



**ENSP**

ÉCOLE NATIONALE DE  
LA SANTÉ PUBLIQUE

**RENNES**

---

**Inspecteur des Affaires Sanitaires et Sociales  
Promotion 2000 - 2002**

**Date du Jury : 4, 5 et 6 mars 2002**

---

**La construction d'un processus  
partenarial dans le cadre de la  
Commission d'Action Sociale d'Urgence.  
Evaluation et préconisations.**

---

**DENAJAR Stéphanie**

---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier chaleureusement Monsieur BRIERE, Directeur de la DDASS du Val-de-Marne, pour la latitude qu'il m'a laissée dans le choix de mon sujet de mémoire ainsi que Madame JUNQUA, Directrice Adjointe, pour le soutien qu'elle m'a manifesté.

Je porte une attention toute particulière à la confiance que Madame CHOMETTE, chef du service Actions sociales, m'a octroyée tout au long de ce stage. La création d'un guide, de sa confection à sa réalisation, a été une aventure riche en apprentissage tant professionnel que personnel. L'essai d'analyse du concept de partenariat n'aurait pu se faire sans cela.

J'ai été sensible à la qualité de l'accueil qui m'a été réservée au sein du service et aux échanges qui s'y sont déroulés.

Enfin, j'ai su apprécier la disponibilité dont ont fait preuve les personnes que j'ai été amenées à interviewer dans le cadre du mémoire.

---

# Sommaire

---

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>
<b>METHODOLOGIE.....</b>	<b>6</b>
<b>1 - LA MISE EN PLACE DE LA CASU DANS LE VAL DE MARNE : UN BILAN CONTRASTE .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Etat des lieux .....</b>	<b>7</b>
1.1.1 La présentation du dispositif CASU implanté dans le Val-de-Marne .....	8
1.1.2 Les productions et les effets de la CASU dans le Val-de-Marne .....	11
<b>1.2 Les logiques d'action des partenaires institutionnels et locaux dans le cadre de l'action sociale d'urgence .....</b>	<b>16</b>
1.2.1 Les logiques d'action des partenaires institutionnels et locaux dans le cadre de la CASU : tentative d'explication du bilan contrasté.....	16
1.2.2 Les stratégies retenues dans le Val-de-Marne pour la construction d'un processus partenarial dans le cadre élargi de l'action sociale d'urgence .....	23
<b>2 - LA RE DYNAMISATION DE LA COORDINATION PARTENARIALE INSTITUTIONNELLE ET LOCALE DANS UN CADRE INFORMEL : L'UTILISATION D'UN DES OUTILS DE LA CASU .....</b>	<b>29</b>
<b>2.1 Le « guide départemental des aides et des missions des partenaires sociaux » comme outil de re dynamisation de la coordination partenariale institutionnelle et locale.....</b>	<b>29</b>
2.1.1 La définition des actions à conduire en interne et auprès des partenaires du domaine social .....	30
2.1.2 La présentation de la démarche aux partenaires du domaine social.....	33
<b>2.2 La construction d'un partenariat : Des préconisations à animer et à faire vivre.....</b>	<b>37</b>
2.2.1 Obstacles, limites et frein au partenariat.....	38
2.2.2 Ebauche de méthodologie pour la construction d'un partenariat .....	42
<b>CONCLUSION GENERALE.....</b>	<b>50</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>52</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>53</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDTEFP	Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
RMI	Revenu minimum d'Insertion
CDAO	Centre Départemental d'Accueil et d'Orientation
CASU	Commission d'Action Sociale d'Urgence
CASS	Circonscription d'actions sanitaires et sociales
FUS	Fonds d'Urgence Sociale
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
FDAJ	Fonds Départemental d'Aide aux Jeunes
FSL	Fonds Solidarité Logement
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales

---

# Introduction

---

L'article 154 de la loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions énonce : « Le représentant de l'Etat dans le département et le président du Conseil Général prévoient, par convention, la mise en place d'une commission de l'action sociale d'urgence chargée d'assurer la coordination des dispositifs susceptibles d'allouer des aides, notamment financières, aux personnes et aux familles rencontrant de graves difficultés ».

L'usage simultané des notions « d'action sociale » et « d'urgence » ne semble pas être évident dans la mesure où chacune renvoie à une approche différente. L'action sociale fait reposer l'intervention sociale sur l'appréhension globale d'une situation individuelle et sur l'accompagnement de la personne afin de modifier durablement cette situation. A l'inverse, l'urgence renvoie plutôt à la distribution d'aides ponctuelles pour faire face immédiatement à une situation donnée<sup>1</sup>.

L'action sociale d'urgence n'est pas un juste milieu entre l'une et l'autre. Elle souligne la difficulté croissante qu'ont les politiques d'action sociale à répondre à la complexité et à l'extension des phénomènes de précarité et de pauvreté.

Ces phénomènes ne sont, certes, pas nouveaux, mais leur caractère multiforme rend leur résolution délicate. Parmi les personnes reçues par les services sociaux figurent, en nombre croissant, ceux dont le principal problème est d'avoir des ressources instables et insuffisantes. Dès lors qu'un incident de parcours, même minime, ou une dépense imprévue apparaît, ces personnes en situation de précarité ne peuvent plus faire face et relèvent de l'urgence.

Les modes d'entrée dans la précarité, décrites par le CREDOC<sup>2</sup>, traduisent cette étroite frontière qui caractérise le changement radical de statut d'une personne :

- ♦ Sa situation peut basculer suite à la survenance d'un événement comme la perte d'un emploi ou un accident ;
- ♦ La personne peut reproduire un schéma traduisant son incapacité à s'extraire d'un contexte familial et social d'échec ;

---

<sup>1</sup> L'urgence sociale: du FUS aux CASU, *Revue française des affaires sociales*, janvier-mars 2001, n°1

- ♦ Elle peut être empêchée d'accéder à un droit ou un bien de base (problème de l'insertion des jeunes sans expérience ni qualification).

Le 5 mai 1998, Martine AUBRY, Ministre de l'Emploi et de la Solidarité, présentait devant l'Assemblée nationale le projet de loi d'orientation relative à la prévention et à la lutte contre les exclusions. Elle a, ainsi, consacré la disparité des situations menant à l'exclusion. Illustrant l'ampleur de ce phénomène, son discours commençait par une série de chiffres significatifs : six millions de personnes dépendant des minima sociaux ; deux millions vivant grâce au RMI ; un million de chômeurs de longue durée ; deux millions de personnes mal logées ; deux cent mille personnes au moins vivant dans la rue ; six cent mille ménages sur endettés ; un Français sur quatre renonçant à se soigner pour des raisons financières.

Ces données révèlent à la fois le nombre de personnes toujours plus important qui vivent dans des conditions sociales et financières précaires et qui ne peuvent accéder à des droits sociaux de base garantis par la Constitution et la loi, comme le droit au travail, au logement, à la santé.

En outre, aux problématiques de l'exclusion et de l'accueil des personnes en difficulté viennent s'ajouter celle de la coordination des acteurs sociaux que cet accueil suppose.

L'exemple du fonds d'urgence sociale (FUS) est probant à ce titre. Il a été instauré en urgence face à la pression de la rue et aux revendications exprimées lors du mouvement des chômeurs de décembre 1997. Ce fonds, non pérenne et financé essentiellement par l'Etat à hauteur d'un milliard de francs, a été réparti entre les départements et, ensuite, distribué sous forme d'aide ou de secours en espèces auprès des ménages les plus démunis, par un nouveau dispositif partenarial placé sous l'autorité du Préfet dans chaque département.

Le FUS est resté extérieur à la pratique des services sociaux qui, au-delà des allocations diverses, tentent de restaurer chez les individus concernés une confiance en soi, un nouveau réseau de relations, une possibilité d'employabilité... Il s'est traduit par une prestation à des personnes dont le manque principal est celui des revenus<sup>3</sup>, fonctionnant comme un moyen d'intervention d'urgence économique sous une forme assistantielle.

---

<sup>2</sup> CREDOC, Politiques sociales : l'épreuve de la pauvreté, avril 1995

<sup>3</sup> in BOURGET Denis, « Mouvements des chômeurs, institutions sociales et pouvoirs publics : l'épisode du FUS dans les départements », RFAS, janvier-mars 2001, n°1, p. 51-74

Le partenariat institutionnel mis en œuvre a permis de faire travailler ensemble les organismes ayant une compétence dans le domaine de l'action sociale en faveur des populations défavorisées. Ils avaient pour objectif d'apporter une réponse financière à une personne ou une famille. Le FUS a révélé la nécessité d'instaurer des relations partenariales organisées au sein d'une cellule afin de traiter au mieux l'action sociale d'urgence.

A court terme, la période de revendication des mouvements de chômeurs et de celle de l'attribution du FUS ont eu des répercussions sur la rédaction de la loi sur l'exclusion sociale. L'expression la plus connue est celle de la création de la CASU, la revendication d'un guichet unique et polyvalent.

Ainsi, la circulaire du 30 juillet 1998 prévoit la mise en œuvre du dispositif CASU qui doit succéder au FUS, en application de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

Ni nouvelle aide aux chômeurs, ni mise en commun des fonds, la Commission d'Action Sociale d'Urgence est un dispositif institutionnel de coordination destiné à appréhender la complexité inhérente au système d'aide et de secours. Son objectif est l'harmonisation des méthodes et la coordination des procédures d'attribution des aides déjà existantes.

La loi de lutte contre les exclusions constate, donc, l'hétérogénéité des dispositifs et la multiplicité des institutions oeuvrant en matière d'action sociale, dont les conséquences néfastes pour les usagers ont souvent été dénoncées par les associations luttant contre l'exclusion.

Le gouvernement s'est efforcé de remédier à la complexité et au manque de cohérence des différents dispositifs préexistants, en insistant sur la nécessaire coordination des professionnels de l'action sociale et sur l'harmonisation des politiques qu'ils mettent en œuvre.

Dès lors, la CASU paraît être la tentative de clarification et d'harmonisation des deux problématiques suivantes:

- ♦ au niveau des personnes et familles rencontrant de graves difficultés : la complexité de traitement de leur situation nécessite des solutions hétérogènes interpellant plusieurs organismes, mais les réponses doivent être centralisées dans un souci de simplification ;
- ♦ au niveau des institutions : les nombreux dispositifs d'aide s'avèrent complexes dans leur gestion et non coordonnés autour de la personne ou de la famille en difficulté.

Les textes fondateurs de la CASU<sup>4</sup> et les différents documents administratifs<sup>5</sup> insistent sur la dimension structurelle et globale de la réponse que la CASU doit garantir. La circulaire met en avant l'exigence d'une prise en compte globale de la personne : « le dispositif sera fondé sur un examen global de la situation des personnes » (alinéa 1-3, p. 4).

Est présent également le souci d'accompagner les personnes en difficulté. Il est préconisé d'informer des décisions de la CASU les organismes qui accompagnent habituellement les personnes (circulaire, p. 5), ou bien « d'assurer au besoin un suivi social » (lettre du 27.09.1999).

Enfin, la CASU intervient de façon polyvalente. Cette idée se traduit par les propositions de « guichet polyvalent » ou de « référent unique » (circulaire, p. 4). La CASU doit mettre en place un réseau de guichets polyvalents et assurer une meilleure coordination entre les acteurs locaux qui distribuent aides et secours d'urgence.

« L'objectif poursuivi n'est pas seulement de résoudre les dysfonctionnements et les lourdeurs, mais de produire un système d'offre articulée », explique Mme MANSANTI, chercheur au GREFOSS/IEP Grenoble. Elle souligne, ensuite, les antinomies du dispositif : « si les textes mettent en avant le référentiel de l'urgence, les prescriptions d'action sont en décalage permanent. Satisfaire aux recommandations ministérielles nécessite forcément une dynamique beaucoup plus étendue et complète, qui va au-delà des seules questions de l'urgence, de l'ajustement technique, de la coordination institutionnelle »<sup>6</sup>.

La coordination des acteurs et les relations partenariales qu'ils entretiennent constituent la clef de voûte du dispositif CASU. Le rapport IGAS-IGA de juin 2000 concernant les CASU souligne la diversité de fonctionnement entre départements. Cette variété s'expliquerait par :

- ♦ les caractéristiques socio-économiques des départements ;
- ♦ l'appropriation des directives par les différents acteurs concernés, leur engagement ;
- ♦ la qualité du partenariat établi avant l'instauration de la CASU dans le département.

---

<sup>4</sup> Loi relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998 ; circulaire du 30 juillet 1998

<sup>5</sup> « Cahiers des charges des CASU » et lettre d'accompagnement de la Ministre de l'Emploi et de la Solidarité aux Préfets du 27 septembre 1999

<sup>6</sup> in MANSANTI D., « La CASU : point d'appui pour l'action sociale locale ? », *IASS LA REVUE*, juillet 2001, n°33, p. 15-18



La réussite de la CASU résiderait en la capacité d'acteurs légitimes à engager durablement leur institution et en leur capacité à être de véritables partenaires associés à un projet.

La CASU, en tant que dispositif générateur d'un partenariat institutionnel novateur, se situe donc au centre du jeu institutionnel. C'est pourquoi il semble pertinent, en tant qu'Inspecteur des affaires sanitaires et sociales, de s'interroger sur la construction d'un processus partenarial dans le cadre de la CASU.

Cette étude, réalisée dans le Val-de-Marne (94), a pour objectif de déterminer le positionnement des acteurs par rapport à ce dispositif. Pour cela, il conviendra d'analyser l'existant concernant la prise en charge de l'urgence sociale en termes d'actions, de réseaux afin de découvrir quel partenariat est possible et selon quelle logique.

L'ancrage de ces questions sur un territoire donné (le Val-de-Marne) est essentiel. En effet, au-delà des questions générales que pose la création d'une instance de coordination, sa mise en œuvre dans le cadre d'un contexte et d'une tradition locale d'application des politiques sociales soulève des difficultés de nature à conditionner les réalisations concrètes de la CASU.

L'analyse des motifs qui ont prévalu à la création de la CASU, et les conditions de sa mise en œuvre, révèlent ainsi la complexité de l'instauration de ce dispositif dans le Val-de-Marne, qui repose sur un processus partenarial inachevé (I). La capacité d'évolution de la CASU dépend de la capacité partenariale de la DDASS et de la volonté de coopération des partenaires. Elle pourrait résulter d'un engagement, tel la production d'un guide des aides, qui permettrait aux acteurs de poser collectivement les fondements d'un partenariat efficace (II).

## METHODOLOGIE

Pour pouvoir comprendre l'opportunité des commissions d'action sociale d'urgence et leurs implications en termes de coordination et de partenariat, je me suis appliquée dans un premier temps à effectuer une recherche bibliographique sur ces différents thèmes. J'ai, notamment, essayé de recueillir des informations sur la construction de processus partenariaux par la lecture d'ouvrages sociologiques, étant donné la nouveauté de cette problématique pour moi.

Au-delà de cette étude bibliographique, loin d'être exhaustive, j'ai mené un travail d'investigation sur mon terrain de stage. J'ai essayé de rencontrer, dans le Val-de-Marne, la plupart des professionnels qui avaient participé à la naissance de la CASU et aux groupes de travail mis en place (liste des personnes interrogées en annexe n°3). Je me suis entretenue avec eux de ce qui m'est apparue comme les questions pertinentes susceptibles d'expliquer le bilan contrasté de ce dispositif dans le département. Il m'appartient, dès à présent, de souligner que la dernière réunion de la CASU départementale ayant eu lieu au début de l'année 2000, je n'ai pu avoir d'entretiens qu'avec les personnes encore présentes aujourd'hui dans le Val-de-Marne. La liste des questions posées, qui figure en annexe n°4, est volontairement orientée sur certaines problématiques, tout en faisant référence à des thèmes assez généraux pour permettre aux différents interlocuteurs de s'exprimer le plus librement possible, et de ne pas se réfugier derrière un discours trop institutionnel. Les mêmes questions ont été posées à l'ensemble des professionnels pour en faciliter l'exploitation.

J'ai bénéficié d'un très bon accueil et d'une disponibilité importante de la part de tous, sur un sujet qui est pourtant encore sensible dans le département. Je souhaite souligner la difficulté de choisir des interlocuteurs qui puissent faire le lien entre les événements ayant trait à la création de la CASU en 1998-1999 et la conception d'un guide départemental des aides et des missions des partenaires sociaux en 2001-2002. Pour pallier cette difficulté, j'ai pu convier, avec l'accord de ma maître de stage, les mêmes partenaires dès que cela était possible. La vision transversale qu'ils peuvent avoir est essentielle car elle me permettra de constater l'évolution des liens partenariaux qui vont peut-être se nouer et présider à une renaissance de la CASU.

# 1 - LA MISE EN PLACE DE LA CASU DANS LE VAL DE MARNE : UN BILAN CONTRASTE

La mise en place du FUS a révélé l'ampleur des dysfonctionnements résultant du manque de coordination entre les différents interlocuteurs des personnes ou familles rencontrant de graves difficultés. « Tirant les enseignements de celle-ci », la CASU a été instaurée « afin de coordonner les dispositifs d'aide et de secours existants et d'assurer au demandeur, quel que soit le point d'entrée qu'il choisit, soit une réponse immédiate si l'institution saisie est celle concernée, soit une transmission de son dossier à la commission, qui devra trouver le bon interlocuteur pour apporter l'aide d'urgence ou une réponse plus structurelle »<sup>7</sup>.

« Coordination » vient du latin *ordinatio* : mettre en œuvre. Il s'agit, selon le dictionnaire Larousse, d'agencer des activités diverses dans un but déterminé.

L'outil peut en être le « partenariat », c'est-à-dire un système associant des personnes avec qui on est réuni en vue d'un résultat déterminé.

Ces acceptions étant posées, il convient de faire, trois ans après sa mise en place, un état des lieux de la CASU, en présentant le bilan contrasté qu'elle offre que ce soit en termes de productions et d'effets (1.1) qu'en termes de partenariat (1.2.).

## 1.1 ETAT DES LIEUX

Il n'est pas superfluo de rappeler, dans cet état des lieux, ce qu'est la CASU dans le Val-de-Marne au regard des dispositions nationales (1.1.1.) et d'établir un bilan des productions et effets de la CASU en 2001 (1.1.2.).

---

<sup>7</sup> Circulaire n° MES/CAB/98-005/98/537 du 30 juillet 1998, alinéa 1<sup>er</sup>

### **1.1.1 La présentation du dispositif CASU implanté dans le Val-de-Marne**

#### **Des dispositifs d'aide nombreux, complexes à coordonner**

Les nouvelles politiques d'action sociale sont fondées sur une logique transversale, reposant sur la participation obligatoire ou volontaire de plusieurs institutions, dans un objectif d'insertion et d'approche globale des personnes en difficulté. Ces caractéristiques sont à l'origine de dysfonctionnements, limitant l'efficacité des dispositifs, tels que la dispersion des aides et leur complexité d'attribution selon des critères communs ainsi que le manque de coordination des diverses institutions.

Le rapport législatif du 23 avril 1998 fait au nom de la Commission chargée d'examiner le projet de loi relatif à la lutte contre les exclusions soulignait que « les dispositifs d'aides financières se superposent : aides de l'Etat et du conseil général à travers divers dispositifs, aides des communes, mais aussi des caisses d'allocations familiales ou de mutualité sociale agricole, caisses primaires d'assurance maladie, ASSEDIC, fonds d'urgence des collèges et lycées, associations caritatives, procédures diverses de remise de dettes. Ces dispositifs sont souvent cloisonnés et le maillage du territoire très inégal. Ils ont chacun leurs critères d'attribution, leurs barèmes, leurs procédures d'instruction, sans garantir pour autant la couverture des besoins pour toutes les catégories de publics, ni éviter, à l'inverse, le recours d'une même personne à plusieurs dispositifs parallèles ».

Comme le sous-tend le rapport, chaque institution va chercher à appliquer sa logique. Ainsi, des organismes distribuant des prestations légales comme la CAF ou les ASSEDIC peuvent pour des raisons administratives interrompre le versement des aides. C'est le cas notamment des allocations distribuées par la CAF, du fait des délais de constitution ou de mutation des dossiers des bénéficiaires ou du fait des délais de régularisation des droits au regard des titres de séjour. Les demandeurs se trouvent alors momentanément sans ressources et sont obligés de solliciter les fonds de secours du CCAS ou les aides légales et extralégales du Conseil général ou les associations caritatives.

L'autre caractéristique majeure des dispositifs de lutte contre les exclusions est la nécessité de travail en partenariat des institutions co-gestionnaires. La coordination des aides qu'elles servent, autour d'une personne, s'avère essentielle pour une prise en charge efficace.

Si l'on se réfère aux textes fondateurs des divers dispositifs partenariaux attribuant des aides financières et ceux créant la CASU, la volonté affichée est de confier le pilotage général de la lutte contre les exclusions aux Préfets et aux Présidents des Conseils généraux. Mais, ce ne sont pas les seuls intervenants du domaine social.

- ♦ Le département a, depuis la réforme décentralisatrice des années 80, la charge, notamment financière, de la majeure partie de la politique d'aide sociale. De plus, depuis les lois de 1988 et 1992 relatives au RMI et à la lutte contre l'exclusion, cette collectivité a une mission d'insertion des allocataires et plus généralement des démunis. Les fonds partenariaux sont autant d'instruments financiers (FSL, FDAJ, Fonds énergie) destinés à favoriser une prise en charge globale de la personne.
- ♦ L'Etat, et à travers lui les DDASS et DDTEFP, est le co-pilote désigné des dispositifs partenariaux en raison de son rôle de co-financeur, de ses compétences en matière d'aide sociale (financement des CHRS, aide médicale aux personnes sans résidence stable) et de politique de l'emploi et d'insertion professionnelle, de sa mission de coordination des interventions de première urgence (mise en œuvre des plans hivernaux d'hébergement d'urgence par les DDASS par exemple).
- ♦ Les communes participent également aux dispositifs de lutte contre les exclusions par l'intermédiaire de leurs centres communaux d'action sociale (CCAS) sous diverses formes : participation financière et technique à certains dispositifs d'aide (FSL), instruction des demandes afférentes à ces dispositifs ainsi qu'au RMI, octroi de secours financiers relevant du budget communal ou du FDAJ (en cas de fonds locaux) ou du Fonds Energie...
- ♦ Les organismes de sécurité sociale sont des acteurs incontournables en matière d'action sociale. Il s'agit essentiellement de la CAF, de la CPAM et de la CRAM pour le régime général et des caisses des autres régimes. Elles peuvent servir des aides légales et extralégales. Il est à noter que la CAF participe financièrement au FSL dans le Val-de-Marne.
- ♦ Le secteur associatif est traditionnellement un acteur important de l'action sociale d'urgence. Les associations sont des partenaires privilégiés puisque la plupart sont mandatées par la DDASS, par exemple, pour faire à sa place, sur le terrain, en tant que relais de proximité implantés sur le territoire. Elles interviennent directement dans de nombreux domaines : hébergement d'urgence, aide alimentaire (fourniture gratuite de repas, de colis ou de bons échangeable chez des commerçants), aide vestimentaire, accompagnement social, accès aux soins pour certaines d'entre elles dans le Val-de-Marne.

Ces acteurs de l'action sociale, y compris de l'urgence sociale, sont autant d'institutions à concerter, à coordonner. Cette hétérogénéité est une source d'enrichissement à travers la diversité des logiques d'action proposées. Mais, elle est aussi l'origine de la complexité inhérente à l'action sociale d'urgence : différence dans les sources de financement, les critères, barèmes et procédures d'attribution.

Le 30 octobre 1998, la Ministre de l'Emploi et de la Solidarité, Madame AUBRY, adressait une lettre aux préfets afin de leur demander de mettre en place la CASU dans les meilleurs délais.

### **La mise en place et le fonctionnement de la CASU dans le Val-de-Marne**

Sous la présidence du Préfet du Val-de-Marne, la CASU a été installée le 6 novembre 1998. Elle comporte 21 membres sur la base d'une parité de trois membres pour chaque activité la composant : Etat, Conseil Général, Maires, CCAS et associations caritatives. Elle est appelée à se réunir au minimum deux fois par an.

Présentée à la commission permanente de l'Assemblée départementale du 21 décembre 1998, la convention entre l'Etat et le Conseil général a été votée à l'unanimité et sa signature effective au 21 janvier 1999. L'arrêt constitutif date du 18 février 1999<sup>8</sup>. Le pilotage en est assuré par le Préfet ou son représentant, la DDASS.

Reprenant les prescriptions de la circulaire du 30 juillet 1998, elle affirme l'engagement de chacune des parties :

- ◆ d'établir une mise en réseau des différents dispositifs,
- ◆ d'harmoniser les procédures et les méthodes de travail,
- ◆ de simplifier les procédures d'attribution des aides,
- ◆ de veiller à prendre en charge de façon globale la situation de la personne en grande difficulté tout en établissant les responsabilités de chaque partenaire.

Il avait, dès lors, été affirmé que cette commission n'aurait pas pour objet de se substituer aux différents organismes, ni de remettre en cause leurs spécificités mais d'assurer une coordination et une complémentarité entre les différentes aides accordées pour apporter une réponse globale à la personne se trouvant dans une situation de précarité.

---

<sup>8</sup> Se reporter à l'annexe n°1

Le Préfet se proposait de prolonger les objectifs nationaux fixés pour la CASU : « Il s'agit au-delà de cette coordination de promouvoir la mise en réseau de l'ensemble des acteurs du terrain »<sup>9</sup>.

Le Comité technique CASU, installé le 11 décembre 1998, rassemble l'ensemble des partenaires<sup>10</sup> et est destiné à définir les modalités concrètes de mise en œuvre de la coordination sur le terrain et des décisions ou orientations de la CASU. Il s'est réuni six fois en 1999.

Il a ouvert un certain nombre de chantiers :

- ♦ expérimentation de 5 CASU locales,
- ♦ élaboration d'un formulaire de demande d'aide unique,
- ♦ mise à jour du document départemental sur l'action sociale d'urgence dans le Val-de-Marne,
- ♦ programmation de la réalisation d'un document d'information sur les missions et les aides (légales ou extralégales) de chacun des partenaires,
- ♦ mise en place d'un fonds départemental d'aide aux impayés d'énergie.

### **1.1.2 Les productions et les effets de la CASU dans le Val-de-Marne**

#### **La prise en compte des usagers**

L'objectif recherché par la création de la CASU est que chaque personne en situation d'urgence sociale puisse s'adresser à un interlocuteur unique, exposer globalement ses difficultés et recevoir très rapidement une réponse d'ensemble.

#### Les « CASU » locales

L'harmonisation des pratiques des uns et des autres sur le terrain à un échelon le plus proche de la population est apparue indispensable. Ainsi, il a été décidé de mettre en œuvre

---

<sup>9</sup> Lettre du Préfet adressée à Martine AUBRY, 19 octobre 1999 : « Etat des lieux de la CASU du Val-de-Marne », en réponse à la circulaire ministérielle du 4 octobre 1999 « Bilan de fonctionnement de la CASU du Val-de-Marne »

<sup>10</sup> Annexe n°2 : liste des participants à la CASU technique

une coordination locale sur cinq sites choisis en fonction de l'existence antérieure ou non d'une démarche partenariale.

Le CCAS a été retenu comme lieu d'expérimentation en liaison avec les circonscriptions d'actions sanitaires et sociales, les représentants de la CPAM, de la CAF et des associations caritatives. Il s'agit des CCAS de Créteil, Champigny-sur-Marne, Fresnes, Sucy-en-Brie et Vitry-sur-Seine.

En 1999, de ces cinq expérimentations, le bilan suivant était tiré :

- ♦ des similitudes d'approches dans la démarche avec deux phases :
  - Phase 1* : connaissance et définition des missions de chacun des partenaires
  - Phase 2* : examen de dossiers particulièrement complexes nécessitant une approche inter institutionnelle
- ♦ le souhait d'initier et de formaliser un travail en réseau au niveau local,
- ♦ optimiser les réponses à apporter aux usagers du fait de cette coordination de proximité.

Fin 2001, contrairement à ce qui avait été prévu en 1999, la démarche initiée alors n'a pas été étendue à l'ensemble des 47 communes du département. Seules ont subsisté les CASU locales qui avaient une coordination partenariale antérieure à la création de la CASU. Les CCAS de Créteil et de Champigny-sur-Marne ont été interrogés à ce sujet et ont confirmé cette acception.

#### ↳ Le formulaire de demande d'aide unique

Conformément à la circulaire du 30 juillet 1998, le Comité Technique de la CASU a chargé un groupe de travail d'élaborer un formulaire de demande d'aide, commun à l'ensemble des organismes instructeurs des demandes. Etaient représentés la DDASS, le CCAS de Créteil, le CCAS de Fresnes, le Conseil général, la CRAMIF, la CAF, des associations (CDAO, Secours Catholique), des assistantes sociales du RMI. D'après la circulaire ministérielle, il préfigurait la constitution de guichets polyvalents.

Ce formulaire n'aurait été utilisée que pour les situations les plus délicates et en particulier celles qui présentent un caractère d'urgence demandant l'intervention de plusieurs partenaires et pour un public en grande difficulté.



Il avait été décidé que chaque organisme pourrait conserver ses propres imprimés à partir du moment où la demande était très ciblée et ne concernait pas d'autres institutions (par exemple, demande de prise en charge de prothèses dentaires pour des assurés ne nécessitant ni évaluation sociale ni accompagnement social spécifique et ne faisant pas partie des publics considérés comme très fragilisés).

Une fois renseigné, le formulaire devait pouvoir être transmis à l'institution délivrant l'aide et utilisé comme source d'information. La CPAM s'était engagée à ne pas solliciter à nouveau l'assuré mais à utiliser les renseignements figurant sur l'imprimé<sup>11</sup>.

Même si certaines tensions ont existé, ce document a bien été élaboré et répondait aux attentes des différents partenaires. Les représentants du Conseil Général avaient spécifié, lors du comité technique du 28 septembre 1999, qu' « une validation devra être effectuée par les services du département avant d'envisager sa généralisation ». Le formulaire a été validé au plus haut niveau politique. Mais, il n'a fait l'objet d'aucune diffusion ou communication par les organismes concernés auprès de leurs agents : il n'y a donc pas eu de réelle appropriation de ce document. Seul le CCAS de Créteil l'utilise partiellement dans le cadre de sa commission locale inter partenariale.

## **La gestion de la complexité administrative et réglementaire**

### Le document départemental d'« Action Social d'Urgence »

Le cahier des charges des CASU de la Direction de l'Action Sociale, en date du 1<sup>er</sup> octobre 1999, fixe comme préalable à l'efficacité du dispositif la diffusion de documentation, telle que guide et répertoire. Ces outils doivent permettre l'information et la formation satisfaisantes de tous les travailleurs sociaux, des personnels et institutions concernés (bénévoles, ...).

Le comité technique de la CASU a élaboré en 1998 un premier document adapté au fonctionnement de la CASU : « Le dispositif d'action sociale d'urgence dans le Val-de-Marne ». Il a été mis à jour et enrichi en 1999. Comme son nom l'indique, cet outil ne décrivait que les aides légales et extralégales et structures en lien avec l'action sociale d'urgence.

---

<sup>11</sup> Compte rendu de la réunion du comité technique de la CASU en date du 28 septembre 1999

Les thématiques retenues étaient les suivantes :

- ◆ Les secours d'urgence
- ◆ La santé
- ◆ Le logement
- ◆ Les impayés d'énergie
- ◆ Le surendettement
- ◆ Le RMI.

Le document ciblait précisément les aides d'urgence, les modalités d'attribution et les services amenés à porter assistance aux publics les plus en difficulté notamment dans les domaines du logement d'urgence et de la santé avec mention des adresses, téléphones et services référents.

Il a été validé par les partenaires et diffusé largement au niveau départemental (services sociaux, associations, administrations...). Dès sa parution, le besoin avait été exprimé de concevoir un document général départemental d'information. Il devait inclure, outre les aides légales et extralégales et structures en lien avec l'action sociale d'urgence, les missions de chaque partenaire (CPAM / CAF / Etat / Conseil Général / Missions locales / Insertion par l'économie/ ASSEDIC...).

La DDASS, à savoir l'inspecteur principal et une assistante sociale du service actions sociales, pilotait le groupe de travail constitué autour de thème. En examinant les travaux réalisés en janvier 2000, j'ai constaté que l'objet du guide était très large puisqu'il incluait une déclinaison des dispositifs et des aides légales et extralégales servies au titre de l'urgence mais aussi les dispositifs et les aides de droit commun. A cela s'ajoutait une fiche technique décrivant les missions des partenaires, le public qu'ils accueillent, les prestations versées.

Cet outil n'a pas vu le jour, faute d'implication des différents partenaires.

#### ↳ Le Fonds départemental d'aide aux impayés d'énergie

Il a été décidé la création d'un fonds départemental unique d'aide aux impayés d'énergie regroupant les financements de l'Etat, du Conseil général, de l'EDF et de l'ASSEDIC (article 136 de la loi de lutte contre les exclusions).

Ainsi, dans un souci de simplification, d'efficacité et d'harmonisation, les quatre financeurs se sont accordés à définir des critères communs de répartition et d'attribution du fonds. Celui-ci

s'est substitué aux deux dispositifs existant : l'un géré par l'Etat et EDF à parité de financement et l'autre par le Conseil Général par le biais de chèques d'énergie délivrés par les CCAS. Bien que poursuivant le même objectif, ces deux modes d'attribution d'aides aux impayés d'énergie faisaient l'objet d'instruction distincte avec application de critères différents.

Le dispositif prévoyait une déconcentration au niveau communal (CCAS), échelon de proximité le plus pertinent pour apporter une réponse adaptée et rapide aux usagers.

### **L'imbrication des productions et effets de la CASU**

La CASU a répondu à un certain nombre d'objectifs prescrits par la loi de lutte contre les exclusions et la circulaire du 30 juillet 1998 : imprimé unique, guide des aides, fonds unique d'aide aux impayés d'énergie, coordination des aides au niveau local. D'autres n'ont pas été abordés ou leurs logiques n'ont pas été menées à leur terme : polyvalence des services d'accueil et d'instruction des différents organismes dispensateurs d'aides et harmonisation de leurs pratiques, référent social unique, formulaire unique<sup>12</sup>, partenariat multilatéral.

En ce qui concerne le partenariat, certaines avancées ont été constatées au niveau local, dans certains CCAS pilotes. Les Directeurs du CCAS de Créteil et de Champigny sur Marne mettaient en avant que même s'il existait un partenariat local antérieur à la création de la CASU, la mise en place de ce dispositif a substitué un partenariat local multilatéral aux relations bilatérales qu'il y avait précédemment. Elle a permis une ébauche de collégialité au sein de la commission locale inter partenariale que le CCAS de Créteil a instituée dans le cadre de sa CASU locale. Sa dernière réunion avec les différents partenaires institutionnels et associatifs datent du 14 novembre 2001 avec la volonté d'instituer un Espace Social Commun, d'ailleurs inscrit dans le Grand Projet de Ville de Créteil. L'appui de l'Etat était nécessaire pour conforter ce phénomène avec les associations.

Malgré des effets positifs sur certaines zones, la dynamique partenariale voulue par la démarche CASU n'a pas pu se poursuivre au niveau départemental faute d'implication des services du Conseil général, pilier des échelons de proximité. Aussi, le Comité technique de la CASU ne s'est plus réuni depuis le 23 mai 2000.

---

<sup>12</sup> Cahier des charges des CASU, Direction de l'Action Sociale, 1<sup>er</sup> octobre 1999

## **1.2 LES LOGIQUES D'ACTION DES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS ET LOCAUX DANS LE CADRE DE L'ACTION SOCIALE D'URGENCE**

Le bilan de la CASU est pour le moins contrasté puisque celle-ci ne se réunit plus depuis deux ans. Pour autant, cela ne signifie pas qu'il y a un désaveu de ce qui a été produit dans le cadre de la CASU ni une rupture des liens partenariaux qui ont été créés. La dynamique locale est importante à cerner en 1999 comme en 2001 en ce qu'elle permet d'aborder différemment les différentes problématiques.

Philippe ZARIFIAN, auteur d'un article sur le partenariat<sup>13</sup>, souligne qu'avant d'agir, il faut se comprendre car les logiques d'action, de savoirs professionnels, d'objectifs diffèrent selon les individus et les organismes qu'ils représentent. Ainsi, la compréhension de la logique des acteurs permettra d'éclairer leur positionnement (1.2.1) et de cerner les stratégies retenues dans le Val-de-Marne pour la mise en œuvre effective d'une coordination de l'action sociale d'urgence (1.2.2).

### **1.2.1 Les logiques d'action des partenaires institutionnels et locaux dans le cadre de la CASU : tentative d'explication du bilan contrasté**

La traduction, dans ce mémoire, des logiques d'action des acteurs locaux n'est possible que grâce d'une part, à la lecture de comptes-rendus de réunions et de rapports d'évaluation et d'autre part, grâce aux entretiens réalisés avec les différents interlocuteurs qui ont présidé à la mise en place de la CASU<sup>14</sup>. Au cours de ces interviews, il a été question de la perception qu'ils avaient du dispositif CASU et du positionnement de leur institution. Ces questionnements sont enrichis par le rapport IGAS concernant les CASU<sup>15</sup> : les membres de l'IGAS se sont rendus dans dix départements, dont le Val-de-Marne.

---

<sup>13</sup> ZARIFIAN Philippe, Communication et partenariat interne : les enjeux de la gestion par processus, *Education Permanente*, 1997, n°131, p. 91-93

<sup>14</sup> Se reporter à la liste des personnes interrogées dans le cadre du mémoire en annexe 3

<sup>15</sup> IGAS, Rapport concernant les CASU, juin 2000, n°2000.005, p. 15

## **Le désaveu du dispositif CASU**

### Le concept d'action sociale d'urgence

Pour le représentant du Conseil Général, la CASU en tant que dispositif de coordination est une évidence du côté du terrain. Chacun individuellement ne peut évaluer, diagnostiquer, apporter une réponse à la fois ponctuelle et durable. Or, la CASU remplissait cette fonction.

Cependant, ce dispositif s'est heurté, dès son origine, à une difficulté conceptuelle. Le rapport IGAS souligne que « dans l'ensemble de ces déplacements, la mission a été confrontée à la délicate question de l'ambiguïté de la notion d'action sociale d'urgence ». La définition même de la CASU est censée orienter le dispositif vers les aides financières à court terme. Mais, tout aussitôt, apparaît la nécessité d'ancrer ces aides dans une prise en charge à plus long terme, les problèmes immédiats étant souvent le révélateur de difficultés plus profondes à faire face aux aléas de la vie.

Les partenaires proches du terrain, en particulier les CCAS, se montrent soucieux de conserver les principes de l'action sociale avec une prise en charge globale des difficultés d'une personne. Pour les deux directeurs de CCAS rencontrés, il était tout à fait évident que les situations traitées en urgence devaient envisager l'insertion de ces personnes dans des dispositifs de droit commun, avec un accompagnement et un suivi.

Le directeur du CCAS de Créteil souligne, en outre, que l'urgence marque fortement le dispositif CASU, à travers l'orientation vers les dispositifs de secours, la possibilité d'instruire les demandes d'aide exceptionnelle ou l'accueil immédiat. Or, pour lui, l'ambiguïté de la CASU départementale résidait plus en sa capacité à traiter du domaine de l'urgence dans un cadre de coordination, donc un cadre marqué par une certaine lenteur d'action.

### Les guichets polyvalents

De façon pratique, le dispositif CASU peut se résumer en quatre objectifs : un dossier unique, un référent social unique, un délai de 15 jours de traitement des demandes et des guichets polyvalents.

Ces objectifs sont codifiés dans le cahier des charges réalisé par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. La situation de référence est la suivante : une personne se présentant devant un point d'accueil bénéficie soit d'une instruction complète de sa demande et d'un suivi d'ensemble, soit d'un premier accueil et d'une orientation vers un guichet du type précédent, sans avoir à assumer la multiplicité éventuelle des organismes susceptibles d'être concernés par sa situation. En outre, il doit exister un référent unique qui est le correspondant du demandeur tout au long de la procédure et qui est chargé d'apporter la réponse finale.

Dès la signature de la convention relative à la mise en place de la CASU, le Conseil général y avait émis un certain nombre de réserves. Il proposait de s'appuyer sur les attributions du « guichet référent » préconisées par la circulaire du 30 juillet 1998, « dans les termes exacts de sa définition, mais en exigeant que toutes les institutions concernées « jouent le jeu ainsi défini »<sup>16</sup>.

Le Directeur du Centre Départemental d'Accueil et d'Orientation (CDAO), structure chargée de la régulation journalière de l'hébergement d'urgence dans le département, était particulièrement attaché à ce système de simplification des démarches à destination des usagers tant les institutions ont une appréhension différente des problématiques. Mais, cet objectif de départ a été abandonné au regard des enjeux et difficultés évidentes.

Les rapporteurs de l'IGAS affirment que : « le système du guichet unique ne paraît pas être une solution réaliste ; soit il faut créer une administration supplémentaire avec des personnels polyvalents, ce qui ne paraît guère souhaitable, soit, il faut disposer de plusieurs spécialistes au même guichet, mais alors ce serait au détriment de la proximité, car le nombre de tels guichets ne pourrait être que très réduit »<sup>17</sup>.

Le CCAS de Créteil, dans le cadre de sa CASU locale, semble pourtant infirmer ces jugements puisque converge une volonté à la fois politique, administrative et du terrain pour la création d'un Espace Social Commun, inscrit dans le Grand projet de Ville. Il se traduira par l'instauration d'un lieu d'accueil commun à la ville et au département capable d'informer et d'orienter toute personne. Des permanences associatives ou d'autres institutions pourront être créées.

---

<sup>16</sup> Rapport n°98-43-22 à la Commission Permanente du Conseil général, 21 décembre 1998

<sup>17</sup> IGAS, Rapport concernant les CASU, juin 2000, n°2000.005, p. 7

## ↳ La coordination des institutions et des aides servies

L'accord des différents acteurs, à commencer par le Conseil Général et les CCAS, pour reconnaître l'utilité de la CASU départementale sur le plan de la coordination voire de l'harmonisation est large. Cependant, « du fait de l'approche des divers organismes concernés, la multiplicité des partenaires est un fait acquis, leur souci de rester maîtres de leur domaine respectif aussi », dénoncent les rapporteurs de l'IGAS.

Coordonner signifie « agencer des éléments en vue d'obtenir un ensemble cohérent, un résultat déterminé »<sup>18</sup>. Ce leitmotiv de la CASU est son talon d'Achille. Sont en jeu la volonté d'autonomie de chaque institution, la difficulté logique de concilier le caractère discrétionnaire de certaines aides d'urgence et une démarche de coordination ou encore les effets de la transparence sur le risque d'afflux de demandes.

Le Conseil général stipulait, dans ses réserves, que « les pratiques communales sont différentes d'un lieu à l'autre, notamment en matière d'aide d'urgence. Cette problématique renvoie d'ailleurs à l'articulation difficile entre le rôle de régulation qui est celui de l'Etat et les principes généraux de la décentralisation et ceux de l'autonomie relative des instances délibérantes des organismes de protection sociale, sans parler des libertés associatives ». Outre l'ingérence de l'Etat dans un domaine qui n'est plus de son ressort et les craintes y afférentes, le département évoque aussi, en filigrane, son souci de perdre « son pouvoir » face à tant d'institutions. La coordination est synonyme de perte de souveraineté. Le Directeur du CCAS de Créteil avait, d'ailleurs, noté un désengagement du département au sein de la CASU locale qu'il analysait comme une peur du Conseil Général de devoir accepter des consensus face à d'autres organismes décideurs.

## **La légitimité de l'Etat et des DDASS à intervenir dans le champ de l'action sociale de proximité**

### ↳ Une légitimité contestée au nom du principe de décentralisation

Une coordination à l'échelle départementale, perçue comme un outil de clarification et de redéfinition des responsabilités institutionnelles en matière de secours, « fait apparaître la tension entre les deux principaux partenaires dispensateurs de secours que sont les CCAS

---

<sup>18</sup> Dictionnaire Larousse

(préoccupés par une sollicitation croissante) et le Conseil général (soucieux d'une maîtrise des dépenses) »<sup>19</sup>. Or, la CASU, pilotée par l'Etat, vient s'immiscer dans leurs rapports.

Depuis la décentralisation, l'Etat n'a plus la vocation ni les moyens notamment humains d'assumer la gestion de dispositifs d'action sociale. Les DDASS ont été amputées d'une grande part de leurs moyens opérationnels au profit du département. Dès lors, le rôle de maintien de la solidarité qui leur incombe apparaît difficile à exercer. Le Conseil général, dans son rapport à la commission permanente du 21 décembre 1998, souligne très clairement qu'il remet en cause la légitimité de l'Etat dans le pilotage de la CASU car il n'a pas les « moyens de ses compétences légales en matière d'action sociale (...), sans parler des moyens d'une coordination efficace dont il s'attribue la compétence technique par voie législative et par circulaire ».

L'entretien avec le représentant du Conseil Général a confirmé cette acception. La CASU a révélé la « grande crainte d'un retour de l'Etat au niveau de la décentralisation » ainsi que « la mise en péril, la crainte d'une perte de légitimité » du Conseil Général.

#### ↳ Une légitimité contestée au nom de la logique d'action de l'Etat : « faire faire »

Le Directeur du CDAO, la chargée de mission Action sociale de la CAF, comme le représentant du Conseil Général, soulignent que « l'Etat a des attentes de faire ». Il est dans une logique de délégation mais, il n'accorde pas toujours les moyens nécessaires. Dans le cadre de la CASU, la DDASS a associé le Conseil général et les CCAS mais ils ont été « un frein », « avec l'impression que l'Etat se déchargeait sur eux, sans plus de moyens ». Le Conseil Général craignait que l'on fasse appel à lui au titre d'un financeur, d'un abondeur de fonds.

D'un point de vue conceptuel, il n'est pas illégitime que l'Etat intervienne dans la mise en œuvre des politiques sociales, parce qu'il est reconnu comme le garant de la cohésion sociale. La décentralisation est fondée principalement sur l'idée que « l'échelon local était censé mieux appréhender les besoins à satisfaire »<sup>20</sup>, mais la progression des situations d'extrême pauvreté en a montré les limites. L'Etat, par le biais de la CASU qu'il doit piloter, a un rôle d'arbitre à jouer, de médiateur des partenaires sociaux, de nature à favoriser les

---

<sup>19</sup> OUTIN J.-L. et PETOUR P., « L'urgence sociale entre secours et coordination », *in* RFAS, n°1, 2001, p. 10

<sup>20</sup> HARDY J.-P., « Retour sur la décentralisation sans le secteur sanitaire et social », IASS La Revue, octobre 1998, p. 35



échanges entre eux, dans le sens d'une meilleure coordination et harmonisation de leurs actions. Cependant, son ingérence serait moins décriée s'il avait les moyens de sa politique.

Sa légitimité repose, en réalité, sur ses capacités à mobiliser les différentes institutions sur la base d'un partenariat volontaire et à inscrire durablement ses actions dans le temps en octroyant les moyens humains et financiers y afférant. La force mais aussi la faiblesse de la CASU est qu'elle ne peut fonctionner que sur la base du volontariat et du bon vouloir de chacun, l'Etat n'ayant pas la faculté d'imposer une obligation de faire dans le champ de l'action sociale d'urgence. Dans ce domaine, chacun a voulu rester maître de ses compétences et de ses engagements, comme l'a démontré la non diffusion du formulaire unique pourtant validé politiquement. Le représentant du Conseil général est plus incisif : pour lui, l'Etat n'a eu que des « intentions ». Il a été un « point d'appel » mais en aucun cas « un point d'appui ». La CASU avait « un pilote sans moteur ».

Néanmoins, il convient de préciser que ce dispositif a été initié au plus haut niveau départemental institutionnel. Il aurait dû être relayé par les institutions qui y participaient pour qu'il trouve une application concrète sur le terrain. Or, ce relais n'a pas été assuré.

#### ↳ Une charge de travail pesant sur le niveau local

De cette logique de « faire faire » de l'Etat découle la crainte d'une surcharge de travail, dénoncée par le Conseil général pour le guichet unique et pour le positionnement des assistantes sociales départementales en première ligne pour signifier les dysfonctionnements du dispositif CASU à l'utilisateur.

Les CCAS doivent aussi contenir le développement de leurs interventions en matière d'assistance et d'aide d'urgence tout en continuant de répondre aux situations d'urgence. Ils ne veulent pas assurer des charges que d'autres ne veulent pas ou ne peuvent pas assurer.

## **L'action sociale, enjeu du pouvoir local**

### ↳ L'aide sociale, enjeu de pouvoir local

On l'a vu : si la légitimité de l'Etat est remise en cause quant à son intervention dans le champ de l'action sociale de proximité, c'est aussi en raison de l'enjeu de pouvoir local que ce domaine constitue.

Le rapport IGAS est formel : lorsque les conseils généraux sont réticents à la mise en place de la CASU, « ce n'est pas l'argument financier qui est avancé - ... - mais l'argument juridique de la décentralisation : l'Etat, pensent quelquefois les élus, n'a pas à intervenir dans un domaine qui n'est plus le sien. En fait, l'aide sociale, d'urgence ou non, est perçue par les élus comme un important enjeu de pouvoir local... »<sup>21</sup>.

### ↳ La question des aides extralégales ou facultatives des CCAS et des associations

Le comité technique de la CASU avait prévu que le guide départemental d'action sociale d'urgence soit réédité en intégrant les aides légales et extralégales des institutions ainsi qu'une description de leurs missions. Ce travail de conception et de recensement a commencé en 2000. Le listage des aides extralégales est apparu sensible en ce qui concerne les CCAS et les associations. C'est un domaine dont ils cherchent à garder la maîtrise financière et d'intervention. L'affichage de telles aides ainsi que leurs montants risque d'accroître les demandes et attirer sur la commune une population pas toujours bien perçue.

Il est important de préciser que toutes les communes n'ont pas refusé ce souhait de transparence : sur 47 communes sollicitées, 14 ont répondu. Mais, cette question a été un frein et a constitué un enjeu de pouvoir en 2000.

A titre d'information, le Secours catholique, qui participe actuellement au groupe de travail sur le nouveau guide, avait refusé de donner suite en février 2000 au courrier qui leur avait été envoyé par la DDASS pour le bâtir. L'association répondait : « nous sommes au regret de vous informer que nous ne pouvons figurer dans le guide visant à répertorier les aides légales et extralégales octroyées par les divers organismes. En effet, bien que nous soyons

---

<sup>21</sup> IGAS, Rapport concernant les CASU, juin 2000, n°2000.005, p. 2

amenés à octroyer des aides financières, celles-ci sont des compléments aux aides légales et extralégales : c'est-à-dire que nous veillons à ce que tous les dispositifs susceptibles d'intervenir aient été sollicités avant d'accorder une aide ».

La difficulté a d'ailleurs été contournée en ce qui concerne l'élaboration du nouveau guide « édition 2001 ». En effet, il a été convenu, avec les partenaires – dont deux CCAS – de ne pas lister tous les secours attribués par leur institution, dans un souci de rapidité d'action (47 communes à contacter) et de prudence. Par contre, l'adresse et le nom d'un référent pour chaque CCAS figureront dans une fiche. Il n'est pas à exclure, une fois le nouveau répertoire produit et le partenariat établi, que la description des aides extralégales soient une étape à franchir. Cela constitue, en premier lieu, une demande d'information des partenaires et, en second lieu, beaucoup ont accepté d'afficher leurs aides extralégales. Ce serait un aboutissement.

Le rapport IGAS met en avant que les responsables des organismes participant à la CASU ont « tous donné leur accord sur la nécessité de coordonner les aides aux plus démunis, d'améliorer leurs conditions d'accueil et d'accès aux droits ; mais l'action sociale est un domaine auquel ils tiennent beaucoup car c'est celui où ils ont le plus de latitude »<sup>22</sup>. On peut, dès lors, s'interroger sur les stratégies retenues dans le Val-de-Marne pour contourner cette difficulté.

### **1.2.2 Les stratégies retenues dans le Val-de-Marne pour la construction d'un processus partenarial dans le cadre élargi de l'action sociale d'urgence**

Ce n'est pas parce que la CASU n'a pas eu les effets escomptés, notamment en terme de coordination, que le département du Val-de-Marne n'a pas un processus partenarial engagé. Des stratégies de contournement du dispositif CASU se sont mises en place, permettant à l'existant de fonctionner mais sans cadre formel.

#### **Le relais par l'appui sur le partenariat antérieur à la création du dispositif CASU**

L'enjeu sous-jacent de la CASU était d'instaurer un nouveau mode de relations, ouvertes sur un partenariat institutionnel.

---

<sup>22</sup> Rapport IGAS précité, p. 7

Depuis la décentralisation, sous la pression d'un accroissement constant des situations de pauvreté, le système d'assistance sociale français a progressivement développé un partenariat d'institutions très diversifiées. En effet, aucune institution sociale n'a suffisamment de légitimité ou de capacité organisationnelle pour assurer la couverture des besoins de l'ensemble des populations démunies.

Le dispositif du FUS, puis celui de la CASU vont s'inspirer de ce type de partenariat en regroupant les acteurs ayant une compétence politique, administrative ou technique dans la gestion des prestations sociales. Ils bénéficient ainsi de l'expérience acquise dans la gestion partenariale de dispositifs sociaux antérieurs de lutte contre la pauvreté (RMI, Pauvreté-précarité...).

Le partenariat tel que prévu par la CASU s'appuie sur un ensemble organisationnel qui comprend les institutions sociales traditionnelles de l'action sociale : la DDASS, le service d'action sociale du département, la CAF, les CCAS. Cet ensemble se construit autour d'une autorité unique : le Préfet. Comme cela a été dit précédemment, cette désignation de la préfecture comme pilote provient de la difficulté de confier cette opération à d'autres institutions sociales en raison de l'autonomie du département du fait de la décentralisation, du morcellement des 47 communes du Val-de-Marne, de la spécialisation des institutions de sécurité sociale. La DDASS a, à l'inverse, « une compétence historique dans les politiques d'aide aux populations démunies »<sup>23</sup>.

Les objectifs et enjeux de ce partenariat institutionnel sont multiples. Il a une fonction d'identification de ce que chaque institution fait. La coordination souhaitée par l'instauration de la CASU a eu, alors, comme effet de déterminer un lieu où l'ensemble des partenaires peuvent échanger leurs réflexions et leurs difficultés. Ce partage de l'information permet à chaque organisme d'acquérir une vision globale de la problématique de la précarité au niveau départemental. Cette dimension est particulièrement importante pour la DDASS, qui peut accéder à une connaissance des réalités du terrain, alors que depuis la décentralisation, elle n'a plus les moyens humains pour l'occuper. Enfin, le recensement des différents dispositifs d'aides et de secours, et l'analyse des difficultés rencontrées par certains partenaires peuvent devenir le moyen de mettre certaines institutions sous pression, pour qu'elles améliorent leur fonctionnement.

---

<sup>23</sup> BOUGET D. Mouvements des chômeurs, institutions sociales et pouvoirs publics : l'épisode du FUS dans les départements », *in* RFAS, n°1, 2001, p. 53

Les limites de ce nouveau partenariat sont aisément identifiables. En effet, la transparence qu'il sous-tend entre les partenaires peut faire craindre de leur part une perte de souveraineté, d'identité sur leur domaine. A cela s'ajoute le contexte particulier du champ de l'action sociale d'urgence.

En outre, cette richesse partenariale apparaît surtout comme une addition d'institutions catégorielles qui tiennent à faire valoir leur spécificité, à privilégier leur efficacité d'expertise auprès d'un public cible. Cette fragmentation catégorielle oblige l'Etat à jouer le rôle de dernier ressort dès que le phénomène d'exclusion sociale devient massif et apparemment sans réponse.

Compte tenu de ces limites, le processus partenarial tel qu'envisagé par la CASU est inachevé dans le Val-de-Marne. Le rapport IGAS fait état d'un partenariat multilatéral construit dans le cadre de ce dispositif dans certains départements qui s'est substitué à des relations bilatérales<sup>24</sup>. Pour le Val-de-Marne, celles-ci subsistent en raison de la volonté de certains de rester maître de ses compétences et ses engagements.

### **Un partenariat au niveau local à conforter pour une coordination efficace autour de l'utilisateur**

Le vide laissé par la CASU départementale est comblé par les liens bilatéraux qui ont été tissés avec les différents partenaires, à l'exception de quelques CCAS qui tendent vers la collégialité au sein de leur CASU locale. La coordination des institutions est un échec mais, la coordination autour de l'utilisateur existe depuis longtemps. Dans ce département, l'objectif du dispositif n'était pas finalement de combler un déficit de réponses mais d'optimiser l'existant. La CASU avait l'intérêt, non négligeable, d'harmoniser les réponses. Celles-ci ne disparaissent pas. Le CDAO apporte une réponse en terme d'hébergement d'urgence, les CCAS pour les aides financières et les secours d'urgence, le Conseil Général pour l'aide sociale à l'enfance et les aides extralégales pour les isolés, les associations caritatives pour l'aide alimentaire et vestimentaire, l'accès aux soins...

Le représentant du Conseil Général estime que la loi de lutte contre les exclusions n'a fait qu'entériner ce qui existait déjà.

---

<sup>24</sup> Rapport IGAS précité, p. 6

L'épisode CASU a surtout confirmé que l'échelon de proximité pertinent pour prendre en charge une personne en difficulté était celui de la commune, ce dont les CCAS n'ont jamais douté. C'est à leur niveau que ce dispositif a eu le plus d'impacts.

Les CCAS sont les organismes de terrain les plus proches des demandeurs d'aide d'urgence. Ils assurent une veille sociale permanente. Le rapport IGAS souligne qu'ils se sont, dès lors, sentis très impliqués dans le dispositif CASU et généralement performants là où ils étaient structurés<sup>25</sup>. Craignant d'être débordés par l'afflux des demandes avec un risque d'assistantat permanent, certains CCAS du Val-de-Marne étaient demandeurs d'une organisation à leur échelon qui permette de traiter efficacement les demandes de leur public.

Cette organisation a vu le jour sous le nom de CASU locale avec l'instauration d'une commission locale inter partenariale au CCAS de Créteil. Composée uniquement des décideurs, elle permet un examen immédiat de la situation d'une personne dont le dossier mérite la mobilisation d'au moins deux partenaires ou pour laquelle une solution satisfaisante n'a pu être trouvée plaçant le foyer ou l'utilisateur dans des difficultés persistantes et aggravées. Les membres y participant sont la circonscription d'actions sanitaires et sociales qui couvre le même territoire, la CAF, des associations (Créteil Solidarité, Emmaüs...).

Le directeur du CCAS de Créteil en dresse un bilan globalement positif même si, en 2001, il a observé une période de latence de cette commission due aux élections municipales et départementales et au désengagement du département. Il espère que le dispositif va se réactiver car la participation de décideurs à cette commission permettait de trouver des solutions rapides à un dossier et surtout, qu'il soit traité dans sa globalité.

### **Le positionnement du Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales sur la notion d'action sociale d'urgence**

Dénoncée par l'IGAS, décriée par certaines institutions, la notion d'action sociale d'urgence devait être précisée afin qu'elle fasse sens dans toute action entreprise dans ce champ par l'Etat. Le positionnement du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales sur cette question participe à la construction d'un processus partenarial puisque, pour reprendre les termes du directeur du CCAS de Créteil, l'Etat peut avoir, dans ce domaine, un rôle

---

<sup>25</sup> Rapport IGAS précité, p. 3

d'impulsion, de coordination et une fonction d'appui technique. Il lui appartient de proposer un cadre dans lequel les institutions sociales pourront choisir d'évoluer.

Il est certain que ni l'article 154 de la LCE, ni les instructions données pour son application ne définissent expressément le concept d'action sociale d'urgence. Elle fait l'objet de deux approches entre lesquelles les partenaires institutionnels hésitent :

- ♦ Faut-il s'en tenir aux aides financières de première nécessité ?
- ♦ Ou convient-il d'appréhender plus largement les situations de rupture sociale et donc de prendre en compte l'ensemble des moyens susceptibles de permettre le retour à des conditions de vie normales ?

La position du DDASS rejoint celle de la Direction de l'Action Sociale du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité pour qui l'action sociale d'urgence ne peut se limiter à une gestion de l'urgence sociale stricto sensu. Elle propose de lever cette ambiguïté qui conduit au mieux à des tentatives de définition partagée de cette notion mais qui entraîne plus généralement des positions de retrait de certains partenaires ou nuit à l'exhaustivité des aides.

L'action sociale d'urgence qui doit être mise en œuvre pour le traitement des situations de rupture sociale compte trois grandes étapes :

- ♦ l'accueil et la mise en place des aides de première nécessité et de survie (accueil, écoute, aide alimentaire et logement d'urgence, soins, transports...),
- ♦ l'analyse des situations individuelles et l'orientation sociale,
- ♦ le passage de relais institutionnel pour une prise en charge sociale globale par les dispositifs d'aide et d'insertion.

L'action sociale d'urgence doit donc être entendue dans son acception large. Les outils qui seraient mis en place dans ce cadre doivent inclure toute aide ou dispositif, de l'urgence au droit commun.

Les logiques d'action des partenaires sont un essai d'explication du bilan contrasté de la CASU dans le Val-de-Marne. Des stratégies de contournement se sont mises en place afin que les échanges au niveau institutionnel et local subsistent, hors du cadre formel de la CASU.

La problématique de ce mémoire a évolué au fur et à mesure de l'avancement des travaux qui m'ont été confiés et des entretiens réalisés : de la construction d'un processus partenarial dans le cadre de la CASU, on tend vers la construction d'un processus partenarial institutionnel et local dans le cadre élargi de l'action sociale d'urgence. Les effets qu'il sous-tend produire sont identiques : coordonner les institutions et acteurs locaux et harmoniser les procédures d'attribution des aides.

Faire renaître la CASU telle qu'elle existait en 1998 semble difficile tant sa connotation reste négative dans les esprits. Par contre, il est possible pour la DDASS d'en utiliser les instruments afin d'aboutir à la même finalité mais hors du cadre formel de la CASU.

Le DDASS du Val-de-Marne ainsi que l'inspecteur principal du pôle actions sociales ont saisi l'opportunité d'avoir un stagiaire dans leurs locaux pour tenter de redynamiser, de relancer la coordination partenariale institutionnelle dans le cadre de l'action sociale d'urgence. L'enjeu pour l'Etat est de trouver un projet concret qui permettrait de fédérer les différents partenaires dans ce domaine. C'est par l'intermédiaire de la confection d'un guide départemental des aides et des missions des partenaires sociaux du Val-de-Marne que la DDASS espère démontrer sa capacité à s'engager durablement dans une action et poser ainsi collectivement les fondements d'un partenariat efficace et opérationnel, au plus près des acteurs et professionnels.



## **2 - LA RE DYNAMISATION DE LA COORDINATION PARTENARIALE INSTITUTIONNELLE ET LOCALE DANS UN CADRE INFORMEL : L'UTILISATION D'UN DES OUTILS DE LA CASU**

L'enjeu est de taille puisqu'il s'agit de relancer le processus partenarial institutionnel et local dans un cadre informel mais correspondant aux objectifs de la CASU. Son bilan contrasté a laissé un sentiment pour le moins mitigé en raison du temps et de l'énergie qui y ont été dépensés. La coordination partenariale pourrait être relancée grâce à la réactualisation d'un de ses outils : le guide « dispositif d'action sociale d'urgence dans le Val-de-Marne » réédité en 1999 dans le cadre de la CASU et dont la conception de la nouvelle mouture avait été interrompue en février 2000.

Le Directeur de la DDASS, comme le chef de service du pôle actions sociales, souhaite élargir son objet aux aides légales et extralégales. Dans la lettre d'invitation à la constitution d'un groupe de travail, la CASU est évoquée mais, elle n'en constitue pas le seul fondement. Cette demande a été faite dans le cadre du Schéma de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, du Plan pluriannuel de l'insertion par l'activité économique ainsi que du Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées. L'objet du guide est plus large puisqu'il inclut les aides de droit commun. En outre, s'appuyer sur cette instance n'aurait sans doute pas mobiliser les différents acteurs.

Le choix a été fait de présenter au comité de pilotage une démarche réfléchie et aboutie du guide (2.1). Sa conception et sa rédaction m'ont conduit à extraire de cette démarche des préconisations à animer et à faire vivre (2.2).

### **2.1 LE « GUIDE DEPARTEMENTAL DES AIDES ET DES MISSIONS DES PARTENAIRES SOCIAUX » COMME OUTIL DE RE DYNAMISATION DE LA COORDINATION PARTENARIALE INSTITUTIONNELLE ET LOCALE**

L'épisode CASU a démontré, et cela m'a été confirmé par les différents entretiens que j'ai menés, que la DDASS et par elle, l'Etat, est doit faire ses preuves. Par cela, les participants

au groupe de travail évoquent, en effet, leur lassitude quant à la logique de délégation, de « faire faire » de l'Etat.

Peu à peu est apparue la certitude que la DDASS devait prouver qu'elle était à même de s'engager durablement dans une action et de la mener à son terme en assurant la coordination du dispositif et son exécution. La contrainte de temps s'est révélée un enjeu majeur : la demande émanant du groupe de travail était que le guide soit produit rapidement. A cela s'ajoute le fait que je ne pouvais suivre ce projet que jusqu'à fin décembre.

La définition des actions à mener en interne à la DDASS et auprès des partenaires extérieurs est apparue impérative (2.1.1.) avant de leur présenter la démarche, sous la conduite du chef de service du pôle actions sociales (2.1.2.).

### **2.1.1 La définition des actions à conduire en interne et auprès des partenaires du domaine social**

La définition de ses actions est un travail préliminaire indispensable. En effet, pour que le guide soit un outil de re dynamisation du processus partenarial institutionnel, il faut que sa démarche soit cadrée pour que la DDASS soit plébiscitée sur ce projet en tant que coordonnateur, animateur.

Dans le cadre de la CASU, un premier document d'information générale avait donc été réalisé. Il faut désormais y inclure l'ensemble des aides légales et extralégales versées par les partenaires institutionnels (CAF, ASSEDIC, CPAM,...), les communes (CCAS), et les associations ainsi que le descriptif de leurs missions.

### **La détermination des objectifs à atteindre dans le cadre de ce projet**

Le chef de service du pôle actions sociales, Nathalie CHOMETTE, inspecteur principal, a défini le contenu du travail qui m'était confié, à savoir :

- ♦ le recueil des éléments de base (détenus en partie par la DDASS et les services du Conseil général) auprès des institutionnels et des acteurs locaux,
- ♦ la synthèse des éléments,
- ♦ l'élaboration du plan du document avec le chef de projet DDASS,

- ♦ la réalisation des travaux préparatoires et la confection des fiches par partenaire et par type d'aide,
- ♦ la synthèse et élaboration du document.

### **La détermination d'un plan d'actions**

Le postulat de départ est que la DDASS, au vu du travail à réaliser, a choisi de présenter un document à améliorer, à critiquer, aux partenaires qui rejoindraient le groupe de travail, plutôt que de le créer entièrement avec eux. Tous se sont d'ailleurs félicités de cette initiative car elle a permis un gain de temps.

- ❶ En interne : avant le 12 octobre 2001

#### PHASE 1 : appréhension du travail imparti et recueil des éléments de base

Le premier travail consistait en un recensement des guides existant dans le Val-de-Marne et dans d'autres départements afin d'une part, de pouvoir appréhender ce que sont les aides légales et extralégales ainsi que les différents dispositifs et d'autre part, de connaître la forme et le contenu des guides déjà réalisés dans d'autres départements.

Rapidement, est apparue la nécessité de travailler en lien avec la conseillère technique en travail social, Edith BELLON, et les deux assistantes sociales de la DDASS, Corinne DUBOIS et Fabienne DAVANCAZE.

#### PHASE 2 : définition du contenu du guide en partenariat avec les inspecteurs de la DDASS

Cette phase consistait à définir le contenu du guide (ce qu'il devait être) et à déterminer une ébauche de plan. Cela n'a été possible que grâce à la rencontre des inspecteurs des divers pôles de la DDASS. Il était important de mener des interviews avec eux afin de connaître leurs attentes par rapport à ce répertoire transversal pour certains secteurs (le volet santé par exemple nécessitait de rencontrer l'inspecteur, le MISP et la chargé de mission PRAPS) et de commencer le recueil des données, adresses... Parallèlement, l'élaboration du contenu de la fiche « aide » et de celle concernant les missions des partenaires a débuté.

A l'issue des entretiens, un point était fait avec la conseillère technique en travail social et des comptes rendus réguliers au chef de projet, Madame CHOMETTE.

A l'issue des trois groupes de travail réunis en interne, a été finalisé un document conséquent répertoriant la plupart des aides servies dans le Val-de-Marne dans le domaine sanitaire, social et médico-social.

② En externe : du 12 octobre jusqu'à la fin du projet

### PHASE 3 : instauration d'une démarche partenariale institutionnelle et associative

La démarche partenariale a été initiée par la création d'un groupe de travail pour l'élaboration du plan et du contenu du document. Ont été sollicités : la Conseillère Technique de la DDASS, le Conseil général, la CPAM, la CAF, l'ANPE, les ASSEDIC, le CCAS de Créteil et celui de Champigny-sur-Marne, deux associations (Secours catholique et CDAO)<sup>26</sup>. Tous les partenaires conviés étaient présents lors de la première réunion.

Pour montrer la volonté de la DDASS de s'engager dans cette action, le Directeur a signé les lettres d'invitation (voir le modèle de lettre en annexe 6), comme celles qui ont suivi. Une attention particulière était portée aux courriers adressés au Conseil général quant au fond et à la forme.

Les enjeux pour la DDASS de la première réunion, le 12 octobre, du groupe de travail chargé de confectionner le guide étaient :

- d'impulser la démarche,
- d'impliquer les partenaires,
- de détermination et de valider un plan,
- de détermination et de valider les fiches techniques « Aide ou dispositif » et « organisme ou institution » à renseigner,
- de soulever les questions liées à l'actualisation et au financement.

Lors de cette réunion, il a été décidé qu'un document finalisé devait être produit pour le début de l'année 2002 et que chaque institution restait maître des informations qu'elle souhaite divulguer.

---

<sup>26</sup> Liste des partenaires sollicités en annexe

Au total, cinq réunions se sont déroulées, la dernière portant sur les aspects financiers. La conseillère technique en travail social a été associée depuis la première phase ainsi qu'à toutes les réunions en raison de la vision transversale qu'elle a sur ce dossier et de sa connaissance technique des aides.

#### PHASE 4 : recueil et synthèse des données par la DDASS

Le travail de rédaction des fiches a commencé dès la deuxième réunion (25 octobre). Le recueil des données et les délais de validation expliquent cette précipitation. La DDASS a pu avoir recours à un prestataire de service pour leur saisie (voir le cahier des charges en annexe 7). La contrainte temps était omniprésente.

#### PHASE 5 : validation du document final par les partenaires du domaine social

A chaque réunion était validée une partie du guide. Il convenait, avant de démarrer son édition, de valider le document final auprès des décideurs de chaque organisme.

Les seules difficultés majeures rencontrées l'ont été avec le Conseil général. La personne qui le représentait, attachée territoriale, ne pouvait pas engager son institution sans mandat explicite. Deux lettres spécifiques ont été envoyées au Directeur Général adjoint, signées par le Directeur de la DDASS. Leur objectif était de susciter une réaction de leur part, un positionnement. En effet, un répertoire des prestations sociales a été réalisé dans leurs services. Le souhait du groupe de travail était de pouvoir utiliser leurs fiches dans le guide départemental des aides et des missions des partenaires sociaux. La DDASS aurait également apprécié un engagement financier de leur part.

A ce jour, aucune réponse formelle ou informelle d'engagement des services du Conseil général n'a été reçue.

#### **2.1.2 La présentation de la démarche aux partenaires du domaine social**

Le plan d'actions a été établi succinctement afin d'appréhender les différentes phases de réalisation du document. En dix jours, un projet élaboré a été présenté aux différents acteurs. Le souci de la DDASS était d'impulser une démarche partenariale au niveau institutionnel.

## **Le contexte du guide : un outil demandé**

Le Schéma de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, le Plan pluriannuel de l'insertion par l'activité économique ainsi que le Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées se sont notamment fixés comme objectif d'élaborer un recueil des missions des partenaires du Val-de-Marne afin de renforcer le maillage institutionnel ou territorial.

La démarche proposée aux partenaires institutionnels et associatifs est complémentaire. En effet, dans le cadre des travaux entrepris par la Commission d'Action Sociale d'Urgence, le souhait avait été émis de réaliser un document regroupant les services et les aides accordés par les différents acteurs.

Dès lors, il est apparu nécessaire d'envisager la constitution d'un document général, en concertation avec les différents partenaires institutionnels et associatifs de l'action sociale.

## **L'objet du guide : des finalités multiples**

L'élaboration d'un tel instrument a pour finalité de permettre :

- ↪ une meilleure connaissance des dispositifs et des partenaires sur un territoire donné, de cibler leurs missions et les aides qu'ils attribuent,
- ↪ une information et un partage d'informations sur les partenaires à leur usage et à celui des professionnels (travailleurs sociaux, bailleurs...),
- ↪ une amélioration de la réponse à l'utilisateur : la fiche technique de chaque aide et de chaque dispositif comprendra les coordonnées de personnes ressources. Cette désignation permettra d'obtenir rapidement un avis technique garantissant ainsi la bonne orientation de la demande.

## **Le contenu du guide : une approche pragmatique et opérationnelle**

Il a été proposé, lors de la réunion du 12 octobre, une approche thématique.

↪ Les thématiques retenues pour ce guide se rapprochent de celles définies dans le cadre du Plan départemental d'insertion (PDI) :

1. Logement / Hébergement
2. Santé
3. Insertion professionnelle / Emploi
4. Insertion sociale

Pour chaque thème, a été proposée et validée, une déclinaison des dispositifs et des aides légales et extralégales servies, en les classant de l'urgence au droit commun.

↪ Une fiche technique par aide ou dispositif liste :

- ♦ le public concerné,
- ♦ la description de la prestation,
- ♦ les conditions d'attribution,
- ♦ les modalités de constitution et d'instruction de la demande,
- ♦ les modalités d'attribution,
- ♦ les pièces justificatives à joindre
- ♦ la désignation des personnes ressources

Cette fiche est inspirée de celle que le Conseil général a créée pour son répertoire des prestations sociales diffusé auprès de l'ensemble des circonscriptions. La DDASS d'en reprendre le canevas pour ne pas refaire ce travail de fond.

Dès la première réunion, il a été convenu que les prestations légales de certains organismes (CAF, CPAM, ASSEDIC, ANPE) seraient exclues car suffisamment connues des acteurs de terrain. Cette décision a allégée le guide qui, de 136 fiches « aide », a été réduit à 107. Il a également été exclu que soient répertoriées les aides extralégales des CCAS.

↪ Outre cette approche thématique, il est prévu de consacrer un titre supplémentaire à la description des missions de certains acteurs du domaine social.

Une fiche technique liste alors :

- ♦ le rôle de l'organisme ou de l'institution,
- ♦ la mission de l'organisme ou de l'institution,
- ♦ le public concerné,
- ♦ les prestations versées ou les services proposés,
- ♦ les lieux d'accueil avec l'indication de leurs coordonnées et, s'il y a lieu, d'un référent.

## **La présentation du guide : un accès lisible à l'information**

Trois entrées ont été proposées et acceptées, lors de la réunion du 12 octobre, pour accéder à l'information :

- ↪ *Présentation thématique* des structures orientant et informant et de celles accueillant les différents publics, des aides et des dispositifs ;
- ↪ *Présentation par institution transversale*, avec un rappel succinct des aides servies ou des services proposés ;
- ↪ *Accès par un thésaurus* aux aides, dispositifs, structures, organismes ou institutions.

## **Le public utilisateur : le lien avec le terrain**

Ce guide est destiné aux professionnels chargés d'accueillir, d'informer et d'aider les publics en difficulté. C'est pourquoi il était nécessaire d'en garantir l'opérationnalité.

Pour atteindre cet objectif, il a été fait appel à un service extérieur. Il prend en charge le traitement administratif des données, la formalisation du guide et apporte son appui méthodologique pour la constitution de l'index des mots clés ou thésaurus. Le financement est assuré par la DDASS.

## **Les questions à débattre : des questions en filigrane mais en suspens**

Les différentes difficultés soulevées par ce répertoire ont été énumérées. Les délais de validation ou la forme du guide (classeur, livrets, CD ROM, utilisation de codes couleurs...) en sont une.

Mais, au-delà de cela, c'est bien évidemment le financement et l'actualisation du guide qui sont restés épineux.

En ce qui concerne la question de l'actualisation, sa résolution légitime l'action des partenaires à la constitution du guide. Compte tenu de son ampleur, elle mobilisera la DDASS et ses partenaires que ce soit dans la collecte des informations ou dans la phase de traitement des données proprement dite.



Conscient de cette difficulté, des modalités d'intervention ont été définies. La DDASS s'est portée garante de la rédaction de toutes les fiches qui ne concernaient pas directement les institutions présentes dans le groupe de travail. Autrement dit, la CAF, la CPAM, l'ANPE, les ASSEDIC se sont engagés à réaliser les fiches sur les aides extralégales ou facultatives qu'ils servaient et la fiche concernant la description de leurs missions.

Cependant, la DDASS a laissé la question du financement en suspens, dans l'espoir qu'un partenaire s'associerait au financement, notamment le Conseil général. Rapidement, il est apparu qu'elle devait prendre l'édition du document à sa charge, ce qui a permis d'écartier l'utilisation de codes de couleur qui sous-tendait le recours à une imprimerie professionnelle. Seul le service reprographie de la DDASS et de la Préfecture sera sollicité.

Pour initier et faire vivre le partenariat, il a été proposé au groupe de travail l'élaboration d'une charte qui engagerait chaque participant, à tour de rôle, annuellement, à prendre en charge l'actualisation du guide et de sa reproduction.

## **2.2 LA CONSTRUCTION D'UN PARTENARIAT : DES PRECONISATIONS A ANIMER ET A FAIRE VIVRE**

« Le partenariat est une drôle de chose. Comme avec beaucoup de termes qui semblent répondre à une mode intellectuelle, la quantité de discours sur le partenariat semble inversement proportionnelle à la réalisation de celui-ci. Aujourd'hui, à écouter ces discours (publicitaires, politiques, économiques), tout serait « partenariat ». Le rêve ! ? »<sup>27</sup>, s'interroge Fabrice DHUME, directeur d'études à AZERTY Conseil et chercheur en sciences sociales.

L'idée de partenariat a envahi le champ social également. Travailler ensemble est un nouveau mode de fonctionnement de l'action publique. Le terme de partenariat exprime le besoin impérieux de ne pas rester seul face à la complexité des problématiques sociales. Il faut joindre les compétences, les ressources et les efforts pour tenter de faire mieux qu'auparavant en faisant autrement.

---

<sup>27</sup> DHUME Fabrice, *Du travail social au travail ensemble : le partenariat dans le champ des politiques sociales*, Paris, Editions ASH, 2001, p. 9

Pendant ces quatre mois de stage, j'ai pu étudier « théoriquement » le concept de partenariat au travers de mes lectures mais surtout, le mettre en œuvre par l'intermédiaire du projet destiné à élaborer un guide départemental des aides et missions des partenaires sociaux du Val-de-Marne.

Ainsi, j'ai perçu combien travailler avec les autres ne va pas de soi. De multiples obstacles se dressent à la construction d'un processus partenarial (2.2.1.). Leur analyse peut permettre de bâtir ce qui pourrait s'apparenter à une méthodologie de travail (2.2.2.).

### **2.2.1 Obstacles, limites et frein au partenariat**

Avant même que ne commence la phase partenariale proprement dite, la nécessité d'établir un programme d'actions s'est faite ressentir. Intuitivement, on comprend que la présentation du projet aux partenaires doit être construite, cadrée. Chaque mot doit être pesé, notamment à l'encontre du Conseil général. Dès lors, on est dans le vif du sujet : on perçoit que le partenariat est un enjeu et que, pour le réussir, il faut en saisir les obstacles.

### **Construire sa place en tant que représentant d'une institution et en tant qu'acteur**

L'enjeu de la CASU était de faire travailler ensemble différentes institutions, de créer un acteur collectif. Cela s'est traduit par un résultat contrasté.

Les entretiens menés permettent d'en faire une analyse, notamment au travers des logiques des acteurs. Leur logique stratégique apporte une contribution à la compréhension des sources de blocage : ce sont souvent des enjeux de pouvoir qui dominent les choix des acteurs.

L'Etat a sa part de responsabilité. Sa logique de « faire faire », ses directives pour travailler ensemble sont sans doute une des explications du bilan mitigé de la CASU. Presque toutes les personnes interrogées ont exprimées leur « fatigue », leur « ras-le-bol » quant à la manière dont l'Etat a coutume de les associer. Le mode est souvent impératif. Or, la puissance publique n'a plus les moyens d'imposer. Il est certain que nous sommes entrés, depuis plusieurs années dans une redéfinition du pouvoir de l'Etat et de ses moyens de mis

en œuvre. La voie contractuelle est aujourd'hui privilégiée : la recherche de solutions négociées l'emporte sur la coercition.

On a vu précédemment que les enjeux économiques et politiques étaient un autre facteur de blocage pour certaines institutions (Conseil Général, CCAS notamment).

Ce sont bien des batailles de pouvoir post décentralisation qui transparaissent. Le système d'injonction ne fait que restreindre la « rencontre partenariale » à des enjeux techniques où les questions de fond ne sont pas abordées.

L'injonction au partenariat est antinomique : du point de vue de l'Etat, elle sert à légitimer une centralisation du pouvoir alors que l'essence même du partenariat donne plutôt une place marquée au local. Dans le Val-de-Marne, cela se traduit par un net frein du Conseil Général à tout travail coopératif avec la DDASS et, auprès des autres institutions, par une participation avec une réelle implication sur les dossiers auxquels elles accordent une importance.

Il apparaît d'une part, qu'il y a une incapacité à sortir de jeux de pouvoir fondés sur l'opposition politique et d'autre part, la volonté de consensus qui anime toute démarche conduit à éliminer tout sujet délicat au profit d'une stratégie diplomatique parfois caricaturale.

Pour s'en convaincre, je rapporterai les propos du Directeur délégué de l'ASSEDIC présent à la première réunion du groupe de travail sur le guide :

Arrivé 1h30 en retard, son intervention a été immédiatement perturbatrice. Il a pris la parole en lieu et place du chef de projet et a abordé les aspects financiers autour du guide. L'inspectrice principale lui a alors expliqué que ce sont des questions pertinentes mais sensibles qu'elle aurait souhaité aborder dans des réunions ultérieures après avoir constaté l'adhésion des participants au projet. Le Directeur délégué a alors rétorqué devant les 11 personnes présentes : « il suffit de trois partenaires pour créer ce guide. Les autres n'ont qu'à se raccrocher aux wagons ».

Son intervention était marquée par le fait que son organisme relève du secteur privé avec les méthodes y afférant. Elle s'est heurtée au contexte local et au champ d'action, à savoir l'action sociale. Elle a déstabilisé l'assistance car, ce représentant a balayé le travail d'explicitation de la démarche, de recherche d'un consensus, nécessaire et impératif pour ce type de démarche. Par son franc parler, il a révélé les enjeux de pouvoir de chacun.

Cet exemple souligne que la personne agit en fonction de la représentation qu'il se fait de son institution. Construire sa place d'acteur est au cœur de la question traitée ici. Dans le champ social, très institutionnalisé, l'acteur se situe le plus souvent, explique Fabrice DHUME, « à la croisée de trois dimensions qui se recoupent au moins partiellement et interagissent :

- la dimension personnelle et ce dont chacun est porteur ;
- la dimension professionnelle, qui concerne l'espace du métier exercé ;
- la dimension institutionnelle, c'est-à-dire le cadre de l'institution pour / dans laquelle l'acteur agit. »<sup>28</sup>

Ces dimensions influencent l'acteur et le font se positionner dans son travail. Dans le cadre du partenariat, chaque acteur devra être à la fois représentant de son institution et des enjeux de celle-ci, être un professionnel qui apporte sa compétence, et trouver sa place en tant que personne porteuse de valeurs et d'éthique. Ainsi, s'expliquent l'attitude à la fois cadrée et consensuelle de la DDASS, la position effacée du Conseil Général qui traduit leur stratégie d'évitement, le positionnement ferme et sans ambiguïté des ASSEDIC, le retrait des associations qui marque leur désengagement dans un lieu de pouvoir où elles ne trouvent pas leur place.

Dans ce qui est décrit ici, a-t-on construit du partenariat ou n'est-ce qu'une forme de travail coopératif spécifique traduisant un échec de construction collective, par blocage indirect ?

En posant les éléments d'analyse, j'ai pensé que le processus partenarial entamé autour de la construction du guide était en difficulté en raison du positionnement affiché des différents acteurs (engagement plus ou moins affiché, passivité). Cependant, ce propos doit être nuancé. Tant que l'Etat reste dans l'injonction, il appartient à la DDASS de susciter une démarche partenariale négociée. L'inspectrice principale du pôle actions sociales est dans cette logique d'action : elle a suscité l'adhésion à ce projet en recherchant le consensus, notamment avec le Conseil général (adoption de leur modèle de fiche). La personne qui le représente, effacée au départ, a décidé de susciter une réaction de son supérieur hiérarchique en l'interpellant directement (la dimension personnelle a supplanté celle institutionnelle). La discussion est ouverte au sein du groupe de travail (réaction des ASSEDIC qui sont toujours partie prenante au groupe, parole libre des intervenants). Les

---

<sup>28</sup> DHUME Fabrice, *Du travail social au travail ensemble : le partenariat dans le champ des politiques sociales*, précité, p. 151

entretiens menés dans le cadre de mon mémoire tendent aussi à renforcer les liens avec les différents interlocuteurs qui s'expriment plus librement.

La construction d'un partenariat ne consiste pas à lever les obstacles mais à les prendre en compte dans une démarche qui se veut consensuelle. Les ignorer conduit à l'échec puisque les logiques stratégiques sont méconnues. Les intégrer n'implique pas de facto la réussite du projet mais amène à la compréhension du positionnement de chacun. Mais, in fine, c'est souvent l'Etat, faute de moyens, qui devant les difficultés ne peut aller au bout des démarches.

### **L'effet négatif du temps contraint**

C'est l'un des obstacles les plus perniciose au partenariat, même si la démarche de projet doit en tenir compte.

Les entretiens menés dans le cadre du mémoire ont souligné que « l'Etat est attendu au tournant ». En ce qui concerne la confection du guide, la DDASS doit prouver qu'elle peut mener cette démarche jusqu'à son terme en y octroyant des moyens. Or, pour atteindre cet objectif, il était important qu'elle dispose d'une personne supplémentaire qui puisse suivre ce dossier de façon étroite. Le manque de personnel est un frein à l'efficacité des projets.

L'arrivée d'un inspecteur stagiaire permettait d'amorcer la construction du guide (proposition de guide en collaboration avec des agents de la DDASS, organisation et animation de réunions, suivi de l'évolution du projet, mise en forme du guide). Cependant, la phase de mise en forme du guide est fastidieuse et prend davantage de temps qu'il n'était prévu en raison du temps de collecte et de synthèse des informations, et de validation des données par les organismes concernés.

L'enjeu est de joindre le quantitatif (production d'une centaine de fiches) au qualitatif (synthèse opérationnelle pour les utilisateurs du guide avec des coordonnées actualisées).

En outre, dans le département du Val-de-Marne, le partenariat peut être utilisé dans le but de contourner des difficultés internes (relations DDASS et Conseil Général par exemple). De ce fait, il est utile de pouvoir prendre du recul afin de faire avec le positionnement de chacun.

## **2.2.2 Ebauche de méthodologie pour la construction d'un partenariat**

Comme remarque liminaire, je préciserai que le partenariat varie selon les objectifs à atteindre : la méthode doit être choisie et construite au cas par cas. Il n'existe pas de méthode type.

Construire un partenariat, c'est avant tout définir collectivement par la négociation un certain nombre de prescriptions. De leur précision dépend la capacité de mettre en œuvre. La charte d'engagement que la DDASS souhaite proposer au groupe de travail participe de cette idée.

L'enjeu de la méthodologie est de favoriser la recherche d'une position tenable pour les acteurs, sans pour autant céder à la tentation du consensus a priori, par défaut, par peur de la confrontation. En acceptant de reprendre le modèle de fiche élaborée par le Conseil Général, sur le conseil appuyé de son représentant, le chef de projet s'est prononcé en faveur de l'attitude la plus acceptable par les différents protagonistes.

La préparation interne, la construction du collectif puis l'élaboration, la réalisation et l'évaluation du projet sont les trois grandes phases.

### **Préparation interne**

Avant de commencer la phase partenariale, il faut réunir un certain nombre de conditions en interne. Les enjeux préalables qui fondent le besoin de partenariat relèvent de l'identification de manques, de limites et de besoins, et de la clarification de ce que l'on attend sur le fond et sur la forme.

#### **↳ Le diagnostic interne**

Son intérêt est de clarifier les choses et d'éviter d'éventuelles dérives. Par exemple, il était important de savoir si le Directeur de la DDASS souhaitait dépasser le champ de l'action sociale d'urgence et étendre le guide aux aides légales et pas seulement d'urgence. Cela avait une incidence sur l'approche thématique, le volume du guide.

Il s'agit de définir le cadre dans lequel ce projet va prendre forme. On l'a vu, ce guide répond à un besoin défini dans différents schémas départementaux : besoins d'information, d'échange, de communication. Recourir au partenariat était le meilleur procédé pour que les institutions concernées se l'approprient, pour que les moyens soient mutualisés.

De plus, étant donné l'aspect transversal du guide, il était important de susciter l'adhésion des inspecteurs de la DDASS afin qu'ils s'associent à l'élaboration de son contenu et qu'ils facilitent l'accès aux informations dans la phase de recueil des données. Ce stade leur a permis d'exprimer leurs attentes par rapport à ce guide. Certains, enthousiastes, y ont adhéré rapidement, d'autres ont dénoncé la charge de travail qui est la leur, le fait que le guide ne résout rien en termes d'accessibilité des personnes isolées aux soins. Tous ont souligné la nécessité d'inclure son actualisation.

↳ Connaître les risques de frein, de blocage

Il s'agit d'analyser les limites au travail en partenariat. Cela revient à dire qu'il est important de connaître les stratégies de pouvoir des acteurs. S'agit-il de limites de ressources, de méthode, de temps, de légitimité ou de limites politiques, économiques,... ?

↳ Se positionner en tant qu'institution interface

Si la DDASS décide d'impulser, d'animer et de coordonner le projet, il lui appartient de rester l'institution qui sert d'interface, de référent jusqu'à la mise en œuvre du projet, voire jusqu'à son évaluation.

Si on prend exemple sur la mise en œuvre de la CASU, le départ de la Secrétaire Générale, qui a initiée la démarche, a révélé qu'une non implication personnelle d'un agent de l'Etat au plus haut niveau peut participer à une inertie administrative.

## Construction du collectif

### ↳ La validation institutionnelle interne

Il s'agit d'obtenir la validation du Directeur autour du projet qui se construit et qui engage l'institution. La démarche projet à proposer aux futurs partenaires doit obtenir son aval.

### ↳ Le choix des organismes partenaires

Le partenariat doit impliquer des acteurs qui trouvent un sens au projet et qui ont intérêt à participer à sa construction et à sa mise en œuvre collective. Cela suppose, pour un organisme, de choisir des partenaires potentiels, sachant qu'ils restent libres d'adhérer ou non à l'orientation initiale du projet, d'accepter ou non la construction d'un partenariat.

Sachant que le Directeur de la DDASS et l'inspectrice principale voulaient prolonger le guide d'action sociale d'urgence qui avaient été édités en 1998, les institutions choisies ont toutes participé à la CASU, à l'exception des ASSEDIC qui n'avaient pas été conviés. Au vu du volet Emploi inscrit dans le guide version 2002, il était important de leur proposer de participer au projet. Le nouveau Directeur délégué, en acceptant, a voulu montrer l'intérêt de son organisme à l'encontre des personnes isolées.

Le groupe finalement constitué comprend dix organismes dont la DDASS soit 13 personnes. Il était important d'éviter d'être trop nombreux car il devient difficile de travailler sur un problème complexe dans ce cas<sup>29</sup>. Le souci qui doit prévaloir est un souci de représentativité. Cependant, au fur et à mesure de l'avancement des travaux, notamment lorsque a été abordé le volet Emploi, la DDASS s'est aperçue qu'il manquait la Direction Départementale du Travail et de l'Emploi : l'ANPE et les ASSEDIC ne pouvaient la suppléer. Il a été pris un rendez-vous avec un représentant de la DDTE afin de lui expliquer la démarche projet et d'obtenir une validation de la partie Insertion professionnelle / Emploi.

### ↳ La finalisation du pré projet dans une note

Le partenariat n'est pas une forme d'engagement collectif juridique. Une note a été réalisée à l'attention du Secrétaire Général et des partenaires afin d'explicitier la démarche : le

---

<sup>29</sup> PETITBON Frédéric, *Le guide d'action du manager public*, Paris, Ed. d'Organisations, Collection Service Public, 2001, p. 195



contexte du guide, son objet, le contenu et la présentation proposés, le public utilisateur, le calendrier, les questions en suspens (financement, actualisation, évaluation). Le contenu et la présentation du guide ne constituaient que la base d'un cadre à redéfinir collectivement.

La rédaction d'une charte d'engagement participe de cette volonté de laisser une trace, un engagement de ce qui aura été décidé entre les partenaires.

Cette étape m'est apparue importante, en premier lieu, parce qu'elle permettait à la DDASS, pilote, de fixer ses objectifs. Une fois le processus partenarial commencé, j'ai réalisé qu'elle avait un autre intérêt : celui de s'assurer que les conditions d'un projet en partenariat sont effectivement réunies (choix des partenaires potentiels, connaissance de la logique d'action des acteurs, des difficultés...).

### **L'élaboration, la réalisation et l'évaluation du projet**

Dernière grande phase, il s'agit de la réalisation proprement dite où se décline la démarche de projet portée par les partenaires engagés via un cadre construit.

#### **↳ Communiquer, échanger**

Le fondement du partenariat ainsi que son essence restent la communication et l'échange. Cela s'est vérifié dans l'intérêt exprimé à la CASU et pour l'élaboration du guide : les participants y voient un moyen de se rencontrer, de se connaître et d'échanger des informations, avec parfois la volonté qu'une institution vienne présenter ses missions à un autre organisme.

La communication permet de mener des réunions partenariales : respect de la parole de chacun, du temps de parole,... Cela semble être une tautologie. Pourtant, l'animateur a souvent le souci de faire avancer la discussion de façon productive en restant dans le cadre du projet établi. Or, on ne peut empêcher les digressions, la fatigue qui s'installe au bout de trois heures de réunion sans interruption.

Philippe ZARIFIAN, professeur de sociologie, décrit dans un article les conditions à réunir pour qu'il y ait intercompréhension. Se comprendre, c'est :

- assurer un respect mutuel et formuler librement son argumentation ;
- tenir compte du point de vue de l'autre, accepter de le comprendre ;
- accepter de partir des problèmes communs que l'on a à affronter ensemble, donc accepter de se placer dans une perspective de coopération ;
- engager une délibération sur les voies de la résolution de ces problèmes.<sup>30</sup>

#### ↳ Appropriation du projet par les acteurs

Il est important, lors de la présentation de la démarche aux partenaires, qu'ils se l'approprient. L'intervention du Directeur délégué des ASSEDIC a été remarquable en cela. Elle a dérangé le groupe de travail qui avait commencé à travailler sur le plan du guide (par organisme ou par thème...). Le fait qu'il arrive en retard et remette en question ce qui avait été entrepris depuis une heure a eu pour conséquence que les personnes présentes se sont appropriées le projet immédiatement et l'ont défendu en lieu et place de la DDASS.

Un projet n'est viable que s'il y a adhésion du collectif. Ainsi, la déliquescence de la CASU est liée, en partie, par l'absence de relais du Conseil Général des objectifs définis auprès de ses circonscriptions d'actions sanitaire et sociale.

Pour la DDASS, représentante de l'Etat, il paraît primordial qu'elle cherche à convaincre, qu'elle argumente et défende sa démarche. Les partenaires doivent avoir un intérêt à la réalisation de cette démarche.

#### ↳ Construire une culture commune

L'appropriation du projet conduit progressivement à la construction d'une culture commune autour des thèmes traités. Cet aspect est particulièrement ressenti pour la confection d'un guide : il s'agit de définir un langage commun, où les mots signifieraient la même chose pour ceux qui les emploient. Ainsi, ce que certains appellent « aides extralégales », d'autres les nomment « aides conventionnelles » ou « aides facultatives » ou « aides individuelles ».

---

<sup>30</sup> ZARIFIAN Philippe, Communication et partenariat interne : les enjeux de la gestion par processus, *Education Permanente*, 1997, n°131, p. 91-93

#### ↳ Définir les procédures et les outils d'une évaluation

L'évaluation permet d'assurer la maîtrise du projet en exerçant un regard critique sur ce que l'on a réalisé. Pour le guide, après une programmation des réunions, avec une définition de ce qui y serait fait, il s'est agi de mettre en place un tableau de bord de suivi des courriers envoyés aux différents organismes afin de faire valider leurs fiches (vérification des coordonnées, date du courrier d'envoi, circuit de signature du courrier en DDASS, date de relance, date de réception).

#### ↳ Définir les méthodes d'intervention

Le rôle et les compétences de chacun doivent être pris en compte et s'articuler. Dans le cadre du guide, il a été acté, dès la première réunion, que chaque institution était maître des informations qu'elle souhaitait publier et que, par conséquent, elle s'engageait à rédiger les fiches la concernant. Il n'était pas prévu davantage des acteurs en présence car, rappelons-le, il était attendu et entendu que la DDASS en tant que pilote devait assumer le reste de la charge de travail.

La présence d'un vacataire dans le service Actions sociales a permis de coordonner les actions entre la production de fiches, la vérification de la véracité des renseignements (adresses, téléphones), la saisie des données par le prestataire et leur validation par un référent.

#### ↳ Définir les moyens du projet

Pour la DDASS, c'est une étape délicate. Sa logique d'action, souvent mal perçue par les acteurs, est d'impulser, d'animer mais de faire reposer les moyens humains et financiers du projet si ce n'est sur d'autres, du moins de les répartir.

Pour le guide, l'inspectrice principale, consciente et inquiète des rapports tendus avec le Conseil Général, a souhaité vérifier, avant la première réunion, la disponibilité des crédits sur la ligne budgétaire « études ». Un cahier des charges a été, ensuite, élaboré afin de pouvoir recourir à un prestataire extérieur pour la saisie des données et la formalisation du guide (annexe 6). Cette personne participe également aux réunions afin de nous apporter un regard extérieur et professionnel sur l'outil à construire.

Une note a été rédigée dans le but d'intégrer le financement de l'édition du guide au budget prévisionnel 2002 de la DDASS (1500 exemplaires en noir et blanc sur du papier couleur). Le chef de projet DDASS ne souhaite pas, pour l'instant, annoncer aux différents partenaires que la DDASS est en mesure de financer cet outil. En effet, il est souhaité que le Conseil Général formalise son engagement ou tout du moins réagisse aux courriers spécifiques que le Directeur de la DDASS a signés.

Il en ressort que le budget disponible pour cette opération n'est pas extensible (reproduction dans les services de la DDASS et de la Préfecture) et qu'il favorise l'édition d'un document relié a minima. Or, en comparant les guides existant dans les autres DDASS, notamment celle des Hauts-de-Seine (92), il est apparu que le recours a un classeur présentait certains avantages en termes de maniabilité, d'actualisation. Ce support reste pour l'instant exclu.

#### ↳ Réalisation de l'action

Au niveau du pilotage du projet, l'inspectrice principale apprécie d'avoir une personne supplémentaire pour le mener à bien : c'est-à-dire quelqu'un qui assure son suivi de la confection à la réalisation du guide. Les inspecteurs déplorent qu'une fois leur poste d'affectation pris, ils ne trouvent plus le temps pour prendre du recul. Or, cela est nécessaire dans un souci permanent de consolidation du projet.

Il s'agit de se donner les moyens de mesurer en continu l'avancée, d'identifier les résistances et de les anticiper. A partir de là, il s'agit de réorienter, de recadrer, de réorganiser si nécessaire. Ainsi, dans le cadre du mémoire, j'ai pu m'entretenir avec le chargé de mission du Conseil Général qui avait participé à la CASU. A la fin de l'entrevue, je lui ai présenté la démarche entreprise par la DDASS pour le guide et les difficultés que nous rencontrions à obtenir une réaction de leurs services, une implication d'un décideur. De façon informelle, il a conseillé de rédiger une lettre au Directeur Général Adjoint de l'Action Sociale, signé par la DDASS, l'interpellant sur différents points (collaboration, financement). La démarche n'a toujours pas porté ses fruits.

#### ↳ L'évaluation de l'action

Les procédures et outils d'évaluation doivent être définis en amont afin d'apprécier les résultats du projet.

Il est apparu qu'il serait judicieux de prévoir à terme une mise en réseau sur Internet du guide. Cela faciliterait l'accès à l'information et l'actualisation des données. De plus, il serait intéressant d'inclure, une fois celui-ci diffusé, une fiche d'évaluation à destination du public utilisateur afin de percevoir dans quelle mesure il a répondu à leurs besoins, à leurs attentes.

Le partenariat doit lui aussi être évalué : ce qui a été décidé pour l'organisation du travail et effectivement réalisé ; le fonctionnement du partenariat ; la place de chacun ; les difficultés et les tensions ; l'enrichissement de chacun à travers la rencontre des autres ; sa poursuite dans les mêmes conditions pour l'actualisation. La communication est ici essentielle.

Indirectement, le partenariat peut apparaître comme un outil qui induit des changements pour l'organisation.

Avant d'être un concept ou une méthodologie, le partenariat est une affaire de lien, une acceptation de se confronter à des logiques différentes ou parfois contradictoires, un exercice difficile pour, à partir de logiques de travail parfois différentes, aboutir à un consensus sur des points qui permettent d'initier une démarche.

Il reste toujours à construire, à améliorer. Il est nécessaire dans le champ de l'action sociale, notamment d'urgence, car les problématiques sont complexes. Son efficacité dépend des relations instaurées entre chacun. La CASU locale de Créteil en est un bon exemple.

---

## Conclusion

---

La construction d'un processus partenarial dans le cadre de la CASU est-il possible dans le Val-de-Marne ?

Le dispositif CASU revêt aujourd'hui une connotation négative : en termes de partenariat, cela a été une réussite tant que la Secrétaire Générale de la Préfecture portait le projet. A son départ, il n'y a pas eu de relais. La démarche, portée seulement par l'Etat, s'est essouffée.

L'enjeu de la confection d'un guide départemental des aides et des missions des partenaires sociaux du Val-de-Marne pouvait permettre indirectement de relancer la CASU. Mais, si les aides financières et les dispositifs d'urgence ont été insérés et si des partenaires institutionnels se sont réunis autour de ces thèmes, ce n'était pas pour la faire revivre mais pour répondre à une demande d'information des travailleurs sociaux.

Le besoin d'échange, d'écoute et de communication entre les institutions et les associations est flagrant. La CASU y répondait, comme l'ont souligné les entretiens. Les réunions du guide ont permis d'activer un réseau informel d'échange en partant de l'échelon de proximité et non pas du niveau départemental beaucoup plus institutionnalisé.

Le bilan contrasté de la CASU est en partie imputable à la logique de « faire faire », d'injonction de l'Etat, alors que celui-ci n'a pas les moyens juridiques de l'imposer. Il était à la fois difficile et intéressant d'entendre les critiques formulées à son encontre. Difficile, car les arguments avancés étaient souvent fondés et le décalage était trop important entre le mode impératif de l'Etat et ce qu'il pouvait réellement imposer, malgré la conviction des agents de l'Etat pour donner suite aux instructions ministérielles. Intéressant, car ces reproches définissent les modalités de travail qu'attendent les différents partenaires de la DDASS.

Il m'est apparu que l'établissement d'un rapport de confiance et de professionnalisme était le socle constitutif de toute démarche partenariale. La forme est tout aussi importante que le fond, voire même davantage lorsque cela concerne l'Etat.

Mon sujet de mémoire m'aura permis de « prendre du recul » sur un sujet tel que le partenariat qui est un concept omniprésent dans le métier d'inspecteur.

J'aurai également pris toute la mesure de la logique d'un acteur qui refuse tout partenariat, non pas ouvertement mais dans sa présence passive. Un décideur qui refuse de s'engager peut faire échouer des mois de travail, de collaboration.

La réussite ou l'échec de tel ou tel projet partenarial tient à sa préparation attentive mais aussi à la volonté des acteurs de s'engager ou non dans cette voie. La CASU du Val-de-Marne a démontré que le partenariat n'est pas un acquis mais une construction dont les fondations peuvent être éprouvées.

---

# Bibliographie

---

- **Textes législatifs et réglementaires**

Loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions

Circulaire du 12 janvier 1998 relative à la mise en place immédiate du FUS

Circulaire n°98-005 du 30 juillet 1998 relative au devenir du fonds et des missions d'urgence sociale. Mise en place des CASU. BO aff. soc. n°98/36, 19 sept.

Circulaire du 1<sup>er</sup> octobre 1999 relative au fonctionnement de la CASU et son bilan

- **Ouvrages et mémoires**

BERNOUX Philippe, *La sociologie des entreprises*, Paris, Ed. Du Seuil, Points – Essais, 1995

BATIFOULIE Sandrine, *Améliorer la coordination des dispositifs d'aides aux personnes en grande difficulté : un nouvel enjeu pour la DDASS. L'exemple des Hautes-Pyrénées.*, Rennes, ENSP, 2000

BRANDIZI Jean-Noël, *La CASU peut-elle constituer un outil efficace dans la lutte contre la précarité ?*, Rennes, ENSP, 2000

DHUME Fabrice, *Du travail social au travail ensemble : le partenariat dans le champ des politiques sociales*, Paris, Editions ASH, 2001

LAFAYE Colette, *Sociologie des organisations*, Collection 128, 1996

MAMCARZ Emilie, *Les enjeux de la coordination en matière de lutte contre les exclusions : la mise en œuvre de la CASU*, Rennes, ENSP, 2000

PETITBON Frédéric, *Le guide d'action du manager public*, Paris, Ed. d'Organisations, Collection Service Public, 2001

- **Revue et périodiques**

*Actualités sociales hebdomadaires*

L'urgence sociale: du FUS aux CASU, *Revue française des affaires sociales*, janvier-mars 2001, n°1

Les DDASS et le traitement de l'urgence, *IASS La Revue*, juillet 2001, n°33

HARDY J.-P., « Retour sur la décentralisation sans le secteur sanitaire et social », *IASS La Revue*, octobre 1998

ZARIFIAN Philippe, Communication et partenariat interne : les enjeux de la gestion par processus, *Education Permanente*, 1997, n°131, p. 91-93



- **Rapports**

ASSEMBLEE NATIONALE, Rapport législatif fait au nom de la Commission chargée d'examiner le projet de loi relatif à la lutte contre les exclusions,

CREDOC, Politiques sociales : l'épreuve de la pauvreté, avril 1995

IGAS, Rapport concernant les CASU, juin 2000, n°2000.005

IGAS, Premier bilan de la mise en œuvre de la loi relative à la lutte contre les exclusions, juin 2000, p. 13-20, p. 105s, n°2000.075

- **Schéma et plan départementaux**

Schéma départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion, juin 2001

Plan pluriannuel d'insertion par l'activité économique

- **Sites INTERNET**

[www.social.gouv.fr](http://www.social.gouv.fr)

[www.jurifrance.com](http://www.jurifrance.com)

---

## Liste des annexes

---

- ANNEXE 1 Convention signée entre le Préfet et le Président du Conseil Général relative à la création de la CASU, en date du 21 janvier 1999
- ANNEXE 2 Liste des participants au Comité technique de la CASU
- ANNEXE 3 Tableau comparatif des partenaires présents au Comité technique de la CASU, de ceux sollicités pour le « guide départemental des aides et missions des partenaires sociaux du Val-de-Marne » et de ceux interviewés dans le cadre du mémoire
- ANNEXE 4 Grille d'entretien
- ANNEXE 5 Lettre du Directeur de la DDASS conviant les participants à la première réunion du groupe de travail sur le guide
- ANNEXE 6 Cahier des charges destiné au Cabinet MERCURE

## **ANNEXE 1**

**Convention signée entre le Préfet et le Président du Conseil Général relative à la création de la CASU, en date du 21 janvier 1999**

## ANNEXE 2

### Liste des participants au Comité technique de la CASU

↗ Préfecture	Mme JOURDAN, Secrétaire Générale Mme MATHIEU
↗ DDASS	M. BRIERE, Directeur Mme CHOMETTE, IP Mme DAVANCAZE, assistante sociale
↗ DIPAS	M. DANILO, Chargé de mission Mme MOUGNEAU
↗ CPAM	Mme RENAUDIE-WYLLIE, Directeur de l'Action Sanitaire et Sociale Mme SOURMAIL, Responsable coordonnateur de l'action sanitaire et sociale
↗ CRAMIF	Mme BARRIERE, Responsable départementale du service social
↗ CAF	M. GEOFFROY, Directeur de l'Action Sociale
↗ ASSEDIC	M. MASSONNERIE
↗ Secours Catholique	M. VIENOT, Président Mme CHAUVIGNE
↗ Croix Rouge	M. LANORE, Président Mme BOUSQUET, Samu social
↗ CDAO	M. ESPES, Directeur
↗ EDF	M. LAFON
↗ Les CCAS	M. MARIDGE, CCAS de Créteil Mme PENA, CCAS de Champigny-sur-Marne Mme DEMOUME, CCAS de Fresnes Mme BOUTELIERE, CCAS de Vitry-sur-Seine Mme CHIARENZA, CCAS de Sucy-en-Brie

### ANNEXE 3

Tableau comparatif des partenaires présents au Comité technique de la CASU, de ceux sollicités pour le « guide départemental des aides et missions des partenaires sociaux du Val-de-Marne » et de ceux interviewés dans le cadre du mémoire

INSTITUTIONS	NOM ET FONCTION	Etaient présents à la CASU technique	Sont sollicités pour le guide	Ont été interviewés dans le cadre du mémoire
<b>DDASS</b>	<b>Mme CHOMETTE, IP</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>
DDASS	Mme DAVANCAZE, assistante sociale	OUI	NON	
DDASS	Mme BELLON, CTTS	NON	OUI	
CONSEIL GENERAL	M. DANILO, chargé de mission	OUI	NON	<b>OUI</b>
CONSEIL GENERAL	Mme SCHNAIDERMAN, attachée	NON	OUI	
<b>CPAM</b>	<b>Mme SOURMAIL, responsable coordonnateur de l'action sanitaire et sociale</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>
CAF	Mme FOURQUIN, chargée de mission Action sociale	NON	OUI	<b>OUI</b>
ANPE	M. VARANDES, chargé de mission	NON	OUI	
ASSEDIC	M. PRESSE, Directeur Délégué	NON	OUI	
<b>CCAS de Créteil</b>	<b>M. MARIDGE, Directeur</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>
	Mme VAUTHERIN, pôle RMI	NON	OUI	
<b>CCAS de Champigny-sur-Marne</b>	<b>Mme PENA, Directrice</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>
Secours catholique	Mme DUQUE	<b>NON</b>	<b>OUI</b>	
<b>CDAO</b>	<b>M. ESPES, Directeur</b>	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>	

## ANNEXE 4

### GRILLE D'ENTRETIEN

#### 1. Perception du dispositif : Intérêt / utilité du dispositif CASU

- ♦ Qu'attendez-vous de ce dispositif ?
- ♦ Y voyez-vous un intérêt du point de vue de la coordination des dispositifs et des aides ?
- ♦ Y voyez-vous un intérêt du point de vue du partenariat ?

#### 2. Perception de la tentative de mise en place de la CASU dans le 94

- ♦ Comment avez-vous perçu la tentative de mise en place de la CASU ?
- ♦ Quel était le positionnement de votre institution ?
- ♦ Comment avez-vous perçu les enjeux des autres acteurs ?
- ♦ La tentative de mise en place de la CASU a-t-elle permis de nouveaux partenariats, lesquels ?
- ♦ Comment faudrait-il relancer le dispositif ?
- ♦ Pour les CCAS : Comment est géré l'urgence sociale dans votre CCAS : y a-t-il une commission d'attribution des aides ? Si oui :
  - quelles sont les professionnels présents ?
  - comment fonctionne-t-elle ? Formulaire unique ?
  - sur quels critères attribuez-vous l'aide d'urgence ?

#### 3. Perception du concept de partenariat

- ♦ Que mettez-vous derrière ce concept ? Que doit-il être ou ne pas être ?
- ♦ Comment se passe le partenariat dans le Val-de-Marne ? Sous quelle forme et dans quels domaines ?

#### 4. Perception du nouveau répertoire

- ♦ Qu'en attendez-vous ? Quel intérêt y voyez-vous ?
- ♦ Y voyez-vous un intérêt du point de vue du partenariat ?
- ♦ Quel rôle doit jouer la DDASS dans cette problématique ? Paraît-elle assez engagée ? jusqu'où doit-elle aller ?

## ANNEXE 5

### **Lettre du Directeur de la DDASS conviant les participants à la première réunion du groupe de travail sur le guide**

SERVICE : ACTIONS SOCIALES

REF : AS/SD/ A.603

AFFAIRE SUIVIE PAR : MLLE DENAJAR

☎ 01.49.81.87.22

✉ dd94-actions-sociales@sante.gouv.fr

Monsieur le Directeur,

Le Schéma de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, le Plan pluriannuel de l'insertion par l'activité économique ainsi que le Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées se sont notamment fixés comme objectif d'élaborer un recueil des missions des partenaires du Val-de-Marne afin de renforcer le maillage institutionnel ou territorial.

La démarche que je vous propose est complémentaire. En effet, dans le cadre des travaux entrepris par la CASU, le souhait avait été émis de réaliser un document regroupant les services et les aides accordés par les différents acteurs.

Dès lors, il me semble nécessaire d'envisager la constitution d'un document général à l'attention des professionnels chargés d'accueillir, d'informer et d'aider les publics en difficulté.

Ce guide pratique aura pour vocation de permettre une meilleure connaissance des dispositifs et des partenaires sur un territoire donné, de cibler leurs missions et les aides qu'ils attribuent.

Les thématiques retenues pour ce guide pourraient se rapprocher de celles définies dans le cadre du Plan départemental d'insertion (PDI) :

- Logement (Hébergement)
- Santé
- Insertion professionnelle / Emploi
- Insertion sociale.

Pour chaque thème, je vous propose, comme architecture, une déclinaison des dispositifs et des aides légales et extralégales servies, en les classant de l'urgence au droit commun, suivant la proposition de travail ci-jointe.

A cette fin, j'ai prévu de réunir un groupe de travail et je souhaiterais la participation d'un représentant de votre service à la réunion qui aura lieu le :

Vendredi 12 octobre 2001
<b>à 9 H 30</b>
<b>à la DDASS</b>
38-40 rue Saint-Simon
94010 Créteil
<b>Salle B6 (6<sup>ème</sup> étage)</b>

Je vous remercie, par avance, de l'intérêt que vous porterez à cette démarche et de votre collaboration.

Mes services restent à votre disposition pour toutes précisions complémentaires.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.



## ANNEXE 6

### Cahier des charges destiné au Cabinet MERCURE

#### LETTRE

**OBJET: Répertoire des dispositifs et des acteurs associatifs et institutionnels intervenant dans le domaine sanitaire et social**

Le Schéma de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, le Plan pluriannuel de l'insertion par l'activité économique ainsi que le Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées se sont notamment fixés comme objectif d'élaborer un recueil des missions des partenaires du Val-de-Marne afin de renforcer le maillage institutionnel ou territorial.

De même, dans le cadre des travaux entrepris par la Commission d'Action Sociale d'Urgence (CASU), le souhait avait été émis de réaliser un document regroupant les services et les aides accordées par les différents acteurs.

Les acteurs associatifs et institutionnels du Val-de-Marne envisagent de constituer un document général à l'attention des professionnels chargés d'accueillir, d'informer et d'aider les publics en difficulté. Ce guide pratique aura pour vocation de permettre une meilleure connaissance des dispositifs et des partenaires sur un territoire donné, de cibler leurs missions et les aides qu'ils attribuent.

Pour mener à bien la rédaction de ce répertoire, la DDASS du Val-de-Marne souhaite avoir recours à un prestataire extérieur qui assurera les fonctions de traitement administratif des données et la formalisation (dactylographie, présentation...) du guide.

## I – LE CONTENU DU REPERTOIRE

Les thématiques retenues pour ce guide se rapprochent de celles définies dans le cadre du Plan départemental d'insertion (PDI) :

- Logement (Hébergement)
- Santé
- Insertion professionnelle / Emploi
- Insertion sociale.

Pour chaque thème, est proposée, comme architecture, une déclinaison des dispositifs et des aides légales et extralégales servies, en les classant de l'urgence au droit commun.

Une fiche – type détaillée est élaborée pour chaque dispositif, chaque aide servie, chaque organisme. Il appartient aux différents acteurs associatifs et institutionnels de la renseigner.

## II – LES DEMANDES DE LA DDASS

En concertation étroite et régulière avec le responsable du projet, le prestataire est chargé, à partir d'un logiciel compatible, de la saisie des données, de la mise en page et d'une restitution du répertoire sur disquette et sur un exemplaire papier.

Hormis une bonne maîtrise de l'outil informatique et des logiciels WORD et EXCEL, ce travail nécessite un esprit d'analyse et de synthèse, un sens de l'organisation, de la gestion du temps, du travail en équipe, et une capacité d'adaptation et d'initiative.

En effet, le prestataire devra assister aux réunions de travail visant à la conception du document. Il lui est également demandé de pouvoir traiter les informations fournies par les partenaires associatifs et institutionnels dans les cas où celles-ci s'avèreraient déçues.

### III – LES MODALITES DE TRAVAIL ENTRE LA DDASS ET LA SOCIETE PRESTATAIRE DES SERVICES PREVUS PAR LA REDACTION DU REPERTOIRE

1. Un temps de travail de collaboration pour présenter le plan du répertoire ainsi que les fiches à renseigner (dispositif, aide, organisme) qui auront été expédiées par la DDASS, est prévu au démarrage du travail. Au terme de ce temps d'échange, l'ensemble des documents renvoyés par les partenaires sera remis au prestataire afin d'effectuer la saisie des données et la mise en page. Le prestataire sera informé de l'arrivée de nouveaux documents à saisir.
2. La DDASS tiendra ses partenaires informés de l'intervention de la société si des éléments complémentaires sont à demander.
3. La DDASS tient à rappeler que cette liste de partenaires reste confidentielle et qu'elle ne doit en aucun cas être réutilisée en dehors de cette étude par la société.
4. Charge à la société de prendre les moyens nécessaires pour réaliser le travail en terme d'organisation : téléphone et secrétariat.
5. La DDASS se chargera de la reproduction et de l'envoi du document original à ses partenaires.
6. Le responsable de la DDASS en charge de la coordination de l'élaboration du répertoire sera régulièrement tenu informé de l'avancée du travail.
7. Les documents seront rédigés sous forme papier et sous forme électronique (lecture compatible avec Word 6 ou 97 sous Windows PC et sous Excel).

### IV - LES DELAIS IMPARTIS A LA REDACTION DU REPERTOIRE

Les travaux relatifs à la rédaction du répertoire seront réalisés entre le 15 octobre et le 14 décembre 2001.

Si ces conditions de remise de documents ne sont pas réalisés dans les temps impartis, une pénalité de 800 francs par jour de retard pourra être opérée par la DDASS à l'encontre de la société prestataire.

#### IV - LE REGLEMENT

La DDASS effectuera un règlement pour cette prestation de service, sur présentation d'un devis, d'une facture, par un mandat administratif.