



**ENSP**

ÉCOLE NATIONALE DE  
LA SANTÉ PUBLIQUE

**RENNES**

---

**CAFDES**

**Promotion 2006**

**Personnes en difficulté sociale**

---

**MOBILISER UN RÉSEAU D'ACTEURS SOCIAUX  
POUR FAVORISER L'INSERTION DE BÉNÉFICIAIRES DU RMI :  
LE PROJET EXPÉRIMENTAL D'UN CIAS**

**Véronique FERNANDEZ**

---

# S O M M A I R E

---

<b>LISTE DES SIGLES UTILISÉS .....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
<b>1 LUTTER CONTRE LES EXCLUSIONS : LES POLITIQUES D'INSERTION MISES EN ŒUVRE PAR L'ACTION SOCIALE INTERCOMMUNALE. ....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 L'exclusion et les politiques sociales.....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Des allocataires de minima sociaux aux travailleurs pauvres : une large frange de population précarisée.....	3
A) La typographie des minima sociaux.....	4
B) L'émergence des travailleurs pauvres .....	5
C) La prépondérance du RMI en tant que minimum vital.....	5
1.1.2 L'exclusion : une réalité multidimensionnelle.....	7
A) Définir l'exclusion : une difficulté conceptuelle .....	7
B) Un processus complexe et hémorragique.....	10
1.1.3 Les politiques d'insertion : Naissance de trois lois phares. ....	12
A) Le dispositif RMI : objectifs et structuration.....	13
B) La loi de lutte contre les exclusions .....	16
C) La loi de programmation de la cohésion sociale .....	17
<b>1.2 Le CIAS : Un outil du développement social territorial .....</b>	<b>18</b>
1.2.1 Des CCAS aux CIAS : un ancrage de l'action sociale au niveau local.....	19
A) Historique de l'action sociale communale .....	19
B) L'intercommunalité sociale : une mutualisation de moyens.....	20
C) Les politiques d'insertion à l'échelon intercommunal : de l'absence à l'expérimentation.....	23
1.2.2 Etat des lieux du territoire Sud Minervois. ....	24
A) Présentation cartographique et généralités.....	25
B) Contexte économique local .....	26
C) Evolution démographique et caractéristiques de la population .....	28
1.2.3 Le Centre Intercommunal d'Action Sociale du sud Minervois .....	29
A) L'organisation du C.I.A.S, ses attributions, son budget.....	29
B) Une équipe organisée par pôles de compétences .....	34
C) Une fonction directoriale spécifique. ....	35
<b>Conclusion de la première partie.....</b>	<b>39</b>

<b>2 FAVORISER L'INSCRIPTION DES ALLOCATAIRES DU RMI DANS LE TISSU SOCIAL LOCAL PAR LA MOBILISATION D'UN RESEAU D'ACTEURS SOCIAUX, PILOTE PAR LE C.I.A.S DU SUD MINERVOIS.....</b>	<b>40</b>
<b>2.1 L'élaboration d'un projet social territorial pour favoriser l'insertion de bénéficiaires du RMI.....</b>	<b>40</b>
2.1.1 Le diagnostic social territorial.....	40
A) La population RMI : typologie et analyse des difficultés spécifiques.....	41
B) Le recensement de l'offre d'insertion du territoire.....	48
C) L'évaluation à visée prospective : un pré requis stratégique pour définir les axes de travail au regard d'une population ciblée. ....	50
2.1.2 Les grands domaines d'insertion retenus.....	52
A) Le retour à l'emploi.....	52
B) L'accès aux démarches de soin. ....	53
C) L'insertion sociale par la dynamique collective .....	55
2.1.3 Un projet d'insertion à déclinaisons : du lien social reconstruit à l'employabilité..	58
A) « Balades en terres minervoises ». ....	59
B) La création d'un réseau d'échanges réciproques de savoirs. ....	60
C) « Valorisation artistique en Minervois». ....	63
<b>2.2 Le réseau : un outil stratégique de la fonction de direction pour œuvrer au développement social d'un territoire .....</b>	<b>65</b>
2.2.1 La pratique de réseau : une valeur ajoutée de l'intervention sociale. ....	66
A) D'une logique de service à une logique territoriale .....	66
B) Du traitement individuel à l'action collective .....	67
C) L'intervention collective, un moyen d'optimiser les ressources.....	68
2.2.2 La démarche de projet en réseau : la mutualisation, des idées aux moyens.....	69
A) Les éléments méthodologiques de la mise en réseau .....	70
B) Les fonctions de diagnostic social partagé et d'observatoire .....	71
C) D'un projet de territoire à un territoire de projets .....	73
2.2.3 Les perspectives d'actions pour une politique d'insertion dynamique.....	74
A) La création d'une mission insertion au sein du CIAS.....	74
B) Un projet de transport pour favoriser la mobilité. ....	77
C) La construction d'outils à des fins évaluatives .....	77
<b>Conclusion de la deuxième partie .....</b>	<b>78</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>79</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>81</b>
<b>LISTE DES ANNEXES .....</b>	<b>I</b>

---

"Là où des hommes sont condamnés à vivre dans la misère, les droits de l'homme sont violés. S'unir pour les faire respecter est un devoir sacré" Joseph Wrésinski

---

## **LISTE DES SIGLES UTILISÉS**

AAH : Allocation Adulte Handicapé  
API : Allocation Parent Isolé  
ANPE : Agence Nationale Pour l'Emploi  
ASS : Allocation de Solidarité Spécifique  
B.A.S : Bureau d'aide sociale  
C.A.E : Contrat d'Accompagnement à l'Emploi  
CAF : Caisse d'allocations Familiales  
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale  
C.I.A.S : Centre Intercommunal d'Action Sociale  
CDD : Contrat à Durée Déterminée  
CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale  
CILE : Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions  
CLI : Commission Locale d'Insertion  
CMU : Couverture Maladie Universelle  
C.M.S : Centre médico-social  
CNLE : Conseil National de Lutte contre les Exclusions  
DREES : Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques  
EPCI : Etablissement public de coopération intercommunale  
FSL : Fond de Solidarité Logement  
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales  
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques  
MSA : Mutualité Sociale Agricole  
M.L.I : Mission Locale d'Insertion  
ONPE : Observatoire National de la pauvreté et de l'exclusion  
PDI : Programme Départemental d'Insertion  
R.E.R.S : Réseau d'Echanges Réciproques de Savoirs  
RMI : Revenu Minimum d'Insertion  
S.I.V.O.M : Syndicat Intercommunal à Vocations Multiples  
SMIC : Salaire Minimum de croissance  
UNCCAS : Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale

## INTRODUCTION

Mes fonctions de directrice d'un Centre Intercommunal d'Action Sociale (C.I.A.S) me placent au cœur des questions sociales et m'interrogent sur les dispositifs d'insertion existants devant l'évolution inquiétante des situations d'exclusion et des demandes de RMI.

Le développement de notre société est empreint d'un délitement des liens sociaux, du flou des repères, d'un individualisme croissant nourri par une crise des valeurs.

Les mutations sociales s'accompagnent d'un éclatement de la cellule familiale et redessinent un nouveau paysage humain, avec une plus forte représentation des familles monoparentales et davantage de femmes en situation de pauvreté.

Certes, la conjoncture socio-économique produit de l'exclusion, mais les réformes des modes d'assurance chômage aussi, étant principalement mises en cause dans la montée en charge du nombre d'allocataires du RMI de 2004.

L'évolution des minima sociaux, la progression constante du nombre d'allocataires du RMI, le taux de chômage de 9.6% en novembre 2005, traduisent une évolution du phénomène de pauvreté, une explosion des situations d'exclusion liées avant tout aux difficultés récurrentes du marché du travail, dans un contexte de faible croissance économique et de crise sociétale.

L'ancien Premier ministre, Michel ROCARD, initiateur de la loi du 1er décembre 1988 créant le Revenu Minimum d'Insertion, exprimait sa crainte non pas de voir la suppression de cette allocation mais son éclatement. Elle devait concerner 500 milles personnes, c'est aujourd'hui plus d'un million.

Qui sont les allocataires du RMI aujourd'hui, quels sont les freins, les obstacles à leur insertion ? Quels ont été les effets des politiques d'insertion menées jusqu'alors, que propose le dispositif RMI à gestion départementale ? C'est en répondant à ces questions, que j'élaborerai une proposition d'action visant à favoriser l'insertion des allocataires du RMI sur un territoire rural exempt de toute démarche de ce type.

Dans le sillage des politiques de la ville investissant le chantier de la cohésion sociale, et compte tenu de la prégnance du phénomène d'exclusion, les appels à la coordination des acteurs locaux n'ont cessé de se multiplier, jusqu'à constituer aujourd'hui un passage obligé en matière d'action sociale.

Présentée comme une évidence pour obtenir lisibilité, cohérence, efficacité, la recherche de nouveaux modes de réponses s'impose comme une urgence dans une quête d'alternative et d'innovation.

Travailler en réseau devient aujourd'hui un maître mot, certes plébiscité par un effet de mode mais devenu incontournable dans le secteur social et médico-social.

J'ai souhaité à ce titre, solliciter les partenaires locaux pour travailler à l'analyse des besoins sociaux de la population précarisée de notre territoire et concevoir une offre d'insertion adaptée.

Sous l'effet de la décentralisation du RMI, le Département de l'Aude, s'est vu assigner la programmation d'une réelle politique d'insertion, étant jusque là peu engagé, avec le triste record d'être l'un des départements les plus touchés en nombre d'allocataires.

L'Aude est un département rural où l'intercommunalité a pris très tôt une place prépondérante pour œuvrer au développement local de ses territoires. Ses domaines d'intervention ne se limitent plus à l'environnement, la gestion des déchets, les services de voirie mais concernent également pour certaines structures la mise en œuvre de politiques sociales territorialisées à travers notamment la création de C.I.A.S telle la communauté de communes du Canal du Midi en Minervois qui a créé son C.I.A.S en décembre 2004.

Cette démarche s'inscrit dans le soutien exercé auprès des CCAS des petites communes ne disposant pas de moyens adaptés.

Dynamiser un partenariat local pour favoriser l'insertion sociale des bénéficiaires du RMI, ne peut se concevoir ni aucune autre action à spectre large, sans connaître les besoins de la population, comprendre les situations propres au territoire, recenser l'offre d'insertion dans une approche collective, pluridimensionnelle, utilisant la dynamique d'un réseau local comme levier de décloisonnement.

Un appel à la mutualisation d'outils et de pratiques est dès lors lancé dans l'optique de co-construire et co-produire des projets d'insertion inscrits dans le développement social du territoire par la mobilisation de l'ensemble de ses acteurs.

En quoi le réseau d'un C.I.A.S inscrit dans une stratégie de développement social peut-il contribuer à favoriser l'insertion sociale de bénéficiaires du RMI par la mobilisation des acteurs sociaux de son territoire?

De l'observation sociale à l'animation d'un réseau local d'insertion, nous verrons comment d'un simple partenariat a émergé une mise en réseau des acteurs locaux pour rendre lisible et cohérente une politique d'insertion chargée de mettre en œuvre un programme d'actions en faveur de populations allocataires du RMI.

Je présenterai en première partie l'étendue du phénomène d'exclusion, de l'observation de la population touchée au traitement apporté par les politiques sociales, pour me focaliser en deuxième partie sur l'action menée dans ce domaine par un Centre intercommunal d'action sociale sur un territoire rural à forte représentation de population précarisée.

# 1 LUTTER CONTRE LES EXCLUSIONS : LES POLITIQUES D'INSERTION MISES EN ŒUVRE PAR L'ACTION SOCIALE INTERCOMMUNALE.

## 1.1 L'exclusion et les politiques sociales.

Soixante ans après le préambule de la constitution de 1946 qui réaffirmait solennellement les droits et les libertés de l'Homme et du citoyen consacrés par la Déclaration des droits de l'homme de 1789, nous en sommes encore à réaffirmer ces droits et à œuvrer pour plus de cohésion sociale.

Ce préambule qui édicte des droits d'ordre économique, politique et social, relatifs au travail et à l'emploi (art.5), à la santé, la sécurité, le repos et les loisirs (art.11), à l'instruction, la formation professionnelle et la culture (art.13) a largement inspiré les grands principes de la loi de lutte contre les exclusions. La France, attachée aux principes de solidarité nationale, a donné un ancrage historique à sa politique de lutte contre les exclusions. Elle s'est de fait traduite par la création de dispositifs d'accès aux droits assortis de minima de ressources comme le RMI, dont la particularité du volet insertion réside dans l'approche multidimensionnelle et contractuelle.

### 1.1.1 Des allocataires de minima sociaux aux travailleurs pauvres : une large frange de population précarisée.

On compte aujourd'hui près de 7 millions de personnes vivant en deçà du seuil de pauvreté si l'on retient le taux de 60% du revenu médian<sup>1</sup>.

Même si la situation économique s'est améliorée depuis 1997, ses effets sur le chômage sont limités par le développement d'emplois précaires, mal rémunérés auxquels les publics les plus en difficultés n'ont pas toujours accès en raison de l'effet de masse des files d'attentes d'une part et d'autre part de l'enlisement dans des situations de rupture sociale.

Le système d'assurance chômage n'est plus en mesure de compenser les effets de cette nouvelle conjoncture.

*« En effet les évolutions du marché du travail remettent en cause l'assise à partir de laquelle le système trouvait sa cohérence, à savoir l'emploi à temps complet et à durée indéterminée : un tiers de la population active, chômeurs compris, ne répond plus à cette norme d'emploi. »<sup>2</sup>*

---

<sup>1</sup> Rapport Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2005-2006.

<sup>2</sup> La documentation française : Exclusion et pauvreté en Europe, n°525, avril 2001.

De fait, le nombre d'allocataires de minima sociaux ne cesse d'augmenter sans pour autant infléchir le développement et la concentration des situations de pauvreté.

Un même constat est établi pour chacun de ces minima : un montant de ressources trop faible pour vivre décemment.

#### A) La typographie des minima sociaux

Les minima sociaux sont des prestations sociales versées par l'Etat au nom du principe d'assistance. Leur existence repose sur la reconnaissance par l'Etat du droit individuel à un minimum de ressources pour les personnes qui ne relèvent pas d'un système assurantiel.

Le système des minima sociaux en France assure une large couverture de la population grâce à ses neuf dispositifs, cependant il reste complexe et insuffisant.

L'objectif de ces dispositifs créés entre 1956 à 2002, est d'instaurer un filet de sécurité pour pallier aux interstices créés entre les différents systèmes de protection sociale.

Au fil des réformes, les conditions d'ouverture, les modalités de gestion et de financement de ces minima ont été modifiées, déplaçant certains de leurs bénéficiaires d'un dispositif à un autre. Le nombre d'allocataires de minima sociaux était fin 2004 de 3,4 millions soit 6 millions de bénéficiaires<sup>3</sup> avec une progression constante pour des allocataires du RMI.

Cinq dispositifs sont prédominants en terme de représentation quantitative des allocataires de minima sociaux : il s'agit du minimum vieillesse, de l'allocation adulte handicapé, de l'allocation parent isolé, de l'allocation de solidarité spécifique et du revenu minimum d'insertion. Dans ce groupe d'allocataires se distingue clairement la prédominance des personnes en difficultés sociales (API, ASS, RMI).

**Nombre d'allocataires de minima sociaux (Alternatives économiques 10-2004)**



Actuellement, les allocataires RMI représentent plus du tiers des minima sociaux.

Les évolutions démographiques, économiques, les réformes successives ne cessent d'impacter ces dispositifs de manière significative en grossissant les rangs des plus faibles minima sociaux, en particulier le RMI seul minima mobilisable lorsque l'accès aux autres est refusé.

<sup>3</sup> Solidarité et santé : les allocataires de minima sociaux en 2003, n°4, 2004.

## B) L'émergence des travailleurs pauvres

Force est de constater que le travail aujourd'hui ne protège plus de la pauvreté.

La notion de travailleurs pauvres est apparue à la fin des années 90 avec le développement des contrats aidés, contrats à temps partiel, subis et mal rémunérés. Il n'existe d'ailleurs pas de données récentes sur le sujet. En 2001, l'INSEE recensait 1 million de travailleurs pauvres. L'ONPE indique pour 2003 un taux de 5,4% de travailleurs pauvres en France.

Qui sont-ils ? : Des personnes dont les revenus tirés d'une activité professionnelle, ne suffisent pas à les placer au dessus du seuil de pauvreté. Selon l'INSEE, il s'agit de personnes actives six mois de l'année dont au moins un mois en emploi et qui vivent dans un ménage pauvre, soit 602 € par mois pour une personne seule. La précarité de l'emploi (CDD, travaux saisonniers, temps partiel non choisis), la montée des charges et les phases transitoires de non droits sociaux font basculer ces familles dans la précarité et tout particulièrement les familles monoparentales. Ces personnes, peu ou pas connues des services sociaux, rencontrent de réelles difficultés du fait de ne pouvoir prétendre à aucun des minima sociaux, parfois à quelques euros près.

Inversement, les titulaires des allocations suivantes ASS, API, RMI reprenant une activité, disposent d'allocations différentielles et de cumul partiel revenus/allocations. De plus, en étant sous le statut allocataire RMI offrant des droits connexes et avantages, les effets de l'inactivité sont en partie compensés. Cependant le dédale des démarches administratives et les délais de carence, les placent parfois dans des situations de plus grandes difficultés, facteur peu incitatif à la reprise d'activité de ce type.

Il est fréquent aujourd'hui d'entendre lors de permanences sociales ou d'échanges informels, des travailleurs pauvres dire qu'ils préféreraient être au RMI, pour bénéficier d'une certaine tranquillité au regard de lendemains hasardeux même si la réalité est parfois tout autre.

La nature des contrats de travail proposés, leur durée, ne favorisent ni le sentiment d'appartenance à une entreprise, à un groupe social ; ni l'épanouissement personnel.

La succession de ce type de contrats a des effets contraires : sentiment d'inutilité, dévalorisation, absence de projet, manque de reconnaissance sociale.

La porosité de la barrière entre emploi et inactivité s'intensifie. Les typologies étudiées de la population RMI, nous font prendre conscience de ce phénomène, car la proportion de ceux exerçant une activité est identique à celle en recherche d'emploi soit 40% des orientations.

En constante augmentation depuis sa création, le RMI arrive en tête des 3.4 millions de personnes allocataires de minimum sociaux dénombrées fin 2004.

## C) La prépondérance du RMI en tant que minimum vital

Depuis sa création en 1988, le dispositif RMI a connu une véritable explosion du nombre de ses bénéficiaires tout comme le minimum vieillesse quelques années après sa création. Il a progressé rapidement au rythme de l'inflexion du marché du travail, en raison d'un espace

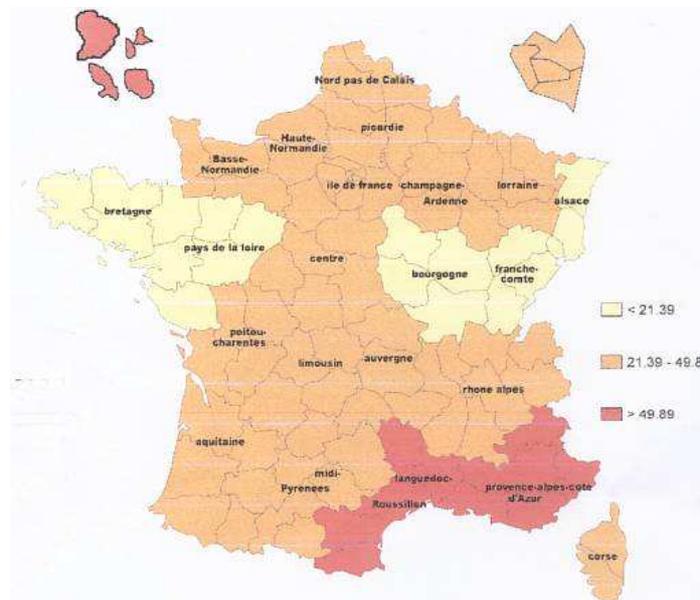
trop large de non droit ou d'un accès réduit au dispositif de droit commun. Il est victime de sa popularité au-delà même de nos frontières.

Les réformes de l'assurance chômage en 2002 centrées sur la réduction des durées d'indemnisation et les conditions d'ouverture des droits ont provoqué en 2004 un glissement important des chômeurs les plus précaires dans le dispositif RMI notamment les bénéficiaires de l'ASS provoquant en grande partie la forte progression de 9,2%<sup>4</sup> enregistrée en 2004. Les statistiques du chômage ont ainsi indiqué une baisse de part les nombreux chômeurs de longue durée devenant allocataires du RMI dès l'automne 2003<sup>5</sup>.

Un ralentissement de la progression du RMI au deuxième trimestre 2005, pourrait s'expliquer par une augmentation du flux des sorties du dispositif car, de leur côté, les ouvertures de droit augmentent toujours (+37% par rapport au premier trimestre 2002)<sup>6</sup>. Une étude du ministère de l'emploi publiée en mars 2006, indique que le nombre de bénéficiaires du RMI a augmenté de 4,7% en 2005. En décembre 2005, 1 112 400 personnes percevaient cette allocation contre 1 062 500 un an plus tôt.

Robert Castel disait au cours d'une interview<sup>7</sup> : « Ce sont pour la plupart des gens qui ne sont pas invalides, ni physiquement, ni mentalement et dont l'exclusion n'a pas pour origines des failles ou des déficiences personnelles. Auparavant, l'action sociale n'aurait pas eu à les prendre en charge. Ce sont des aptes au travail, qui ne travaillent pas »

(Source : DREES 2004 Population Rmi)



Géographiquement, on observe une forte concentration de la population RMI dans les régions du Sud : Languedoc Roussillon et P.A.C.A, ce qui confirme le mouvement migratoire lié aux effets de l'héliotropisme.

Le département de l'Aude est en deuxième position quant au rapport nombre d'allocataires/population.

La photographie du territoire Sud Minervois nous permettra

<sup>4</sup> A.S.H n°2399 - Mars 2005 p 7.

<sup>5</sup> Lettre vie publique du 28/03/06.

<sup>6</sup> DREES, Etudes et résultats : Le nombre d'allocataires RMI au 31/3/2005, n°407, juin 2005.

<sup>7</sup> Lien social, n°481, avril 1999.

d'appréhender plus loin quelques facteurs explicatifs des concentrations de populations précarisées sur cette zone.

L'absence de reprise économique, la crise du monde agricole, ont provoqué une augmentation de masse des allocataires RMI : aujourd'hui encore, les difficultés conjoncturelles des petites exploitations de la filière viticole et de l'élevage pourraient bien provoquer une nouvelle hausse.

La question des liens entre le RMI et le marché du travail a fréquemment été posée, en terme de refus des allocataires à reprendre une activité peu rémunératrice. Force est de constater aujourd'hui, malgré les efforts conjugués des acteurs du champ de l'insertion par l'économique et des services sociaux, que la responsabilité individuelle de l'allocataire est loin d'expliquer l'inactivité professionnelle, d'autant que ceux qui par dignité, le plus souvent, acceptent toutes propositions d'emploi, grossissent les rangs des travailleurs pauvres dépeints comme les oubliés du social<sup>8</sup>.

Parmi eux, les personnes de plus de 55 ans, représentant un tiers des allocataires, sont en augmentation faute de contribution suffisante à un régime de retraite ; la plupart ont en outre une ancienneté dans le dispositif de plus de cinq ans. Cette ancienneté ou plutôt persistance, de plus de trois ans, est passé de 35% à 45% entre 1995 et 2004<sup>9</sup>.

Cette situation génère deux effets pervers : le RMI constitue un frein à l'emploi par son effet stigmatisant, par ailleurs, il renforce l'isolement des ménages favorisant ainsi les risques de désaffiliation que nous aborderons plus loin.

Hormis tous ceux qui sont reconnus malade, handicapé, retraité, mère ou père au foyer ou autre personne sans emploi par acte volontaire, je pars du postulat que l'emploi est une norme sociale. Il confère une place dans la société. La reconnaissance de cette place induit un statut, ne pas avoir d'emploi ou perdre son emploi, s'en éloigner, perdre ses compétences, ses capacités, sa compétitivité, son employabilité, s'appauvrir financièrement, c'est perdre son statut, c'est être exclu du système socio-économique.

### **1.1.2 L'exclusion : une réalité multidimensionnelle**

#### A) Définir l'exclusion : une difficulté conceptuelle

*« Il ne peut pas exister de définitions absolues de l'exclusion. Cette notion est relative, variable selon les époques et les lieux.....Vouloir définir « l'exclu » en fonction de critères précis, valables une fois pour toutes, conduit, en réalité, à réifier des catégories sociales*

---

<sup>8</sup> A.S.H magazine, n°2399, Mars 2005 p 8.

<sup>9</sup> Rapport ONPE 2005.

*nouvelles et à laisser entendre qu'il peut exister une science de l'exclusion indépendante du contexte culturel spécifique de chaque société. »*<sup>10</sup>

Le concept d'exclusion a fortement évolué depuis la description qu'en faisait René Lenoir en 1973. Ce phénomène alors émergent au début des années 70 était une exclusion relative à un état de pauvreté, que la création des minima sociaux a depuis en partie enrayée. Elle est aujourd'hui une exclusion générée par la rupture de liens sociaux et la difficulté d'accès aux droits pour une grande partie de la population en situation de précarité.

Exclusion ; du latin ex « en dehors », claudere « fermer », c'est-à-dire fermer au dehors, exprime bien cette situation de mise à l'écart, d'assignation en dehors de la sphère sociale.

Pour les instances européennes, l'exclusion est la dénégation ou le non respect des droits fondamentaux et notamment de droits sociaux. Les politiques d'insertion doivent donc s'attacher à faciliter l'accès aux droits.

Bien que fortement liée à la crise de l'emploi, elle ne peut cependant se réduire au seul fait de ne pas travailler, elle concerne également l'identité sociale c'est-à-dire la manière dont un individu appartient à un groupe, est reconnu par ce dernier. Selon Serge Paugam, « *il est important d'ajouter deux éléments aux indicateurs économiques pour évaluer la pauvreté : la relation entretenue avec le marché de l'emploi et l'ensemble des liens sociaux.* »<sup>11</sup>

L'analyse de ce processus met en lumière qu'une partie de plus en plus importante de nos concitoyens passent d'une situation de vulnérabilité sociale à la précarité puis à l'exclusion par une somme de rupture de liens sociaux, de handicaps sociaux, dans les domaines déterminants de la vie quotidienne (famille, emploi, santé, logement...).

L'exclusion sociale peut donc se comprendre plutôt comme un processus de rupture du lien social plus qu'un état, que Robert Castel qualifie de désaffiliation.

Qu'entend-on par désaffiliation ? C'est le fait d'enlever l'affiliation, ce terme désignant : l'entrée dans un groupe, une association. Le mot est déjà évocateur d'exclusion, d'où le concept utilisé par Robert Castel : « l'absence de participation à toute activité productive et l'isolement relationnel conjuguent leurs effets négatifs pour produire l'exclusion, ou plutôt, comme je vais essayer de le montrer, la désaffiliation ».<sup>12</sup>

La désaffiliation est une dégradation progressive d'une situation sociale pouvant aboutir à un état d'exclusion sociale. « *Il y a risque de désaffiliation lorsque l'ensemble des relations de proximité qu'entretient un individu sur la base de son inscription territoriale, qui est aussi son*

---

<sup>10</sup> PAUGAM S. *L'exclusion : l'état des savoirs*. Paris, La découverte, 1996.

<sup>11</sup> PAUGAM S. lors d'une interview pour la revue ASH Magazine, n°12 de décembre 2005.

<sup>12</sup> CASTEL R. *Les Métamorphoses de la question sociale*. Folio essais, 1995, p.17.

*inscription familiale et sociale, se trouve en défaut pour reproduire son existence et pour assurer sa protection »*<sup>13</sup>

Quatre zones différentes d'espace social relative à des situations de dé inscription sociale sont identifiées par Robert Castel :

1. La zone d'intégration où l'individu dispose de garanties d'emploi permanent et d'un réseau relationnel solide autant sur le plan social que familial.
2. La zone de vulnérabilité qui associe précarité du travail et fragilité relationnelle
3. La zone de désaffiliation qui conjugue absence de travail et isolement social
4. La zone d'assistance enfin, ou de dépendance sociale où l'individu ne peut évoluer sans le secours de l'autre, sans assistance.

La pauvreté, la précarité, la déviance, la marginalité sont autant de formes d'exclusion qui coexistent et sont parfois étroitement mêlées, interactives. La définition de ces termes nous permettra de mieux appréhender le processus d'exclusion en identifiant certaines de ses représentations :

- La précarité désigne une situation d'une grande fragilité, liée à un événement, un accident de la vie qui déstabilise par la faiblesse des revenus dont dispose un foyer. La précarité est une menace de pauvreté.
- La pauvreté fait référence à un manque de ressources (matérielles), un seuil de revenus non atteint pour vivre de manière acceptable. Elle est liée à un indicateur monétaire qui définit comme pauvre toute personne dont le revenu est inférieur de 50% du niveau de vie médian soit environ 650 euros en 2003. A ce seuil correspond, un revenu disponible mensuel de 1 170 euros pour un couple avec un enfant de moins de 14 ans ou de 1 365 euros pour un couple avec deux enfants de moins de 14 ans.<sup>14</sup>

La seule définition « officielle » est celle retenue par l'Union européenne considérant comme pauvres « les personnes dont les ressources matérielles, culturelles et sociales sont si faibles qu'elles sont exclues des modes de vie minimaux acceptables dans l'État membre où elles vivent. »

- La déviance se définit comme une transgression des normes sociales cela peut être la transgression des règles morales, des lois, des usages (civilités), des coutumes. Les situations précaires sur des durées trop longues conduisent certaines personnes à transgresser des règles, se sentant elles même en situation de non droit.
- La marginalité est une attitude active de retrait social qui consiste à se fixer ses propres normes, ses propres règles. Dans le cadre du dispositif RMI, certaines personnes ont choisi de vivre en marge, parfois dans le cadre de décisions

---

<sup>13</sup> Ibid P52

<sup>14</sup> Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion rapport 2004.

collectives en créant de nouvelles conditions de vie de type communautaire, particulièrement en milieu rural.

Le processus d'exclusion est à ce titre à la fois multidimensionnel et évolutif, comparable à une spirale très large dont chacun des paliers représente un seuil accru de vulnérabilité.

A chacun de ces niveaux la personne est encore plus fragilisée, perdant un lien d'attachement et d'appartenance à la société dans laquelle elle vit, ce qui la place de fait en marge de la société et dépendante du système d'assistance sociale. Selon P. Pelège<sup>15</sup>, *l'exclusion peut se définir comme un ensemble de mécanismes de ruptures tant sur le plan symbolique que sur le plan des relations sociales* (rupture de liens sociaux).

Pour comprendre ce processus ou du moins l'appréhender, je m'attacherai à identifier les facteurs qui contribuent à favoriser une situation d'exclusion ou de rupture. Car seule la connaissance des mécanismes d'exclusions permet d'en prévenir les risques.

#### B) Un processus complexe et hémorragique

L'exclusion n'est pas un phénomène nouveau mais au fil des années de crise autant économique que sociétale, ce processus s'est enraciné par la faiblesse des rapports sociaux, c'est là une des caractéristiques fondamentales de l'exclusion à la différence de la pauvreté qui n'est pas forcément excluante. Une personne exclue est isolée, en rupture avec les formes essentielles de liens sociaux : famille, travail, habitat, milieu social.

Aujourd'hui, l'individualisation des modes de vie, la fragilité des rapports au sein d'une cellule familiale réduite, les changements de lieux de vie matérialisés par des migrations vers d'autres régions éloignées du berceau familial, favorisent la dispersion et la rupture des liens. Cet effet est intensifié dans les zones rurales par l'isolement géographique.

*«Loin des cités périphériques dont le mal être est plus médiatisé, vivent en milieu rural des populations fragilisées. Le milieu rural demeure une figure marginale des études contemporaines sur la pauvreté. Pourtant 35% des pauvres habitent en milieu rural, et le taux de pauvreté y est plus important qu'en milieu urbain.»<sup>16</sup>*

On distingue six facteurs prédominants qui conduisent à des situations d'exclusion :

##### 1- L'isolement, principal facteur d'exclusion :

« Même s'ils sont régulièrement en contact avec des amis ou de la famille, nombre de bénéficiaires de minima sociaux ressentent malgré tout, un sentiment d'isolement et de mise

---

<sup>15</sup> PELEGE P, Hébergement et réinsertion sociale : les CHRS. Paris, Dunod, 2004.

<sup>16</sup> PAGES A, *La pauvreté en milieu rural*. Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2005.

à l'écart ; près d'un bénéficiaire du RMI sur quatre se déclare dans cette situation contre 1/7 pour les autres minima sociaux »<sup>17</sup>. 60% des allocataires du RMI sont isolés ou en couple sans enfants<sup>18</sup>.

Au sens sociologique développé notamment par Robert Putman, sociologue américain, le capital social désigne l'ensemble des réseaux : familiaux, amicaux, professionnels, de proximité..., auxquels un individu participe et dont il peut recevoir des informations ou des aides en cas de besoin. Il définit la capacité d'une personne à se mobiliser, grâce à ses connaissances, des ressources diverses ou, tout simplement à se sentir bien intégré dans la société dans laquelle elle vit. A l'inverse, la faiblesse de capital social participe d'une forme d'isolement relationnel, qui peut être ressentie comme une mise à l'écart.

**2-** Le relâchement des solidarités, plus tardif mais plus brutal aussi en milieu rural, s'est opéré dans le même temps que la crise économique, contribuant à modifier les rapports humains.

**3-** Le chômage facteur déclencheur d'exclusions, n'a cessé de progresser pour ralentir au 2ème semestre 2006 indiquant un taux de 9.6%. Cependant ce chiffre ne comporte pas les demandeurs d'emplois en stage de remobilisation, les plus de 55 ans dispensés de recherche d'emploi et ceux occupant une activité à temps partiel qualifiés aujourd'hui de travailleurs pauvres. La précarité de l'emploi contribue à l'émergence d'une catégorie sociale jusque là mineure, celle des travailleurs pauvres.

Les longues périodes de chômage des individus sans aucune qualification et fragilisés par les événements de la vie, tendent à les catégoriser sous le terme d' « inemployables ». Ce terme particulièrement stigmatisant, apparu avec l'évolution croissante du chômage, le renforcement de la crise de l'emploi et ses mutations, désigne le plus souvent des allocataires du RMI ancré dans le dispositif en raison de leur inadaptation au marché du travail, persistance qui les rend encore plus inadaptables.

**4-** L'accès au logement est devenu une difficulté majeure en raison de la hausse des loyers, des conditions d'habitabilité, des critères de sélectivité imposés par les propriétaires. Les conséquences de cette crise du logement sont plurielles : augmentation des situations d'hébergement chez des proches, cohabitation en surnombre, augmentation des expulsions locatives, aggravation des tensions sur les loyers, diminution du « reste à vivre » après paiement des dépenses de logement ; la question du logement semble être devenue une source de contraintes plus fortes pour les populations précaires et pauvres.

**5-** L'accès aux soins : La Couverture maladie universelle n'est pas généralisée, trop d'allocataires sont encore non couverts pour les dépenses de soins par manque

---

<sup>17</sup> DREES, La participation à la vie sociale des allocataires de minima sociaux, n°359, déc. 2004.

<sup>18</sup> Rapport n°4 conseil de l'emploi des revenus et de la cohésion sociale.

d'information, par négligence. Certaines pathologies sont très mal remboursées (soins dentaires, optique) et révélatrices d'un état de pauvreté. « *Les contraintes liées à la précarité des conditions de vie et leurs conséquences possibles, sont à l'origine de pathologies, contribuant à les révéler ou à les aggraver* »<sup>19</sup> Les troubles psychiques liés à des problématiques relevant de la précarité sociale, de l'exclusion sont aujourd'hui plus fréquents ou mieux repérés.

**6-** Les problèmes de mobilité : le coût ou la carence de transports sont des facteurs excluant car ils renforcent l'isolement. Utiliser aujourd'hui un véhicule, d'autant plus lorsqu'il est en mauvais état, représente une dépense importante au regard des faibles ressources que représentent le RMI. Celle-ci devient dès lors optionnelle pour assurer ses besoins vitaux ; pourtant un véhicule est de nos jours indispensable pour rechercher et accéder à un emploi, seul moyen de subvenir à ses propres besoins.

En 2003, plus de la moitié des allocataires de minima sociaux (API, RMI, ASS), notamment au RMI, recherchaient activement un emploi. Cependant, pour près des deux tiers, la recherche d'emploi se heurte à des contraintes financières et matérielles telles que : les frais de transport, de garde d'enfants, en particulier pour les femmes élevant seules leurs enfants. Or les familles monoparentales sont devenues un groupe social prédominant, à « risques ». L'ensemble des travaux réalisés par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale convergent vers un même constat de difficultés récurrentes et cumulées vécues par les personnes pauvres. Les interactions entre la santé, l'emploi, le logement, l'éducation nous enjoignent à analyser les situations d'exclusion de manière globale et transversale.

La loi créant le RMI, le 1<sup>er</sup> décembre 1988, a contribué à apporter au système de protection sociale un dispositif original comportant un volet monétaire par la mise en place d'un revenu minimum et un volet insertion, offrant de manière contractuelle un droit à l'insertion avec pour corollaire un devoir d'insertion réciproque entre l'Etat et l'allocataire.

Au traitement de la pauvreté et de l'exclusion par le revenu, s'est engagée une volonté politique d'insertion aujourd'hui encore en démarche d'expérimentation.

Comment se sont construites les politiques sociales de lutte contre les exclusions et d'insertion à partir de la création du RMI ? Quels enseignements, avec quels nouveaux modes d'interventions devons nous agir ?

### **1.1.3 Les politiques d'insertion : Naissance de trois lois phares.**

La lutte contre les exclusions a pris corps, en 1987, avec le rapport du Père Joseph Wrésinski fondateur d'ATD Quart Monde. Son rapport intitulé "Grande pauvreté et précarité économique et sociale", aux répercussions sociales et politiques importantes à travers

---

<sup>19</sup> Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion rapport 2004.

l'Europe et dans le Monde, reconnaît la misère comme une violation des droits de l'homme, par l'absence de réelle politique d'insertion.

Une esquisse de propositions globales est donnée, permettant notamment l'accès aux droits fondamentaux à l'origine de l'élaboration de la loi contre les exclusions de 1998 et l'idée de création d'un "revenu minimum garanti" proposée pour la première fois.

#### A) Le dispositif RMI : objectifs et structuration

L'idée d'un minimum social naît au début des années 70 dans quelques villes de l'hexagone pour peu à peu se développer, jusqu'à prouver par cette expérimentation aux pouvoirs publics, la nécessité de sa mise en œuvre généralisée : ce sera le premier chantier de Michel Rocard alors Premier ministre. En février 1988, le Père Wresinski s'éteint à Suresnes, quelques mois avant le vote de la loi instaurant le RMI, le 1<sup>er</sup> décembre 1988.

Cette loi vise à sortir de la misère sociale ceux qui par l'incapacité de travailler ne peuvent subvenir à leurs besoins.

Art 1er « toute personne qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation de l'économie et de l'emploi, se trouve dans l'incapacité de travailler, a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »

Le RMI est une prestation sociale destinée aux personnes démunies de ressources minimales, proposant un socle de droits conditionnels qui comprend :

- Un revenu minimum

Une allocation monétaire, différentielle et conditionnelle, éventuellement cumulable avec d'autres ressources d'activité ou de transfert permettant d'assurer immédiatement la garantie de conditions minimales d'existence. La prestation monétaire est entièrement à la charge du département depuis la loi de décentralisation du 18/12/2003, les organismes payeurs restant les CAF et les MSA.

- Des droits connexes

Un ensemble connexe de droits sociaux et d'exonération fiscale à la charge de l'Etat, des caisses d'allocations familiales, des conseils généraux : couverture maladie universelle, majoration de l'aide au logement, exonération de la taxe d'habitation, aide aux fournitures d'eau, électricité, téléphone.

- Le droit à l'insertion sociale et professionnelle, est activé par la rédaction d'un contrat d'insertion élaboré conjointement par l'allocataire et le service instructeur représenté par : les CCAS, services de la solidarité départementale, CAF ou MSA.

Le contrat d'insertion engage mutuellement les bénéficiaires et la collectivité. Le bénéficiaire doit respecter ses engagements en accomplissant les démarches inscrites au contrat, la collectivité, en l'occurrence le conseil général, doit lui donner les moyens de les réaliser, dans la mesure où le projet est dit réaliste et réalisable.

Le volet insertion prévu à l'origine du dispositif, n'a été réellement mis en oeuvre que par la loi du 29 juillet 1992 portant adaptation de la loi relative au RMI et relative à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et professionnelle. Cette loi donnera à l'allocation RMI son caractère incessible et insaisissable.

La Loi 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de RMI et créant un revenu minimum d'activité a provoqué d'une part une réorganisation de la gestion administrative et financière du dispositif, d'autre part le renforcement du volet insertion.

Le contrat d'insertion vise à favoriser l'insertion sociale et/ou professionnelle de l'allocataire et de sa famille au travers de différentes déclinaisons :

- 1 L'insertion professionnelle est la remise en contact avec le milieu de travail ou la réadaptation au marché du travail.
- 2 L'insertion sociale concerne les actions de socialisation et d'accompagnement social de la personne.
- 3 L'insertion sociale globale désigne un ensemble d'actions d'accompagnement personnalisé visant un effet global d'interventions croisées (emploi, soins, logement, culture, éducation). Le contrat prévoit généralement un accompagnement pour les personnes les moins autonomes (aspect renforcé par la loi du 29/07/1992) dans le cadre d'un appui social individualisé.

A l'issue de la période fixée par le contrat d'insertion, un bilan doit être établi sous forme de fiche de suivi, envoyé au référent instructeur qui le communiquera lors du renouvellement aux services de la CLI.

Depuis la loi de décembre 2003, les allocataires RMI se voient désigner un travailleur social référent, avec lequel il est invité à élaborer son contrat d'insertion.

L'offre d'insertion à mobiliser est déclinée dans le Programme Départemental d'Insertion.

#### La structuration institutionnelle du dispositif : une large contribution départementale.

- Les institutions de décision : le département financeur du RMI, reconnaît à son président le droit d'attribuer cette allocation, le conseil départemental d'insertion émet un avis sur le Programme Départemental d'Insertion
- Les institutions de conception : de nombreux ministères sont impliqués dans la définition de politiques générales.
- La direction générale de l'action sociale a compétence pour coordonner les actions de prévention, de lutte contre les exclusions et d'insertion des personnes en situation de précarité ainsi que d'élaborer les règles concernant l'allocation RMI.
- Les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), les services sociaux départementaux, les associations agréés, chargés de l'instruction administrative.

- Les organismes payeurs de l'allocation : CAF et MSA.
- La commission locale d'insertion (CLI) interne au conseil général a pour mission d'assurer la coordination du dispositif sur le plan local en recensant les besoins en insertion, l'offre disponible, en étant force de proposition pour l'élaboration du PDI. Mais pour l'essentiel de son temps, la CLI enregistre et examine les contrats d'insertion en vue de les soumettre aux membres siégeant en commission qui après étude valideront ou pas le projet proposé. La commission statue également sur les suspensions, radiations, ou reprise de versement.

Qui sont les membres de CLI ?: des représentants des services sociaux du département, des communes, des organismes chargés de l'emploi, de la formation professionnelle, des élus, des personnes de droit public ou privé investies dans le domaine de l'insertion, de la lutte contre les exclusions. Ce lieu est un espace de concertation entre acteurs locaux proche du terrain qui en fait un outil des plus pertinents dans le cadre de la décentralisation.

La décentralisation a confié aux départements la gestion intégrale de ce dispositif lourd et complexe dans un contexte budgétaire difficile qui oblige à une logique de résultats et d'économie de moyens. Elle a eu pour effet de :

- Modifier la part du budget réservé au volet insertion qui était jusque là de 17%, en ne fixant aucun taux,
- Engendrer des coûts supplémentaires avec les conventions de partenariat ANPE désormais payantes, tout comme les prestations de la CAF.
- Aggraver des disparités de traitement du volet insertion déjà existantes entre départements en terme de taux de contrat d'insertion (exemple : 15% pour l'Aude, 70% pour l'Hérault département voisin), mais également d'offres d'insertion.

La mise en œuvre des politiques d'insertion relève dès lors d'une volonté politique départementale. Les difficultés de gestion du dispositif au niveau local, déjà pointées à la création du dispositif RMI mettaient alors en évidence une sous dotation des CCAS et CIAS en personnel compétent, pour assurer l'instruction à l'échelon local.

Ce déficit est toujours d'actualité.

Malgré tout, le pari de la décentralisation doit permettre par l'amélioration du maillage local, une coordination plus effective de tous les acteurs d'un territoire, en cela les CCAS et CIAS me paraissent être les acteurs clés de ce pari et de sa réussite. « Le département verra son rôle de coordination de l'ensemble des acteurs, associations, collectivités locales, organismes de sécurité sociale, Etat, qui concourent à l'action sociale et à l'insertion des publics en difficulté, renforcé dans le cadre du projet de décentralisation. »<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Plan National d'Action Sociale pour l'inclusion Sociale 2003-2005.

La loi créant le dispositif R.M.I a mis en lumière les problématiques de précarisation et de pauvreté, celle de 1992 a engagé une politique d'insertion nouvellement organisée par le jeu de la décentralisation et enrichie par les orientations de la loi de lutte contre les exclusions. En effet, elle donne corps au contrat d'insertion en proposant une déclinaison d'actions d'insertion en matière de logement, de santé, d'emploi, de formation...

En adoptant une approche multidimensionnelle basée sur les domaines de la vie quotidienne et en disposant des outils ad hoc mis à disposition par cette loi, les professionnels des services instructeurs ont adapté leurs pratiques à la complexification du processus d'exclusion.

#### B) La loi de lutte contre les exclusions

Inspirée du rapport Wrésinski de 1987 sur l'état de la pauvreté en France, la loi de lutte contre les exclusions a été promulguée le 29 juillet 1998, dix ans après la création du RMI. Elle relève plus d'une déclaration de principe que d'une volonté d'efficacité.

Elle affirme dans son article 1<sup>er</sup> que « la lutte contre les exclusions est un impératif national fondé sur le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation ». Cette loi tend à « garantir sur l'ensemble du territoire l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance ».

Cette loi voulue par les associations a mobilisé les services de l'Etat, les collectivités locales, les associations autour de trois principes et une méthode :

- garantir l'accès aux droits fondamentaux,
- prévenir les exclusions,
- répondre efficacement aux situations d'urgence,
- ❖ mieux agir ensemble contre les exclusions.

Cette volonté est d'autant plus affirmée que le dispositif RMI a tardé à mettre en oeuvre le volet insertion, considéré comme un « laboratoire » chargé d'évaluer les besoins en la matière. Aussi cette loi d'orientation est venue s'inscrire comme la pierre angulaire des politiques d'insertion en créant :

- un socle de droits, décliné en plusieurs volets : l'emploi, le logement, le surendettement, des moyens d'existence, l'accès aux soins, l'exercice de la citoyenneté, l'éducation, la culture,
- des outils d'analyse et d'évaluation avec la création d'un observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion et un comité interministériel de lutte contre les exclusions et pour l'insertion.

La particularité de cette loi réside dans son aspect multidimensionnel, déployé pour appréhender de manière globale les situations d'exclusion mais aussi renforcer son intégration par la diversité des partenariats. En effet, jusque là, les politiques d'insertion se sont attachées à créer des dispositifs ; la mobilisation collective du corps social, imposée par cette loi renouvelle la donne, en proposant des pratiques transversales et des approches territorialisées. Cependant, sa traduction dans les faits est peu lisible et lui vaut un bilan sévère dressé par les acteurs de terrain.

Le Comité Interministériel de lutte contre les exclusions, réuni pour la première fois en 2004, pointe les effets négatifs devant être compensés par les objectifs suivants :

- Conforter l'accès aux droits fondamentaux en créant des pôles de premier accueil,
- Agir ensemble pour lutter contre l'exclusion,
- Passer de l'hébergement digne au logement durable.

Par ailleurs, la diminution de l'emploi aidé dès 2002 et le développement des formes précaires de contrat du travail, vont provoquer une augmentation des situations de précarité, de pauvreté et une hausse du nombre d'allocataires RMI.

En effet, les dispositifs ciblés de politique de l'emploi ont paradoxalement diminué jusqu'en 2004 pour les bénéficiaires du RMI passant de 19% à 13%.<sup>21</sup>

L'emploi et le logement pointés comme les domaines présentant des insuffisances, seront les piliers de l'architecture du Plan de cohésion sociale.

### C) La loi de programmation de la cohésion sociale

Promulguée le 18 janvier 2005, la Loi permet la mise en œuvre du Plan de Cohésion Sociale programmé sur cinq ans pour agir simultanément sur trois leviers fondamentaux : l'emploi, le logement, l'égalité des chances.

- Une mobilisation pour l'emploi concernant les populations les plus éloignées du marché de l'emploi avec en particulier la création du contrat d'avenir et du contrat d'accompagnement à l'emploi,
- Une réponse à la crise du logement par l'engagement de moyens importants pour relancer la construction de logements sociaux et de logements d'urgence,
- Une plus grande égalité des chances sur le plan éducatif (équipes de réussite éducative), sur le plan du travail et de l'égalité hommes femmes, au niveau des territoires avec la réforme de la dotation de solidarité urbaine.

Faisant suite à la création du RMA, le volet emploi du plan de cohésion sociale vient simplifier les mesures d'aide à l'emploi en créant de nouveaux dispositifs favorisant le secteur marchand, car force est de constater l'échec des politiques d'insertion menées jusque là, qui se sont arrêtés à la porte de l'entreprise. Concernant les nouveaux contrats du

---

<sup>21</sup> Rapport Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale 2006 p 80

secteur non marchand, leur retard de mise en œuvre et l'effet de refonte des anciens dispositifs ont contribué à réduire le nombre de contrats proposés aux bénéficiaires les plus en difficultés dont les chances d'insertion se situent dans le secteur public et associatif.

Pour autant, les mesures d'incitation financière à la reprise d'activité ont été renforcées en termes de cumul emploi allocation et de versement de primes.

Mais, les effets de ces mesures sur la réduction du nombre de demandeurs d'emploi et de bénéficiaires du RMI, dont elle fait son cheval de bataille, manque de lisibilité et les résultats avancés ne tiennent pas moins à la reprise d'activité qu'aux radiations ANPE, contrôles et sanctions renforcés qui sont aussi les composantes du programme.

Selon diverses études, deux constats sont à prendre en considération :

- le premier concerne la dégradation du potentiel d'employabilité, au fil des années de « galère », que les nouveaux dispositifs n'ont pas intégrée en matière d'accompagnement individuel,
- le second démontre l'insuffisance et l'inadaptation des accompagnements par les professionnels.

Dans la travée de l'acte II de la décentralisation, la loi de cohésion sociale s'inscrit dans une logique de proximité en renforçant le partenariat avec les communes, notamment dans le cadre de l'insertion professionnelle par la mise en œuvre décentralisée du contrat d'avenir.

Reconnus acteurs locaux de la cohésion sociale, les CCAS apparaissent comme le premier point d'accueil où s'adressent les personnes isolées en difficultés sociales.

C'est à ce titre que la Loi les enjoint à se mobiliser en direction des populations précarisées par la perte ou l'absence d'emploi, en les impliquant dès la mise en œuvre du plan Borloo.

Cependant les nombreuses petites communes du rural se trouvent démunies face à ces nouvelles missions. L'article 60 de la loi suite à un amendement proposé par l'Union nationale des CCAS (UNCCAS) vise à encourager la création de CIAS et crée à ce titre une compétence supplémentaire « action sociale d'intérêt communautaire ».

Les CIAS exercent de fait de plein droit, tout ou partie des compétences transférées. Cette Loi offre désormais une base législative à l'action sociale intercommunale.

## **1.2 Le CIAS : Un outil du développement social territorial**

« Le développement social est un processus participatif de production sociale. Il se construit, avec le plus grand nombre des acteurs d'un même territoire sur une stratégie de définition négociée d'un projet d'amélioration et de promotion sociale durable »<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> J.F BERNOUX Mettre en œuvre le développement social territorial Dunod, 2005, p11.

Le CIAS se situe dans cette mouvance nouvelle de l'intercommunalité rurale tout en héritant de la vocation ancestrale de l'action sociale de proximité, héritée des CCAS.

### **1.2.1 Des CCAS aux CIAS : un ancrage de l'action sociale au niveau local**

#### A) Historique de l'action sociale communale

Alain Darles, maître de conférence en droit public à l'université de LILLE, considère que « l'aide aux personnes dans le besoin, est à l'origine même de l'institution communale, ce qui explique l'ancrage communal des formes les plus élémentaires de la solidarité ».

L'origine des CCAS remonte à la création des bureaux de bienfaisance créés au moment de la Révolution par la loi du 7 frimaire en l'an V, qui avaient alors en charge l'action sociale facultative. L'article premier de cette loi portait sur la mise en place d'un prélèvement financier sur le prix des billets de spectacles, permettant de constituer un fond d'aide aux indigents qui n'étaient pas accueillis dans les hospices.

La loi du 15 juillet 1883 rend obligatoire dans chaque commune, les bureaux d'assistance en charge de l'aide sociale obligatoire et l'assistance médicale gratuite.

La fusion de ces deux institutions par le décret du 29 novembre 1953 donne naissance aux Bureaux d'aide sociale (B.A.S) communaux et intercommunaux qui passent d'une notion d'assistance à celle d'action sociale.

L'évolution de la définition des actions menées est passée de la notion de charité à celle d'aide puis d'action, trilogie reprise par Antoine Ghibaudo, conseiller technique à l'UNCCAS, sous la forme suivante : « La charité, c'était d'aider les gens à vivre. L'aide sociale consiste à aider les gens à assumer leur vie. L'action sociale doit aider les gens à choisir leur vie ».

Les premiers CIAS sont créés en 1957 mais la dénomination de CCAS et CIAS est autorisée par la circulaire ministérielle du 9 mars 1978.

Les conditions de leur organisation, les règles de fonctionnement et leurs attributions sont définies par le Code de l'action sociale et des familles (art 136-2 et 140-2) et leurs compétences par les articles L.123-4 à L.123-9.

Deux champs sont essentiellement concernés :

- L'aide sociale légale, à savoir les demandes d'aide sociale, les domiciliations,
- L'aide sociale facultative définie de manière générale par la loi du 6 janvier 1986 : « le CCAS anime une action générale de prévention de développement social dans la commune en liaison étroite avec les institutions publiques et privées ».

Ce sera là le seul apport de la première vague de décentralisation.

A ce sujet, Alain Darles écrira : « La disgrâce de l'échelon communal et des CCAS s'accroît au profit du jacobinisme départemental <sup>23</sup> ».

L'acte II de la décentralisation viendra confirmer ce propos.

Les missions et l'organisation des CCAS et CIAS seront précisées après une longue période dans l'ombre, par le décret du 6 mai 1995 qui prévoit notamment :

- La production annuelle d'une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population qui relève d'eux,
- Le versement de prestations en nature ou en espèces, remboursables ou non,
- La gestion d'établissements et services qui relèvent aujourd'hui, de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- L'animation de structure de coordination et de concertation avec les autres acteurs sociaux sur un territoire donné.

Leur engagement dans l'expérimentation de la mise en place du RMI a montré leur dynamisme et leur présence, leur adaptation à l'évolution des problématiques sociales.

Renforcés dans leur identité de premier pôle d'accueil et d'observatoire des populations en difficultés sociales par la loi de lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998, les CCAS et CIAS reviendront au devant de la scène, cités dans le premier article de la loi.

Acteurs incontournables de la lutte contre les exclusions, ils siègeront alors au niveau des instances départementales et développeront un partenariat jusqu'alors « timide ».

Les possibilités de mise en œuvre d'actions dans les domaines du logement, de l'emploi, de la santé leur seront offertes en investissant le champ des politiques de la ville, ce dont ne bénéficieront pas les structures du milieu rural qui s'engageront sur des expérimentations au bon vouloir des pouvoirs locaux. Ainsi se développeront les banques alimentaires et épiceries sociales portées conjointement par des bénévoles, des élus, des administratifs.

Fort de cet héritage, ils sont reconnus acteurs du traitement social de proximité.

Aussi, pour répondre à l'étendue des situations de précarité et d'exclusion qui ont investi le milieu rural, l'intercommunalité sociale s'est développée, pour remédier à l'insuffisance et l'inadéquation des moyens, en maintenant un service au plus près de ses habitants.

#### B) L'intercommunalité sociale : une mutualisation de moyens

Des syndicats intercommunaux à vocation unique (SIVU) initiés depuis plus de 100 ans (1890), aux communautés de communes et communautés d'agglomération créées par la loi Chevènement, l'intercommunalité façonne de plus en plus l'organisation territoriale et administrative de notre pays.

---

<sup>23</sup> A.DARLES Revue de droit sanitaire et social, n°29, 1993.

La loi d'orientation du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République a modernisé l'intercommunalité tout en luttant contre l'émiettement communal. De formes fédératives, les coopérations intercommunales regroupent des communes autour d'un projet de développement local et favorisent l'aménagement d'un territoire. Leurs financements sont assurés par la fiscalité directe locale (taxe foncière, d'habitation et professionnelle) levée par les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Principales innovations de cette loi : les créations de communautés de communes.

La simplification de ces formes de coopération fera l'objet de la loi de juillet 1999 dite « Loi Chevènement » relative au développement de l'intercommunalité dont les règles se verront modifiées par diverses lois successives dont celle du 13 Août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales. C'est dans le cadre de ce nouveau schéma de structuration de l'intercommunalité que les communautés de communes vont naître et se développer en milieu rural, voire remplacer d'autres structures telles que les SIVOM (syndicats intercommunaux à vocations multiples) ; c'est le cas du territoire du Sud Minervois où j'exerce mes fonctions de directrice d'un CIAS.

En milieu rural, l'intercommunalité occupe une place de plus en plus importante dans le développement local avec une organisation somme toute plus solidaire ayant pour ambition d'être portée, animée et partagée par tous les acteurs locaux du territoire.

Les communautés de communes exercent, en lieu et place des communes membres, les compétences choisies parmi les compétences obligatoires et optionnelles fixées par la loi.

Pourtant, aucune de ces grandes lois qui ont structuré l'intercommunalité, n'ont abordé la question des compétences sociales.

Seuls quelques textes spécifiques, le décret loi du 29 novembre 1953 instituant la création des Bureaux d'Aide Sociale intercommunaux, celui du 6 mai 1995 relatif à l'organisation et au fonctionnement des CIAS, ont permis de construire les fondements légaux de gestion des compétences sociales à l'échelle intercommunale.

Aussi, l'adoption de l'amendement reconnaissant aux communautés de communes et d'agglomération la compétence optionnelle « Action sociale d'intérêt communautaire » engage les Etablissements publics de coopération intercommunale à mener une réelle politique d'action sociale pour apporter de la cohérence dans un paysage jusque là hétérogène.

#### Pourquoi une compétence optionnelle supplémentaire pour les EPCI ?

52 % des EPCI déclarent mener des actions en relation avec le domaine social, sans que cela reposait jusqu'alors sur une quelconque base légale.

Si les EPCI interviennent dans la sphère sociale, ils ne le font que de manière parcellaire et/ou indirecte par le biais d'autres champs de compétences que sont essentiellement le logement, l'habitat, la politique de la ville, l'insertion, la culture ou les loisirs.

Aujourd'hui avec 31 424 communes adhérentes à un EPCI<sup>24</sup>représentant 51 millions d'habitants soit 82 % de la population, cette compétence optionnelle nouvelle revêt une importance essentielle.

Lorsqu' un EPCI opte pour cette compétence, il doit en confier l'exercice à un CIAS constitué dans les conditions fixées à l'article L.123-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

En effet, une structure intercommunale peut créer des établissements médico-sociaux mais ne peut directement les gérer, elle doit constituer un établissement public autonome tels les CIAS qui en vertu de la loi 2002-2 ont la capacité de créer et gérer directement de tels établissements.

Chaque commune doit satisfaire à l'obligation légale de créer son propre CCAS, aussi pour les communes membres d'un EPCI, n'étant pas en mesure de le faire, la constitution d'un CIAS permet de se conformer à l'obligation de l'article L.123-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles imposant de droit la présence d'un CCAS dans toutes les communes.

La création d'un CIAS n'a cependant aucun caractère obligatoire, elle résulte d'une démarche de projet dans laquelle, le CIAS est un outil dédié à des actions sociales concertées, démultipliées sur un territoire d'intervention.

Face aux 2572 structures intercommunales à fiscalité propre, dont la moitié environ déclare intervenir dans le champ social, on ne dénombre pas plus de 200 CIAS.<sup>25</sup>

Pourtant « *Le niveau de l'intercommunalité est l'échelon pertinent pour la mise en oeuvre des politiques d'action sociale qu'il faut intégrer dans l'ensemble des politiques territoriales, tant en matière d'équipements et de services que de projets de développement local concernant les problèmes d'emploi, de logement ou encore d'éducation...* »<sup>26</sup>

Or peu de CCAS sont réellement constitués (7500) compte tenu de la taille des communes du milieu rural (31000 communes de moins de 1500 habitants en 1999) et lorsque c'est le cas, le CCAS a pour principale action, l'aide aux personnes âgées<sup>27</sup>.

Les 2/3 des CCAS et CIAS n'ont d'ailleurs pas d'autonomie comptable compte tenu de la faiblesse de leurs moyens (budget moyen inférieur à 30 000 euros)\*

Les missions premières en terme d'analyse des besoins sociaux et de coordination des acteurs sociaux sont peu suivies d'effet, force est de constater une absence de réelle politique sociale.

Or, créer un CIAS ne signifie pas *ipso facto*, supprimer les CCAS existants.

---

<sup>24</sup> Direction Générale des Collectivités Locales, données 2003

<sup>25</sup> UNCCAS, L'intercommunalité sociale, un enjeu pour la cohésion des territoires, 2006.

<sup>26</sup> R.LAFORE Protection sociale : le casse tête de la décentralisation Alternatives économiques n°55 Janvier 2003

<sup>27</sup> DREES, L'action sociale des communes de moins de 5000habitants, n°271, novembre 2003.

Sa mise en place répond au principe de subsidiarité qui fonde la création des EPCI, n'est transféré que ce que les communes souhaitent voir exercer au niveau intercommunal.

C'est la démarche de la communauté de communes du Canal du Midi en Minervois, qui en créant un CIAS a transféré la compétence partielle qui lui était dévolue et a souhaité étendre sa gestion à la compétence action sociale pleine et entière.

C) Les politiques d'insertion à l'échelon intercommunal : de l'absence à l'expérimentation.

Quelques chiffres : 4 communes sur 10 en France confient toute la politique sociale au CCAS, et parmi eux 4 sur 10 seulement interviennent auprès des personnes en difficultés sociales<sup>28</sup>. Il s'agit là des CCAS de communes de plus de 2000 habitants, car en deçà de ce chiffre très peu de CCAS sont réellement constitués. Le milieu rural est sous doté, quelques CIAS suppléent à cette défaillance mais leur nombre est encore très limité et leur action concerne surtout la vieillesse et la petite enfance.

Les attributions couramment exercées concernent :

- la gestion de l'action sociale légale c'est-à-dire des demandes d'aide sociale en particulier l'instruction des demandes de RMI et les domiciliations,
- l'animation d'une action générale de prévention et de développement social au titre de l'action sociale facultative exercée par les CCAS les plus importants.

Les actions développées en matière de politique d'insertion, voient le jour depuis seulement quelques années avec la création d'épicerie sociale, de lieux ressources, de Plan Locaux pour l'Insertion par l'Economique, d'actions collectives aux thèmes variés ; mais ces expériences innovantes recensées par l'UNCCAS sont encore éparses en milieu rural.

L'absence d'intercommunalité sociale dans le champ des politiques d'insertion est liée à l'organisation même des politiques sociales qui, décentralisées par blocs de compétences ont oublié le niveau communal. La loi du 13 août 2004 qui contient un volet important sur l'intercommunalité, n'a évoqué en aucun point la question des compétences sociales à l'échelon intercommunal. Avec le développement des situations de précarité, de pauvreté en milieu rural, les élus locaux sont amenés à interroger les Conseils généraux et concevoir avec eux des partenariats étroits relatifs au RMI pour mettre en œuvre de nouvelles modalités d'instruction administrative, sociale, de suivi. Cette démarche, amorcée par quelques CCAS, un seul en Languedoc Roussillon,<sup>29</sup> a fait l'objet d'une pluralité de moyens

---

<sup>28</sup> Enquête DREES relative à l'action sociale des communes, n°195, octobre 2002.

\* source UNCCAS

<sup>29</sup> Recensement UNCCAS de janvier 2005 « appel à expériences relatives au partenariat RMI entre CG et CCAS »

de contractualisation sur le plan national notamment pour embaucher des professionnels compétents.

Par ailleurs, le traitement actuel des problématiques sociales se fait de manière segmenté par domaines d'insertion : accès au logement, surendettement, aide alimentaire, recherche d'emploi, santé. L'approche des problématiques d'insertion est plus rarement appréhendée dans leur globalité car elle exige une polyvalence d'acteurs sociaux et/ou une mise en réseau des compétences ; des moyens qui ne peuvent être assumés en milieu rural par une commune et qui nécessitent le recours à l'intercommunalité.

De manière générale, le champ des politiques de lutte contre les exclusions est insuffisamment pris en compte en milieu rural.

Aussi parle-t-on d'innovation, d'action expérimentale dès que les communes investissent sous l'angle du développement social, ce champ de l'insertion si peu familier.

Le territoire du Sud Minervois, où se situe le CIAS dont je suis directrice, n'a jamais orienté sa politique d'action sociale en direction des publics en difficultés sociales tout comme la majeure partie des communes de ce département, pourtant le besoin est ici des plus prégnants, aussi l'engagement du CIAS dans l'élaboration d'une politique d'insertion est perçu et appréhendé par les élus et les acteurs sociaux comme une expérimentation.

L'expérimentation définie par le dictionnaire Larousse est : l'action d'expérimenter, d'essayer, l'essai d'application. Il s'agit bien d'un essai d'application, qui prévoit dans le temps d'évaluer son intérêt, sa pertinence avant de s'engager dans un programme à long terme. L'enjeu est de taille en termes d'objectifs poursuivis et de moyens mobilisés, pour les élus de ce territoire car cette orientation prend naissance sur un terrain vierge de toute expérience et toute pratique collective dans ce domaine d'intervention peu ou mal appréhendé. Pour les élus représentant le CIAS, c'est là un défi, une aventure de par une population dont les problématiques, mal cernées, leur paraissent inextricables et sans fond, d'autre part d'un partenariat avec des professionnels du secteur social peu habituel et parfois mal aisé. Mais pour ces mêmes élus, l'enjeu est double celui d'une qualité de service et d'une égalité de traitement, valeurs fondamentales du service public.

### **1.2.2 Etat des lieux du territoire Sud Minervois.**

La notion de territoire est un des fondements de la construction de l'intercommunalité, elle renvoie à la notion d'espace, « aux limites fixes, où s'exercent une autorité, un pouvoir, des compétences »<sup>30</sup>. Le territoire est aussi un bassin de vie, une zone d'échanges économiques, sociaux et culturels. « Le territoire est un construit historique dont les

---

<sup>30</sup> IGAS, Rapport 2002 sur les « Politiques sociales de l'Etat et territoires ».

dimensions sociales et symboliques sont au moins aussi importantes<sup>31</sup>». L'ensemble de ces dimensions données au territoire ont d'ailleurs un impact certain sur la formation des réseaux sociaux, qui intéresse ma démarche de projet, présentée en deuxième partie de ce mémoire. Le territoire du Sud Minervois, zone d'installation privilégiée, est un espace intercommunal rural à l'échelle d'un canton qui compte aujourd'hui 12 communes d'un même canton totalisant 10000 habitants. Il en comptait à la création de la Communauté de communes 14, mais deux ont rejoint des communautés d'agglomération de par leur situation géographique. C'est à partir de la présentation de ce territoire rural tant dans ses dimensions géographiques, économiques que sociales que nous pourrons mieux appréhender le positionnement du CIAS dans le choix de sa politique d'action sociale.

#### A) Présentation cartographique et généralités

Le Minervois appartient au Languedoc, il s'étend à l'est de l'axe Narbonne et Carcassonne et doit son nom au village de Minerve, haut lieu du catharisme, classé parmi les plus beaux villages de France.



Le Minervois constitué de plaines, de coteaux et de garrigues est un terroir viticole fameux, traversé dans sa lisière sud par le canal du Midi. Ce territoire de transition entre plaine du littoral méditerranéen et contre forts des Cévennes, se situe en arrière plan de Narbonne, sous préfecture de l'Aude.

La qualité de ses espaces naturels, sa richesse patrimoniale, conjuguées aux effets de l'héliotropisme sont des atouts qui ont attiré dans la dernière décennie une nouvelle population, certes d'Européens du nord de l'Europe mais aussi de retraités et de familles, des régions du Nord de la France à la recherche d'un meilleur cadre de vie.

<sup>31</sup> GROSSETTI M, Réseaux sociaux et territoires, POUR n° 134, Juin 1992, p 104.

Le bourg centre est Ginestas, chef lieu de canton, où sont implantés les services publics. Il est situé à 20km de Narbonne et 30km de Béziers. Tout en étant à la croisée des grands axes de circulation, ce territoire est enclavé par l'absence de transport en commun.

Les communes situées au sud proche de la ceinture périurbaine de Narbonne se sont considérablement développées depuis les 20 dernières années créant un déséquilibre dans les choix de développement, les orientations politiques. St Marcel d'Aude placé sur l'axe routier conduisant à Narbonne, développe un pôle économique autour de l'artisanat, du commerce et des services avec notamment la récente implantation d'un collège.

L'habitat est concentré autour des cœurs de village, désertés pendant plusieurs années, aujourd'hui reconquis par des familles à revenus modestes, des propriétaires de résidences secondaires ou désireux d'investir devant la manne économique que représente le tourisme. L'offre locative du parc public est inexistante et celle du parc privé à l'année très faible, détrônée par la location saisonnière des habitations pour des raisons de rentabilité et d'engagement à court terme. Cette tendance ne fait qu'accroître les demandes insatisfaites, recensées par les agences immobilières et les mairies.

Dans la plupart des bourgs, les élus constatent la réticence des propriétaires à louer à l'année. Sur ce marché locatif particulièrement tendu, les personnes en difficultés ont beaucoup de mal à se loger de par l'inflation des prix du marché de l'immobilier et les effets de la spéculation, l'inadéquation entre la taille des logements et les besoins des familles, enfin l'état des logements proposés ne répond plus aux normes d'habitabilité.

Une mission Amélioration de l'habitat au sein de la communauté de communes permet aux propriétaires occupants et bailleurs de bénéficier d'aides financières pour rénover le parc immobilier. Cette politique vise certes à améliorer le patrimoine bâti et le cadre de vie mais aussi à encourager les propriétaires à louer à des personnes disposant de faibles revenus.

## B) Contexte économique local

La base économique de notre territoire est faible et fragile. L'activité économique est recentrée autour principalement de l'activité viticole qui a fait la renommée de notre région par ses vins (AOC Minervois) ; viennent ensuite les métiers de la construction, les commerces et services cependant 80,6% des entreprises ne comptent aucun salarié.

Au regard de la faiblesse du tissu économique, la majorité des offres d'emploi recouvrent des contrats précaires (saisonniers, missions d'intérim, contrats à durée déterminée).

La demande est largement supérieure à l'offre, et peu adaptée en terme de qualification, d'expérience professionnelle et d'employabilité.

- Le secteur agricole s'effondre :

La viticulture connaît une crise profonde sans précédent. En 20 ans, l'agriculture a perdu 50% du nombre de ses actifs. En comparaison le nombre d'exploitations agricoles n'a diminué que de 33%.

Cette transformation structurelle est liée au processus de modernisation de l'agriculture, de surproduction viticole et de concurrence des marchés sous l'effet de la mondialisation.

Aujourd'hui, l'emploi dans l'agriculture tend à se stabiliser de par le développement des caves particulières qui requièrent une main d'œuvre qualifiée. En effet, les politiques de restructuration et de réencépagement ont contribué à améliorer la qualité des produits et nécessitent de nouvelles pratiques de culture, de vinification, de commercialisation.

La viticulture devrait demeurer l'élément majeur de la vie économique locale avec une ouverture évidente vers l'agro-tourisme et le tourisme en général.

Deux problèmes majeurs demeurent :

- Le surendettement des viticulteurs en cave coopérative qui se sont engagés dans de lourds investissements et,
- la non relève agricole induite par les aléas de la profession (peu de jeunes sont susceptibles de reprendre les exploitations agricoles, encore moins de les créer sans risque d'endettement). Les demandes de RMI et de CMU se sont multipliées auprès des secrétariats de Mairie et des services de la MSA.

- Le secteur industriel est en stagnation :

Par contre, le bâtiment progresse. Il est consécutif à l'extension de la vocation résidentielle de la région. Les entreprises du bâtiment ne peuvent endiguer le surcroît de demande de travaux et paradoxalement malgré le fort taux de chômage, les artisans du secteur se plaignent de ne pas trouver de main d'œuvre.

Il semblerait que cette situation soit liée à la fois au manque de personnel qualifié, compétent et à la rudesse du travail dans le secteur du bâtiment et des travaux publics malgré une rémunération attractive qui ne parvient pas à séduire les jeunes.

La communauté de communes du canal du midi en Minervois s'efforce de relancer ce secteur d'activité en favorisant l'implantation de zones artisanales et en menant une politique d'amélioration de l'habitat active.

- Le secteur tertiaire est en progression :

Il représente la moitié de la population active, Il est lié principalement à l'attractivité touristique de ce territoire, lieu de villégiature très apprécié en témoigne le nombre de résidences secondaires qui s'est considérablement développé en vingt ans (de 464 à 896).

Le tourisme est en pleine expansion avec une offre d'hébergement et de restauration diversifiée, un développement du commerce des produits du terroir et de l'artisanat.

Les principaux services sont ceux des services à la personne soit de type gré à gré soit délivrés par le service d'aide à domicile du CIAS qui reste le premier employeur du canton avec 120 salariés. La main d'œuvre est essentiellement féminine employée à temps partiel.

De cette analyse rapide de la vie économique locale, il se détache l'image d'une microrégion transformée dans son contenu mais maintenue dans des performances moyennes malgré cette mutation, car sans projet jusqu'alors, de réel développement économique.

### C) Evolution démographique et caractéristiques de la population

L'Aude est un département dont la population globale augmente grâce à l'arrivée de nouvelles populations qui vient compenser la régression naturelle. Sa densité de population est de 51.82 contre 86.78 en Languedoc Roussillon et 109 en France métropolitaine.

Après une longue période d'exode, de dépeuplement, les communes du canton connaissent depuis une quinzaine d'années, un mouvement de reprise démographique essentiellement lié à la progression d'apports migratoires et à l'évolution du contexte socio-économique. Cet apport de population est lié essentiellement à l'attrait exercé par les zones méridionales.

Devant les violences urbaines, un environnement peu favorable, voire hostile, l'envie de changer radicalement de lieu et de mode de vie ; un mouvement d'exode urbain, de migrations de populations se sont opérés, avec parmi elles, des personnes déjà en grandes difficultés désirant trouver un meilleur cadre de vie. L'opportunité de travaux saisonniers, de locations de maison de village à bas prix dans les zones reculées du milieu rural, un environnement agréable et ensoleillé, ont séduit bon nombre de personnes, dont parmi elles des demandeurs d'emploi qui n'ont pas mesuré l'étendue du chômage ni les difficultés à s'inscrire dans ce tissu économique peu développé et spécifique.

Le territoire du canal du midi en Minervois, comme la plupart des régions du Sud, a vu augmenter le nombre d'allocataires du RMI de manière considérable avec près de 60% d'entre eux n'étant pas originaires de la région.

Ce territoire a connu entre 1990 et 1999, une évolution de 3%,(chiffres INSEE les plus récents) liée à l'arrivée de nombreux habitants avec un solde migratoire de +1.35% annuel entre 90 et 99. Le solde naturel lui, est négatif de 0.47%.

L'évolution annuelle de la population sur le bassin d'emploi de Narbonne, situé à 15km de Ginestas, est de 2% contre 1% sur la région Languedoc Roussillon.

Cette évolution démographique contribue à modifier le paysage avec une poussée de l'urbanisme difficile à maîtriser et un effet de spéculation qui provoque la flambée des prix de l'immobilier. Le tissu économique et social du territoire composé d'environ 10 000 habitants, pâtit d'un taux de chômage de 16% de la population active<sup>32</sup>.

Les créations d'emploi sont insuffisantes pour endiguer le surplus des demandes liées à la croissance de la population active et les profils de postes requis, parfois trop spécifiques.

L'évolution du chômage et le nombre d'allocataires du RMI ne cessent de progresser.

Le taux d'allocataires fragilisés\* sur le nombre total d'allocataires est de 56% sur ce territoire.

---

\*Fragilisés : au dessus du seuil de bas revenus grâce aux prestations familiales.

<sup>32</sup> Données ANPE Aude mars 2006.

Les populations fragilisées recensées sur ce territoire ont évolué de 17.4% entre 2001 et 2003 contre 8.7% sur le département et 2.4% en France. Le taux des bas revenus<sup>33</sup>a progressé de 33% entre 2001 et 2004.

Sur l'ensemble de la population, 69,66 % de foyers sont non imposés (contre 56,6% sur le département). Cette donnée est à relativiser de part la présence importante d'une population âgée, retraitée agricole ou relevant du Fond National de Solidarité, cependant ce constat est à retenir comme indicateur du niveau de vie des habitants de ce territoire.

La position du département de l'Aude en terme de nombre d'allocataires du RMI est celle de la région Languedoc Roussillon à savoir prédominante avec pour 1000 personnes âgées de 20 à 59 ans, 56.9 au niveau départemental, 57.5 régional et 29.6 sur le plan national<sup>34</sup>.

Cependant, on remarque une progression entre 1996 et 2003 plus importante pour ce département (25.32%) que sa région (23.63%) soit 2 fois plus que sur le plan national (13%).

Le territoire du sud minervois et plus largement celui du pays corbières Minervois est le plus fortement touché par la précarité, du département. Or sur les 12 communes, 4 seulement disposent d'un CCAS et deux assistantes sociales du C.M.S se partagent le territoire.

Un diagnostic social permettra dans la seconde partie de ce mémoire de mettre en évidence les difficultés rencontrées par ces populations plus particulièrement les allocataires RMI, objet de l'étude actuelle menée par le CIAS.

### **1.2.3 Le Centre Intercommunal d'Action Sociale du sud Minervois**

Par son ancrage géographique, économique et social, le CIAS est bien identifié et la lisibilité de ses actions assurée par le relais permanent des communes qui le composent.

Héritier d'un service social en direction des personnes âgées, géré par un S.I.V.O.M, le C.I.A.S du Sud Minervois a été créé par délibération du conseil communautaire le 20 décembre 2004. Il est né de la volonté d'élus souhaitant créer un outil favorable au développement d'une politique d'action sociale globale. Depuis février 2006, une réflexion sur l'intérêt communautaire s'est engagée dans ce sens pour étendre les compétences actuelles à la création d'un pôle insertion. La difficulté de progression de cette réflexion et la mise en œuvre du transfert de compétences ralenti par des freins politiques, ont retardé la démarche de projet.

Cependant, la définition des attributions est le corollaire nécessaire à tout projet d'action.

#### **A) L'organisation du C.I.A.S, ses attributions, son budget.**

Le CIAS, dont la personnalité juridique est distincte de la communauté de communes auquel il est rattaché, dispose de son propre conseil d'administration et d'un budget autonome.

---

<sup>33</sup> CAF Aude, Etude diagnostic, 2005.

### L'organisation :

Le CIAS est géré par un Conseil d'Administration composé :

- du Président de la communauté de communes qui est Président de droit du CIAS,
- de 12 membres élus issus de l'organe délibérant (les 12 maires des communes adhérentes à la communauté de communes) pour le premier collège,
- de 6 membres nommés par le Président, représentants de la société civile et notamment de la vie associative (Lieu ressources, FNATH, CODERPA, UDAF, Médecin...) pour le deuxième collège comprenant obligatoirement un représentant des organismes suivants : associations familiales, associations de retraités et des personnes âgées, associations de personnes handicapées, associations de lutte contre les exclusions.

Les administrateurs comme l'ensemble du personnel, sont soumis au respect du secret professionnel s'agissant des informations nominatives dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

Le fonctionnement du Conseil d'administration obéit aux mêmes règles que celles applicables à un conseil municipal à savoir :

- l'obligation du quorum pour ouvrir la séance,
- les délibérations,
- le déroulement du scrutin.

Le Conseil d'administration a voté l'application d'un règlement intérieur (annexe I) qui organise son fonctionnement interne. Il fait l'objet d'une délibération.

Les prises de décision en Conseil d'Administration du CIAS apportent des garanties de démocratie participative de par la composition paritaire de cette instance.

C'est aussi le cas des commissions thématiques qui réunissent élus délégués, socio professionnels, bénévoles. La participation du personnel à ces instances est exclue, à l'exception de la directrice.

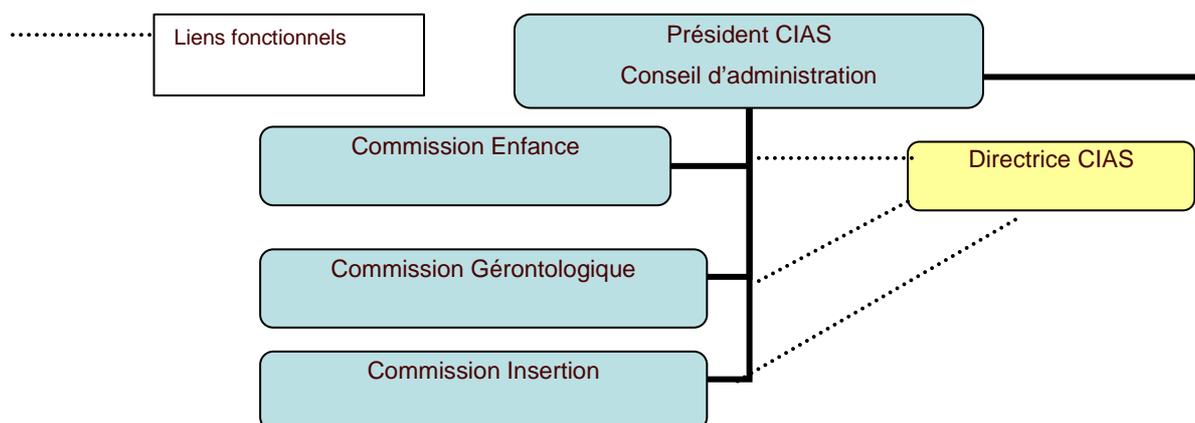
Le processus décisionnel au sein du CIAS est le suivant :

- Le Président prend les décisions relatives aux affaires courantes. Dans le cadre de ses pouvoirs propres définis réglementairement, le Président : convoque le conseil d'administration, procède à l'exécution des délibérations, est l'ordonnateur des dépenses et recettes du budget, nomme le directeur et les agents du CIAS, représente le CIAS en justice.

---

<sup>34</sup> DREES Statistiques 2004.

- Le Bureau traite hebdomadairement outre les orientations politiques à donner, la présentation des dossiers aux étapes clés, les questions particulières, l'élaboration de l'ordre du jour du prochain Conseil d'administration.
- Les commissions thématiques sont activées pour l'étude des dossiers et la consultation des partenaires, sa fonction essentielle est d'accompagner et de guider la démarche projet à l'instar d'un comité de pilotage, après validation par le Bureau.



Les commissions sont composées d'élus, de membres du Conseil d'Administration, de socio professionnels du domaine concerné. Elles ont été instaurées par les élus dans un esprit de démarche participative et de recherche consensuelle, garantissant une forme de démocratie locale, à partir des questions prégnantes inhérentes à la mission du CIAS.

En tant que directrice, j'assume au niveau de ces commissions les fonctions d'animateur et de rapporteur. Les décisions prises au sein de ces instances sont validées en Bureau par le Président.

L'action sociale est un domaine que les élus connaissent mal et pour lequel ils s'investissent peu. Issus du monde agricole, de l'artisanat, de la fonction publique, ils se centrent plus sur des projets à vocation économique, touristique, sans toujours mesurer la réalité locale et les enjeux d'une politique sociale.

Ce sont les situations de désespoir éclatant au grand jour, qui réveillent les consciences.

Les actions de prévention sont envisagées dans le cadre de la politique de l'enfance au regard des phénomènes émergents de délinquance juvénile, mais pas dans le cadre de la politique de lutte contre les exclusions qui permettraient de désamorcer bon nombre de problématiques sociales.

Les commissions sont le lieu d'échanges où se côtoient élus, professionnels et personnes ressources, tous investis localement. Dans une logique transversale et ascendante, les constats, les questionnements partagés nourrissent les travaux des commissions.

Deux commissions « enfance » et « gérontologie » existaient à la création du CIAS, je propose d'en créer une troisième, chargée des questions d'insertion suite aux problématiques repérées dans le cadre de l'analyse des besoins sociaux.

La création de la commission insertion remporte le soutien d'un élu membre du CIAS, Conseiller Général, sensibilisé par les services du Département à la situation alarmante du dispositif RMI. En effet, la hausse constante du nombre d'allocataires depuis 2003, et la décentralisation du dispositif ne prévoyant pas de compensation financière au-delà de 2005 pour les nouveaux entrants, ont contraint les représentants politiques autour du Président du Conseil Général à mener une réflexion sur les nouvelles orientations à engager en matière de politique d'insertion.

Un élu convaincu devient un allié précieux dans la négociation d'un projet tant sur le plan des rouages des administrations publiques que dans la recherche de financement.

Aussi, le positionnement stratégique qu'impose la direction d'un CIAS doit intégrer la dimension politique et composer avec elle en posant toutefois clairement les contraintes de gestion inhérentes à la fonction.

La politique sociale locale se joue sur un mode ternaire entre les élus, les administratifs, les partenaires du secteur médico-social, le CIAS en est le pivot.

#### Les attributions du CIAS :

Elles sont arrêtées par les statuts de la communauté de communes qui définissent les compétences exercées en matière d'action sociale. Conformément aux principes qui gouvernent les transferts de compétences, les CIAS ne peuvent exercer des compétences conservées par les CCAS.

Il s'agit ainsi « d'éviter que des interventions ayant le même objet soient conduites au niveau communal via les CCAS alors même que les communes ont décidé de confier la conduite de ces actions à l'échelon communautaire ».<sup>35</sup>

Le CIAS intervient au titre de l'aide sociale légale pour les demandes APA uniquement.

Il gère des établissements et services au titre de l'aide sociale facultative en raison de la trop lourde charge financière que cela occasionnerait pour les CCAS.

Il met en œuvre une politique d'action sociale globale, pertinente à l'échelle du canton.

Les compétences du CIAS depuis sa création sont les suivantes :

- la gestion d'un foyer résidence pour personnes âgées et d'un service de maintien et d'assistance à domicile,
- la gestion d'un relais assistante maternelle,

---

<sup>35</sup> JO Sénat du 24 mars 2005.

- le soutien au fonctionnement d'une crèche et d'un Centre de Loisirs Sans Hébergement dans le cadre du contrat enfance signé avec la CAF.

Ces compétences ont évolué vers un champ plus large, étendu à l'insertion des publics en difficultés sociales depuis la validation du projet d'intérêt communautaire par le Préfet, en août 2006.

Le CIAS est le lieu de développement, d'animation et de coordination des réponses aux préoccupations sociales du territoire. En effet, il a pour mission outre la gestion d'établissements et services médico-sociaux :

- l'analyse des besoins sociaux de son territoire
- la mise en œuvre d'actions de développement social local et leur coordination.

Son fonctionnement est organisé actuellement en deux pôles de compétences : un pôle gérontologique et un pôle enfance, le pôle insertion est en construction.

a) Le pôle gérontologique met en œuvre les compétences en matière d'aide et de maintien à domicile d'une part, d'autre part de gestion du foyer résidence pour personnes âgées. Les actions menées sont inscrites dans le cadre d'un réseau gérontologique local animé par le CLIC du Pays Corbières Minervois.

Début 2006, un projet de développement des services a été impulsé pour améliorer et adapter le niveau de prestations fournies, en réponse aux besoins identifiés et aux résultats de l'évaluation concernant les attentes des personnes âgées. Il concerne la mise en œuvre de services complémentaires au service d'aide ménagère tant sous forme prestataire que mandataire, portant sur de la garde de nuit itinérante, du transport accompagné à la demande, des petits travaux de bricolage et d'entretien de jardin, notamment pour répondre aux besoins des personnes les plus dépendantes. Dans le même temps, une étude action a été menée pour conduire la transformation du foyer logement en EHPAD avec une augmentation de la capacité d'hébergement et un développement des actions d'animation autant en interne que dans le cadre de partenariats.

b) Le pôle enfance a une mission globale de coordination et de soutien des actions en faveur de la petite enfance du territoire. Les compétences en matière de politique enfance s'exercent à deux niveaux :

- la gestion d'un relais assistante maternelle
- le soutien au fonctionnement de deux structures associatives gérant respectivement un centre de loisirs sans hébergement et une crèche halte-garderie intercommunale.

La commission enfance réunit l'ensemble des partenaires de ce secteur d'activité, intervenant sur le territoire. Elle a pour mission l'évaluation des besoins en matière d'accueil de la petite enfance, le recueil d'informations et l'étude de projets de développement des activités en direction des enfants de 0 à 6 ans.

c) Le pôle insertion dont la mise en place est à l'étude dans le cadre de la commission ad hoc, se verra chargé au regard de l'analyse des besoins sociaux, d'émettre des propositions d'actions en vue de remédier au déficit d'insertion évalué sur le territoire. La réalisation d'une première analyse relative aux populations en difficultés sociales révélait une situation inquiétante par l'absence de réponses et de moyens adaptés. Ce constat m'a conduite à proposer la création d'un pôle spécifique pour pallier l'absence de politique relative à la lutte contre les exclusions. Cette question nécessitant en outre la prise de délibérations, de transferts de compétences communes/EPCI, un diagnostic social et une commission ad hoc s'imposaient alors pour effectuer une analyse plus précise de l'existant ; des potentialités, ressources et savoir faire de chacun des acteurs concernés avant d'engager une démarche projet. Les axes de travail que je développerai dans le projet d'action porteront sur une programmation d'actions d'insertion sociale et professionnelle à destination des populations précarisées en particulier allocataires RMI. La nécessité d'intégrer ce projet dans le cadre d'une démarche partenariale est envisagée dès la phase méthodologique.

#### Le budget du C.I.A.S (annexe II) :

Pour exercer les compétences qui lui sont dévolues, le financement du CIAS est assuré par :

- Les recettes liées aux prestations d'aide à domicile,
- Les subventions de fonctionnement de la CAF au titre du contrat enfance,
- La Dotation globale de fonctionnement versé par la communauté de communes venant équilibrer le budget à hauteur de 20%.

Les CIAS sont soumis aux règles de la comptabilité publique et les fonctions de comptable sont exercées par le receveur municipal au sein du Trésor public. Jusque là régi par la nomenclature M14, dès janvier 2007, le passage à la M22 sera appliqué pour harmoniser la gestion comptable au regard du foyer résidence placé sous cette instruction comptable.

Aucune marge de manœuvre n'est possible en dehors des prévisions budgétaires à moins de procéder à une décision modificative du budget qui doit être adoptée par le conseil d'administration. Les contraintes administratives sont lourdes et ce manque de souplesse nuit au besoin de réactivité que nécessite la gestion d'une structure médico-sociale.

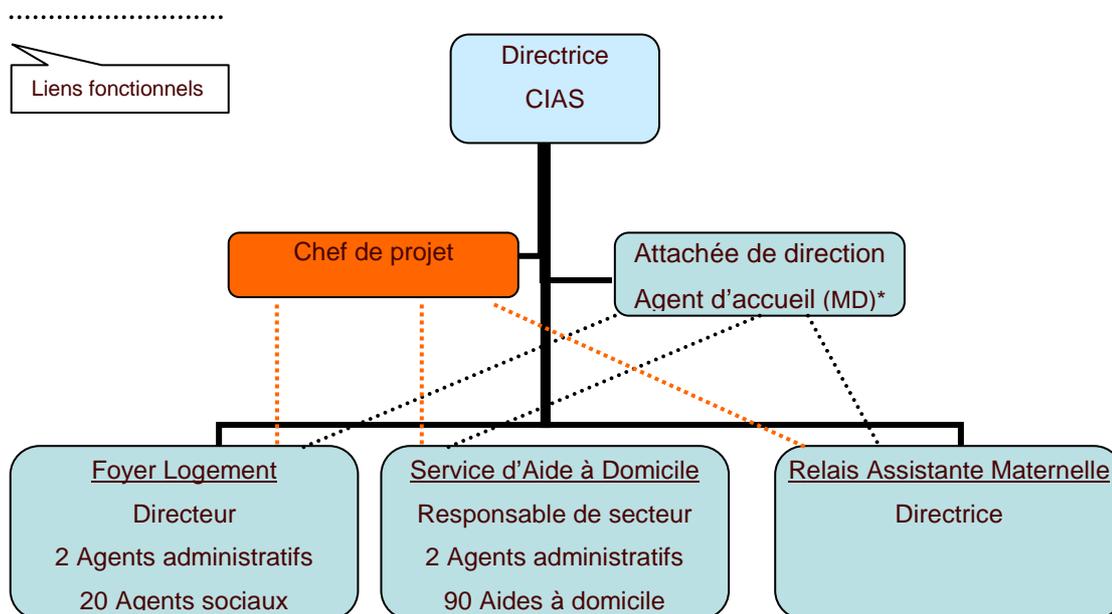
#### B) Une équipe organisée par pôles de compétences

Le personnel compte 120 agents employés sous diverses formes de contrat : 30 titulaires de la fonction publique territoriale, 48 contrats à durée déterminée, 40 à durée indéterminée, 2 contrat d'accompagnement à l'emploi (seuls contrats de droit privé).

L'équipe encadrante qui m'accompagne dans ma fonction, se compose du directeur du foyer résidence pour personnes âgées, de la directrice du relais assistante maternelle, de la responsable de secteur du service d'aide à domicile, de l'attachée de direction.

Le directeur du foyer résidence est affecté depuis quelques mois à mi temps sur la mission nouvelle de chargé de projet, il sera prochainement remplacé sur la structure par un des agents administratifs qui remplira la fonction de maîtresse de maison.

### L'organigramme du CIAS



\*MD : mis à disposition

Un rapprochement s'est opéré avec les services de l'ANPE pour anticiper sur les besoins en personnel auxiliaire de vie sociale et aide médico-psychologique. L'objectif de ce partenariat est d'apporter du sang neuf à la structure et relever le niveau de qualification en privilégiant l'embauche de main d'oeuvre locale. Les programmes de formation qualifiante pour ce secteur d'activité, peuvent permettre à des femmes en difficultés d'insertion professionnelle de retrouver un emploi proche de leur domicile.

C) Une fonction directoriale spécifique.

#### Mon recrutement :

J'ai pris mes fonctions de directrice du CIAS en décembre 2005. Mon recrutement a fait l'objet d'un consensus du Conseil communautaire au regard de critères de sélection prédéterminés, à savoir :

- Une formation supérieure de niveau I ou II : ma formation CAFDES conciliait les attentes de chacun,
- une expérience professionnelle en développement social local or, j'occupais auparavant un poste de coordinatrice d'un pôle insertion dans une association de développement local sur un territoire rural de 120 communes.

En outre, ma formation initiale de conseillère en économie sociale et familiale et mon expérience dans le secteur des personnes âgées permettaient que je puisse rapidement

appréhender les positionnements professionnels des agents de la résidence et du service d'aide à domicile.

Recrutée sous contrat à durée déterminée de droit public pour une période de 3 ans, la pérennité de mon poste peut être assurée par la signature d'un CDI de droit public conformément à la loi du 25 juillet 2005 ou en devenant titulaire de la fonction publique territoriale par voie de concours de catégorie A, filière administrative.

Mes fonctions : En tant que directrice, je suis chargée de mettre en œuvre la politique d'action sociale définie avec les élus et de produire une analyse des besoins sociaux, fondement de toute démarche de projet dans le cadre du développement social local.

J'ai à ce titre la responsabilité de la coordination, de l'animation et de la gestion de l'ensemble des moyens internes et externes participant à ma mission. Je participe à l'élaboration et à l'évaluation de la politique sociale avec pour objectif d'apporter les réponses les mieux appropriées aux attentes des usagers. Je mobilise les ressources humaines en recherchant la performance économique et financière dans la mise en œuvre de la politique sociale du CIAS.

- Directeur coordinateur, je dois assurer la direction générale des services dans une position d'interface permanente, de navette, entre la sphère politique et la sphère administrative afin de concilier nécessité de service et décisions politiques.

« *Le directeur général est le rouage politique et stratégique permanent....agent de liaison, entre le Conseil d'Administration et les structures, il veille à la cohérence des valeurs et orientations de l'association, à l'application des procédures* »<sup>36</sup>.

Les propos de Jean Marie MIRAMON illustre parfaitement la mission du directeur, précisant par ailleurs une des fonctions particulièrement prégnante dans le secteur public, celle du respect et de l'application des procédures. La difficulté réside dans l'équilibre des fonctions entre respect des procédures, sollicitations des élus et nécessité d'assurer le bon fonctionnement de la structure, dans une perspective d'évolution et d'amélioration des services, de nécessaire anticipation.

Néanmoins, les relations entretenues avec les membres élus du Bureau sont cordiales et l'écoute attentive à mes préoccupations ou suggestions. Il n'en reste pas moins que le temps de réactivité en est rallongé par des procédures et protocoles incontournables.

---

<sup>36</sup> MIRAMON J.M, COUET D, PATURET JB, *Le métier de Directeur, techniques et fictions*. Rennes, ENSP, 2005, p 70.

➤ Directeur agent de développement local.

La direction d'un CIAS oblige à agir en fonction du contexte local économique et social qui est le champ d'intervention de nombreux acteurs. Les sollicitations pour participer aux actions d'animation, de développement local, aux études diagnostic créent une mouvance qui développe la pratique de la transversalité. Cette dimension donne un relief particulier à la fonction et concourt à s'inscrire dans une vision plus large « hors des murs ». Dès lors tout projet arbore un aspect multidimensionnel : répondre à un besoin, c'est aussi créer de l'emploi, développer des activités périphériques, maintenir une population en place, faire vivre un territoire.

➤ Directeur gestionnaire

Une gestion rigoureuse et attentive s'impose tant sur le plan administratif et financier que des ressources humaines. En effet, les spécificités de la fonction publique territoriale modifient le positionnement du directeur et impactent sur l'exercice de la profession :

- les procédures liées au fonctionnement d'un établissement public sont lourdes et parfois paralysantes,
- la gestion des ressources humaines est conditionnée par les interventions des élus qui interfèrent dans les décisions, les critères d'embauche ont été revus à ma demande devant les problèmes d'adaptation au travail et de comportement. Par ailleurs, les titularisations des agents ont produit chez certains un effet pervers immédiat ou dans la durée, de réduction des capacités d'adaptabilité, de mobilité qui demande à mettre en œuvre une stratégie managériale spécifique. A l'inverse la précarisation générée par des renouvellements intempestifs de contrats à temps partiel, à durée déterminée dans le secteur de l'aide à domicile provoquait un turn-over important et un mal être ressenti. En proposant le passage en CDI de droit public pour 40 d'entre elles, j'ai pu résoudre en partie ce problème. Le levier que représente la formation, est réduit au programme du centre de gestion, qui a peu développé d'actions qualifiantes dans le secteur médico-social. Les formations envisagées en dehors de ce programme, sont à la charge pleine et entière de la structure.
- La gestion financière est particulièrement règlementée dans sa partie budgétaire soumis au contrôle du trésorier payeur général. Les dépenses votées ne peuvent être dépassées sans délibération du conseil d'administration. Cependant l'équilibre est assuré par versement d'une dotation globale de fonctionnement émanant de la communauté de communes qui enlève les contraintes de recherche de financement en dehors de projets financièrement conséquents.

Les marges de manœuvre en matière de gestion globale sont étroites mais les démarches de projet auprès des partenaires facilitées par l'appui des élus locaux.

Dès les premiers mois de mon arrivée, j'ai procédé à un diagnostic du fonctionnement du CIAS mettant en évidence la nécessité de :

- poser un cadre réglementaire,
- remobiliser le personnel sur une organisation repensée et des missions définies,
- travailler la crédibilité de la communauté de communes en externe,
- projeter et planifier le développement des services pour mieux répondre à l'évolution des besoins sociaux et à la demande sociale.

J'ai impulsé au cours de cette 1<sup>ère</sup> année une réorganisation des services. Pour ce faire, des temps de réunion ont été mis en place hebdomadairement à deux niveaux : des réunions d'équipe pour chaque service sur site et des réunions d'encadrement organisées en itinérance sur chacun des établissements.

Dans une logique ascendante et transversale, les points faibles identifiés sur chacun des services sont examinés en réunion de service où ils font l'objet de propositions d'actions correctives. Les synthèses qui présentent un intérêt pour l'ensemble du CIAS sont ensuite communiquées en réunion d'encadrement afin d'examiner de manière collégiale les solutions les plus pertinentes.

Ce mode de management des équipes favorise une bonne circulation de l'information, améliore la communication entre les cadres intermédiaires et donc le décloisonnement des services. Il me paraît contribuer à faire naître un esprit d'équipe inter service jusque là absent. Cette propension favorise l'ouverture et une meilleure implication des agents, elle est le préalable à la mise en place d'actions transdisciplinaires qui servira mes démarches de projet intergénérationnel et de lien social.

J'ai procédé pour ce faire, à une clarification des missions de chacun au moyen de fiches de postes validées par le Président et à une mise en œuvre d'actions de formation pour améliorer les compétences tant de l'équipe administrative que technique.

Les conclusions de mon diagnostic sur le fonctionnement interne de la structure m'ont conduite à déterminer trois pistes de travail prioritaires :

1. La mise en œuvre des outils de la loi 2002-2
2. L'évaluation interne de la qualité des services
3. L'analyse des besoins sociaux via un diagnostic social partagé

La réalisation de ces objectifs contribuera à améliorer l'existant et adapter l'organisation à un développement des services. La philosophie de la loi 2002-2 dont je m'inspire, me permettra de repositionner le fonctionnement interne à partir du besoin identifié des personnes servies, accueillies, des usagers potentiels et concevoir une communication externe appropriée.

L'analyse des besoins sociaux permet en outre de nourrir la démarche projet, pour impulser des actions ciblées, pertinentes qui répondent aux problématiques du territoire.

La création du poste de chargé de projet à mi-temps finalise ma stratégie de management par le projet et me permettra de faire face à la mise en place simultanée de nouveaux

services (Médicalisation du foyer, SSIAD, transport accompagné pour les personnes âgées dépendantes, extension de la crèche) en particulier le pôle insertion.

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

Le champ des politiques d'insertion s'est profondément transformé avec d'une part des mutations économiques et sociales qui ont largement développé les situations de précarité, d'autre part, la montée en puissance des politiques locales qui en raison des dernières lois de décentralisation ont modifié les modalités de mise en œuvre des politiques sociales.

Force est de constater des insuffisances majeures en matière de coordination, d'effectivité dans l'accès aux droits, d'inadaptation des mesures d'insertion, de cohérence dans les actions de terrain.

Un décalage existe entre d'une part les besoins d'une population aux prises avec des processus d'exclusion plus complexes et d'autre part des réponses parcellisées, segmentées par domaines d'intervention (logement, santé, emploi) qui perdent de leur efficacité par l'absence d'interaction, de prise en compte globale des situations individuelles.

Les échéances de droit RMI, les ruptures de contrats, ponctuent irrémédiablement leur parcours remettant en cause ce droit à l'insertion faisant des politiques d'insertion, des *politiques d'abandon différé*<sup>37</sup>.

La décentralisation du dispositif RMI accentue cette « précarisation du droit » par les disparités de traitement entre département. Les choix politiques en matière d'insertion du dispositif RMI ne sont pas toujours légitimés par la connaissance des publics touchés, ils sont en outre conditionnés par le niveau de ressources inégal, des collectivités territoriales. Le département de l'Aude en est un exemple. Le manque de réelle étude sur les problématiques d'insertion et l'absence de politique ad hoc masquent la réalité des besoins qu'il convient d'analyser plus précisément.

Le territoire du Sud Minervois n'échappe pas à cette problématique renforcée par la faiblesse des structures de l'action sociale de proximité (CCAS), caractéristique des zones rurales. Cette situation exige l'élaboration d'une politique d'insertion territorialisée, cohérente. C'est à ce titre que j'ai saisi les élus pour positionner le CIAS comme pilote de cette politique en construisant un pôle insertion en son sein, en partenariat avec les acteurs sociaux concernés. La commission insertion est chargée d'en suivre la mise en place.

Comment mettre en œuvre cette politique, choisir les supports adaptés à une population des plus précarisée, bénéficiaires du RMI ?

Comment dès lors, valoriser cet outil qu'est le CIAS et l'utiliser au maximum de ses potentialités ?

---

<sup>37</sup> Pascal Noblet, note de lecture, alternatives économiques novembre 2005, N°241, p88.

## **2 FAVORISER L'INSCRIPTION DES ALLOCATAIRES DU RMI DANS LE TISSU SOCIAL LOCAL PAR LA MOBILISATION D'UN RESEAU D'ACTEURS SOCIAUX, PILOTE PAR LE C.I.A.S DU SUD MINERVOIS.**

La précarisation est aujourd'hui étendue à une plus large population, et à ce point enracinée qu'elle nécessite des réaménagements en profondeur des modes d'intervention et une invitation des travailleurs sociaux à devoir innover.

*« Il faut désormais décloisonner les institutions, croiser les compétences, changer les savoirs faire...dans le but d'un meilleur service rendu aux usagers ».*<sup>38</sup>

La mission première avant d'envisager un projet qui engagera élus et partenaires est d'effectuer un diagnostic social pour vérifier l'hypothèse de départ, l'intuition qui me guide dans cette démarche. A partir de ce diagnostic de territoire portant sur la population R.M.I, je mobiliserai un réseau de partenaires dans une approche de développement social, pour conceptualiser un projet visant à favoriser leur insertion, notamment dans le tissu local.

C'est avec eux, que le CIAS définira la finalité, les grandes orientations et les objectifs du projet pour ensemble le co-construire dans un souci de meilleure lisibilité et de cohérence. Nous verrons comment un CIAS peut en rassemblant les forces vives de son territoire, mettre à jour de nouvelles pratiques de travail, dans la quête de solutions alternatives à l'exclusion.

Alors que le C.I.A.S compte à peine deux ans d'existence, ce projet est une réelle opportunité pour engager une démarche de développement social territorial qui servira la politique d'action sociale dans sa globalité.

### **2.1 L'élaboration d'un projet social territorial pour favoriser l'insertion de bénéficiaires du RMI.**

#### **2.1.1 Le diagnostic social territorial.**

Il s'agit d'une démarche de production de connaissances sociales destinée à appréhender les caractéristiques d'une réalité sociale, au service d'un projet social.<sup>39</sup>

*« Le diagnostic social territorial est un outil de première importance si l'on veut mettre en œuvre une logique ascendante dans l'élaboration des réponses et placer les usagers et plus largement les habitants au cœur des politiques sociales »*<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> ASH, n°, septembre, 2004.

<sup>39</sup> J.F BERNOUX, op.cit. , p 190.

<sup>40</sup> Rapport, Observatoire National de l'action sociale décentralisée sur l'acte II de la décentralisation

En lien avec les politiques locaux et à mon initiative, j'ai donc invité les partenaires locaux : C.A.F, CLI, Centre médico-social, Associations d'insertion, M.L.I à échanger sur les problématiques repérées comme récurrentes et réfléchir à des propositions d'actions.

La production de ce diagnostic est donc le fruit d'une étroite collaboration avec les partenaires, l'amorce d'une intervention collective que j'expliciterai en aval du projet comme outil à développer pour poursuivre l'ambition d'une territorialisation de l'action sociale tant dans le domaine de l'insertion que celui des personnes âgées.

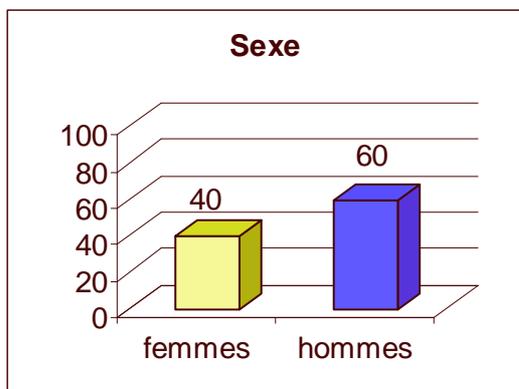
#### A) La population RMI : typologie et analyse des difficultés spécifiques<sup>41</sup>

L'étude de la population RMI porte sur 100 allocataires dont l'instructeur est le CCAS. Ils résident sur le canton, 14% relèvent de la Mutualité Agricole et 86% de la CAF.

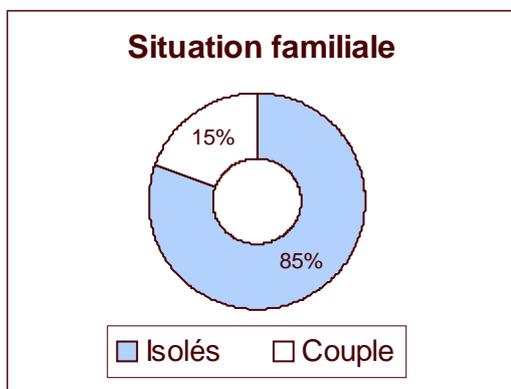
La population RMI présente sur le territoire est en constante évolution avec une mouvance d'entrées et de sorties liées à des changements de situation (familiale, administrative, déménagement, emploi...).

Les variables retenues sont les plus représentatives et interfèrent dans les processus d'exclusion autant que d'insertion.

#### La typologie



Le sexe : la part des hommes est plus importante au niveau des CCAS qui reçoivent essentiellement des personnes isolées. Or parmi ces personnes, on dénombre une majorité d'hommes. Cette tendance est inversée au niveau du Centre médico-social de Lézignan qui suit les familles et femmes seules avec enfants, cette répartition vise à assurer un lien avec les services PMI et ASE.

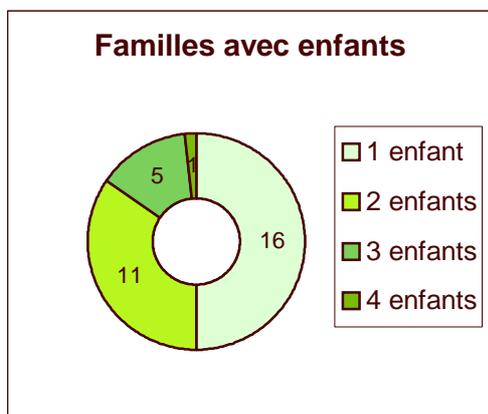


La situation familiale : 85% des allocataires se déclarent seuls, ils sont majoritairement séparés ou divorcés, viennent en deuxième position les célibataires. Les personnes seules sont les plus en proie au processus de fragilisation sociale, on repère manifestement chez elles plus de problèmes de santé selon les travailleurs sociaux.

<sup>41</sup> CAF Aude, Etude diagnostic, 2005.

La corrélation entre les critères de sexe et de situation familiale dans le cadre d'un isolement social met en exergue des situations d'exclusion plus fréquentes et/ou plus sévères chez les hommes seuls et les familles monoparentales.

En termes d'insertion, les femmes sont plus dynamiques dans leur parcours et restent moins longtemps dans le dispositif.

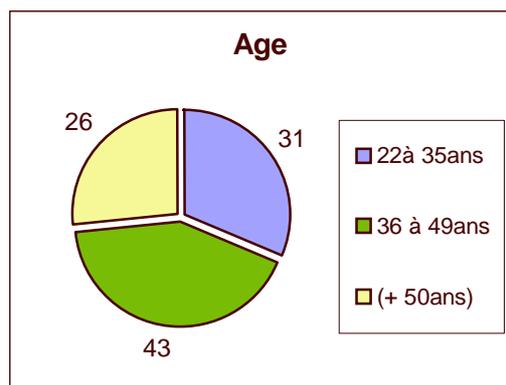


Les familles avec enfants : 50% des familles comptent 1 enfant, 34% en comptent 2, les fratries plus importantes font l'objet d'un suivi par le CMS service de la solidarité départementale.

Plus il y a d'enfants plus la sortie du dispositif est retardée du fait des plafonds de ressources RMI plus élevés que les revenus d'activité tirés de contrats à temps partiel ou faiblement rémunérés. Par contre, la présence d'enfants joue un effet mobilisateur qui

pousse à multiplier les démarches et à accepter les offres d'emploi qui se présentent. Le plus souvent motivé par le fait de subvenir soi-même aux besoins de sa famille pour préserver l'honneur, car le montant des salaires est peu incitatif à une reprise d'activité. En effet un travail à temps partiel, rémunéré au SMIC auquel on soustrait les frais de déplacements, présente peu d'intérêt au regard du montant d'allocation perçue.

Les familles monoparentales sont les plus en difficultés, le parent seul devant trouver des solutions de garde pour ses enfants dans le cas d'une reprise d'activité, dont le montant est dissuasif. La démarche d'insertion est globalement plus complexe.

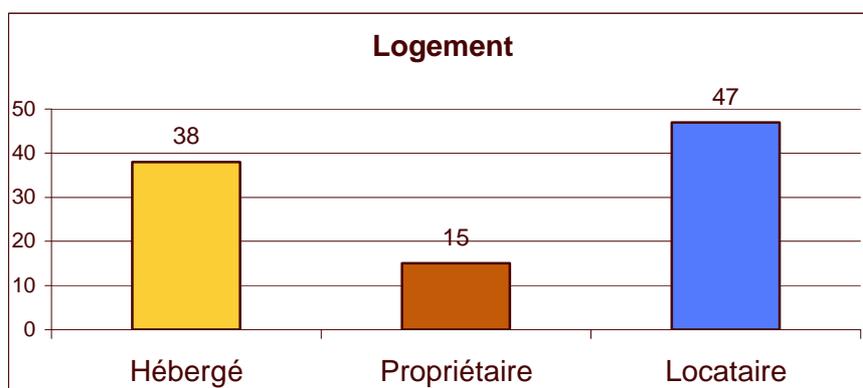


L'âge est un critère discriminant en matière d'insertion. Les plus de 50 ans sont « prisonniers » du dispositif, ils ont accès prioritairement aux offres du secteur public pour des contrats aidés à durée déterminée, rarement au secteur marchand.

Leur ancienneté dans le dispositif génère des problèmes de santé récurrents qui viennent compromettre d'autant leur insertion. Du fait d'un

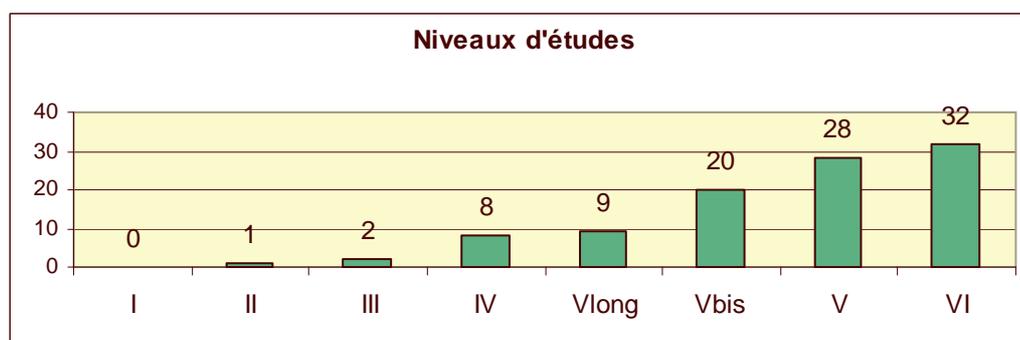
parcours professionnel chaotique et insuffisant en terme de cotisation retraite, ils sont contraints de rester dans le dispositif jusqu'à 65 ans. Leur représentation significative s'explique par le fait que beaucoup d'entre eux sont rentrés dans le dispositif dans les premières années de sa création alors qu'ils étaient déjà en difficultés d'insertion et y sont restés faute d'engagement rapide dans un parcours d'insertion. Le cumul ancienneté dans le dispositif et plus de 50 ans est fatalement un critère d'exclusion au regard du monde du

travail. Les plus jeunes, sont souvent peu qualifiés, en raison d'échecs scolaires et peu expérimentés. L'engagement dans un parcours de formation qualifiante ou diplômante s'impose pour leur permettre une insertion professionnelle pérenne.



Le logement :

La part des personnes hébergées a augmenté depuis les 5 dernières années du fait de la hausse des loyers et de la raréfaction des produits locatifs à l'année. Ce sont principalement les moins de 30 ans et les personnes célibataires même âgées qui ont opté pour ce choix en raison de leurs difficultés. C'est la famille en premier lieu qui héberge, devant les amis. Cette situation en perdurant est souvent source de tensions familiales. Les locataires sont dans les situations les plus précaires, les plaintes auprès de la commission d'insalubrité de la CAF et les demandes de « FSL maintien » ont nettement augmenté selon les conseillères ESF.

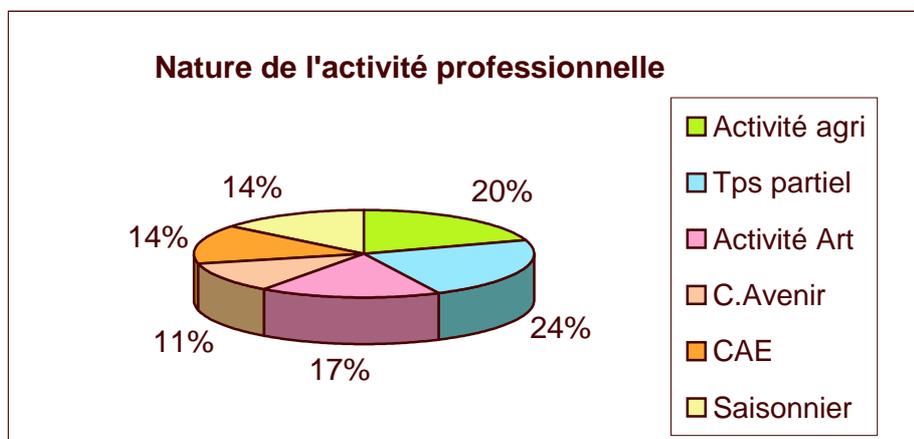
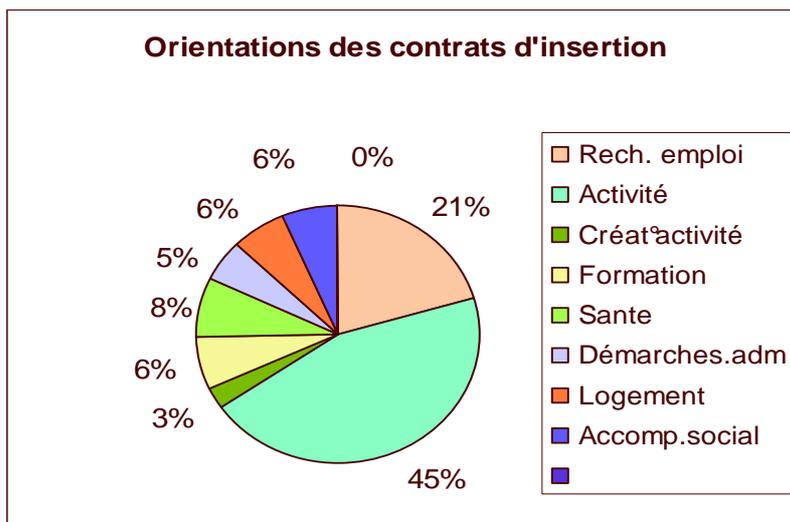


Les niveaux d'études : 32% sans aucune qualification, 46% CAP ou niveau, 9% second cycle, 8% bac, 3% bac +. Les allocataires les plus diplômés sont des jeunes sortis récemment du cursus universitaire. Ceux disposant de qualifications de type CAP-BEP ont généralement peu d'expériences et / ou sortent de filières qui n'offrent pas de débouchés. Les personnes de niveau baccalauréat ou ayant interrompu leurs études au cours du second cycle sont les plus pénalisées pour accéder à un emploi car ils cumulent l'absence de qualification professionnelle et de formation diplômante.

### Les orientations des contrats d'insertion :

Le taux de contrat d'insertion très faible (15%) ne permet pas de donner une photographie très représentative des parcours d'insertion de la population globale. Par ailleurs, les contrats examinés par la CLI sont ceux d'allocataires qui ont demandé à élaborer un contrat, ou à qui il a été proposé d'en signer un dans le cadre de suivis réguliers par un travailleur social, donc manifestement des personnes plus dynamiques ou mieux informées.

Au regard des problématiques recensées, cette représentation serait certainement différente avec une contractualisation proche de 100.



Les parcours professionnels: Le nombre d'actions à visée professionnelle (activité, recherche d'emploi, création d'activité, formation) représentent selon le graphique 75% ; ce chiffre est à relativiser en fonction du profil des allocataires signataires mais aussi parce qu'il correspond à une codification informatique de la CLI. En effet, les contrats d'insertion comportant plusieurs objectifs, c'est l'objectif emploi qui est retenu en premier lieu même si une démarche de soins est également envisagée quelque soit le degré d'importance et de priorité. Dans ce cas les orientations relatives à l'emploi sont systématiquement saisies en premier lieu.

Une précision est aussi à apporter concernant la rédaction des contrats : un allocataire qui ne souhaite aucun suivi porte sur son contrat une recherche autonome d'emploi. Ce libellé recouvre fréquemment des situations complexes de rejet de suivi, de déni de problèmes de santé ou d'activité non déclarée que l'instructeur, en particulier les agents administratifs des CCAS, ont du mal à décrypter ou à formuler.

Parmi les 45% exerçant une activité, une déclinaison de contrats et de statuts représentés dans le deuxième graphique permet de visualiser la variété des situations. Ces allocataires restent dans le dispositif en raison des faibles ressources perçues ou dans l'attente du réexamen de leur dossier. En effet, ils bénéficient de mesures dites d'intéressement, révisables chaque trimestre, qui leur permettent de cumuler sur le premier trimestre, la totalité de leur allocation avec les revenus tirés de leur activité, puis de manière dégressive jusqu'à leur sortie du dispositif.

On trouve parmi les allocataires qui déclarent une activité professionnelle :

- Des exploitants agricoles cotisants solidaires, ceux ayant subi des calamités, et tout récemment ceux touchés par la crise viticole,
- Des artistes qui attestent de leur activité mais sans être déclaré du fait de leur statut particulier, la plupart sont dans le dispositif depuis longtemps et le manque de viabilité de leur projet ne les fait pas pour autant changer d'orientation. Le traitement de leur contrat pose bien souvent problème aux membres de CLI,
- Des personnes qui travaillent à temps partiel, en CDI ou CDD, dont le montant des revenus ne permet pas de vivre décemment. Il s'agit de femmes de ménage, d'ouvriers viticoles, de distributeurs de journaux, de publicité ou encore, de vendeurs à domicile.
- Des personnes en contrats aidés (contrat d'avenir, contrat d'accompagnement à l'emploi...)
- Des saisonniers qui effectuent les travaux de taille de la vigne, de cueillettes, de vendanges.

Pour la plupart de ceux qui exercent une activité, la succession de contrats alternés de périodes de chômage, diffère leur retour dans le dispositif sans qu'ils puissent réellement en sortir, cette fatalité est souvent décourageante et démobilisatrice.

#### Les trajectoires de vie atypiques :

La diversité des trajectoires d'allocataires RMI est une des caractéristiques de cette population. Les statistiques relatives à l'instruction administrative<sup>42</sup> et aux contrats d'insertion examinés par la C.L.I en témoignent. Les origines socio culturelles, les contextes socio

---

<sup>42</sup> Etude des fiches navettes instructeur/CLI année 2005.

économiques divers, l'offre d'insertion, déterminent les trajectoires. Aussi, une population étudiée sur un territoire donné ne sera en rien semblable à une autre. Les allocataires du RMI viennent d'horizons divers, aucune catégorie sociale ne semble protégée, seul un événement de la vie suffit pour que tout bascule : Etudiant récemment sorti du système scolaire sans emploi, ni ressources ; femme divorcée ; cinquantenaire licencié ; marginal ; personnes faiblement qualifiées ; en mauvais état de santé, non reconnues par la COTOREP ; individus sans difficultés particulières mais qui ne peuvent travailler....

Sur le territoire du Minervois, j'ai identifié à partir des données de la C.L.I, trois groupes présentant des similitudes de parcours et se dessinant comme représentatifs de la population RMI recensée.

1. Les allocataires issus de la crise viticole qu'ils soient exploitants ou salariés,
2. Les « néo ruraux » qui ont choisi, du moins initialement, de changer de lieux et de modes de vie,
3. Les personnes en grandes difficultés sociales qui ont cumulé, le plus souvent depuis leur enfance, les ruptures décrites par Robert CASTEL : famille absente ou défaillante, adolescence difficile, événements douloureux. Ces personnes fortement découragées, ont perdu confiance au fil du temps et ont développé à l'encontre des travailleurs sociaux et des personnels de l'administration, des attitudes de méfiance, d'agressivité. Dans le rejet des formes d'accompagnement classiques, il faut alors construire de nouvelles relations d'aide, pour restaurer la confiance.

#### Les difficultés spécifiques repérées, facteurs aggravants d'exclusion :

o Isolement social et familial : il concerne les personnes migrantes (d'Europe du Nord, des autres régions de France), les personnes qui vivent seules, suite à des événements familiaux. Ce facteur est source de démobilisation et prédispose aux situations de déinsertion et de rupture sociale, il contribue à faire émerger des problèmes de santé qui bien souvent s'aggravent au-delà de trois années passées dans le dispositif.

o Isolement géographique, il est un choix de vie pour les uns, une entrave à la vie sociale pour les autres (démarches administratives, de soins, courses alimentaires et autres). Pour ceux qui rencontrent des problèmes de mobilité, cet isolement est aggravé et constitue un obstacle à toute insertion.

- o Etat de santé : 20% font état de difficultés dans ce domaine, 6% en font l'objectif principal de leur contrat.

Le bilan de l'ASFODEL, association d'insertion et les constats des conseillères ESF de la CAF, font apparaître entre 2001 et 2004 une évolution manifeste des problèmes de santé de

près de 40% avec les pathologies suivantes repérées : problèmes dentaires, mal de dos, conduites addictives, (alcoolisme, drogues ...), maladies infectieuses (HIV, Hépatite B ou C). Les souffrances que génère l'exclusion sont multiples et facteurs de dégradation de la santé mentale (état dépressif, troubles d'ordre psychique, du comportement). Ces problématiques tendent à se révéler plus fréquemment et sont préoccupantes de part leur montée en charge. La dégradation de l'état de santé est aussi liée à l'insuffisance des démarches de soins, elles mêmes conditionnées par l'absence de couverture sociale. La rédaction des contrats RMI amène presque systématiquement à instruire ou régulariser une demande de CMU complémentaire, parfois CMU de base. Qu'en est-il des 75% qui n'ont pas signé de contrats ?

- Niveaux faibles de formation : ils génèrent des difficultés d'accès à l'emploi même de base que ce soit agent d'entretien ou ouvrier viticole qui requièrent aujourd'hui des compétences spécifiques. L'absence de formation professionnelle qualifiante constitue un réel barrage. Les niveaux scolaires sont très insuffisants avec des cas d'illettrisme en progression.

J'envisage dans le cadre d'un prochain diagnostic social partagé, de recenser les offres de formation proposées sur un bassin économique élargi à celui des villes les plus proches dans un rayon de 30 km pour évaluer l'adéquation entre les attentes des employeurs potentiels et la demande du public.

- Employabilité : elle décline au fil des années passées dans le dispositif et des longues périodes d'inactivité : 12% ont +de 10 ans d'ancienneté, 42% entre 5 et 10 ans, ces forts taux d'ancienneté peuvent s'expliquer par la faiblesse du taux de contractualisation et l'absence de politique d'insertion. Ils ont pour effet une perte des repères, des règles, des rythmes relatifs au travail. La présentation physique, l'attitude, le comportement s'en trouvent modifiés : la désinsertion stigmatise.

- Mobilité : absence ou moyens précaires pour 35% d'entre eux (voitures en mauvais état, non assurées, sans contrôle technique, utilisées pour des déplacements restreints en raison du coût de l'essence...). Or, sur un territoire rural mal desservi par les transports publics, cette difficulté ne fait que renforcer l'isolement social et éloigner les perspectives d'insertion professionnelle à moins de travailler comme ouvrier agricole. C'est aussi un facteur d'accès restreint aux produits de consommation courante qui sont plus onéreux dans les commerces de proximité.

A ce titre, il est d'importance de souligner qu'il n'existe aucune forme d'aide alimentaire hormis quelques bons des CCAS. La première banque alimentaire est située dans la ville la plus proche soit 25km et généralement son accès est réservé aux habitants de la commune où elle est implantée, s'y rendre oblige à prendre les transports scolaires.

- Logement : les difficultés sont liées à la taille des logements non adaptée à la composition de la famille, à leur état ne répondant pas aux normes d'habitabilité, aux loyers

trop élevés générant des dettes du fait d'un montant d'allocation logement qui n'est plus en rapport avec les loyers pratiqués, des dépassements de 30% sont de plus en plus observés venant grever le budget.

L'ensemble de ces constats nous amène à nous interroger sur l'évolution de la précarité et des situations de rupture sociale, sur la complexité des problématiques sociales.

Chaque facteur d'insertion ou de déinsertion, pris isolément relève de la spécificité de professionnels qui peuvent trouver des réponses dans les dispositifs existants.

L'interaction de deux ou plusieurs de ces facteurs en particulier l'isolement et l'inactivité professionnelle prédispose à des situations d'exclusion aggravantes qui nécessitent une approche globale.

Quelles réponses sont mobilisables sur ce territoire ? Sont elles adaptées ?

Ce questionnement trouvera une réponse dans le recensement de l'offre d'insertion qui complètera la démarche diagnostic en vue d'orienter la programmation d'actions portées par le réseau, en fonction des failles du dispositif.

#### B) Le recensement de l'offre d'insertion du territoire

L'offre d'insertion sur le territoire est principalement assurée par deux prestataires : la Mission Locale d'Insertion et le Lieu Ressources, situés dans une petite ville distante de 15 km. Ce sont les deux seules structures qui proposent sous forme de permanences dans les mairies, un accompagnement sur le territoire.

D'autres associations interviennent ponctuellement sur site dans le cadre de chantier d'insertion ou d'accompagnements spécifiques à la demande des services sociaux.

Le Lieu Ressources est porté par une association de type loi 1901, l'ASFODEL, créée en 1985. Il a pour vocation de favoriser l'insertion sociale et professionnelle des demandeurs d'emploi par des actions de formation, d'accompagnement social et de recherche d'emploi. Les modes d'intervention utilisés sont individuels et/ou collectifs selon la nature des actions et le niveau de difficultés des personnes accueillies.

- Actions de formations : remise à niveau, remobilisation, initiation informatique.
- Mesures d'accompagnement social individualisé : Cette mesure est destinée aux publics les plus en difficultés, les plus éloignés de l'emploi, en situation de détresse sociale, marginalisés, qui ne peuvent s'engager dans un parcours d'insertion professionnelle sans avoir réglé au préalable les difficultés de la vie quotidienne auxquelles ils sont confrontés. Cette action individuelle prépare la personne à intégrer les dispositifs « classiques » d'insertion.
- Accompagnement à la recherche d'emploi

Les principales problématiques recensées par le lieu ressources sont la mobilité, les problèmes de santé liés à des conduites addictives, des pathologies mentales.

La Mission Locale d'Insertion inscrite dans le réseau ANPE est par nature orientée vers l'accompagnement des jeunes de moins de 25 ans dans un parcours de recherche d'emploi ou de formation, mais étant donné l'absence sur site des services de l'ANPE, la MLI assure le lien en travaillant sur la mise en relation de tout demandeur d'emploi en proposant des permanences sur rendez vous. Nous avons établi à ce titre une convention de partenariat pour préciser les modalités d'intervention.

L'offre d'insertion reste cependant insuffisante au regard du nombre d'allocataires RMI, mais en rapport avec le niveau actuel du taux de contrat d'insertion. Ceci s'explique en grande partie par l'absence jusque là de volonté politique à mettre en œuvre un réel dispositif d'insertion, d'autant qu'avec 15% de taux de contrat, le besoin ne peut être réellement identifié pour programmer des actions d'insertion et déployer les moyens nécessaires.

Le schéma départemental prévoit dans ses orientations en matière de politique d'insertion RMI, prioritairement, de:

- Renforcer l'accompagnement social,
- Améliorer les conditions d'accès à l'offre d'insertion,
- Soutenir l'insertion professionnelle.

Il précise par ailleurs dans le cadre du pilotage de ces actions, de s'appuyer sur les dynamiques des territoires.

Les assistantes sociales de secteur principalement en charge du suivi des bénéficiaires sont investies sur leur mission première : l'aide sociale à l'enfance et l'accompagnement social des familles ; de fait elles ne font pas de la rédaction des contrats d'insertion leur priorité. Elles méconnaissent le domaine de l'insertion par l'économique ; restent centrées sur des pratiques de suivi individuel exclusivement. Les personnes isolées sans enfant ont été souvent les laissés pour compte de ces services. La parcellisation des actions, la catégorisation des individus, l'absence de renouvellement dans les pratiques, les choix d'orientation en matière de politiques sociales départementales ont conduit à exclure des groupes entiers d'individus, des mesures d'insertion prévues par la loi.

La causalité établie, l'inadaptation des dispositifs constatée, nécessitent des réponses collégiales venant suppléer l'offre existante.

L'élaboration d'un projet d'insertion co-construit et piloté par la commission insertion du CIAS devra considérer les éléments de ce diagnostic comme les fondamentaux de toutes actions en direction des publics allocataires du RMI.

- C) L'évaluation à visée prospective : un pré requis stratégique pour définir les axes de travail au regard d'une population ciblée.

Par évaluation à visée prospective, j'entends prendre appui sur l'état des lieux que nous avons dressé, pour prendre en compte dans les décisions que nous allons prendre aujourd'hui, l'évolution future des problématiques sociales.

Cette pratique de l'évaluation peu habituelle est propre au processus de développement social. Elle répond plus à une exigence de mobilisation de moyens qu'à une logique de résultat. « Ainsi, et au lieu de se placer dans la seule référence du passé, *l'évaluation pour faire développement* implique le réinvestissement du présent car c'est au présent que s'expriment les besoins et se définissent les objectifs d'action pour un futur acceptable. »<sup>43</sup>

La synthèse du diagnostic me permet de dégager les éléments suivants :

*Les éléments forts de l'étude de la population RMI.*

Isolement	Ancienneté RMI + 5ans	Age +de 40ans	Niveau faible de formation
85%	54%	60%	78%

1. La fréquence, la prégnance des problèmes d'insertion liés à l'isolement,
2. L'insuffisance de l'offre d'insertion avec peu de réponses mobilisables,
3. La faiblesse du taux de contrat d'insertion,
4. Le caractère convergent des problèmes recensés par les partenaires,
5. La motivation de chacun pour coopérer, s'engager dans une intervention collective,
6. Les préconisations du schéma départemental en matière de mesures de prévention dans la lutte contre les exclusions, par le développement de mesures d'accompagnement social.

La nécessité de développer, de diversifier l'offre d'insertion à partir de l'existant s'est imposée, en proposant une approche globale et territorialisée dans le cadre d'une politique sociale repensée.

L'implication de l'intercommunalité représente dès lors un enjeu fort en milieu rural, certes car elle peut proposer un renouveau de l'action des CCAS, outil de proximité mais surtout parce qu'elle est en capacité de mobiliser l'ensemble des forces vives d'un territoire.

Les lois de décentralisation et d'aménagement ont conduit en effet à reconfigurer la place des acteurs locaux et à entrevoir une nouvelle vision du « social ».

---

<sup>43</sup> J.F BERNOUX, op.cit. , p116.

En tant que directrice du CIAS, ce changement de paradigme me conduit stratégiquement à utiliser le réseau de partenaires sociaux pour élaborer une politique d'insertion territorialisée et la mettre en œuvre par un projet social ambitieux.

De la conduite d'un diagnostic social à la définition partagée d'objectifs et de moyens d'action, je devrai rapprocher, coordonner l'ensemble des acteurs, élus et socioprofessionnels pour engager une démarche de développement social où soit accueillie la participation des usagers.

Ce travail de négociation de concertation, riche d'échanges est aussi par expérience laborieux et la notion de temps est un facteur impondérable. J'envisage de fait d'associer le chargé de projet dans l'animation des instances de pilotage, pour veiller particulièrement au respect des objectifs et du calendrier d'action.

Par ailleurs, un groupe d'expression réunissant représentants d'allocataires RMI, travailleurs sociaux, représentants de la CLI, des CCAS, se réunira une fois par trimestre pour évaluer l'intérêt et la pertinence des actions proposées. Il sera animé par le chargé de projet et permettra d'ajuster les actions en cours d'évolution et programmer d'éventuelles nouvelles pistes de travail ou en abandonner certaines.

Les moyens clés de ce projet pour en assurer la pérennité seront dans un premier temps la mobilisation d'un réseau de partenaires, dans un deuxième temps la création d'une mission insertion au sein du CIAS. En effet, l'optimisation du taux de contrat d'insertion est un impératif pour mettre en évidence et objectiver les besoins en insertion tant sur le plan quantitatif que qualitatif. Cette meilleure identification des besoins permettra d'améliorer les résultats dans une recherche de performance.

Cependant, l'instruction du RMI relève actuellement de la compétence des communes et la création du pôle insertion n'est envisageable que pour janvier 2007, à l'issue des prises de délibérations de chacune des 12 communes adhérentes.

Fondé sur un principe de mutualisation, de soutien aux structures existantes, le CIAS doit accompagner les CCAS existants dans leur rôle d'accueil, d'information, de connaissances des publics. Je les associerai dès le démarrage au groupe projet car ils sont les points relais de la politique d'action sociale et leur implantation depuis de nombreuses années sur le territoire leur confère légitimité et expertise dans la connaissance des populations.

Des questions fondamentales se posent et m'interrogent :

- Comment développer les dispositifs d'insertion existants ?
- Comment prendre en compte la complexité de la situation des personnes et de leur environnement dans l'élaboration de réponses adaptées ?
- Comment imaginer des réponses efficaces de façon à ce qu'elles ne les stigmatisent pas, mais renforcent au contraire leur identité ?

Pour construire une politique d'insertion cohérente répondant aux problématiques de fond, le projet doit comporter des déclinaisons d'actions pour « coller » à la diversité des publics. Les décisions relatives à l'élaboration de cette politique, prises en Conseil d'administration portent sur trois axes d'intervention déterminés comme prioritaires.

### **2.1.2 Les grands domaines d'insertion retenus.**

Au regard du diagnostic posé et des groupes de population RMI identifiés, trois domaines d'insertion ont été retenus :

- Le retour à l'emploi
- L'accès aux démarches de soin
- L'insertion sociale pour les publics en grandes difficultés.

Les questions de logement et de transport bénéficient actuellement d'un traitement par des professionnels associés au projet ou d'études en cours de réalisation dont il vaut mieux attendre les résultats.

Les difficultés liées au logement font l'objet d'un travail d'accompagnement par les conseillères en économie sociale et familiale de la C.A.F qui maillent le territoire. Les actions en direction des propriétaires bailleurs sont menées par le service « amélioration de l'habitat » de la communauté de communes.

Les questions de mobilité et de problématiques de transport nécessitent de mieux connaître les besoins élargis à l'ensemble de la population, pour envisager une réponse globale à l'échelle d'un territoire étendu au pays Corbières Minervois.

#### A) Le retour à l'emploi.

L'objet est de faciliter l'accès aux offres d'emploi et d'accompagner les mises en relation entre les employeurs potentiels et les demandeurs d'emploi relevant de publics prioritaires.

Les objectifs opérationnels :

- Informer sur les offres d'emploi disponibles par un affichage quotidien dans les locaux du CIAS avec possibilité d'envoi par fax ou mail sur chacune des communes du territoire sur simple demande,
- Informer sur les actions de formation et prestations ANPE,
- Accompagner les demandeurs d'emploi dans l'élaboration des outils de recherche d'emploi,
- Proposer un accompagnement personnalisé à la recherche d'emploi pour les bénéficiaires du RMI.

Méthodologie :

1. Signature d'une convention partenariale avec l'ANPE de niveau 3 (autorisant la transmission des coordonnées de l'employeur pour une mise en relation directe),

2. Mise à disposition d'un agent administratif du CIAS à 1/3 temps, formé par l'ANPE sur une session de deux journées,
3. Aménagement de l'espace emploi comprenant un panneau d'affichage, un bureau avec un poste informatique et un téléphone fax,
4. Création d'un fond documentaire mis à disposition du public sur les mesures d'aide à l'emploi, les offres de formation, de chantier d'insertion, les prestataires proposant un accompagnement à la recherche d'emploi et à la création d'activité...

Les moyens mobilisés : le service peut être mis en œuvre par l'optimisation du poste d'agent d'accueil et la réaffectation de mobilier et matériel informatique à l'occasion du changement de parc. Les locaux actuels peuvent permettre l'aménagement d'un espace dans le hall d'entrée. L'agent d'accueil peut assurer cette mission durant la première année de fonctionnement. Au regard de la fréquentation du service, il pourra être envisagé de le confier au chargé d'insertion qui sera recruté pour l'élaboration des contrats d'insertion.

Un partenariat étroit sera établi avec l'association ASFODEL qui est en charge de l'accompagnement à la recherche d'emploi, et des actions de remobilisation. Une permanence dans nos locaux est envisagée de par la position administrative et géographique du CIAS et ses nouvelles fonctions.

Opérationnalité : janvier 2007

#### B) L'accès aux démarches de soins.

Les allocataires du RMI sont particulièrement exposés aux problèmes de santé et à un état de mal être général, du fait de leurs conditions de vie, précaires et angoissantes.

Dr Pierre GUILLET rapporteur pour le Haut Comité de la Santé Publique déclarait<sup>44</sup> : « *la souffrance psychologique peut paraître dans diverses circonstances de la vie, mal repérée, mal accompagnée, elle peut faire basculer l'individu dans une maladie somatique ou multiplier les difficultés et entraver son inclusion sociale* »

L'insertion par la santé apparaît comme le préalable nécessaire à toute démarche d'insertion. Or, il semblerait que ces difficultés ne soient pas évoquées lors des premiers entretiens et surgissent au bout de quelques années passées dans le dispositif, se révélant un obstacle à une insertion professionnelle.

Les besoins recensés dans le cadre du diagnostic et ceux exprimés par les partenaires sociaux concernant l'ensemble des allocataires rencontrés (y compris ceux sans contrat) démontrent que l'isolement social et l'ancienneté dans le dispositif contribuent à la dégradation de l'état de santé et sont générateurs de difficultés psycho sociales.

---

<sup>44</sup> Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale, *Rapport 2005-2006*.

Le schéma départemental préconise certes un accompagnement social renforcé et un meilleur accès aux droits en matière de santé mais les professionnels sociaux craignent que ces démarches individuelles ne suffisent pas au traitement de ces difficultés.

L'objet de l'action porterait sur un accompagnement spécifique des personnes, dans une démarche de réappropriation de leur santé.

Les modalités d'intervention envisagées alterneraient suivi individuel avec une infirmière et action collective.

Le public ciblé : les allocataires en situation de dé insertion sociale souffrant de mal être et de pathologies diverses, en difficultés d'accès aux soins

Cette action demande par sa spécificité et l'absence actuelle de partenaires spécialisés à solliciter l'intervention d'une association intervenant dans le domaine de la prévention santé. En effet aucun des organismes partenaires n'emploie de professionnels de la santé, et les problèmes recensés, notamment d'addiction, d'état dépressif, de comportements, en situation fréquente de déni, nécessitent l'approche d'un professionnel des pathologies de l'exclusion, formé à l'animation de groupe.

Deux associations dans le cadre de la lutte contre les exclusions sont repérées sur la région. Elles ont conduit des actions dans le cadre du Programme Régional d'Accès aux soins et bénéficient d'une expérience qui nous éclairera sur la marche à suivre.

J'ai pris contact avec ces deux structures qui viendront dans le cadre de réunions partenariales prévues courant octobre, présenter l'action de leur association et les modes d'intervention proposés.

Je propose de travailler de manière collégiale à l'élaboration de ce projet d'action suite à leur intervention, pour que nous puissions en arrêter les objectifs, recenser le public concerné et intéressé et rechercher les financements pour sa réalisation.

Le conseil régional et le conseil général dans le cadre du PDI, seront sollicités.

Une première réflexion, partagée avec quelques partenaires (CLI et Directrice CMS) a conduit à définir les objectifs suivants :

- aider les personnes à réfléchir sur leur santé dans son contexte global
- apporter des informations sur des thèmes de santé
- favoriser les mises en relations avec les professionnels de la santé
- participer à la réalisation d'un journal pour donner existence à leur parole

Opérationnalité : printemps 2007.

Ce projet pourra être mis en œuvre par le CMS de Lézignan qui par ailleurs souhaite créer un poste d'infirmière pour accompagner sous forme de suivi individualisé les bénéficiaires RMI pour : faciliter les démarche de soin, veiller à la régularisation ou au renouvellement de

leur dossier CMU et recenser les problématiques santé du territoire en vue de planifier des actions de prévention.

Les séances se dérouleraient au CIAS par une mise à disposition de salle en raison des problèmes de transport des allocataires RMI.

La formulation des besoins en matière de santé, suppose une mise en confiance, une relation privilégiée et du temps pour les bénéficiaires en situation de déni, surtout lorsqu'il s'agit de problèmes d'addiction. Le support que constituent les actions collectives autour du lien social, peut contribuer à faciliter ces démarches du fait de se sentir moins isolé, soutenu.

### C) L'insertion sociale par la dynamique collective

L'objet de cet axe d'intervention est de contribuer à la restauration du lien social, délité au fil du temps par l'isolement que crée la précarité.

La dynamique collective est porteuse de fonctions de socialisation, de remobilisation, de valorisation, elle crée des solidarités.

Le groupe peut agir en microcosme d'une société, comme étape intermédiaire permettant en douceur une réadaptation à la vie sociale. Il a par ailleurs un effet catalyseur par la seule présence des autres et la mission de l'animateur est de mettre en synergie ce groupe et porter de l'intérêt à chacun, dans ce qu'il est, dans ce qu'il fait, pour susciter sa participation.

Le public ciblé : Les allocataires isolés, en difficultés d'insertion, qui vivent des situations moralement et/ou matériellement pénibles.

Au regard des durées d'ancienneté dans le dispositif pointées et du nombre d'allocataires isolés recensés, il me paraît fondamental de prioriser l'axe insertion sociale.

En effet, aucune démarche d'insertion à visée professionnelle ne peut être engagée sans avoir amené la personne à améliorer son quotidien et sa relation à l'autre et à la société.

Les bénéficiaires du RMI qui cumulent des problèmes sociaux, freins à leur insertion, développent des comportements de repli sur soi, d'agressivité, de dévalorisation, de perte de confiance. Les échecs à répétition dans les démarches de recherche d'emploi, les tentatives de formation inadaptées et infructueuses, amenuisent considérablement la dynamique individuelle jusqu'à convaincre de son incapacité à pouvoir faire société, de sa propre inutilité sociale. Les personnes sont démobilisées, n'ont pas de projet et entretiennent ainsi les conditions de leur propre isolement. Ces sentiments conduisent à abaisser le seuil d'interpellation des travailleurs sociaux et l'accompagnement social sous ses formes individuelles devient alors insuffisant et doit être relayé ou complété par d'autres modes de prise en charge pour renouer un dialogue, des échanges, améliorer le niveau de sociabilité.

C'est en travaillant sur le capital social de la personne que ses chances d'employabilité seront recouvrées. L'employabilité est d'ailleurs définie *comme l'ensemble des préalables qu'une personne doit posséder à un niveau minimal, afin de chercher, de trouver et de conserver un emploi.*<sup>45</sup> L'employabilité s'évalue en termes de capacités à s'adapter, à se conformer aux règles du monde du travail, qu'il faut acquérir ou réapprendre.

Le cheminement vers l'insertion suppose de retrouver ou acquérir ces capacités en renversant le processus de rupture sociale. L'origine du point de « fracture » pour la majeure partie d'entre eux, se situe à l'arrêt d'une activité professionnelle ou d'une séparation familiale concomitante à l'absence d'activité professionnelle. Aussi, engager un allocataire dans un parcours d'insertion en occultant son vécu et ses difficultés personnelles, c'est risquer un échec lourd de conséquence. Les notions de temps et d'accompagnement sont fondamentales dans le travail de reconstruction individuelle, de réparation. Favoriser les échanges relationnels, inviter à communiquer et écouter, rétablir un dialogue avec l'autre, notamment par le biais d'actions collectives, sont des moyens d'amender ses capacités à communiquer.

Par ailleurs, les travailleurs sociaux se trouvent en difficultés avec les personnes qui multiplient les projets sans effectuer de démarches concluantes pour les mener à bien, avec celles dans le déni de leurs problèmes de santé ou encore décalés par rapport à la réalité, à la loi du marché, aux exigences du monde du travail.

Les actions collectives à visée socialisante peuvent permettre d'aider la personne à élaborer un projet d'insertion réaliste et réalisable par la confrontation avec l'autre, avec les autres.

Dans une logique de hiérarchisation des priorités pour favoriser un processus global d'insertion, je pense fondamental de travailler les pré requis nécessaires à toute démarche de recherche d'emploi, en particulier l'état de santé physique et mental, l'autonomie sociale, la connaissance et la valorisation de soi.

Favoriser l'expression des personnes au moyen d'actions collectives apparaît pour l'ensemble des participants un aspect à privilégier afin qu'elles expriment leurs attentes, leurs difficultés et proposent leurs propres solutions. Les allocataires sont peu habitués à faire des propositions qui participent à construire des réponses, ils ne planifient pas, ne se fixent pas ou peu d'objectifs.

Autre aspect fondamental, les réunions proposées en petit collectif devront être animées par des personnes expérimentées et qualifiées, qui par leur assurance, leurs connaissances rassurent et encouragent à participer.

---

<sup>45</sup> B.BOLTON « Assessing Employability of Handicapped Person : The vocational rehabilitation perspective » 1981, p12

A cet effet, pour recueillir leur avis, des groupes de paroles comme instance d'expression des usagers seront instaurés. Ils auront pour objectifs d'échanger, proposer, témoigner, participer pour adapter les actions aux besoins exprimés, aux attentes d'intérêt collectif.

La finalité est qu'il puisse s'approprier l'organisation de ces actions au point de poursuivre la démarche en groupe autonome via la création d'associations auxquels les Réseaux d'Echanges Réciproques de Savoirs, que je présenterai ensuite, se prêtent bien.

La participation à une action collective suppose un intérêt individuel et aller à la rencontre des autres ne peut être un objectif en soi.

Après concertation avec les partenaires, trois pistes d'actions ont été définies correspondant à trois groupes d'individus repérés comme présentant des difficultés personnelles à s'insérer et souffrant d'isolement :

- Les personnes installées depuis moins de trois ans dans la région, isolées familialement et socialement,
- Les artistes ou artisans d'art se définissant en tant que tels dont les projets d'insertion professionnelle n'aboutissent pas et se succèdent sans amélioration.
- Les personnes qui n'appartiennent pas à ces deux groupes mais qui souhaitent apporter leur contribution en tant que citoyen, qui veulent bien donner du temps puisque c'est la seule chose dont ils ne savent pas quoi faire, pour se rendre utile, des personnes qui maîtrisent des savoirs faire qu'ils sont en capacité de mobiliser, de partager et qui sont prêtes à recevoir des autres, en échange.

Le plan d'action de cet axe prévoit :

- 1) Le recensement des personnes pressenties, rencontrées individuellement pour lesquelles devront être listés les critères suivants afin de constituer les groupes : âge, sexe, ancienneté dans le dispositif, isolement familial, difficultés de transport, de santé (souffrance psychologique, repli sur soi, perte de confiance, rythme de vie décalé, etc.)
- 2) Le contact avec des associations, des organismes ayant un savoir faire dans ces domaines.
- 3) La mise en place de groupes de parole sur le bourg centre du canton.

Devant la diversité des publics et des parcours, je propose aux partenaires participant à la commission insertion de programmer une déclinaison d'actions « à la carte » qui permettrait d'organiser de petits collectifs portés par des intérêts communs.

### 2.1.3 Un projet d'insertion à déclinaisons : du lien social reconstruit à l'employabilité.

« Parce que projeter, c'est anticiper, le projet est une entreprise de transformation de l'environnement de l'homme ». <sup>46</sup> L'action sociale individuelle est certes une réponse efficace, mais elle doit être relayée ou complétée par une autre méthode de prise en charge qui contribue à rompre l'isolement social générateur d'exclusions. Je suis convaincu qu'il ne suffit pas d'agir directement sur la personne en difficultés déjà objet d'accompagnement individuel, mais d'agir sur son environnement. Créer les conditions favorables au rétablissement de liens sociaux en créant un contexte propice à l'épanouissement personnel, aux échanges, à la valorisation individuelle.

Attendu que ces conditions ainsi réunies, agissent à leur tour sur l'individu en suscitant la mobilisation de ses propres ressources et que ce cercle vertueux puisse donner les moyens à l'usager d'être acteur de son insertion.

Plusieurs études ont montré que les zones de pauvreté sont des zones globalement caractérisées par la faiblesse des réseaux sociaux, laquelle a des répercussions sur la chance d'accéder à un emploi <sup>47</sup>.

La finalité du projet repose sur la restauration du lien social.

Le public ciblé : les allocataires du RMI isolés, en difficultés sociales et/ou de santé, ceux cumulant les échecs d'insertion.

Hypothèse :

Il s'agit de rétablir par une dynamique collective une relation d'échanges avec ces personnes pour favoriser la reconstruction de leur réseau relationnel primaire (familles, amis, voisinage) et secondaire (relation liées à des actes de la vie quotidienne, associations, collectivités, travailleurs sociaux, administrations...). Nous agissons sur les deux niveaux de réseau en privilégiant le réseau secondaire qui aura des répercussions sur la qualité du premier.

Les objectifs généraux s'attacheront à :

- Valoriser les potentiels propres à chaque individu,
- Mobiliser leurs propres ressources,
- Favoriser leur inscription dans le tissu social local.

---

<sup>46</sup> J.-R LOUBAT Elaborer son projet d'établissement social et médico-social, DUNOD, 1997.

<sup>47</sup> Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale, *Rapport 2005-2006*.

Du lien reconstruit à la motivation individuelle retrouvée, la volonté de s'engager dans un vrai parcours d'insertion peut émerger. Ainsi, en développant les compétences sociales individuelles, on agit sur l'amélioration progressive du potentiel d'employabilité, vecteur d'insertion professionnelle.

Le point essentiel de la phase opérationnelle reste cependant l'adhésion de la personne, d'autant qu'elle a développé au fil des années de « galère », des formes de résistance à toute proposition d'action.

Une attention particulière doit être portée au choix des supports d'action qui doivent être fédérateurs avec une possibilité d'entrées et de sorties permanentes.

#### A) « Balades en terres minervoises ».

Depuis quelques années des chemins de randonnées balisés, jouissent d'une fréquentation en augmentation constante. Des balades organisées par l'office de tourisme intercommunal à la belle saison invitent les touristes à découvrir, le terroir, les vignobles, la faune et la flore du Minervois.

Devant le succès de cette action, l'agent de développement local a étendu sa programmation aux périodes de vacances scolaires de l'automne et du printemps qui intéressent les personnes âgées, les familles, les étrangers d'Europe du Nord. La fréquentation est plus fluctuante à cette période et permet de convier d'autres personnes.

Informée par l'agent de développement local des places disponibles, je propose aux acteurs sociaux partenaires d'inviter des allocataires RMI intéressés par cette action : les nouveaux arrivants, les personnes isolées, celles rencontrant des problèmes de santé, des difficultés de nature psychosociales.

Inviter ces personnes à des randonnées pédestres, organisées par un guide répond à un double objectif :

- donner l'occasion à des personnes isolées sans réseau relationnel de sortir de chez elles pour rencontrer d'autres personnes,
- mieux connaître leur environnement proche tout en pratiquant une activité physique adaptée à tous publics.

Ces sorties sont des moments d'échanges cordiaux, de temps calmes, propices au ressourcement. Par ailleurs hors saison, ces randonnées sont fréquentées par des personnes retraitées des villages environnants qui apprécient ces balades pour l'échange et la convivialité qu'elles suscitent, les liens établis avec ces personnes sont susceptibles de faciliter leur intégration à la vie locale et leur connaissance du milieu de vie.

Les jours de balade sont établis sur la base, de deux sorties hebdomadaires, mais un nombre suffisant d'inscrits peut permettre une programmation hors calendrier.

Des sorties thématiques sont envisagées autour de l'activité viticole (à dominante économique et paysagère), du patrimoine, de la flore, des us et coutumes ...

Des moments de convivialité sont prévus : repas champêtre, expositions de photos, écrits et récits de balades...

Cette action menée en partenariat avec les communes ne mobilise pas de moyens financiers dans la mesure où elle s'inscrit dans une action déjà existante qui bénéficie de subventions du département et de la participation financière des personnes inscrites auprès de l'office de tourisme.

Les bénéficiaires RMI seront informés de cette action par leur service instructeur qui se chargera de leur inscription auprès de l'office du tourisme.

Cette activité vise à initier une démarche qui peut être reprise à mon avis de manière informelle dans le cadre d'un réseau d'échanges réciproques de savoirs. En effet, parmi les allocataires, certains ont des compétences personnelles à valoriser, de connaissances de leur environnement, de la moyenne randonnée, de l'équitation, de l'apiculture. Le registre des échanges de connaissances, de compétences et de savoirs est aussi varié que peut l'être cette population et c'est bien là la richesse que je propose d'exploiter.

#### B) La création d'un réseau d'échanges réciproques de savoirs.

Les trois principes fondateurs : toute personne possède un savoir, tout le monde peut s'échanger réciproquement des savoirs, pour cela il faut entrer en contact, s'organiser en réseau. « L'un des objectifs essentiels des Réseaux d'Echanges Réciproques de Savoirs est que chacun prenne conscience qu'il a des savoirs, bien que la société ne sache pas toujours les reconnaître et les prendre en compte.... la seule et unique monnaie d'échange étant le savoir, à travers le double engagement de l'offre et de la demande »<sup>48</sup>

Les RERS impulsés au début des années 70 ont suscité l'intérêt des travailleurs sociaux pour leur efficacité dans la restauration du lien social.

Les personnes précarisées ne sont pas sans ressources, mobilisées, valorisées, elles peuvent transmettre leurs connaissances dans un esprit d'échanges solidaires de portée pédagogique et éthique. Quelqu'un qui se découvre capable d'apprendre et de transmettre des savoirs renforce sa confiance en lui, sait choisir ce qui lui convient dans le jeu social, voit se vivifier le réseau de ses relations et donc se diversifier les occasions de résoudre telle ou telle difficulté.

L'enrichissement mutuel peut être le support d'une insertion et/ou d'une mobilité professionnelle. Ce réseau ne permet pas seulement d'échanger des savoirs, mais aussi de valoriser socialement des personnes qui pensent n'être « bonnes à rien » et s'aperçoivent qu'elles peuvent être utiles aux autres. Cela leur permet de retrouver dignité, assurance et se sentir mieux armé pour engager un parcours d'insertion professionnelle.

---

<sup>48</sup> HEBER-SUFFRIN C, Le cercle des savoirs reconnus, Paris, Ed Desclée de Brouwer p. 44,1993.

Objectifs généraux : Restaurer le lien social étioilé en facilitant les relations sociales, favoriser la reconstruction identitaire et la remobilisation des personnes.

Objectif opérationnel : Echanger des savoirs relatifs aux domaines de la vie quotidienne et professionnelle sur un mode de réciprocité ouverte : toute offre suppose une demande et toute demande est accompagnée d'une offre, à plus ou moins long terme

Public : Les allocataires RMI isolés, en situation de désaffiliation, d'exclusion sont le public ciblé mais je propose d'ouvrir le réseau à l'ensemble des allocataires RMI pour enrichir les échanges. En effet, la diversité des parcours au sein de la population du dispositif offre une mosaïque de savoirs, un vivier de connaissances à valoriser.

Méthodologie de mise en place du RERS :

En collaboration avec les partenaires, la démarche suivante a été arrêtée.

- 1) Recenser les personnes isolées susceptibles de participer,
- 2) Proposer des entretiens individuels pour leur expliquer la démarche,
- 3) Organiser une réunion d'information en invitant un membre d'un RERS qui viendra témoigner de son expérience, parler du fonctionnement et de la nature des échanges.
- 4) Construire un premier fichier des membres potentiels du RERS, à partir des candidatures spontanées, enregistrées lors de la réunion.
- 5) Déterminer les lieux, les fréquences des réunions
- 6) Programmer avec le médiateur social exerçant la fonction d'animateur, un calendrier de réunions en vue d'évaluer l'atteinte des objectifs, et veiller à maintenir la dynamique du groupe.

Moyens matériels : Dans le cadre du réseau d'intervention collective, je suggère aux partenaires de mutualiser nos moyens :

- ❖ Le CIAS et les CCAS peuvent mettre à disposition des locaux pour les réunions mais les participants se rencontrant de manière informelle doivent disposer de lieux adaptés. Les MJC et le local des permanences d'ASFODEL peuvent convenir à raison de quelques demi-journées par semaine.
- ❖ Au regard des expériences d'autres RERS, il apparaît nécessaire de prévoir rapidement un animateur médiateur pour coordonner, réguler, informer, animer le groupe réseau. L'ASFODEL gère un Lieu ressources qui peut porter ce projet en redéployant un poste d'accompagnateur à mi temps.
- ❖ Le lieu ressources dispose de financement dans le cadre du PDI pour l'accompagnement social des bénéficiaires du RMI. La directrice du CMS et moi-même contribueront à élaborer le projet d'action avec la directrice du Lieu ressources (ASFODEL) pour le soumettre à la direction de l'insertion, service du conseil général.

## Fonctionnement

A l'issue de l'information collective, nous procéderons à des entretiens individuels conduits par les instructeurs (CMS et CCAS) pour ceux qui souhaitent plus de renseignements, ceux qui craignent de « s'exposer » aux autres et ont besoin d'être rassurés, encouragés.

L'animateur de l'ASFODEL recueillera les inscriptions et procédera à un listage des offres et des demandes de savoirs.

Un catalogue sera ainsi constitué à partir des :

- savoirs pratiques : cuisine, couture, conseil d'achats, petit bricolage, jardinage...
- savoirs techniques : taille de vigne, soins esthétiques, informatique, service en salle de restaurant, mécanique...
- connaissances intellectuelles : français, mathématiques, langues étrangères...
- expériences à partager : entretiens d'embauche, éducation des enfants, démarches de la vie quotidienne...

Les thématiques les plus représentées sont : l'agriculture, les langues étrangères(anglais), l'informatique, la cuisine, et un panel de trucs et astuces de la vie quotidienne pour moins dépenser, améliorer le quotidien, faciliter des démarches etc.

Les personnes se contactent via le lieu ressources qui collecte les messages et assure la mise en relation.

Le rôle de l'animateur du RERS est d'aider principalement à l'élaboration des demandes et des offres de savoirs, leur mise en relation par des rencontres, des réunions régulières, en veillant à ce que les objectifs soient atteints.

L'animateur définit avec l'offreur et le demandeur les contenus, les méthodes d'apprentissage, la fréquence, la durée, le lieu de l'échange. Il doit produire un bilan qui nous sera communiqué pour évaluer cette action.

Le principe est simple :  
Toute offre suppose une demande et toute demande est accompagnée d'une offre, à plus ou moins long terme. Il suffit de les faire connaître au réseau.



L'organisation du poste à mi-temps d'animateur, doit comporter des permanences téléphoniques au lieu ressources et une présence sur le terrain. Trois communes du territoire accueillent déjà les permanences de l'ASFODEL, le RERS prendra appui sur ces lieux identifiés par la population RMI pour assurer un bon maillage du territoire. Une charte constituant la référence éthique du RERS<sup>49</sup> est élaborée par le réseau des

---

<sup>49</sup> Annexe III

partenaires et communiquée à tous les participants de l'information collective. Elle fondera les valeurs du réseau, sera garante de son éthique.

Nous attendons du RERS, qu'il soit le moyen « de projeter des compétences, de la réussite et du positif sur des populations traditionnellement stigmatisées.<sup>50</sup> » et qu'il puisse évoluer et s'ouvrir à d'autres personnes isolées.

### C) « Valorisation artistique en Minervois ».

L'action « Valorisation Artistique » émerge d'une réflexion engagée avec les acteurs locaux suite à la communication du diagnostic social. Celui-ci mettait en évidence un public artistes allocataires RMI, comme un groupe étant représentatif, en échec d'insertion. La C.L.I les avait repérés soit par la succession de contrats d'insertion dont les projets n'aboutissaient pas, soit par des demandes d'aide financière sur des projets peu réalistes ou du moins peu viables. Les CCAS de leur côté les ont identifiés comme étant isolés et vivant dans la précarité, voire la marginalité.

La finalité de cette action porte sur deux aspects :

1. Tester la faisabilité de leur projet professionnel, en termes de positionnement professionnel (respect des horaires, participation à l'organisation, variété et production suffisante de pièces, relation avec le public), en vue de le soutenir ou d'en accompagner le deuil.
2. Créer une véritable dynamique locale en mettant en réseau les artistes et artisans d'art avec les acteurs de la vie locale. En mobilisant individuellement les participants, cette action contribue à construire du lien social et affirmer une identité collective.

En effet, cette action tente de répondre à un double constat :

- Il existe un travail artistique intéressant sur notre territoire réalisé par des artistes et artisans d'art dont la plupart sont bénéficiaires du R.M.I en démarche de reconnaissance professionnelle. Ces derniers « naviguent » professionnellement entre pratique artistique et travaux saisonniers dits « alimentaires » qui leur assurent un minimum vital en complément du RMI et leur permet de se procurer le matériel nécessaire à la pratique de leur activité. Au stade de leur production et de leur vente, ils ne peuvent envisager d'être déclarés car le statut d'artisan ne correspond pas à la nature de leur activité et le montant forfaitaire des cotisations de la première année est pour eux, inaccessible.
- L'absence de lieux d'exposition ou leur difficulté d'accès contribue à maintenir dans l'anonymat les artistes et artisans d'art du milieu rural qui ne peuvent exposer en

---

<sup>50</sup> Lien social, n°26, juin 2002, p 7.

galeries privées ou lieux renommés. Néanmoins, notre territoire à forte vocation touristique peut offrir des lieux d'expositions intéressants (caveaux viticoles, coopérative oléicole, restaurants...) identifiés par l'agent de développement de la communauté de communes.

Pour ce faire, les objectifs du projet Valorisation artistique vise à :

- Mettre en synergie les acteurs des dispositifs d'insertion et ceux des domaines artistiques, culturels et économiques du territoire,
- Favoriser la promotion des artistes par le développement économique de leurs activités, notamment en proposant des actions de formation et d'animation locale,
- Mobiliser et responsabiliser les artistes en leur confiant l'organisation de certaines manifestations pour gagner en autonomie et travailler le positionnement professionnel,
- Créer du lien par l'animation d'un collectif artistes et sa mise en réseau avec les partenaires locaux.

Les objectifs opérationnels pour 2007 seront :

- La mise en place d'un programme d'expositions sur le territoire dès juin 2007,
- La participation à certaines manifestations estivales,
- L'élaboration d'un press-book collectif des artistes du Minervois
- La création d'un collectif à partir des centres d'intérêt communs.

Pour mettre en place ce collectif d'artistes, nous adopterons la méthodologie suivante :

- Le recensement des artistes allocataires R.M.I

Il sera effectué à partir d'un travail en réseau : croisement des informations Mairies, Centre médico-social, Communauté de communes, Foyers Ruraux, Associations...

Des entretiens individuels permettront ensuite de clarifier les attentes de chacun, de s'assurer de la démarche professionnelle, et des moyens à mettre à disposition.

Le groupe est ouvert à des artistes en démarche de reconnaissance professionnelle sans à priori esthétique, nul n'étant en capacité de juger de la qualité des créations.

- La création et l'animation du collectif

On dénombre à ce jour 8 artistes qui seront invités à une première réunion pour présenter le projet qui se veut fédérateur. Le collectif ainsi créé à partir de l'engagement de chacun des artistes sera accompagné par le binôme chargé d'insertion du CIAS et agent de développement local dans sa progression. Il aura pour mission la création d'un programme d'exposition itinérante. Cette action qui exigera une à deux rencontres mensuelles et des contacts informels, favorisera l'esprit de groupe, et créera une réelle émulation.

Pour ce faire, nous programmerons en parallèle la réalisation d'un press-book collectif, comme outil de promotion, afin de démarcher les lieux d'expos et prévoir une diffusion auprès de prestataires hors territoire. L'agent de développement négociera l'intervention d'un photographe qui est actuellement engagé par le comité départemental du tourisme pour la réalisation de supports touristiques.

Comment mesurer les effets de cette action : les avis et impressions donnés par le public permettront d'évaluer en partie l'intérêt « commercial » des créations présentées, pour engager l'artiste à évoluer selon la demande, la commande potentielle. La participation et la dynamique individuelle permettront de tester le positionnement professionnel.

Cette action devra confirmer ou infirmer le projet professionnel, dans ce dernier cas, un accompagnement individuel devra être enclenché pour aider la personne à élaborer un nouveau projet.

L'ensemble des actions du volet insertion sociale, implique pour leur réalisation, l'intervention de partenaires et de différents acteurs locaux. Cette dynamique est une richesse à privilégier et à entretenir par une organisation adaptée. Le travail en réseau est une réponse.

## **2.2 Le réseau : un outil stratégique de la fonction de direction pour œuvrer au développement social d'un territoire**

Le Développement Social Territorial se distingue par une approche globale des questions sociales et multidimensionnelle par sa pluralité d'acteurs. Supplantant les logiques verticales et segmentées, le DST propose transversalité et mutualisation de connaissances et de moyens. Il permet en outre un meilleur maillage du territoire, pour lequel le travail en réseau paraît être l'outil le mieux adapté.

Le mot RESEAU : vient du latin «rete» qui a donné rets c'est à dire filet.

« Le réseau correspond à une organisation coordonnée de personnes morales ou physiques, accroissant la rationalité technique et économique d'un dispositif d'offre, au sein duquel l'utilisateur circule de façon pertinente ».<sup>51</sup>

Il convient de différencier réseau et partenariat qui recouvrent cependant des formes d'actions complémentaires. Le réseau est constitué de personnes ayant un objectif et une démarche commune sans critère unique d'appartenance professionnelle.

« Le partenariat peut se définir comme un rapport complémentaire et équitable entre deux parties différentes...Dans ce rapport les deux parties ont des contributions mutuelles

---

<sup>51</sup> BAUDURET JF, BELORGEY J.M, ZARIFIAN E, *Sanitaire- Social : des filières aux réseaux*. Paris, Dunod, 2004.

différentes mais jugées essentielles. »<sup>52</sup> Le partenariat est un état d'esprit favorisant la création de relations privilégiées.

### **2.2.1 La pratique de réseau : une valeur ajoutée de l'intervention sociale.**

La démarche de réseau conforte une stratégie institutionnelle et la dynamise au profit d'un usager au centre des préoccupations.

La finalité du travail en réseau, piloté par le CIAS, est de définir un niveau pertinent de l'intervention sociale en matière d'insertion en se basant sur le principe de subsidiarité qui présente l'avantage de combler les insuffisances du dispositif, et retrouver cohérence et lisibilité. L'intérêt de l'allocataire y est recherché en lui offrant, par le biais de son référent unique, une réponse mieux adaptée, des propositions concertées pour faciliter le bon déroulement et la réussite de son parcours d'insertion.

Cette pratique du travail en réseau, transversale et interinstitutionnelle, est expérimentale sur le territoire du CIAS. Loin d'être innovante car elle est un mode d'intervention familier dans le cadre des politiques de la ville, cette approche est peu habituelle des pratiques sociales du milieu rural.

#### **A) D'une logique de service à une logique territoriale**

Une évolution s'opère dans les logiques d'intervention sociale au profit d'un changement prônant l'ouverture et le décloisonnement. Le territoire devient le niveau pertinent d'évaluation des besoins, de traitement des problématiques sociales.

Des agences départementales aux caisses d'allocations familiales, les schémas organisationnels des organismes médicaux sociaux sont en pleine mutation, et les professionnels s'initient à de nouvelles pratiques pour une action sociale de proximité.

Le territoire est aussi le théâtre des opérations croisées ou convergentes inhérentes aux projets politiques, institutionnels, individuels. La personne en difficultés sociales est usager d'un service, elle est aussi un citoyen. Dans ces deux aspects, elle est objet d'un plus grand intérêt, sa participation est recherchée, son opinion est mieux prise en compte.

C'est au niveau local, dans l'esprit de la décentralisation que doit s'organiser la coordination des interventions pour améliorer le service à l'usager.

Le travail en réseau est en cela, un outil intéressant de la pratique de terrain, en réunissant et renforçant les liens des acteurs d'un même territoire. Il s'inscrit parfaitement dans la démarche de développement local par son mode opératoire, en faisant de la transversalité un atout, pour obtenir un meilleur ancrage et une meilleure lisibilité des actions menées.

---

<sup>52</sup> BARREYRE J.Y, BOUQUET B, CHANTREAU A, LASSUS P, Dictionnaire critique d'action sociale, Collection travail social, Bayard, 1997.p 272.

Prenons l'exemple des centres médico-sociaux sur notre territoire, leur zone d'intervention a évolué pour « coller » aujourd'hui au zonage des pays. Par ailleurs en terme d'organisation institutionnelle, les assistantes sociales sont de moins en moins spécialisées, et davantage sectorisées. Ce schéma d'organisation est aussi celui de la MSA et de la CAF qui souhaitent privilégier une relation de proximité avec leurs allocataires et leurs partenaires locaux.

La CAF de l'Aude a procédé à la réorganisation du travail des conseillères E.S.F, basée sur le découpage territorial des pays et la formation au développement local.

L'objectif est d'améliorer leur connaissance des territoires et les engager dans des projets de développement social en les invitant à « sortir » des centres sociaux.

Les pratiques de l'intervention sociale s'en trouvent changées, la place de l'usager aussi. Il tend à bénéficier aujourd'hui d'un nombre plus réduit d'interlocuteurs, d'une coordination des acteurs sociaux plus efficace. L'évolution de l'instruction R.M.I via un référent unique, permet d'appréhender la situation de la personne dans sa globalité sans morceler, catégoriser, isoler les difficultés repérées qui interfèrent les unes et les autres. Dans cette logique, la connaissance de l'individu est favorisée, peut être partagée dans la limite du secret professionnel, pour améliorer le niveau de prise en charge et faciliter les démarches de la personne. Bon nombre d'usagers se sont plaints jusqu'alors, à juste titre, d'être renvoyés de services en services, multipliant les déplacements onéreux et difficiles à organiser.

Le travail en réseau est garant par son pouvoir fédérateur d'une cohérence dans l'intervention sociale et d'une éthique professionnelle. Il est vecteur de mise en œuvre de projets, et apporte une plus value à l'intervention de terrain.

#### B) Du traitement individuel à l'action collective

Les professionnels chargés de l'instruction R.M.I assurent un accompagnement individuel qui peut être ponctué au besoin et à la demande de la personne, d'entretiens avec des professionnels de la santé, de l'emploi, de la formation, du logement...

Les modes d'interventions sont centrés sur des entretiens de face à face, dont l'objet est la négociation d'objectifs et de moyens d'action, inhérents au contrat d'insertion.

Le bénéficiaire se sent souvent conditionné par les termes du contrat et peu d'espace et de temps lui sont donnés pour s'exprimer. Le travailleur social est de plus en plus en difficultés devant l'expression de la souffrance liée à la précarité, à l'isolement ; il en est le témoin sans réponses spécifiques à apporter.

En travaillant en réseau nous pouvons créer une offre collective qui compense les effets du tout individuel, du pré établi et réponde aux problématiques de l'exclusion.

Je pars du postulat que l'action collective est socialisante, génératrice de lien, qu'elle contribue à maintenir ou créer un équilibre entre insertion et exclusion et qu'il faut la développer.

« A travers les rapports sociaux qui s'établissent dans le groupe se crée une existence sociale permettant avant tout de rompre l'enfermement de la solitude, de l'isolement, de la spirale du désespoir. <sup>53</sup>»

Le collectif permet de créer des espaces de rencontres où l'expression est facilitée, la parole libérée, au moyen d'activités support d'échanges et de créativité. L'objectif général est de développer confiance en soi, connaissance de soi et des autres et favoriser ainsi, chemin faisant, un mieux être individuel, groupal et sociétal.

L'action collective est aussi mobilisatrice et dynamisante en engageant la personne à créer ses propres outils d'insertion à l'image des RERS et du collectif artiste.

Le travail en réseau donne les moyens de créer cette offre adaptée aux besoins à partir d'un diagnostic social partagé et par la détermination d'objectifs prioritaires d'actions. L'action collective ainsi impulsée par le réseau redonne du sens, de la cohérence au dispositif d'insertion, en supprimant l'effet de saupoudrage des actions menées de manière isolée.

### C) L'intervention collective, un moyen d'optimiser les ressources

L'intervention collective en réseau répond à mon sens à deux questions : celle d'une approche différente à l'égard des effets de la pauvreté, de la perte des liens sociaux, des situations d'une complexité déconcertante et celle d'un isolement des travailleurs sociaux devant des problématiques sociales de souffrance individuelle qui nécessitent d'autres outils, d'autres formes de réponses à mobiliser. Lorsque les travailleurs sociaux se trouvent confrontés à ces difficultés spécifiques, la recherche de solutions peut être mutualisée dès lors que cette problématique est partageable ; le réseau étant garant de principes éthiques.

Le réseau répond aux questions collégiales et non aux intérêts individuels à moins que le partage des situations individuelles et leur somme permettent une avancée du collectif. « Cette méthode d'intervention va s'intéresser davantage à la mobilisation d'un collectif sur la résolution d'un problème rencontré dans l'environnement local. Dans cette hypothèse, l'entrée n'est plus la personne isolée.....mais une problématique repérée....partageable par une communauté de personnes, d'institutions »<sup>54</sup>

L'intervention collective permet par la mise en synergie de ses acteurs :

- d'identifier les causes, de comprendre les mécanismes d'une problématique,
- de mettre en commun des outils, des pratiques,
- rechercher des alternatives, améliorer les pratiques, amender les compétences individuelles,
- de faire émerger des solutions efficaces.

---

<sup>53</sup> SEGUIER M, Réseaux et processus collectifs d'insertion, POUR n° 134, Juin1992, p 29.

<sup>54</sup> P.DUMOULIN, R.DUMONT op.cit., p.149

- d'assurer un rôle de veille.

Dans le cadre du dispositif RMI, les instructeurs sont confrontés surtout en période hivernale aux demandes d'aides alimentaires. Au niveau des CCAS de nos communes qui comportent en moyenne 1000 habitants, le budget en aide sociale ne prévoit pas de donner de bons alimentaires et les secours financiers sont réservés aux situations d'urgence.

La banque alimentaire la plus proche est à 20 km, lorsqu'une personne n'a pas de quoi se payer un repas, l'essence se transforme en un produit de luxe.

Cette demande est régulièrement formulée par un nombre important d'allocataires et les problèmes de mobilité sont communs à la plupart d'entre eux.

L'intervention collective en réseau peut solliciter auprès de la banque alimentaire, d'assurer sur un village du canton une distribution ou organiser une épicerie itinérante. La réponse peut aussi être la création d'une banque alimentaire intercommunale.

En tant que directrice du CIAS, ma voix ne suffira pas à motiver les élus, une démarche du réseau aura bien plus d'effet.

La question de la mobilité des personnes en difficultés sociales, est aussi un exemple d'action qui dans le cadre d'un développement social touche d'autres populations, des territoires voisins confrontés aux mêmes problématiques et justifie une action en réseau.

Les démarches que chacun peut engager, au titre de l'objectif défini collectivement, sont décuplées, les moyens humains mutualisés permettent de développer les capacités de recherches, de contacts. L'intervention collective en réseau s'autorise toutes les voies de communication verticales, horizontales, transversales.

La transversalité sur une question comme le transport est incontournable par la diversité des partenaires concernés et le rayonnement de son champ d'action. Les actions inter réseaux sur des territoires ruraux limitrophes peuvent dans ce cadre là être envisagées pour donner plus d'étoffe et de viabilité à un projet financièrement fragile.

La pratique de l'intervention collective contribue en cela à œuvrer au développement social d'un territoire dans le but d'améliorer la qualité de service rendu à l'utilisateur.

### **2.2.2 La démarche de projet en réseau : la mutualisation, des idées aux moyens.**

Le CIAS par sa mission d'analyse des besoins sociaux et de développement social, s'est positionné comme pilote du réseau d'intervention sociale qui est un réseau local d'insertion.

La mise en réseau se construit autour d'objectifs communs :

- Elaborer un diagnostic social partagé pour concevoir et conduire un projet de lien social en direction des allocataires du RMI en difficultés sociales,
- Créer une fonction d'observatoire de l'exclusion jumelé à un dispositif de veille sociale,

- Echanger sur les pratiques professionnelles, et leur optimisation, construire des outils d'évaluation des besoins de la population RMI.

#### A) Les éléments méthodologiques de la mise en réseau

Le réseau est interpersonnel, il suppose un investissement personnel et compte en son sein des personnes qui ont un intérêt propre à y participer. Cet intérêt a été suscité à l'occasion de l'analyse des besoins sociaux que je dois réaliser annuellement.

En effet, le domaine de l'insertion des publics en difficultés sociales était le seul ne relevant pas de la compétence du C.I.A.S. Aussi, je devais pour obtenir des éléments fiables contacter l'ensemble des professionnels engagés auprès de cette population du territoire.

Ces derniers m'ont permis par leur active et cordiale contribution, de « broser » rapidement un état des lieux de la situation et à en dégager une première analyse.

Au regard des problématiques énoncées, il m'a paru pertinent de procéder à un diagnostic social de territoire, incluant les ressources, l'offre d'insertion.

L'observation sociale de la population RMI, le recensement de l'offre d'insertion sont les préalables à la formalisation du réseau, qui s'impose de fait pour permettre une lecture plurielle des problématiques récurrentes par les professionnels.

Par ailleurs, la réalisation d'un diagnostic social partagé pour l'année à venir est aussi envisagée, afin d'éviter la production de diagnostics et bilans par institution qui n'offre pas une vision globale du phénomène de précarisation.

La mise en réseau s'opère en trois étapes :

- La conduite d'entretiens individuels avec les partenaires locaux, portant sur la clarification des missions et les objectifs de chacun, l'évaluation de l'intérêt individuel et collectif à participer à un travail en réseau. J'ai ressenti chez chacun d'eux la volonté d'unir nos forces pour aller dans la même direction, le sentiment d'être dans l'impasse avec certains publics, étant présenté comme une difficulté prégnante.

Les acteurs sociaux contactés, membres du réseau : Les élus chargés des affaires sociales sur chacune des 12 communes, la directrice de l'ASFODEL et la responsable du lieu ressources, la responsable du centre médico-social et les deux assistantes sociales de secteur, l'animatrice et la conseillère en insertion professionnelle de la C.L.I, la responsable de secteur de la C.A.F, et la conseillère ESF intervenant sur ce territoire.

- La programmation de rencontres mensuelles et d'un canevas de travail portant sur les objectifs communs et le suivi des actions du volet insertion engagées.

Les réunions auront lieu dans les locaux du CIAS.

- La création des instances d'animation, de coordination et de pilotage :
  - Une commission insertion composée d'élus, de responsables d'organisations médico-sociales, de personnes ressources, qui assure la fonction de comité de pilotage des

actions, en veillant au respect des objectifs définis par le réseau et au bon déroulement des opérations. En tant que directrice du C.I.A.S, j'en assure l'animation. Le vice Président du CIAS est rapporteur des activités du réseau auprès des membres du Bureau, le secrétariat de séance est assuré par l'animatrice CLI.

- Le collectif d'intervention sociale organisé en réseau local d'insertion accueille ses membres sur la base des compétences et de la motivation individuelle.

« La compétence étant définie comme le savoir agir en situation » (Le Boterf 1997) d'apprentissage (échanges), d'ajustement mutuel (coordination), de capitalisation des ressources (mise en commun), de rendu compte (production des résultats).

Il représente de manière exhaustive les acteurs sociaux de l'insertion et les personnes ressources intervenant sur le territoire. L'animation du réseau incombe au binôme animatrice CLI et chargé de projet C.I.A.S. Ce dernier assure en outre la fonction d'appui technique à l'élaboration des projets.

- Le groupe projet auquel les représentants des bénéficiaires du RMI participent est animé par la responsable du Lieu ressources. Le chargé de projet assure la fonction de rapporteur, les comptes-rendus de réunions servant aux travaux du réseau.

A travers leur participation et leur contribution à la mise en oeuvre et au suivi des actions, les personnes en grandes difficultés gagneront confiance en elle, en leurs capacités à participer, à produire du changement. Elles entreront dans de nouvelles relations avec les professionnels, basées sur des échanges réciproques et s'engageront ainsi plus facilement dans un parcours d'insertion.

## B) Les fonctions de diagnostic social partagé et d'observatoire

### Le diagnostic social partagé.

Le diagnostic social territorial est défini selon Jean François Bernoux<sup>55</sup> comme « une démarche de production de connaissances sur la réalité d'un territoire, réalité sociale déterminée dans son existant et dans son devenir par divers éléments structurants ».

Le diagnostic social partagé permet :

- une production commune de connaissances,
- une vision globale et partagée des problématiques sociales repérées,
- une meilleure articulation entre diagnostic de territoire et schémas départementaux, une participation à leur élaboration,
- la co-construction de projets sociaux territoriaux en cohérence avec les besoins recensés en évitant tout risque de superposition d'actions.

---

<sup>55</sup> J.F BERNOUX, op.cit. , p76.

Le diagnostic social partagé est un outil de production, de réflexion collective, il est aussi et surtout un levier de dynamique collective qui justifie l'intervention en réseau.

Outre le fait de collecter, mutualiser des informations, cette démarche favorise les échanges, renforce les partenariats et contraint à sortir d'une logique institutionnelle.

La production d'un diagnostic partagé pour 2007 permettra de positionner stratégiquement le CIAS, à la création de son pôle insertion, pour favoriser son implantation, sa reconnaissance, son intégration au dispositif local d'insertion.

Bien que la mission instruction ait à cette date là, peu d'expériences à son actif à partager par sa récente implantation, elle invitera les CCAS à s'asseoir autour de la table, partenaires au quotidien du CMS et aussi du lieu ressources dans la production de données sociales locales.

La mission instruction du CIAS, devra travailler en étroite collaboration, dès son démarrage avec les assistantes sociales du CMS notamment pour la répartition des dossiers allocataires (familles et isolés), coopération facilitée par le travail en réseau.

De la qualité des évaluations lors des instructions, dépendra la qualité du diagnostic social partagé, aussi l'intervention du réseau portera dès son démarrage sur la création d'outils facilitant le repérage et l'évaluation des besoins à destination des instructeurs.

L'amélioration des pratiques professionnelles et le développement des actions ont un caractère indissociable et interactif en ce sens où ils contribuent tous deux à améliorer la prise en charge des bénéficiaires du RMI.

En effet, en agissant sur l'amélioration des pratiques en matière d'évaluation des besoins, on crée un outil d'analyse plus fiable permettant de définir des axes d'interventions stratégiques en matière d'offre d'insertion. Se met en place ainsi une démarche d'amélioration continue de la qualité de service que le réseau peut impulser et accompagner.

Je proposerai de partager notre expérience d'évaluation interne et de démarche qualité conduite par le chargé de projet en terme de mutualisation d'outils.

Par ailleurs, des réponses mieux adaptées aux besoins recensés, facilitent le travail d'orientation des instructeurs RMI, qui de fait se trouvent moins désarmés devant des allocataires en grandes difficultés.

Sans une connaissance précise des besoins aucune démarche projet ne peut favorablement aboutir, or peu d'outils sont mobilisés en ce sens. En amont du diagnostic, une fonction est à développer pour nourrir l'évaluation prospective : l'observation sociale.

### L'observation sociale

La loi du 2 janvier 2002 prévoit que les institutions se dotent de systèmes d'information, et développe l'observation sociale pour sa fonction d'analyse des données mais également de prospective. Sa pratique devrait se généraliser par le développement des recueils de

données, synthèses, analyses. Ce travail ne peut que servir la démarche projet, conjugée à l'évaluation de la qualité de service, pour une réponse élaborée et ciblée.

Le CIAS doit par sa mission, produire une analyse des besoins sociaux, ce qui peut stratégiquement le positionner à la fois comme observatoire des questions sociales et comme dispositif de veille sociale.

Cette fonction que je trouve essentielle, est et doit être, l'affaire de tous, dans le sens où pour être fiable et ne pas se limiter à une compilation de données chiffrées déconnectées de toute réalité contextuelle, elle doit exprimer la situation réelle des populations étudiées dans leur environnement. Aussi, l'implication des travailleurs sociaux et plus globalement des organisations médico-sociales dans cette démarche, est fondamentale et elle en conditionne la réussite. Cette pratique doit s'appuyer sur un partenariat dynamique, interinstitutionnel, placée comme tout élément méthodologique, en amont de la démarche de projet.

Tout professionnel est intéressé par les champs d'intervention qui bordent son activité afin d'avoir une vision globale des problèmes sociaux de son périmètre d'intervention.

Un observatoire intercommunal porté par le réseau répondrait à cet objectif de recueil et de partage de données dans une prospective commune de développement.

J'ai l'ambition par la dynamique de réseau, de mobiliser le partenariat local dans cette fonction d'observation sociale, pour traiter la problématique de l'exclusion des bénéficiaires du RMI dans une approche collective et transversale.

L'observation sociale présente un intérêt commun dans ce sens où elle permet une approche globale des situations, en favorisant le décloisonnement de nos analyses focalisées sur des problématiques individuelles.

Elle fournit « la matière » pour construire un diagnostic social et repérer les problématiques à un niveau collectif et /ou local, le réseau est la manière de le conduire.

C'est pourquoi la démarche de réseau doit être initiée dès sa mise œuvre, notamment pour construire un outil commun d'évaluation des besoins, de recueil de données avec les instructeurs CCAS, CAF, CMS afin de mesurer plus précisément les situations d'exclusion et connaître les facteurs qui les favorisent.

### C) D'un projet de territoire à un territoire de projets

Etant enclin à développer un style managérial au sein du CIAS basé sur la démarche projet alliant participation et dynamique collective, il m'est apparu pertinent d'impliquer les partenaires dès la phase méthodologique de ce projet pour favoriser l'adhésion, l'interactivité et garantir une participation pérenne dans sa mise en œuvre dont la programmation portera sur une première période de deux ans.

En tant qu'acteurs de terrain, les professionnels travailleurs sociaux des structures partenaires sont « en première ligne », ils évaluent au quotidien les besoins, recueillent les demandes,

initient les propositions d'actions collectives. Je souhaite qu'ils collaborent au suivi de mise en œuvre du projet, à son évaluation et à la définition d'actions correctives.

Une formation à la conduite de projet pour les instructeurs, me paraît intéressante à proposer aux partenaires, elle pourrait être organisée sur site en constituant un groupe interinstitutionnel. Cette formation contribuerait à valoriser leur mission et à les associer comme acteurs de la démarche projet alors qu'ils se trouvent bien souvent à leur impulsion.

De ce projet de territoire axé dans sa première thématique sur l'insertion sociale des bénéficiaires du RMI, j'envisage par la qualité du partenariat établi de proroger ce mode de fonctionnement sur les axes « retour à l'emploi », « accès aux démarches de soin » et m'appuyer sur cette dynamique pour une démarche projet communautaire dont chacun des partenaires pourrait être porteur. Car la mission de développement social du C.I.A.S est de favoriser l'émergence de projet en renforçant l'existant, sans se substituer aux initiatives privées mais en intervenant en suppléance au regard du principe de subsidiarité.

Je positionnerai ainsi le CIAS en tant que pôle intercommunal d'ingénierie sociale.

Sans pour autant vouloir faire du tout réseau, je ne peux concevoir de participer à l'élaboration d'une politique sociale territorialisée, impulser une dynamique de développement social par la mise en œuvre de projets sociaux sans partenariat étroit. Le réseau par sa forme organisationnelle, la référence éthique de sa charte me paraît l'outil à privilégier dans la démarche de projet. Ce qui me séduit est la garantie de références éthiques et de valeurs partagées telles que le proposent les chartes des réseaux santé ou ceux de la jeunesse délinquante.

Or en engageant le Politique dans l'élaboration d'une politique sociale, je dois m'assurer de l'adhésion, du soutien des partenaires sociaux, sans quoi une action isolée des professionnels sera vouée à l'échec ou perdra de sa cohérence par une appropriation de la sphère politique.

En tant que directrice, dans ma fonction d'interface, je dois veiller à cet équilibre.

Le réseau est un outil de ma stratégie de direction car il représente une force de négociation quasi opposable, qui au regard du Politique légitime une démarche.

### **2.2.3 Les perspectives d'actions pour une politique d'insertion dynamique.**

#### **A) La création d'une mission insertion au sein du CIAS**

La création d'une mission insertion intercommunale permettra de garantir en tant que guichet de proximité, une qualité de service, une égalité de traitement pour l'ensemble des allocataires des communes relevant du territoire intercommunal.

Les communes n'ayant pas les moyens humains et financiers de prendre en charge l'instruction administrative et sociale du RMI, pourront par la mutualisation qu'offre le CIAS

disposer des compétences d'un travailleur social pour garantir un taux de contractualisation optimal et favoriser par un accompagnement efficace, l'insertion de bénéficiaires RMI.

Le Conseil Général reconnaissant le CIAS comme interlocuteur local pertinent, peut s'appuyer sur cet acteur de proximité pour mettre en oeuvre les compétences qui lui sont dévolues par la loi du 18 décembre 2003 décentralisant le RMI, et la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

En effet, par convention avec le Conseil général, le CIAS peut recevoir la responsabilité de l'élaboration et du suivi des contrats d'insertion. Actuellement, l'UNCCAS accompagne la signature de conventions entre leurs unions départementales qui assurent la représentativité de l'ensemble des CCAS et CIAS et les conseils généraux. Le département du Nord a une démarche exemplaire en la matière dont je m'inspirerai dès lors que le contexte politico administratif sera favorable. Des rapprochements entre l'UNCCAS et l'Aude s'opèrent actuellement pour fédérer les CCAS en ce sens.

La création d'une mission insertion a pour but de doter le territoire d'un professionnel compétent devant :

1. Assurer l'instruction sociale dans un premier temps, voire administrative ensuite, du dispositif RMI incombant aux CCAS.
2. Etablir un partenariat étroit avec l'ensemble des acteurs sociaux (C.L.I, CCAS, CMS, ANPE, MLI, associations d'insertion, organismes de formation).

Le professionnel recruté à mi-temps pour cette mission sera titulaire d'un D.E de Conseillère en économie sociale et familiale pour son approche des problèmes de vie quotidienne.

Les objectifs de la mission seront :

- Accueillir, informer, conseiller les allocataires RMI et leurs ayants droits,
- Assurer un appui technique auprès des communes, relatif à l'instruction administrative des demandes de RMI,
- Elaborer les contrats d'insertion comportant des objectifs et les moyens mis en oeuvre pour les atteindre.
- Orienter vers les structures relais, les bénéficiaires nécessitant un accompagnement dans les domaines suivants : santé, logement, formation, emploi ; et travailler en collaboration avec elles dans le cadre d'actions d'insertion.
- Repérer les besoins de la population allocataire du RMI pour réaliser l'analyse annuelle des besoins sociaux et «alimenter» le pôle d'observation sociale du réseau,
- Concevoir, animer des projets d'action de développement social en lien avec l'insertion de populations précarisées.

Après consultation des services de l'UNCCAS concernant les modalités de contribution financière des Conseils généraux aux missions RMI assurées par les CCAS et

renseignements pris auprès de la Direction de l'insertion du Conseil Général de l'Aude, j'ai bâti la section des recettes du budget prévisionnel sur les bases de négociation suivantes :

Le financement de la mission sera assuré conjointement par le Conseil Général et l'intercommunalité.

Le Conseil général participera au financement du poste de référent RMI à hauteur de 80% par le versement d'une indemnité annuelle de 12000 euros payée par trimestre sur présentation d'un certificat administratif et d'un forfait de 45 euros par contrat validé.

L'intercommunalité assumera financièrement les charges courantes de fonctionnement.

La prévision budgétaire de ce poste pour 2007 est la suivante :

CHARGES		PRODUITS	
<b><u>GROUPE II</u></b>		<b><u>GROUPE II</u></b>	
Salaires bruts	10 800	Conseil Général (P <sup>s</sup> salaires)	12 000
Charges patronales	4 427	Conseil Général (P <sup>7</sup> 80 dossiers)	3 600
Déplacements	1000	Communes adhérentes	3 627
<b><u>GROUPE III</u></b>			
Frais généraux	3000		
<b>TOTAL</b>	<b>19 227 €</b>	<b>TOTAL</b>	<b>19 227 €</b>

Le partenariat avec le Conseil Général est réglementairement défini et peut prendre diverses formes dont notamment :

- Le soutien aux communes qui le souhaitent, à l'exercice de leurs compétences.  
Un soutien financier peut être envisagé au travers de : prestations de service, aide au fonctionnement, financement de personnel, participation financière à l'instruction de dossiers d'aide sociale légale par le CCAS.
- La participation commune à des instances de coordination tel que le prévoit la loi de lutte contre les exclusions (art 155)
- La répartition des publics entre les CCAS et le Conseil Général, les CCAS prenant en charge les personnes isolées et le couples sans enfant, tandis que le conseil général assure la prise en charge des familles.

#### Indicateurs d'évaluation de la mission :

- le taux de contractualisation doit augmenter progressivement pour parvenir à un taux le plus proche de 100 dans les 3 ans à venir.
- Les allocataires les plus à la marge du dispositif doivent passer d'une situation de « stand by » à celle d'un engagement dans un parcours d'insertion.

## B) Un projet de transport pour favoriser la mobilité.

Le transport est un outil indispensable de communication, le manque de moyens de déplacement freine la mobilité, aggrave le sentiment d'isolement, voire d'abandon de certaines populations.

L'objet est de satisfaire de manière pragmatique aux besoins de transport des populations isolées et en difficultés rencontrant des problèmes de mobilité.

Répondant à un objectif de solidarité entre les habitants, les communes de notre territoire et les services sociaux ont réfléchi à la mise en place d'un système de transport adapté qui permettrait de lutter contre l'isolement de certaines populations (personnes âgées, population en difficultés sociales, jeunes) vivant sur des zones mal desservies.

Cette question est régulièrement débattue sans perspective de résolution à court terme au regard des ressources du territoire. Il paraît être directement lié à l'insuffisance de l'infrastructure des transports publics ou à leur organisation.

Quelques pistes d'action ont été explorées par le réseau, en particulier la création d'un service de transport rural à la demande. La centrale d'appel gérant les réservations serait assurée par le service administratif du CIAS, le véhicule acquis cette année pour le service d'aide à domicile conviendrait et pourrait être utilisé à raison de 3 demi journées par semaine. La fonction de chauffeur serait confiée à une équipe de bénévoles recensés par les CCAS. La question centrale de la responsabilité individuelle en cas de dommage est garantie par la possibilité de contracter une assurance spécifique.

Ce projet peut aussi être porté par le Pays Corbières Minervois dans le cadre d'un périmètre élargi, si les territoires voisins sont intéressés par la mise en œuvre d'un tel service.

Un diagnostic sur les services à la population est actuellement mené à l'échelle du Pays.

## C) La construction d'outils à des fins évaluatives

La construction d'outils d'évaluation des besoins et de la qualité de service est envisagée dans le cadre d'un groupe de travail incluant les travailleurs sociaux en prise directe avec les usagers, les membres du réseau local d'insertion concernés par l'instruction du RMI.

Il est proposé l'élaboration de :

- grille d'entretien permettant de mieux évaluer les besoins des bénéficiaires lors des premiers entretiens, notamment les difficultés de santé et l'isolement social et familial.

L'objectif de cette évaluation est d'orienter plus précocement les personnes en difficultés sur des actions spécifiques et doter les instructeurs d'un outil facilitant une approche globale des situations individuelles.

- fiche suivi de parcours pour les bénéficiaires en situation complexe qui servira de support à une commission de travail pluridisciplinaire.

Cette fiche comportera l'historique des contrats d'insertion (objectifs, actions, moyens) et les incidents de parcours (motifs de non respect de contrat, orientations inadaptées,

événements particuliers etc.) ; car pour les allocataires présents dans le dispositif depuis longtemps, la CLI constate des parcours en boucle qui ne permettent aucune amélioration de la situation et mettent en difficultés les instructeurs. Cette vision panoramique du parcours, analysée dans le cadre d'une commission du réseau permettant une lecture plurielle, favorisera l'émergence de réponses mieux adaptées, alternatives aux offres traditionnellement proposées.

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

La position stratégique du C.I.A.S passe par deux axes forts et la création d'un outil ad hoc pour engager par la construction de son pôle insertion une politique efficace de lutte contre les exclusions :

- un diagnostic clair et précis, pour mieux comprendre les facteurs excluant, touchant la population RMI de ce territoire,
- la création d'une offre d'insertion pertinente qui s'attache à la restauration du lien social avant même d'accompagner un retour à l'emploi.
- *La mobilisation d'un réseau d'intervention sociale.*

Nous pourrions alors, acteurs de réseau, en mutualisant nos compétences, nos connaissances, mobiliser suffisamment d'énergie pour impulser une réelle politique d'insertion qui réponde aux exigences actuelles de globalité, de proximité, d'effectivité.

Les actions que je propose dans le cadre du volet insertion sociale sont fondées sur la participation et l'expression des personnes aux côtés des professionnels, ensemble acteurs.

Le travail en réseau n'est pas le privilège des acteurs sociaux, le bénéfice que nous en retirons par la mutualisation, est à offrir à ceux que l'isolement a affaibli.

Nous devons privilégier la rencontre avec les allocataires les plus en difficultés, isolés, à la marge du dispositif, les écouter, favoriser leur expression.

C'est en valorisant le potentiel individuel que reculera le sentiment de honte, d'inutilité, de non appartenance sociale pour laisser place à l'espoir de vivre enfin comme les autres.

C'est par la réciprocité des échanges, la naissance de lien solidaire, que nous pourrions faire progresser le capital social de chacun.

Fort de l'énergie générée par la mutualisation de nos moyens, nous devons prendre le temps, car « la coopération n'est pas naturelle, état fragile et provisoire, coopérer implique une ouverture, un partage des responsabilités, de territoires, des informations... Créer un réseau, qu'il soit formalisé ou non, prend du temps. C'est un investissement lourd en termes de temps et d'énergie. »<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> ASH, Interview Mme LAUDE enseignante -chercheur à l'ENSP, octobre 2004.

## CONCLUSION

Le droit à une existence décente et digne est devenu un leitmotiv, plus de 200 ans après la déclaration des droits de l'Homme et du citoyen du 26 août 1789. Si la création du RMI a donné à ceux qui n'ont rien, un moyen de survivre, la seule attribution de cette allocation, ne résout pas la problématique de l'insertion dans notre société. A l'heure même où son attribution est remise en cause pour manque d'effort d'insertion, que fait-on pour soutenir cet effort, susciter l'envie, lorsque des années durant les portes se ferment et les échecs s'accumulent. La dureté des conditions de vie a raison du plus courageux lorsque il ne peut plus compter pour personne.

L'ambition de la loi sur le RMI à sa création allait bien au-delà, son véritable enjeu était et est toujours l'insertion sociale et professionnelle de ses bénéficiaires pour les rendre acteurs de leur vie ; mais 20 ans plus tard, le taux de contrat d'insertion effleure à peine les 50% au niveau national.

Le système de protection sociale a ses failles, déstabilisé, il force le recours à l'initiative locale que la décentralisation légitime. L'Etat providence s'affaiblit au profit d'un avènement du pouvoir local. Les politiques d'insertion déconcentrées, décentralisées, se territorialisent.

Le transfert des compétences n'est pas qu'une déclinaison au niveau local d'un dispositif national, le pouvoir local ainsi renforcé est chargé de la mise en œuvre du dispositif RMI qu'il doit s'approprier et adapter au regard des besoins recensés, notamment au travers du schéma départemental.

Le rôle renforcé des CCAS et CIAS par le législateur au travers des dernières lois de décentralisation et celle de cohésion sociale met un terme à la subsidiarité de leurs fonctionnements. « Dans ce contexte, forts d'une légitimité acquise de haute lutte, les CCAS et CIAS sont bien des structures originales où les élus locaux, les responsables associatifs et les professionnels cherchent ensemble des solutions à l'intention des personnes en difficultés. »<sup>57</sup>

La recherche d'efficacité en se rapprochant de la connaissance locale des besoins est pertinente mais exposée aux risques d'in équité dans le traitement des questions sociales. Certes par les différences de richesses des collectivités territoriales mais aussi par les risques d'instrumentalisation au niveau politique. Le Social est une préoccupation de tous les élus, à des degrés divers et pour des groupes de population choisis mais c'est bien là le seul domaine qui force le consensus.

---

<sup>57</sup> Combattre l'exclusion UNCCAS éditions public histoire 2006, p184

Aujourd'hui, la lutte contre les exclusions doit s'organiser au niveau local au-delà des pratiques de droit commun par des actions ciblées, mesurées, portées collégialement.

C'est dans l'espace intercommunal que la mobilisation des acteurs est par ailleurs la plus pertinente et la plus opérationnelle.

De ma place de responsable, le CIAS m'apparaît comme un outil à valoriser, à exploiter dans la recherche d'efficacité car il est en capacité de mettre en synergie les acteurs sociaux de son territoire, par sa maîtrise du développement social local.

Riche de ce savoir faire et fort d'un réseau qui sous tend son action, le C.I.A.S pourra s'engager dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique sociale ambitieuse.

Il rénove l'image de l'action sociale communale et intercommunale de la ruralité dans un élan de modernité, pour rompre définitivement avec la vision archaïque des œuvres de bienfaisance.

C'est ici un véritable challenge pour un directeur.

Au-delà, des seuls effets d'une coordination efficace sur la prise en charge globale des personnes, la mutualisation de nos moyens dans la philosophie des nouveaux Groupements de Coopération Sociale et Médico-sociale<sup>58</sup> a vocation de répondre à la nécessité d'améliorer la qualité de service dans les logiques d'efficience qui s'imposent à nous.

La démarche de réseau fondée sur la question de l'éthique doit s'engager à améliorer la réponse à l'usager dans une démarche permanente d'adaptation au contexte sociétal. Réseaux d'intervention sociale ou réseaux d'échanges réciproques de savoirs valorisent les compétences par la richesse des liens que l'on soit professionnel ou allocataire RMI.

L'innovation, l'expérimentation au service de l'insertion représentent la condition sine qua none pour être en phase avec des problématiques sociales qui se complexifient.

La notion de lien social me paraît ainsi fondamentale, à l'heure où règne l'individualisme.

Réintroduire des rapports humains là où ils ont disparu, restaurer l'individu dans sa dignité, dans son identité, relèvent d'une nécessité absolue qui guide ma démarche professionnelle dans une recherche d'équité sociale.

« L'homme ne se conçoit pas seul. La notion d'un homme seul n'existe pas. Il faut être au moins deux pour qu'il y ait humanité. Au moins deux humains pour qu'ils s'humanisent l'un l'autre. » A.KAHN

---

<sup>58</sup> GCSMS instauré par la Loi 2002-2 dont le décret 2006-413 vient d'être publié.

---

## Bibliographie

---

### Ouvrages

AUTES M, *Les paradoxes du travail social*. Paris, Dunod, 1999.

BARREYRE J.Y, BOUQUET B, CHANTREAU A, LASSUS P, *Dictionnaire critique d'action sociale*. Collection travail social, Bayard, 1997.

BAUDURET JF, BELORGEY J.M, ZARIFIAN E, *Sanitaire- Social : des filières aux réseaux*. Paris, Dunod, 2004.

BERNOUX J.F, *Mettre en œuvre le développement social territorial : méthodologie, outils, pratiques*. Paris, Dunod, 2002.

B.BOLTON « Assessing Employability of Handicapped Person : The vocational rehabilitation perspective » 1981, p12

BORDERIE A., *Combattre l'exclusion : Des bureaux de bienfaisance au CCAS, une histoire de l'action sociale de proximité*. Paris, Public Histoire, 2006.

CASTEL R, KARSZ S, AUTES M, *L'exclusion : Définir pour en finir*. Paris, Dunod, 2000.

CASTEL R, *Les métamorphoses de la question sociale*. Paris, Folio essais, 1995.

DONZELOT J, *Face à l'exclusion*. Paris, Esprit, 1991.

DUMOULIN P, *Méthode et pratique en intervention sociale*. Paris, Dunod, 2003.

DUMOULIN P, DUMONT R, *Travailler en réseau : Méthode et pratique en intervention sociale*. Paris, Dunod, 2003.

FREYNET M.F, *Les médiations du travail social « contre l'exclusion (re)construire des liens*. Paris, Chroniques sociales, 1999,

GACOIN D, *Communiquer dans les organisations sociales et médico-sociales : Enjeux, stratégies, méthodes*. Paris, Dunod, 2004.

GUYOT JC, *Les élus et le social*. La Maison des sciences de l'homme d'aquitaine, 1995.

MIRAMON J.M, COUET D, PATURET JB, *Le métier de Directeur, techniques et fictions*. Rennes, ENSP, 2005.

PAGES A, *La pauvreté en milieu rural*. Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2005.

PAUGAM S, *L'exclusion : l'état des savoirs*. Paris, La découverte, 1996.

PAUGAM S, *La disqualification sociale, Essai sur la nouvelle pauvreté*. Paris, Presse Universitaire de France, 2000.

PELEGE P, *Hébergement et réinsertion sociale : les CHRS*. Paris, Dunod, 2004.

SOULET M.H, *Quel avenir pour l'exclusion*. Paris, Res Socialis, 2005.

WULH S, *Les exclus face à l'emploi*. Paris, Syros alternatives, 1992.

## **Rapports**

ATD Quart Monde, *Document de présentation du rapport*, 2006.

C.A.F de l'Aude. Diagnostic du Pays Corbières Minervois, 2005.

Conseil Emploi Revenus Cohésion sociale, *Les enfants pauvres en France*, Rapport N°4.

Direction Générale des Collectivités Locales, données 2003.

IGAS, *Rapport sur les « Politiques sociales de l'Etat et territoires »* 2002.

Rapport du Haut Conseil de la population et de la famille : « Famille et Chômage », juillet 1999.

MERCIER M, *Rapport d'information sur la décentralisation du RMI*, SENAT n°316 session 2004 – 2005.

Observatoire national de l'action sociale décentralisée, *Rapport sur l'acte II de la décentralisation*.

Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale, *Rapport 2004/2005-2006*.

Plan National d'Action Sociale Pour l'Inclusion Sociale, *Rapport 2003-2005*.

UNCCAS, L'intercommunalité sociale, un enjeu pour la cohésion des territoires, 2006.

## **Articles, Documents, Revues**

Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2399, mars 2005, p7-8.

Actualités Sociales Hebdomadaires, juin 2005, p7-10.

Actualités Sociales Hebdomadaires Magazine, n°8, mars 2005, p 14.

Actualités Sociales Hebdomadaires Magazine, n°12, Novembre 2005, p 53.

Alternatives économiques (HS), octobre 2004, n°62, p 45.

AMF, *Le centre communal et intercommunal d'action sociale*, 2005.

DARLES A, Revue de droit sanitaire et social n°29, 1993.

DREES, Enquête relative à l'action sociale des communes, n°195, octobre 2002.

DREES, Etudes et résultats : *Les opinions des français sur la pauvreté et l'exclusion au début de l'année 2004*, n°357, décembre 2004.

DREES, Etudes et résultats : *La participation à la vie sociale des allocataires de minima sociaux*, n°359, décembre 2004.

DREES, Etudes et résultats : *Le nombre d'allocataires RMI au 31/3/2005*, n°407, juin 2005.

DREES, Etudes et résultats : *Un panorama des minima sociaux en Europe*, n°464, février 2006.

DREES, Etudes et résultats : *Le nombre d'allocataires du RMI au 31 mars 2006*, n°495, juin 2006.

GROSSETTI M, SEGUIER M, *Réseaux sociaux et territoires*, POUR n°134, Juin1992, p 104.

JO, Sénat du 24 mars 2005.

La Documentation Française, *Exclusion sociale et pauvreté en Europe*, n°525 , avril 2001.

LAFORE R, *Protection sociale : le casse tête de la décentralisation*, Alternatives économiques n°55, Janvier 2003.

Lettre vie publique du 28/03/06

Lien social, n°481, avril 1999.

Lien social, n°626, juin 2002.

NOBLET P, (note de lecture) alternatives économiques N°241, p88, novembre 2005.

Partage septembre-octobre 2005, *Etude de la CNAF : Du contrôle des pauvres à la maîtrise des risques*.

PICARD D, *Accompagner vers l'insertion*, LIR, n°54, avril 1990.

Revue française de service social N°215, décembre 2004.

SEGUIER M, *Réseaux et processus collectifs d'insertion*, POUR n°134, Juin1992, p29-39.

SEGUIER A, *La politique de lutte contre les exclusions à l'épreuve de la décentralisation*  
Solidarité et santé, *les allocataires de minima sociaux en 2003*, n°4, 2004.UNCCAS-

### **Sites consultés**

<http://www.santé.gouv.fr/htm/actu.360002001.htm>

<http://www.sante.gouv.fr/drees/statiss/frames/fr11.htm>

[www.precarite-lr.org](http://www.precarite-lr.org)

---

## Liste des annexes

---

ANNEXE I : Le règlement intérieur du CIAS

ANNEXE II : Le budget du CIAS (document non publié)

ANNEXE III : La Charte des Réseaux d'Echanges Réciproques de Savoirs

# **ANNEXE I : REGLEMENT INTERIEUR DU C.I.A.S. DU SUD MINERVOIS**

L'organisation et le fonctionnement du Conseil d'Administration du CIAS du Sud Minervois est notamment régi par les articles 138 et 140 du Code de la famille et de l'aide sociale, eux-mêmes explicités par le décret n° 95-5 62 du 06 mai 1005 et par le présent règlement intérieur.

L'article dudit code stipule que « toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale et notamment les membres des conseils d'administration des centres intercommunaux d'action sociale, ainsi que toutes personnes dont ces établissements utilisent le concours et les membres des commissions d'admission, sont tenus au secret professionnel dans les termes de l'article 378 du code pénal et passibles des peines prévues audit article ».

## **Composition du conseil d'administration**

Le CIAS du Sud Minervois est administré par le conseil d'administration présidé par le Président de la Communauté de Communes du Canal du Midi en Minervois et composé, à parité, de membres élus, en son sein, à la représentation proportionnelle, par le Conseil communautaire de la Communauté de Communes, et de personnes nommées par le Président parmi lesquelles figurent un représentant des associations familiales désigné sur proposition le l'Union Départementale des Associations Familiales, un représentant des associations de retraités et de personnes âgées et un représentant des associations de personnes handicapées.

Conformément aux dispositions de l'article 7 du décret précité, le Conseil Communautaire de la Communauté de communes a fixé par délibération du 20 décembre 2005, à 25 membres la composition du conseil d'administration.

## **Durée du mandat**

Le mandat des administrateurs délégués par le conseil communautaire de la Communauté de communes et des administrateurs nommés par le Président est d'une durée identique à celui des délégués du Conseil communautaire. Le conseil d'administration est renouvelé lors de chaque renouvellement du Conseil communautaire. Leur mandat est renouvelable.

Le mandat des administrateurs sortants prend fin dès l'élection et dès la nomination des nouveaux membres et au plus tard dans un délai maximum de deux mois suivant l'élection du conseil communautaire.

Dans les conditions prévues par l'article L.121-26 du Code des Communes, le conseil communautaire peut retirer leur délégation aux administrateurs qu'il a élus en son sein.

Les membres du Conseil d'administration qui se sont abstenus, sans motif légitime, de siéger au cours de trois séances consécutives peuvent, après que le Président du Conseil d'Administration les a mis à même de présenter leurs observations, être déclarés démissionnaires d'office, par le conseil communautaire sur proposition du Président pour les membres élus ou par le Président pour les membres nommés par celui-ci.

### **Sièges devenus vacants**

Pour les membres délégués par le conseil communautaire, il est pourvu à leur remplacement dans les conditions précisées par les articles 8 et 9 du décret précité.

Pour les membres nommés, le Président pourvoira à leur remplacement en respectant les modalités prévues pour les membres nommés et notamment la représentation des associations citées à l'article 138 du Code de la famille et de l'aide sociale.

Le mandat d'un membre du Conseil d'Administration nommé pour pourvoir un poste vacant expirera à la date où aurait cessé le mandat du membre qu'il a remplacé.

### **Vice-présidence du conseil d'administration**

Dans sa séance du 18 février 2005, le conseil d'administration a élu en son sein en qualité de Vice-président, Monsieur X, Maire de SAINT-NAZAIRE D'Aude.

### **ARTICLE 1**

Le conseil d'administration règle par ses délibérations les affaires du centre intercommunal d'action sociale.

Il fixe notamment par délibération les différentes prestations en nature et en espèces, remboursables ou non remboursables et les critères et conditions d'octroi de celles-ci.

En vertu de l'article L.311-7 du Code des communes, les délibérations changeant en totalité ou en partie l'affectation des locaux ou objets immobiliers ou mobiliers appartenant au CIAS dans l'intérêt d'un service public ou privé quelconque ou mettant ces locaux à la disposition d'un autre établissement public ou privé ou d'un particulier, ne seront exécutoires qu'après accord du conseil communautaire.

### **ARTICLE 2**

#### **Tenue des réunions**

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du Président, à l'initiative de celui-ci ou à la demande de la majorité des membres du conseil d'administration. La convocation est adressée dans les conditions précisées à l'article 3 ci-après.

Les réunions du conseil d'administration ne sont pas publiques.

### **ARTICLE 3**

#### **Convocation du conseil d'administration**

La convocation est adressée par le Président à chaque administrateur par écrit à l'adresse donnée par celui-ci trois jours avant la date de la réunion.

La convocation est accompagnée de l'ordre du jour détaillé.

### **ARTICLE 4**

#### **Accès aux dossiers des affaires portées à l'ordre du jour des réunions**

Les dossiers préparatoires et, le cas échéant, les avis émis par les commissions qui auraient été chargées des études préalables, sont tenus en séance à la disposition des administrateurs.

Ces derniers peuvent les consulter au siège, secrétariat de direction, durant les trois jours précédant la réunion et le jour de celle-ci pendant les jours et heures d'ouvertures du CIAS. Les dossiers ne peuvent en aucun cas être emportés.

Les administrateurs qui souhaiteraient consulter lesdits documents préparatoires en dehors des heures d'ouverture du CIAS en feront la demande par écrit au Président.

Toute demande d'explication sur les affaires soumises au conseil d'administration du CIAS, qu'elle soit formulée oralement ou par écrit, est adressée au Président, au Vice-président ou à la Directrice. Il n'y a pas de saisine directe des services du CIAS.

## **FONCTIONNEMENT DES SEANCES**

### **ARTICLE 5**

#### **Présidence**

Les réunions sont présidées par le Président du conseil d'administration.

Dans tous les cas où le Président est absent, et ce malgré les dispositions de l'article L.122-13 du Code des communes, la séance est présidée par le Vice-président.

Le Président de séance ouvre les séances, procède à l'appel des membres, constate le quorum, fait approuver le compte-rendu de la réunion précédente, dirige les débats, accorde la parole, veille à ce que les débats portent sur les affaires soumises au conseil, accorde, le cas échéant, les suspensions de séance en fixant la durée et y met fin, met aux voix les propositions et délibérations, décompte les scrutins, en proclame les résultats, prononce la clôture des séances.

Le Président fait observer et respecter les dispositions du présent règlement intérieur.

## **ARTICLE 6**

### **Quorum**

Le conseil d'administration ne peut valablement délibérer que lorsque la majorité des membres en exercice assiste à la séance. N'entrent pas dans le calcul de ce quorum, les pouvoirs donnés par les administrateurs absents à un autre membre du conseil d'administration.

Le quorum s'apprécie à l'ouverture de la séance.

Si le quorum n'est pas atteint, le Président procède à une nouvelle convocation des membres du conseil d'administration dans les conditions prévues à l'article 3 ci-dessus. Lors de cette nouvelle séance, le conseil d'administration délibèrera sur l'ensemble des affaires quelque soit le nombre d'administrateurs présents.

## **ARTICLE 7**

### **Procurations**

Un membre du conseil empêché d'assister à la séance peut donner à un administrateur de son choix un pouvoir écrit de voter en son nom sur les questions figurant à l'ordre du jour de la séance dont la date sera portée sur le pouvoir.

Un même administrateur ne peut être porteur que d'un seul mandat.

Le mandat est toujours révocable. Si l'administrateur qui l'a donné ne peut matériellement récupérer son pouvoir, il notifie sa décision par écrit à l'administrateur qui l'a reçu et adresse copie de cet écrit au Président avant la séance s'il ne peut lui-même y assister.

## **ARTICLE 8**

### **Organisation des débats**

En début de séance, le Président fait adopter l'ordre du jour. Le conseil peut voter des changements dans la présentation chronologique des affaires qui y sont inscrites.

L'ordre du jour étant adopté, les affaires sont examinées dans l'ordre arrêté.

Chaque Affaire inscrite à l'ordre du jour fait l'objet d'un résumé sommaire par le Président de séance, le Vice-président, la Directrice, où si l'affaire a fait l'objet de travaux préparatoires en commission prévue à l'article ci-après, par le rapporteur désigné de ladite commission.

Le Président donne la parole à l'administrateur qui la demande après avoir déterminé l'ordre des interventions. Nul ne peut prendre la parole s'il n'y est pas invité par le Président, ni interrompre le propos d'un administrateur en train d'exposer son point de vue, même avec l'accord de celui-ci s'il n'a pas l'assentiment du Président.

Le Président a la faculté d'interrompre l'orateur après un temps d'intervention qui lui paraît trop long et de l'inviter à conclure brièvement.

Si un débat s'enlise, le Président invite le conseil d'administration à fixer de manière définitive le nombre d'intervenants ayant à prendre la parole et la durée d'intervention impartie à chacun d'eux. Il fait ensuite procéder au vote.

## **ARTICLE 9**

### **Débat sur le budget et le compte administratif**

Les budgets primitifs et décisions modificatives ainsi que, le cas échéant, les budgets annexes sont proposés au conseil d'administration par le Président et soumis au vote de celui-ci dans le délai prévu par la loi.

Les règles qui régissent la comptabilité des communes sont applicables au CIAS.

Le compte administratif est présenté par le Président, ordonnateur des recettes et des dépenses, dans le délai prévu par la loi. Celui-ci quitte ensuite la séance, le vote du compte administratif ayant lieu en son absence.

## **ARTICLE 10**

### **Secrétariat des séances**

La Directrice du CIAS assiste aux réunions du conseil d'administration et en assure le secrétariat.

En cas d'absence ou empêchement de la Directrice, celle-ci est remplacée par la secrétaire générale.

## **VOTE DES DELIBERATIONS**

### **ARTICLE 11**

#### **Majorité absolue**

Les délibérations du conseil d'administration du CIAS sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés. Les abstentions et les bulletins blancs ou nuls ne sont pas comptabilisés comme suffrages exprimés.

### **ARTICLE 12**

#### **Modalités de vote**

Il est voté au scrutin secret toutes les fois qu'il s'agit de procéder à une nomination.

Il est également voté au scrutin secret toutes les fois que le tiers des membres présents les réclame.

Lorsqu'il est recouru au scrutin secret, et notamment pour l'élection du Vice-Président, si, après deux tours de scrutin, aucun des candidats n'a obtenue la majorité absolue des suffrages déterminée à l'article 11 qui précède, il est procédé à un troisième tour de scrutin et la nomination ou l'élection a lieu à la majorité relative.

En cas d'égalité des suffrages, lors de ce troisième tour, la nomination ou l'élection est acquise au candidat le plus âgé ou par tirage au sort s'ils ont le même âge.

Ordinairement, le conseil d'administration vote à main levée ; le résultat du vote est constaté par le Président de séance aidé du secrétaire. Les noms des votants avec la désignation de leur vote sont portés au compte-rendu de la séance ainsi que les noms des administrateurs qui se sont abstenus et des votes blancs ou nuls.

Dans le cas d'un vote à main levée, en cas de partage des voix, celle du Président de séance est prépondérante.

Les délibérations sont votées dans l'ordre des affaires portées à l'ordre du jour proposé et accepté en début de séance. Le vote d'une affaire est acquis. Aucun administrateur ne peut revenir sur un vote antérieur.

## **COMPTE-RENDU DES DEBATS ET DELIBERATIONS**

### **ARTICLE 13**

#### **Tenue du registre des délibérations**

Les débats sont résumés dans un compte-rendu intégrant les délibérations dans l'ordre des affaires inscrites à l'ordre du jour de la séance. Ils sont inscrits dans l'ordre chronologique dans un registre prévu à cet effet.

### **ARTICLE 14**

Le registre des délibérations est signé par tous les membres présents à la séance. Lorsqu'ils sont empêchés de signer, mention est faite sur le registre de la cause qui les a empêchés. Les signatures sont déposées sur la dernière page du compte-rendu de chaque séance.

Les rectifications au compte-rendu ne peuvent être demandées par des membres ayant assisté à la séance que lors de la présentation de ce compte-rendu par le Président à la séance suivante, elles sont consignées dans le compte-rendu de ladite séance. Une mention est portée en marge du compte-rendu contesté renvoyant à la rectification enregistrée dans le compte rendu suivant.

## **ACCES AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS**

### **ARTICLE 15**

#### **Communication du registre des délibérations**

Seuls les membres du conseil d'administration et la Directrice du CIAS ont accès au registre des délibérations.

En vertu des dispositions instaurées par la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 sur la liberté d'accès aux documents administratifs, toute personne physique ou morale a le droit de demander communication, de prendre copie totale ou partielle des comptes rendus des séances du conseil d'administration, des délibérations dans les limites fixées par la jurisprudence de la commission d'accès aux documents administratifs et des juridictions.

La personne désireuse de recourir à la présente possibilité d'accès aux documents administratifs peut l'obtenir, à ses frais, aussi bien du Président du conseil d'administration du CIAS que des services extérieurs de l'Etat. Chacun peut publier ces documents sous sa responsabilité.

Le service est rendu moyennant le paiement de la reproduction des documents selon le tarif en vigueur fixé par le conseil d'administration.

## **ARTICLE 16**

### **Analyse des besoins sociaux**

Les services du CIAS procèdent annuellement à une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population qui relève du CIAS, et notamment ceux des familles, des jeunes, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en difficulté.

Cette analyse est notamment effectuée à partir des constats et des statistiques établis pour chaque prestation et chaque activité mises en œuvre par le CIAS.

Cette analyse fait l'objet d'un rapport présenté par le Président de séance au conseil d'administration.

Après en avoir débattu, le conseil d'administration examine, sur la base de cette analyse, en fonction des moyens dont dispose le CIAS, les modifications à apporter aux critères d'accès aux prestations et activités qui relèvent de sa décision afin de mieux les adapter aux circonstances.

Pour les prestations assurées dans le cadre de conventions passées avec des collectivités ou institutions participant à leur financement, le conseil d'administration formule des remarques, suggestions et propositions qui leur sont transmises par le Président du Conseil d'Administration.

Pour le développement d'une action sociale générale qui serait proposée par le conseil d'administration à partir des besoins constatés et pour lequel le CIAS ne dispose pas des moyens pour la mettre en œuvre, le Président adresse les propositions aux collectivités et institutions ayant compétence dans les domaines.

L'ensemble des constats, évaluations et propositions font l'objet d'une délibération.

Copie de cette délibération est jointe aux propositions budgétaires arrêtées par le conseil d'administration et adressée au Président de la Communauté de Communes à l'appui de la demande d'aide adressée au Conseil Communautaire pour l'exercice suivant.

## **ARTICLE 17**

### **Application du règlement intérieur**

Le présent règlement intérieur est exécutoire dès son adoption par le conseil d'administration, sa transmission au représentant de l'Etat dans le Département et sa publication.

Le Président du conseil d'Administration ou le vice-président auquel il aura délégué ce pouvoir en vertu de l'article 23 du décret n°95 -562 du 6 mai 1995 précité, est seul chargé de l'exécution du règlement intérieur.

## **ARTICLE 18**

### **Modification du règlement intérieur**

Le présent règlement intérieur peut, à tout moment, faire l'objet de modifications par le conseil d'administration à la demande et sur proposition de son Président ou d'au moins un tiers des membres en exercice du dit conseil.

## ANNEXE III :

### La Charte des Réseaux d'Échanges Réciproques de Savoirs

**La présente charte constitue la référence éthique pour les Réseaux d'Échanges Réciproques de Savoirs.**

1. Les "Réseaux d'Échanges Réciproques de Savoirs (R.É.R.S.)", groupes d'Éducation Populaire, sont constitués de citoyen(ne)s sans distinction d'âge, de conviction politique ou religieuse, ni d'origine culturelle ou sociale.

Les R.É.R.S. ont pour but de permettre aux personnes : **de transmettre leurs savoirs et d'acquérir des savoirs dans un échange réciproque.** (savoirs : connaissances et savoir-faire ).

2. Les Réseaux d'Échanges Réciproques de Savoirs fonctionnent en réciprocité ouverte. C'est à dire qu'il est possible de recevoir un savoir d'une autre personne que celle à qui l'on donne.

Les R.É.R.S. facilitent la possibilité d'entrer en relation entre personnes, étant entendu que l'on peut commencer à apprendre avant d'enseigner (ou vice-versa) et que l'on saura prendre le temps nécessaire pour arriver à l'indispensable réciprocité.

3. La transmission des Savoirs ne donne lieu à aucune contrepartie financière. L'offreur qui transmet un savoir ne perd rien de ses connaissances. Le demandeur est invité à offrir à son tour un ou plusieurs de ses savoirs.

Il n'y a pas lieu de mettre en place une hiérarchie ou un étalon quel qu'il soit pour mesurer la valeur relative de ces savoirs.

4. Le contenu de chaque échange, les méthodes d'apprentissage ou de transmission, les modalités pratiques de réalisations sont du ressort des intéressés qui se déterminent librement en fonction de leurs désirs, moyens, problèmes ou disponibilités.

Une mise en relation a lieu pour aider chacun à mieux définir le contenu, la méthode et les critères d'évaluation de chaque échange.

5. Tout membre d'un R.É.R.S. aura le souci d'aider chacun à identifier ses propres savoirs et les moyens de les transmettre à d'autres, tout en l'aidant à élaborer ses demandes d'apprentissages et de formations.

Le souci de la réussite de l'autre est indispensable pour approfondir son propre savoir. Cette interaction entre individus est source d'autoformation et par là même de valorisation individuelle et personnelle par autrui.