctions de direction et stratégie, ENSP, 1995

ANESM, juillet 2009, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 di code de l'Action sociale et des familles

## **Reuves**

Directions n°87, Juillet-Août 2011, Actualiser le projet d'établissement.

## **Lois et circulaires :**

Arrêté du 4 juillet 1972 relatif aux clubs et équipes de prévention spécialisée.

Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 articles L. 116-1, L. 116-2, L.311-3 et L.313-24 du code de l'action sociale et des familles.

---

## Liste des annexes

---

Annexe n°1 Organigramme et Tableaux des salariés 2011 et 2010

Annexe n°2 Territoires d'intervention de l'APSB et Quartiers prioritaires CUCS de Bègles

Annexe n°3 Tableau synthétique des Modalités d'Action de l'APSB

Annexe n°4 Cartographie des Partenaires

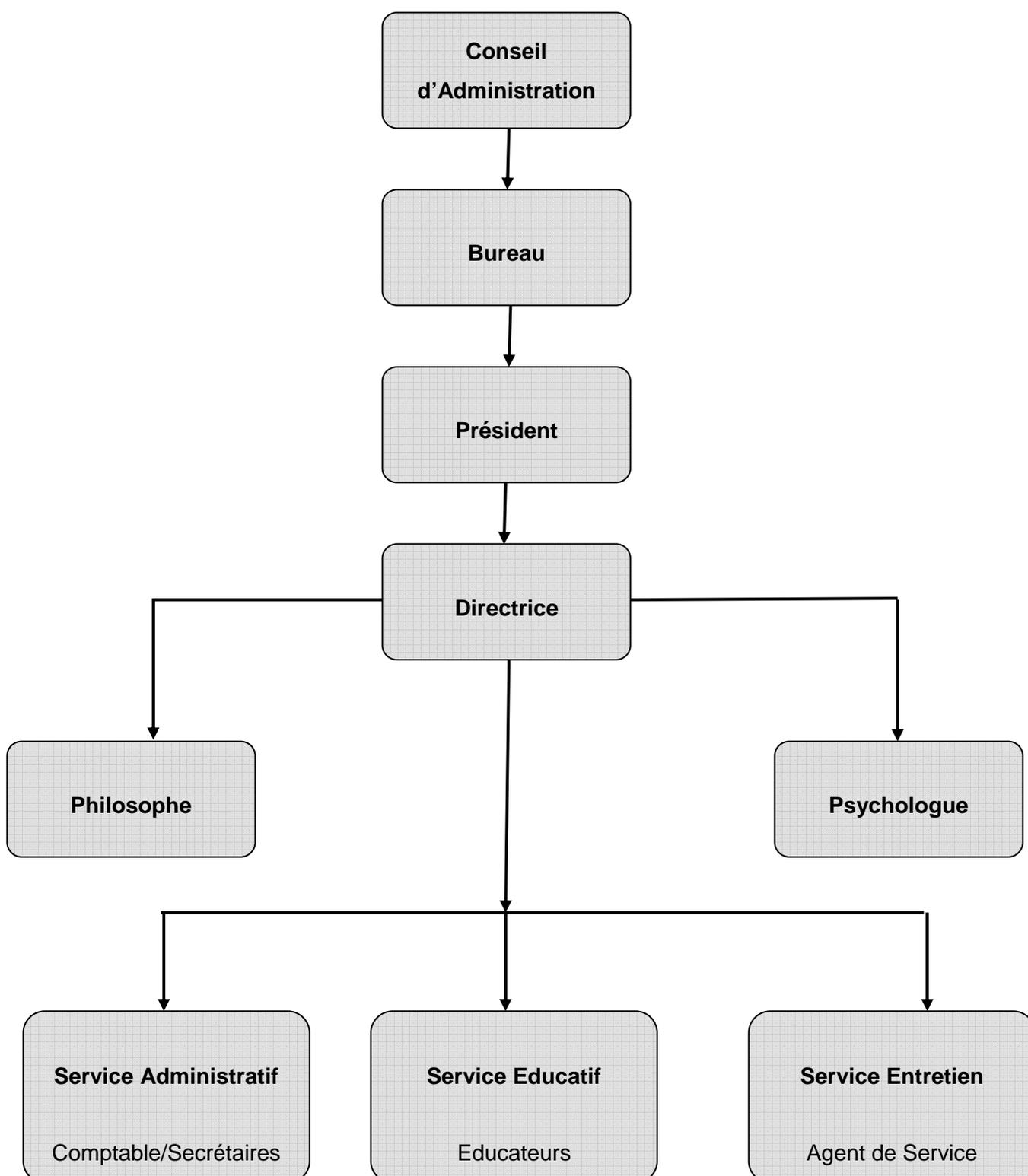
Annexe n°5 Données sur les jeunes suivis par l'APSB

Annexe n°6 Calendrier prévisionnel de l'évaluation phase 1 et de la réactualisation du projet de service phase 2

# Plan de Bègles



# Organigramme de l'Association de Prévention Spécialisée de Bègles



**\* Personnel Salariés de l'APSB 2011**

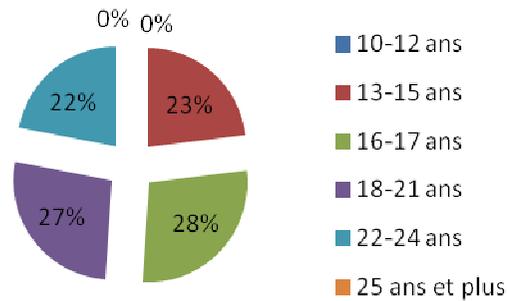
Statut/contrat	Fonction	Date d'arrivée	Ancienneté	ETP	Qualification	Sexe		Age
						F	M	
CDI	Direction	1982	29	1	II	F		54
CDI	Psychologue	2001	10	0,10	I		M	59
CDI	Educateur	2011	0	1	III	F		29
CDI	Educateur	2008	3	1	III	F		30
CDI	Educateur	2011	0	1	III	F		30
CDI	Educateur	2009	2	1	III		M	41
CDI	Educateur	1988	23	1	III		M	54
CDI	Educateur	1993	18	1	III		M	62
CDI	Educateur	2011	0	1	III		M	27
CDI	Educateur	2007	4	1	III		M	29
CDI	Agent administratif	2008	3	0,70	V	F		38
CDI	Secrétaire de Direction	1995	16	0,60	IV	F		49
CDI	Comptable	2001	10	0,60	V	F		42
CDI	Agent de Service	2009	1	0,10	Sans	F		50
			7,93	11,1		8	6	39,60

**\* Personnel Salariés de l'APSB 2010**

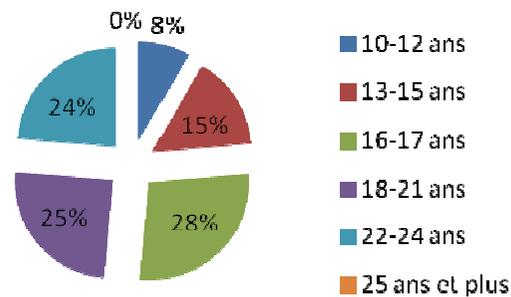
Statut/contrat	Fonction	ETP	Ancienneté	Qualification	Sexe		Age
					F	M	
CDI	Direction	1	28	II	F		53
CDI	Psychologue	0,10	9	I		M	58
CDI	Philosophe	0,15	4	II		M	31
CDI	Educateur	1	1	III		M	40
CDI	Educateur	1	22	III		M	53
CDI	Educateur	1	17	III		M	61
CDI	Educateur	1	6	III	F		30
CDI	Educateur	1	8	III	F		34
CDI	Educateur	1	2	III	F		29
CDI	Educateur	1	3	III		M	28
CDI	Educateur	1	25	III		M	60
CDI	Agent administratif	0,70	2	V	F		37
CDI	Secrétaire de Direction	0,60	15	IV	F		48
CDI	Comptable	0,60	9	V	F		41
CDI	Agent de Service	0,10	1	Sans	F		49
		11,25	10,13		8	7	43,47

# Jeunes suivis par l'APSB

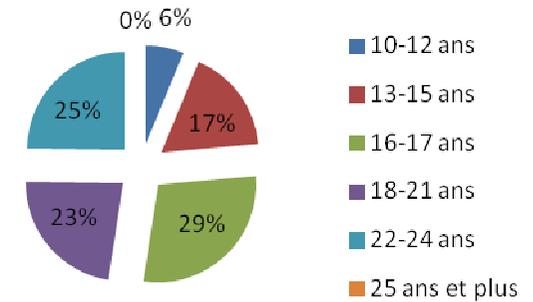
2005



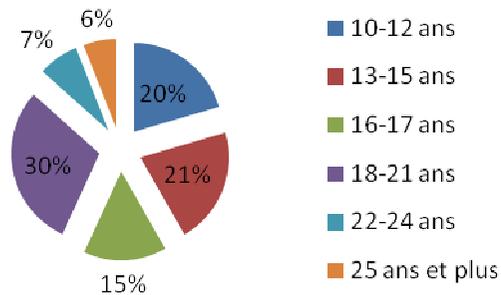
2006



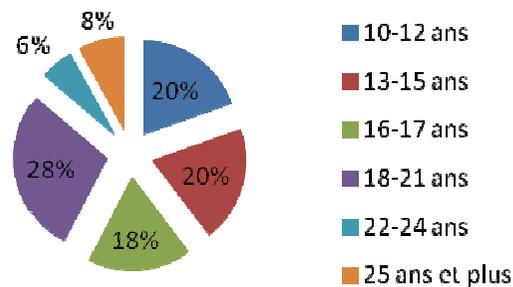
2007



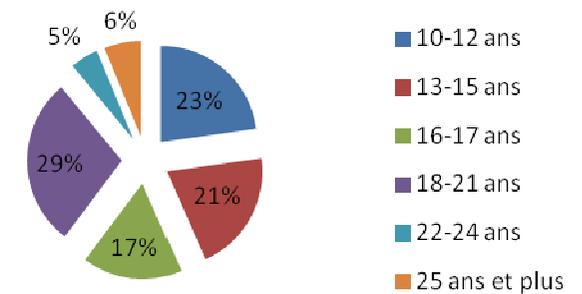
2008



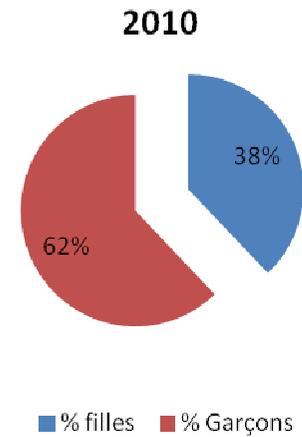
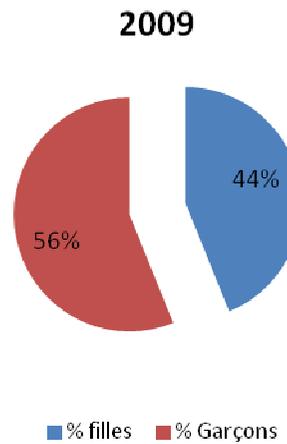
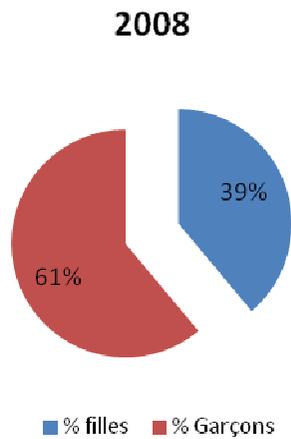
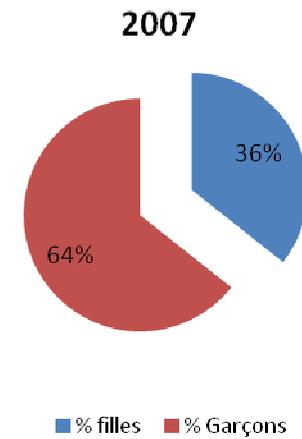
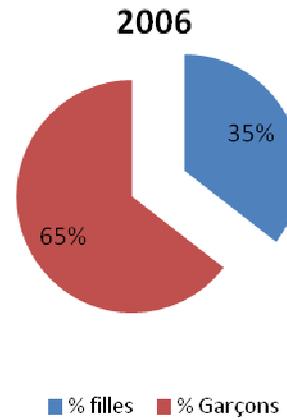
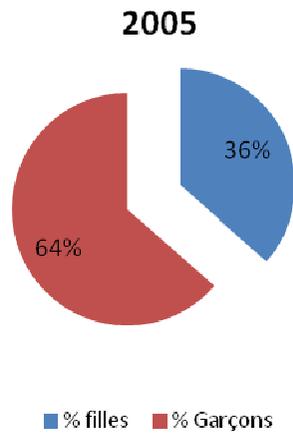
2009



2010

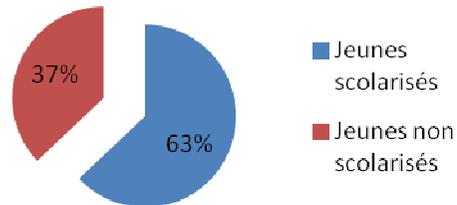


## *Jeunes suivis par l'APSB*

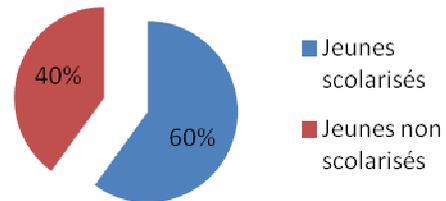


## *Scolarisation des jeunes suivis par l'APSB*

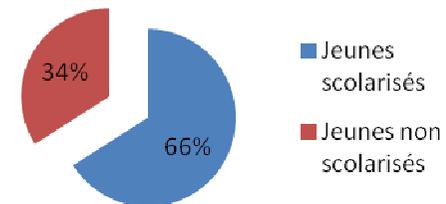
**2005**



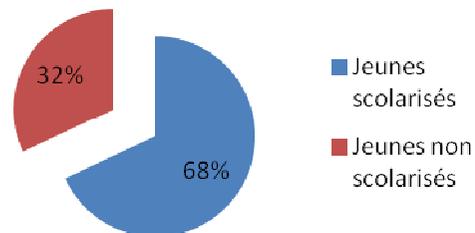
**2006**



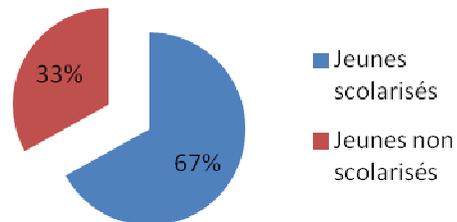
**2007**



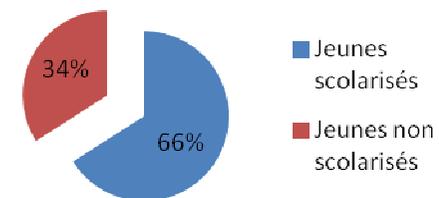
**2008**



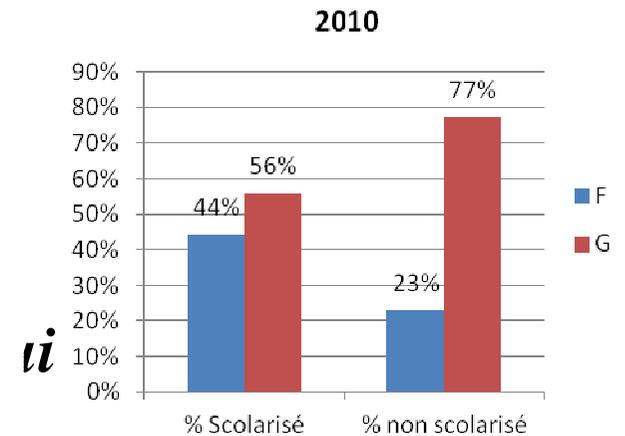
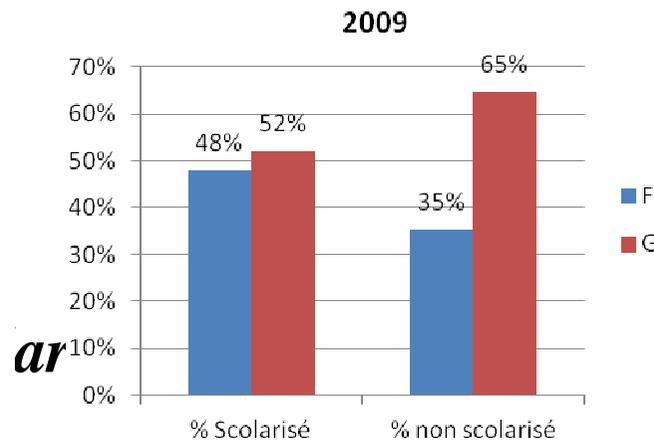
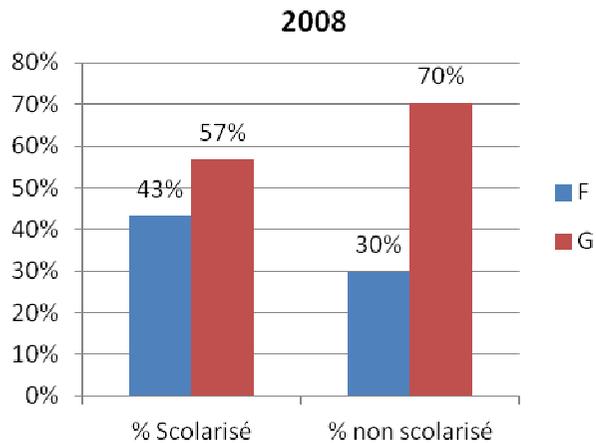
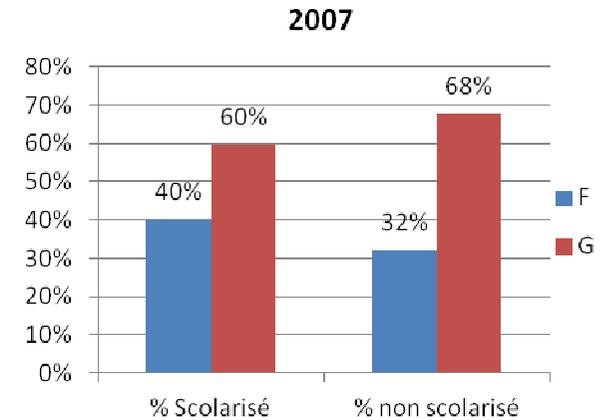
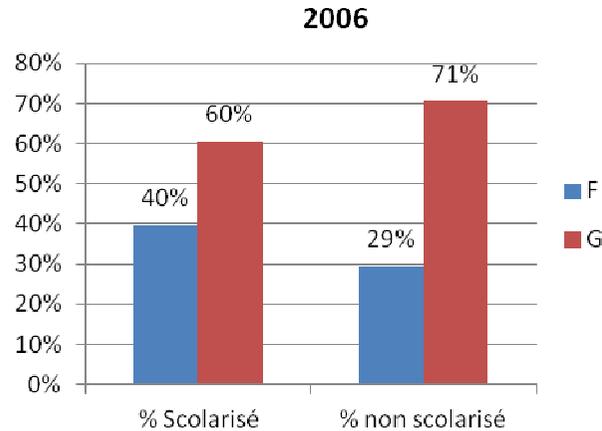
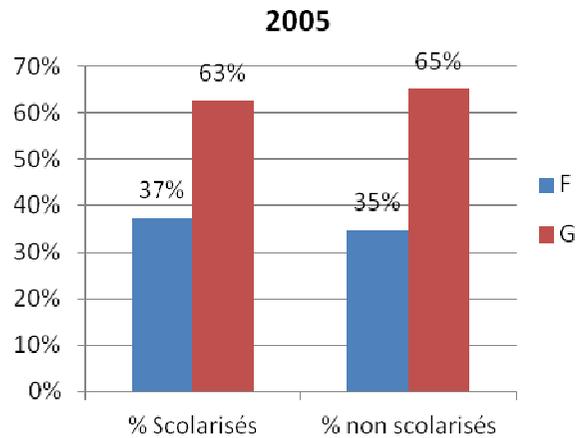
**2009**



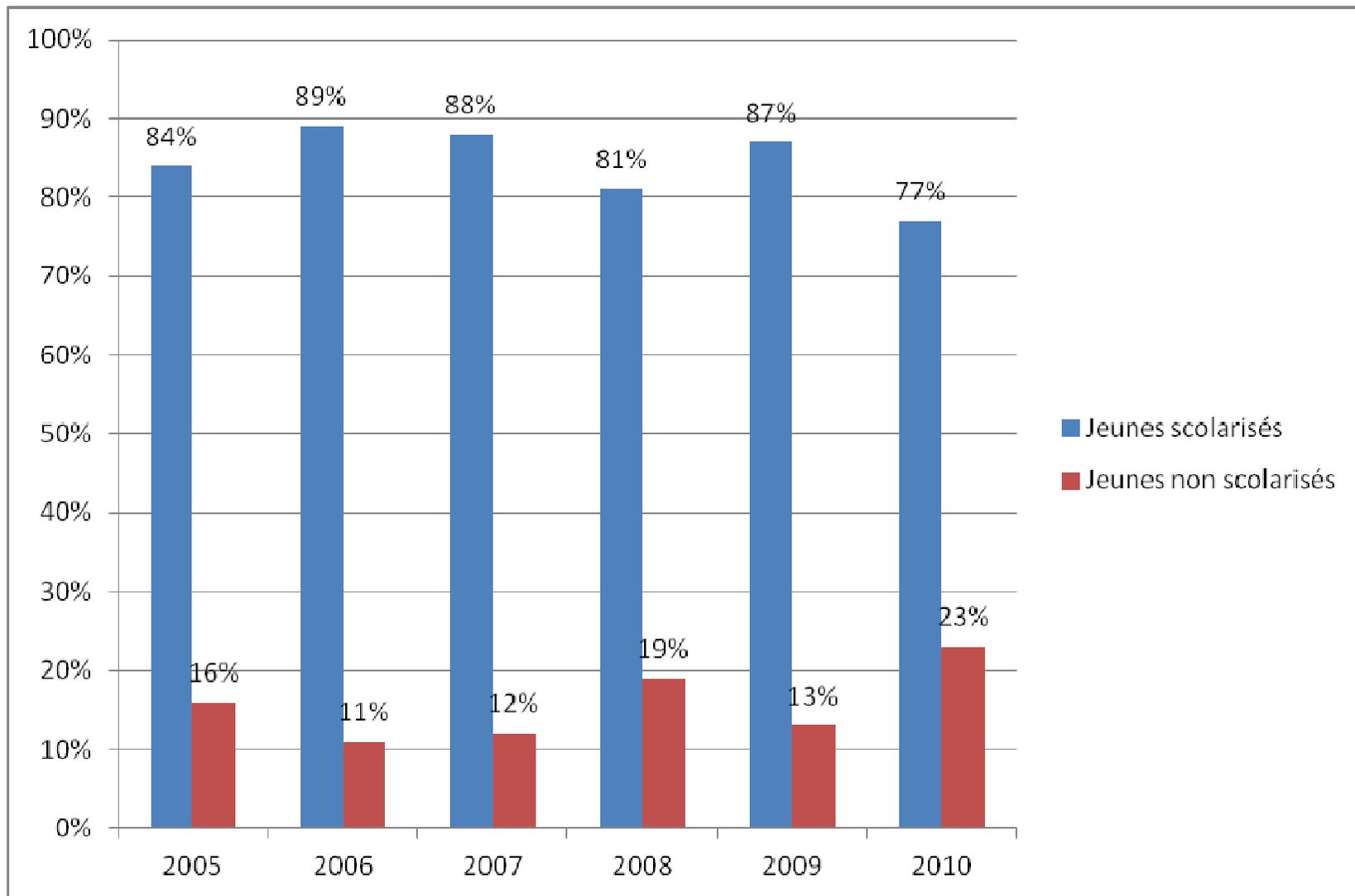
**2010**



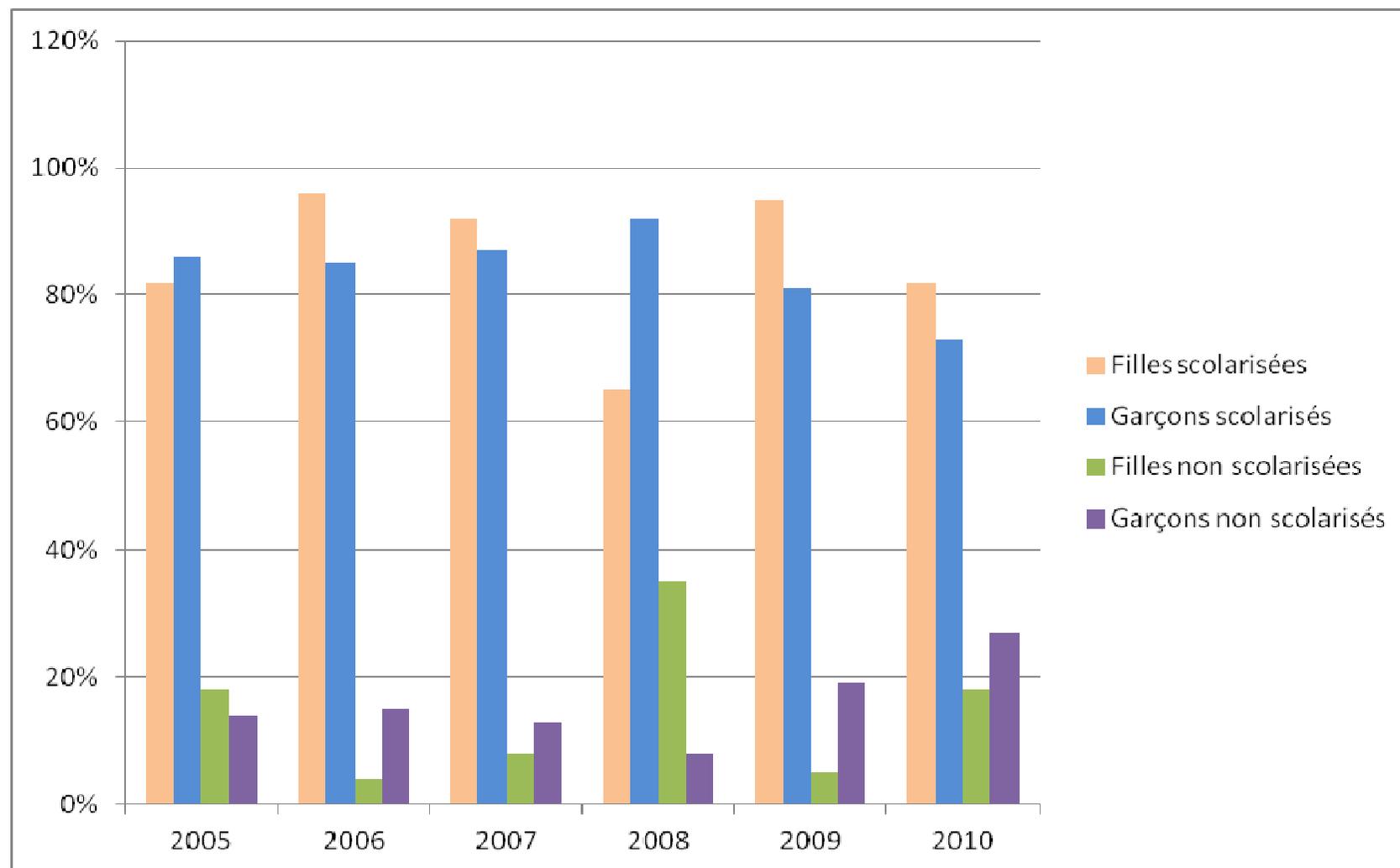
## *Scolarisation des filles/garçons suivis par l'APSB*



## *Evolution de la scolarisation des 16-18 ans suivis par l'APSB*

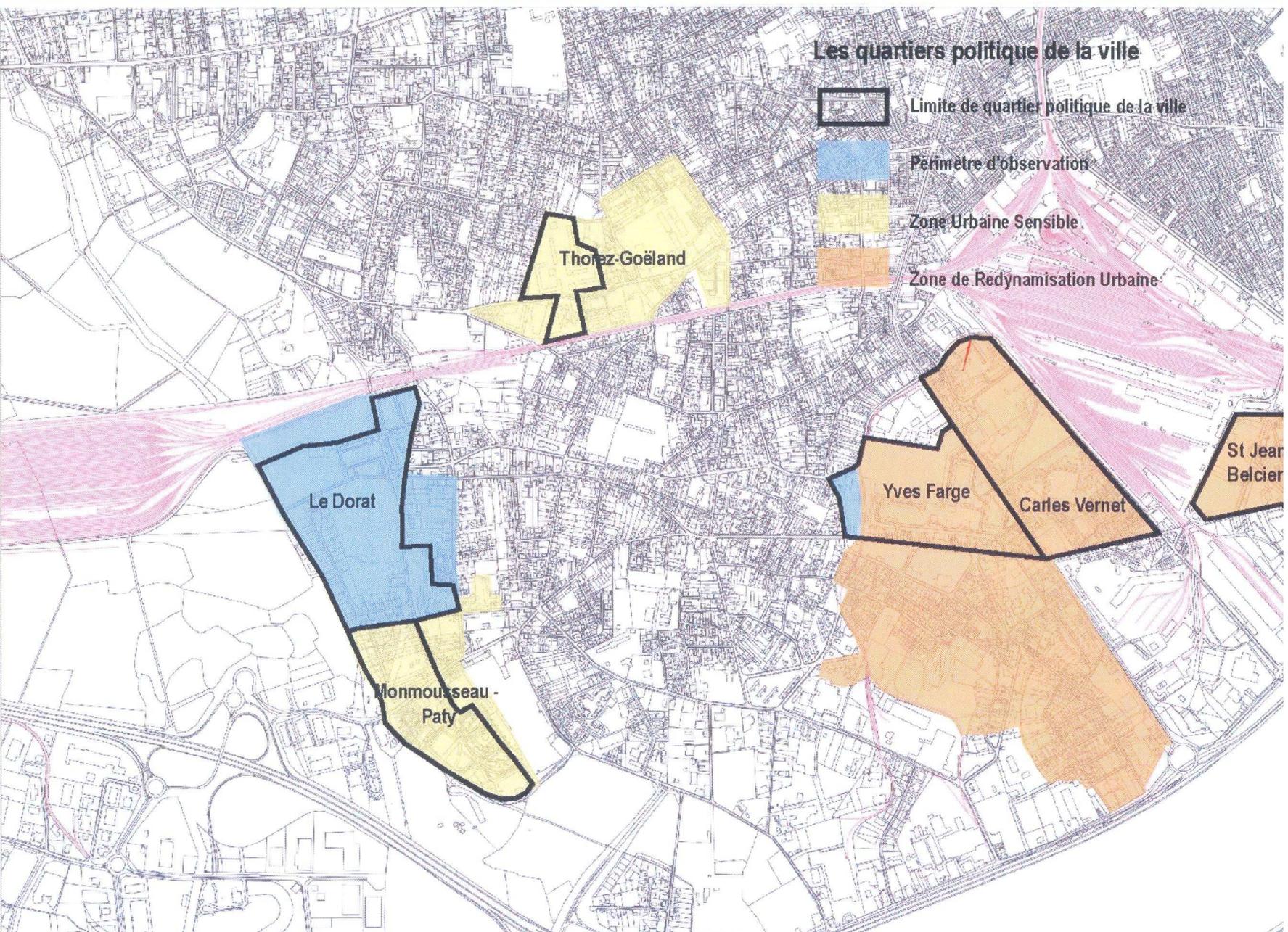


## *Evolution de la scolarisation des 16-18 ans par genre*



\*

# Territoire d'intervention



# GEOGRAPHIE PRIORITAIRE - CUCS



Groupe 1  
Yves Farge  
Quartier Nord-  
Est

Groupe 3  
Quartiers  
Thorez - Goélands  
& Monmousseau

Groupe 2  
Cité de Paty

## MODALITES D'ACTION

### 1 – Les méthodes

Pour que la Prévention Spécialisée trouve toute son efficacité, il convient qu'elle intègre différentes méthodes d'interventions et modes d'actions, l'ensemble se présentant comme une palette constitutive de ce type de travail.

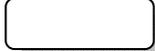
Méthodes d'intervention	Modes d'actions	Buts poursuivis
<i>La présence sociale</i>	<p>Le travail de rue, les bas d'immeuble</p> <p>La présence informelle dans les structures locales et les lieux publics</p>	<p>Etablir des liens</p> <p>Connaître et être connu</p> <p>Etablir des relations de confiance</p> <p>Ecouter et observer</p> <p>Evaluer les dysfonctionnements, les manques ou les besoins</p> <p>Etc...</p>
<i>L'accompagnement social et éducatif</i>	<p>Entretien individuel.</p> <p>Accueil au siège et accompagnement dans les démarches.</p> <p>Contacts avec les travailleurs sociaux concernés par les suivis éducatifs.</p> <p>Travail avec les familles.</p> <p>Etc...</p>	<p>Aide dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Santé,</li> <li>- Logement,</li> <li>- Formation,</li> <li>- Justice,</li> <li>- Problèmes administratifs,</li> <li>- Scolarité,</li> <li>- Toxicomanie,</li> <li>- Précarité,</li> <li>- Etc...</li> </ul> <p>Soutien personnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficultés psychologiques,</li> <li>- Solitude,</li> <li>- Dépression,</li> <li>- Errance,</li> <li>- Etc...</li> </ul>
<i>Travail auprès des groupes</i>	<p>Séjour camps et week-end.</p> <p>Sorties éducatives ou sportives.</p> <p>Activités culturelles et éducatives.</p> <p>Réalisation de projets collectifs.</p> <p>Projets solidaires.</p> <p>Organisation de débats.</p> <p>Conversations.</p> <p>Etc...</p>	<p>Acceptation des règles.</p> <p>Intégration de la loi.</p> <p>Apprentissage d'une bonne communication.</p> <p>Adaptation des comportements.</p> <p>Apprentissage de la réussite.</p> <p>Développement du sentiment d'appartenance.</p> <p>Expérimentation de la responsabilité.</p> <p>Etc...</p>

Méthodes d'intervention	Modes d'actions	Buts poursuivis
<i>Actions collectives</i>	Organisation de manifestations de quartier. Rencontres, réunions avec les habitants. Aide à la création et au fonctionnement d'associations. Relation avec les commerçants. Soutien aux associations de quartier.	Développement et rétablissement des liens sociaux. Régulations des conflits. Aide à l'organisation de groupe. Liens inter-générationnels. Etc...
<i>Actions institutionnelles et partenariales</i>	Montage de projets collectifs. Réunions de concertation, d'information ou d'analyse. Participation à des réunions institutionnelles. Coordination d'actions de terrain. Etc...	Recherche de cohérence. Création de synergie. Mise en lumière de dysfonctionnement. Aide à la recherche des solutions. Etc...
<i>Actions spécifiques</i>	Chantiers éducatifs. Aide aux parents. Médiation. Formation des jeunes. Formation des bénévoles. Visite en Maison d'arrêt (deux contrats aidés dans le cadre de la convention avec la justice). Etc...	Les actions spécifiques sont mises en place et évoluent dans leur durée, dans leur forme.  Insertion sociale et professionnelle.
<i>Actions-recherches</i>	Fonction « diagnostic ». Observation. Action d'analyse, d'évaluation. Organisation de formation inter-associative. Evaluation et suivi des problématiques Etc...	

# Partenaires de l'Association de Prévention

## Spécialisée de Bègles

 Partenaires occasionnels

 Partenaires réguliers

 Partenaires privilégiés

L. P.

Vacances

Goélands.Co

Mairie

ACRIP

Equipes de  
Prévention

ONF

Bailleurs

Le Dires Autrement  
Art Thérapie

CPM

Service  
Environnement

Service  
Culture

DJEC  
(Conseil Général)

AEMO

Service  
Jeunesse

MDSI

Acrip

**A.P.S.B.**

Jeunesse  
Universelle

Incotec

Arcins Environnement  
Service

Mission  
Locale

SPIP/Maison  
d'Arrêt

Centre Social

COLLEGES

Remue  
Méninges

ADELE  
P.L.I.E.

CCAS

PJJ

IRTS

Réseau  
Santé

Pôle Emploi

Grica

Annexe n 5

ECOLES

USSAP

Arcins Entreprise

Réagir

## Calendrier prévisionnel de la démarche d'évaluation phase 1

- Septembre 2011 :
  - Validation de l'intention et du phasage par le bureau, puis le C.A.
  - Mise en place du comité de pilotage : information sur la démarche
  - Rédaction du cahier des charges précisant les attentes vis à vis du consultant, par le comité de pilotage.
- Octobre 2011 :
  - Lancement de l'appel d'offre préalable au choix du prestataire, sur la base du cahier des charges, validé par le comité de pilotage.
  - Réunion d'information des professionnels et lancement de la démarche.

J'envisage le lancement de l'action au mois d'octobre 2011, lors des deux journées annuelles de travail de l'équipe organisées à ce moment-là. Ce temps dédié en particulier aux projets en cours et à la préparation de ceux de l'année suivante, facilitera d'autant mieux l'intégration des nouveaux collègues et la cohésion de la nouvelle équipe.

  - Présélection des candidats ayant répondu à l'appel d'offre, par le bureau et la direction.
  - Comité de pilotage : audition des candidats retenus et choix du prestataire, présentation du calendrier prévisionnel.
  - Rencontre et information des partenaires principaux sur la démarche et sur leur implication potentielle.
- Novembre 2011 / Avril 2012 : réalisation de l'évaluation, étapes 1,2, et 3 définies ci-dessus.
  - Mise en place du ou des groupes projet sur des thèmes prédéfinis avec le consultant.
  - Rencontres avec les autres acteurs (bénévoles, partenaires, usagers) pour les informer de la démarche et prévoir des entretiens avec ceux qui l'acceptent.
- Janvier 2012 : étape 4
  - Point intermédiaire à mi-parcours. Partage et échange autour des travaux effectués par les différents groupes.
- Février /Mars 2012 : étape 5
  - Phase d'écriture avec des allers retours entre les groupes et l'ensemble de l'équipe.
- Avril 2012 : étape 6
  - Présentation des travaux pour validation au groupe de pilotage.
  - Communication des documents en interne d'abord, (C.A), puis dans un deuxième temps en externe.

## **Calendrier prévisionnel de la réactualisation du projet de service : phase 2**

- *Avril 2012 :*
  - Lancement de l'action lors d'une réunion de personnel ;
  - Bilan de l'évaluation et des différentes analyses et diagnostics préalables ;
  - Détermination des groupes de travail en fonction des thématiques retenues;
  
- *Mai/ juin 2012:*
  - Mise en œuvre concrète de la démarche, travail en petits groupes sur plusieurs séances ;
  - Compte rendu de chaque groupe aux autres ;
  - Bilan intermédiaire, réorientation si nécessaire ;
  
- *Septembre/ Octobre 2012:*
  - Élaboration et première phase de rédaction
  
- *Novembre/ Décembre 2012*
  - Phase finale de la rédaction
  - Validation par le CA
  - Communication du projet aux partenaires.

MARQUES DA COSTA

Maria Prénom

09/2011

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale**

**CENTRE DE FORMATION : IRTS Aquitaine**

**RÉACTUALISER LE PROJET DE SERVICE EN PRÉVENTION SPÉCIALISÉE AU VU DE LA COMMANDE TERRITORIALISÉE**

***Résumé :***

La problématique de mon mémoire porte sur l'analyse du contexte historique et actuel de l'intervention en prévention spécialisée et du diagnostic institutionnel de l'APSB afin d'appréhender les enjeux actuels : du fonctionnement institutionnel, de la pratique professionnelle, de l'offre de service de l'association de prévention spécialisée de Bègles que je dirige, et apprécier l'adéquation entre l'intervention de l'APSB et les politiques publiques, les missions de la prévention spécialisée, les orientations associatives et les besoins et attentes du public et de leur territoire de vie.

Suite aux constats effectués, la question de la qualité et de la pertinence de l'intervention de l'APSB pour répondre aux besoins du public et des territoires en mutation doit être prise en compte dans un projet de service réactualisé.

L'analyse du projet de service actuel et la mise en place de la démarche d'évaluation constituent un préalable indispensable pour préparer le changement. Cette démarche s'appuie sur :

- une approche théorique et une connaissance plus fine et actualisée du public .
- une définition et une approche de la dimension de territoire

Pour conduire le changement et assurer sa réussite il me revient, en tant que directrice, de choisir une stratégie de management opérationnel qui favorise l'échange et la mutualisation des expériences et facilite l'efficacité de l'intervention de l'APSB, quand à ses objectifs de vigilance sociale et d'accompagnement éducatif des publics les plus en difficulté.

La prise en compte des parents et des partenaires dans une perspective de développement de la coopération, en vue d'améliorer le service rendu est indispensable.

***Mots clés :***

Évaluation, Jeunes inadaptés, Management, Partenariat, Prévention spécialisée, Projet, Territoire,

*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.*