

Rapport annuel **2002**
Politiques sociales
de l'État
et territoires

En application de la loi du 11 mars 1957 (article 41) et du code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992, toute reproduction partielle ou totale à usage collectif de la présente publication est strictement interdite sans l'autorisation expresse de l'éditeur. Il est rappelé à cet égard que l'usage abusif et collectif de la photocopie met en danger l'équilibre économique des circuits du livre.

© La Documentation française, Paris 2002.
ISBN: 2-11-005268-6

Avant-propos

Le rapport annuel 2001 de l'Inspection générale des affaires sociales avait porté sur les institutions sociales face aux usagers. L'IGAS avait ainsi souhaité prendre le regard des usagers pour évaluer la performance de ces institutions.

En 2002, l'IGAS a choisi un nouvel angle d'approche, celui des territoires et de la capacité des politiques sociales à les prendre en compte. Six enquêtes ont nourri ce rapport : les politiques territoriales de lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions, l'impact des projets territoriaux de l'État dans le département, la politique de la ville, les observatoires et la fonction d'observation, le pilotage régional des actions de santé, enfin les stratégies des administrations centrales dans le processus de territorialisation de l'action publique dans le champ de l'action sociale et de l'emploi.

De cette plongée dans les territoires, que retient l'IGAS ? Le constat des progrès et des avancées concrètes des administrations locales, mais des avancées variables selon les thèmes abordés et les territoires, parce qu'elles dépendent de l'engagement et de la coopération des acteurs locaux, facteurs à la fois essentiels, fragiles et contingents.

L'IGAS constate aussi l'extraordinaire complexité des schémas institutionnels qui se sont mis en place pour coller aux territoires. La singularité au détriment de la simplicité, l'efficacité locale opposée à la reproductibilité, la complexité des structures et des partenariats, rançon de l'adaptabilité, ce sont finalement les leçons que l'on peut tirer de cette rencontre entre les politiques sociales de l'État et les territoires : parce que la réalité locale est souvent complexe, parce qu'elle est diverse, elle appelle la construction de dispositifs différents selon les endroits et selon les politiques.

Ces travaux auront aussi montré qu'en dépit de certains présupposés, les administrations centrales et les établissements publics sont acquis à la nécessité de renouveler en profondeur les modes de pilotage des politiques sociales à l'aune du local. Les résultats sont néanmoins inégaux et la plupart peinent à en tirer pleinement les conséquences dans leur organisation et leur mode de fonctionnement.

Signe aussi que le territoire rétroagit sur nos administrations et les politiques mises en œuvre, les capacités d'observation dans la durée et dans l'espace se développent. Ces observatoires, aujourd'hui trop dispersés, sont des enjeux de partenariat et de pouvoir. Si l'État, garant de l'égalité des droits, doit disposer

des outils de diagnostic, de contrôle et d'évaluation sur l'ensemble des territoires relevant du territoire national, il peut aussi les partager.

Face à ces réflexions et à ces évolutions au caractère inachevé, se dressent deux nouveaux chantiers susceptibles de bouleverser les fragiles équilibres constatés par l'IGAS :

- une nouvelle étape de décentralisation, porteuse de simplification dans la répartition des compétences entre l'État et les collectivités territoriales, a été annoncée : les expériences parfois timides de territorialisation de nos administrations seront utilement stimulées et renforcées, soit par transfert de compétence, soit par adaptation des paysages administratifs locaux. Les travaux de l'IGAS, conduits avant les décisions gouvernementales, n'ont pu intégrer cette donne ; ils permettent cependant de mesurer la fertilité et la sensibilité du terrain social ;

- la nouvelle loi organique du 1^{er} août 2001, relative aux lois de finances, qui porte en germe des logiques d'efficacité, de responsabilité et de transparence, doit se traduire dans le pilotage de nos administrations ; mais elle repose sur une logique très verticale d'identification des compétences et d'évaluation des politiques publiques. De ce point de vue, sa confrontation avec une logique plus horizontale, celle des territoires, constitue une interrogation majeure pour nos institutions : aux administrateurs, aux évaluateurs et aux politiques de mettre à profit le délai de trois ans que nous offre la loi organique pour proposer les solutions adaptées.

Marie-Caroline Bonnet-Galzy

Sommaire

Introduction.....	9
Première partie	
Les territoires des politiques sociales.....	17
Chapitre 1	
Les difficultés de repérage du « territoire pertinent ».....	23
Des territoires d'intervention définis par des logiques sectorielles	24
Territoires des politiques de l'emploi et marché du travail	25
Sédimentation des zonages et coordination des politiques	32
Recommandations	37
Renoncer à un territoire opérationnel « universel »	38
Donner sa juste place à l'harmonisation des zonages	39
Prendre en compte la dynamique des nouveaux territoires	43
Chapitre 2	
Les conditions de l'action publique dans les territoires	49
Une véritable animation locale	49
La lutte contre le chômage de longue durée : des pratiques insuffisamment coordonnées.	50
La politique de la ville : une mobilisation des acteurs locaux pour offrir des réponses aux territoires urbains en difficulté	56
Un partenariat dynamique	66
La lutte contre le chômage de longue durée : des acteurs diversement engagés	66
La politique de la ville : une nouvelle philosophie partenariale.	75
Recommandations	81
Faciliter le pilotage local de la lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions.	81
Tirer les enseignements des réussites de la politique de la ville.	83
Chapitre 3	
La rénovation de l'action publique au sein des territoires	87
Les projets territoriaux de l'État	87
Une forte mobilisation des services déconcentrés de l'État, peu relayée.	88
Une mise en œuvre sans doute difficile mais souvent décevante	91
La diffusion d'une démarche d'évaluation	95
L'impact de la démarche territoriale sur le chômage de longue durée	96
L'impact de la démarche territoriale sur les territoires urbains en difficulté	100

Deuxième partie

Le niveau régional, relais des objectifs nationaux et fédérateur des projets locaux 105

Chapitre 1

La structuration au niveau régional de l'observation des territoires 109

Un paysage aujourd'hui morcelé	110
La faiblesse des moyens consacrés par l'État	110
L'activité des opérateurs et partenaires de l'État	115
Des structures régionales encore fragiles	116
De nouvelles initiatives dans le domaine social	121
Une fonction d'observation à définir	127
Amorcer une structuration de la fonction d'observation	128
Équilibrer la relation entre l'État et les structures d'observation	130

Chapitre 2

Le rôle croissant de l'échelon régional dans la politique de lutte contre le chômage de longue durée 135

Une adaptation des priorités nationales davantage qu'un projet territorial	135
L'échelon régional, pivot entre le diagnostic local et les objectifs nationaux	137
L'élaboration du programme régional, une démarche plus descendante qu'ascendante	139
Un espace de collaboration entre les partenaires	141
Un suivi des mesures davantage qu'une réelle évaluation	146
Un dispositif de suivi orienté vers la gestion des mesures	146
L'absence de véritables outils d'évaluation	148

Chapitre 3

Régionalisation et progrès de la démarche de santé publique .. 149

De nouveaux instruments au service d'une culture de santé publique	152
Les conférences régionales de santé : l'émergence d'une réflexion collective	152
Les programmes régionaux de santé : une démarche volontariste	155
La technique de l'appel à projets : une nouvelle forme de pilotage	159
Une autonomie dans la programmation des actions de santé	160
L'organisation des conférences de santé : une marge de manœuvre réelle	160
Le choix des priorités régionales : une liberté d'initiative indiscutable	162
L'articulation avec les priorités nationales : une absence de règle	162
Une définition des priorités complexe	163
Une possible contradiction des logiques d'intervention	163
Une politique déconcentrée sans système de financement satisfaisant	167
Des priorités trop récentes pour pouvoir en mesurer l'impact	168

Chapitre 4

Les fonctions des échelons de l'administration territoriale	169
Échelon régional, échelon central	169
Le niveau régional : un choix parfois ambigu du niveau central	169
Le niveau régional : opportunités et contraintes pour l'administration centrale	173
Échelon régional, échelons locaux	177
Un relais des projets locaux	177
Une force d'appui pour les opérateurs locaux	179
Une possible impuissance face à l'inégal dynamisme des porteurs de projets territoriaux	180

Chapitre 5

Recommandations	183
Recommandations relatives à l'observation	183
Le rôle de l'État	183
L'observation régionale dans le champ sanitaire	186
L'observation régionale dans le champ social	189
L'observation régionale dans le champ médico-social	191
L'observation régionale dans le champ de l'emploi et de la formation professionnelle	192
Recommandations relatives à l'emploi	194
Donner au service public de l'emploi régional les moyens de sa mission de pilotage	194
Renforcer les partenariats	198
Mettre en synergie le niveau régional et le niveau départemental	199
Recommandations relatives au domaine de la santé	200
Examiner les conditions d'une plus grande diversification entre les régions	200
Mieux combiner déconcentration et maîtrise de la politique de santé	201
Étudier l'hypothèse d'une régulation régionale des soins de ville	202

Troisième partie

Au niveau national, une conception des politiques sociales à rénover	203
---	-----

Chapitre 1

Un engagement affiché	207
Un concept revendiqué	207
Une prise en compte des territoires par les programmes de modernisation des ministères	207
Une orientation stratégique pour les services déconcentrés	210
Un impact sur l'organigramme des administrations centrales	215
Des acquis réels	217
L'association des services déconcentrés et des opérateurs	217
La déconcentration des moyens de fonctionnement	220
La contractualisation sur la base d'objectifs partagés	223

Chapitre 2

Une absence de pensée partagée des territoires	225
Des politiques cloisonnées	225
Multiplication des dispositifs territorialisés et cloisonnement des politiques	226
Des freins objectifs à une stratégie globale	229
Un pilotage des services déconcentrés à redéfinir	230
La remise en cause de l'organisation des services	230
L'adaptation toute relative des moyens des services à leurs missions	233

Chapitre 3

Recommandations	237
Organiser le pilotage des politiques	237
Développer des outils et des dispositifs permettant de mieux connaître les territoires et leurs besoins	238
Renforcer les systèmes d'information administratifs	242
Développer les pratiques d'évaluation	244
Adapter la conception des politiques, animer le réseau	247
Maîtriser le risque de développement des inégalités	247
Partager et coordonner les initiatives	253
Améliorer la définition des missions et moyens des services déconcentrés	257

Conclusion	265
-------------------------	-----

Annexes

Annexe 1 : Liste des sigles	271
Annexe 2 : Liste des rapports préparatoires au rapport annuel 2002	275
Annexe 3 : Principaux zonages d'intervention des secteurs du travail, de l'emploi et de la solidarité par département	277
Annexe 4 : Cartographie des zonages infra-départementaux d'intervention dans le département d'Ille-et-Vilaine	281
Annexe 5 : Indicateurs de chômage et de précarité pour les vingt départements les plus éloignés de la moyenne nationale	295
Annexe 6 : Programme territorialisé de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions pour 2002	297
Annexe 7 : Modalités et financement de l'observation régionale	301
Annexe 8 : Programmes régionaux de santé 2002	309

Introduction

Sa mission de contrôle et d'évaluation des politiques sociales conduit l'Inspection générale des affaires sociales à être particulièrement attentive à l'examen des conditions dans lesquelles il est effectivement répondu aux besoins de la population, là où ils se manifestent. L'action publique ne peut en effet être jugée sur ses seules intentions, ni sur la qualité des textes qui expriment les objectifs qu'elle se fixe : ce sont les résultats qui importent.

C'est dans cet esprit qu'avait été retenu, pour le rapport de l'année 2000, le thème des relations avec les usagers. Et c'est bien la même préoccupation qui s'exprime dans le présent rapport puisque l'objectif ici visé est de retracer les difficultés et les réussites enregistrées dans l'adaptation des politiques sociales de l'État aux caractéristiques des territoires, pour qu'elles répondent le mieux possible aux attentes des citoyens et des acteurs locaux.

Le choix du thème retenu s'explique également par son actualité. La prise en considération de la réalité des territoires constitue désormais une composante obligatoire de l'action publique, en raison du fait qu'elle se situe à la rencontre de trois exigences fortes à l'aune desquelles nos concitoyens portent un jugement sur les politiques conduites pour répondre à leurs besoins : la proximité, l'équité, la qualité.

■ *La proximité*

Nos concitoyens attendent des pouvoirs publics qu'ils renoncent à l'uniformité des procédures, qu'ils adaptent leurs dispositifs aux caractéristiques des territoires et qu'ils accordent ainsi une importance accrue à la diversité de leurs attentes.

Il existe une demande sociale forte en faveur du rapprochement des niveaux de pilotage et de mise en œuvre des politiques, en faveur de ce que le langage technocratique désigne sous le nom de « territorialisation » : on escompte d'une action conduite au plus près des territoires un plus grand réalisme des objectifs, une plus grande mobilisation des acteurs, une plus grande adaptation de l'action.

Pour autant, il convient de ne pas parer la proximité d'un excès de vertu : elle ne suffit pas toujours à assurer la connaissance des publics au niveau de finesse que l'on souhaiterait et rien ne prouve qu'une administration géographiquement implantée à proximité immédiate des citoyens fonctionne automatiquement de manière plus satisfaisante et plus respectueuse de leurs droits. On peut même se demander si la garantie d'équité que doit intégrer toute action publique n'exige pas que celle-ci soit conduite avec un minimum de distance par rapport à la demande sociale.

Quoi qu'il en soit, l'objectif d'une action publique plus proche peut être atteint par plusieurs voies qui traduisent les différentes conceptions que l'on peut avoir de la territorialisation et du rôle de l'État :

- la prise en considération de la réalité des territoires, de leur diversité et de la réduction des inégalités entre eux peut, dans une certaine mesure, s'opérer dans le cadre d'un État définissant ses objectifs en fonction des responsabilités et des priorités qu'il s'assigne, organisant l'adaptation de ses politiques en appréciant les besoins locaux à partir de ses critères et avec ses méthodes, y répondant enfin avec ses dispositifs propres ;
- en vertu d'un autre modèle, relevant d'une conception que l'on pourrait qualifier d'« ascendante », l'initiative appartient aux acteurs locaux qui identifient leurs besoins et qui conçoivent les actions permettant d'y répondre, le rôle de l'État consistant alors à articuler ces projets venus du territoire avec ses propres objectifs et à leur apporter un soutien adapté.

En fait, le plus souvent, la territorialisation suit des voies empruntant à l'une et à l'autre des conceptions selon des combinaisons diverses, par là même plus réalistes mais non dépourvues d'ambiguïtés.

Ceci s'applique d'abord aux diverses politiques sectorielles conduites par l'État : il s'agira, dans chaque cas, de mieux mesurer ce que sont les véritables besoins, d'organiser une concertation authentique avec les forces vives du domaine considéré avant de fixer les objectifs stratégiques, de prescrire la réalisation de diagnostics locaux et de donner des marges de manœuvre importantes aux autorités déconcentrées chargées de les appliquer.

Mais l'addition de telles politiques sectorielles, fussent-elles correctement déconcentrées, ne suffit pas à répondre aux besoins et aux ambitions collectives qu'expriment les territoires. Ceux-ci ne peuvent être satisfaits par le seul recours aux instruments que détient l'État et, pour qu'il y ait développement local, il faut une démarche de mobilisation autour d'un projet d'ensemble, associant l'État, les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale, le mouvement associatif, les habitants eux-mêmes...

Ce qui importe alors, autant que la qualité de chacune des politiques mises en place, c'est la capacité d'organiser leur complémentarité, c'est le système des relations partenariales qui les met en synergie avec les moyens déployés par d'autres acteurs, dans la perspective d'une dynamique durable. D'où l'importance du recours à de nouveaux outils : informations organisées et mutualisées, diagnostics partagés, conventions et partenariats.

Ces premiers constats ont guidé les travaux préparatoires que l'IGAS a menés pour préparer le présent rapport qui vise à éclairer :

- la manière dont est prise en compte la diversité des territoires et de leurs caractéristiques socio-économiques ;

- le niveau et les modalités de la concertation avec des acteurs locaux, publics et privés, engagés parfois sur les mêmes champs d'intervention que l'État, disposant d'une dynamique propre et d'une légitimité souvent forte ;
- le degré de cohérence, mesuré au plus près du terrain, de l'intervention des divers services, qu'ils relèvent de l'État, des établissements publics ou des collectivités territoriales, en particulier lorsqu'ils concourent à une même politique.

■ *L'équité*

Deux mouvements vont de pair et se confortent l'un l'autre : la meilleure connaissance des disparités et l'inacceptation des inégalités.

Or, contrairement à ce que suggérerait le raisonnement jacobin couramment admis, l'uniformité dans l'application des politiques publiques ne garantit pas l'égalité de traitement et, surtout, elle ne porte pas remède à certaines inégalités structurelles qui appellent au contraire des mesures de discrimination positive.

Parce que l'alignement de tous les territoires sur un modèle unique de développement contredit l'hétérogénéité des situations et se révèle contre-productif face à la nécessité de réduire les inégalités, on attend donc de la territorialisation qu'elle aide à identifier les besoins locaux et qu'elle contribue à susciter des réponses adaptées et non monolithiques.

Ceci suppose une évolution dans les conceptions que l'on peut avoir de la nature de l'intervention publique sur les territoires :

- dans une vision centralisatrice, la France est découpée en zones homogènes auxquelles on applique le même dispositif. Cependant, un tel découpage de l'ensemble de l'espace national en zones homogènes (par exemple en bassins d'emploi) peut être le point de départ d'une analyse plus convaincante au regard du besoin d'équité, s'il sert à mettre en relief les potentialités et les besoins de chaque territoire, ce diagnostic local débouchant sur l'adoption de mesures différenciées d'une zone à l'autre, en fonction des caractéristiques spécifiques observées. Ce processus est par exemple celui adopté pour la politique de lutte contre le chômage de longue durée ;
- dans une autre conception, l'objectif n'est plus de couvrir l'ensemble du territoire national mais de désigner les seules zones qui doivent faire l'objet d'un soutien particulier destiné à combler les handicaps qu'elles subissent : telle est l'optique notamment retenue pour la politique de la ville ;
- enfin, le mécanisme de la reconnaissance des pays témoigne d'une conception radicalement différente dans laquelle le niveau central conçoit un cadre général et escompte la mobilisation des acteurs légitimes pour identifier les composantes d'un projet global de développement et pour en arrêter eux-mêmes l'aire d'application.

Reconnaître les dangers d'une mise en œuvre uniforme des politiques en tout point du territoire ne peut signifier que l'État renonce au principe d'un égal accès de tous aux droits sociaux. Tout au contraire, la territorialisation doit permettre d'adapter les politiques classiques pour mieux explorer les « marges » locales.

■ *La qualité*

Parce qu'ils sont plus proches de la demande et donc, *a priori*, plus sensibles à la nécessité d'une action publique directement efficace, on attend des acteurs de la territorialisation qu'ils soient particulièrement attentifs aux exigences de la transversalité et de la cohérence dans le travail des administrations. Alors que l'excessive segmentation verticale des politiques (par ministères et, en leur sein, par directions, voire par services ou bureaux) emporte des dysfonctionnements, redondances ou contradictions et nuit à la lisibilité et à l'efficacité de l'action publique, la territorialisation est conçue comme un moyen d'améliorer la qualité du service rendu. À ce titre, elle est l'une des composantes de la réforme de l'État et de la modernisation de l'administration.

Or, territorialisation et modernisation n'ont de chance de progresser dans les esprits et dans les faits que s'il existe une volonté politique forte d'aller dans ce sens.

La manière dont est conçue et accompagnée la déconcentration constitue un déterminant majeur pour une meilleure prise en compte des territoires dans la définition et dans la conduite de l'action publique. Dans cette optique, la façon dont les structures centrales ont abordé les logiques de déconcentration et de territorialisation n'est pas indifférente. Ont-elles effectivement organisé la déconcentration en accroissant de manière significative les responsabilités des échelons locaux (directives claires, mise à disposition de moyens performants d'observation et de recueil des besoins, marges de manœuvre suffisantes), avec un accompagnement qui favorise l'exercice efficace de ces responsabilités nouvelles (procédures budgétaires et de gestion des ressources humaines) ? Les directions des administrations centrales, des agences et établissements publics nationaux ont-elles mis en place les instruments leur permettant d'exercer la mission qui leur incombe, de pilotage stratégique, de suivi, de régulation et d'évaluation ?

*

* *

Deux séries de considérations ont dicté la manière d'appréhender et de traiter le thème « politiques sociales de l'État et territoires » : sa complexité, largement liée à un caractère à la fois globalisant et protéiforme, et l'enjeu particulier qu'il représente pour les ministères sociaux, dans l'optique d'une adaptation à des évolutions lourdes, hier possibles et demain probables. La préparation du pré-

sent rapport supposait de faire des choix et de focaliser le travail d'enquête et d'analyse sur des aspects jugés discriminants, non pas pour définir dans l'absolu la meilleure voie à emprunter pour conduire une démarche territoriale mais pour évaluer concrètement la capacité des ministères sociaux et de leurs services à s'adapter efficacement aux évolutions en cours et à venir.

La prise en considération de la réalité des territoires s'opère dans un contexte général marqué par la complexité.

On assiste à l'effacement du modèle traditionnel dans lequel il y avait identité entre les circonscriptions auxquelles se référait l'État pour conduire ses actions et les circonscriptions utilisées par les collectivités territoriales pour les politiques décentralisées. Aujourd'hui moins lisible, le paysage est caractérisé à la fois par l'accroissement du nombre des territoires bénéficiant d'une définition législative (aux communes, départements et régions, s'ajoutent les pays, agglomérations et institutions de l'intercommunalité) et par l'émergence de la notion de territoire de projet.

À ces distinctions s'ajoute la différenciation entre les lieux pertinents pour assurer les diverses phases de l'action publique : l'observation, le pilotage stratégique, le pilotage opérationnel, la coordination des acteurs, le versement de prestations, l'évaluation des dispositifs, etc.

L'ordonnancement simple issu de la notion de « blocs de compétences » devient incertain dès lors que chaque collectivité se donne la faculté de se saisir de toute question qu'elle estime devoir aborder, le recours au contrat permettant souvent de légitimer une telle évolution.

Les objectifs de l'aménagement du territoire évoluent également. Originellement, celui-ci s'est incarné dans la réalisation de grands équipements structurants et dans l'aide apportée aux grandes entreprises acceptant de s'installer dans « le désert français ». C'est ensuite l'équilibre entre les divers territoires qui a été recherché. Enfin, progressivement, l'objet de l'aménagement du territoire se déplace et, aujourd'hui, ce sont les agglomérations et les pays qui se trouvent au centre des débats. On pressent d'ailleurs que ce mouvement peut aboutir à donner une plus grande place aux préoccupations relevant du champ social au sein de la politique d'aménagement du territoire.

Les territoires sont maintenant des lieux de convergence de projets, de plans d'action et de programmes déclinant des politiques nationales lancées par des ministères différents et les conjuguant avec celles des collectivités territoriales, avec celles des organismes de protection sociale, souvent avec les initiatives des acteurs locaux. Cette évolution appelle des interrogations de fond qui s'entrecroisent : les programmes dont l'exécution est territorialisée favorisent-ils le décloisonnement entre les différents services de l'État ? Les différents services des ministères sociaux sont-ils parvenus à des formes de coopération satisfaisantes au bénéfice des publics et des territoires ? Certaines politiques se prêtent-elles mieux que d'autres à ces coopérations ? Les instances déconcentrées

et décentralisées sont-elles en synergie ? Savent-elles aborder et régler les éventuels problèmes d'articulation des responsabilités et d'ajustement des rôles en fonction des politiques menées ?

*

* *

La prise en considération de la réalité des territoires présente une acuité particulière dans le domaine social.

Parce que les politiques sociales de l'État traitent de droits fondamentaux, essentiels pour la cohésion sociale et le bien-être individuel (la santé, l'emploi, la formation, l'insertion dans la société), on ne saurait voir leur effectivité dépendre du lieu de vie des personnes : à ce titre, la territorialisation de l'action de l'État dans le domaine social devrait être conduite de manière exemplaire.

En même temps, ce champ est traversé de problèmes multiples qui donnent lieu à des politiques très diverses mises en œuvre par des services dont les histoires, les cultures, les modes opératoires ont bien peu en commun. En ce sens, l'interministérialité et l'approche globale des situations que l'on associe le plus souvent à la notion de territorialisation constituent une exigence qui se manifeste de manière particulièrement marquée dans ce champ de l'action publique.

Enfin et surtout, il est important de mesurer que la territorialisation de l'action de l'État risque, en matière sociale, d'apparaître en rupture brutale avec un héritage majeur, constitué de plusieurs décennies d'interventions répondant à une approche par « populations » (les porteurs de tel type de handicap, les personnes présentant tel type de pathologie, celles dont la situation sociale présente telle ou telle caractéristique). On voit d'emblée qu'il serait potentiellement très dangereux, pour l'efficacité des politiques concernées et donc pour les populations auxquelles elles s'adressent, que la promotion de la territorialisation ruine les acquis d'un tel héritage. Mieux vaudrait que l'on sache combiner les apports des deux démarches, plutôt que de substituer l'une à l'autre. Il s'agit à l'évidence d'un défi très difficile à relever, *a fortiori* pour des ministères dont les moyens sont souvent présentés comme trop faibles au regard de l'ampleur de leurs missions et qui peineront donc à mettre en place sur le terrain les organisations aptes à tirer le meilleur parti de chacune des deux logiques.

*

* *

C'est à partir de ces constats que l'IGAS a déterminé le champ de ses travaux.

Conformément à son mandat, l'IGAS s'est située dans une logique administrative et n'a pas, de son propre chef, abordé la sphère, plus politique, dans laquelle s'engagent par exemple les débats sur le niveau souhaitable de décentralisation ou sur la nature et l'étendue de compétences nouvelles à transférer, le cas échéant, aux collectivités territoriales.

Raisonnant dans l'équilibre actuel des compétences et sans sortir du domaine d'intervention, déjà très large, que lui fixe la loi, l'IGAS s'est essentiellement attachée à examiner en quoi le rapprochement des niveaux de pilotage et de mise en œuvre des politiques pouvait aboutir à les rendre plus adaptées aux caractéristiques des territoires dans lesquelles elles s'inscrivent et susceptibles de mieux répondre aux attentes et aux besoins des citoyens et des acteurs locaux.

Plus précisément, deux questions parcourent le rapport : comment les services, locaux et centraux, compétents en matière sociale, ont-ils intégré les premières évolutions liées à la territorialisation des politiques ? Sont-ils préparés à franchir de nouvelles étapes, qui étaient possibles au moment où ont eu lieu les investigations et qui sont désormais plus probables ?

Le point de vue prioritaire est celui des politiques de l'État, ce qui conduit inévitablement à ne traiter que de manière partielle des questions dont l'IGAS ne mésestime pas l'importance. L'ampleur du champ couvert par les politiques sociales, la multiplicité des politiques, le nombre des partenaires intéressés, la variété des dispositifs rendaient irréalistes des choix plus ambitieux.

En tant que telles, les politiques conçues et mises en œuvre par les collectivités territoriales ne sont donc pas incluses dans l'objet ici étudié ; en revanche, à chaque fois que l'État et les collectivités territoriales disposent de prérogatives sur un même champ, le lien est évidemment fait, l'un des éléments clés de la problématique de la territorialisation résidant dans l'influence qu'a pu avoir la décentralisation sur l'adaptation aux territoires des politiques de l'État.

Dans le même esprit, la territorialisation des politiques conduites par les organismes de protection sociale, et notamment par les caisses d'assurance maladie, ne fait pas l'objet d'une étude spécifique, mais les partenariats que la territorialisation suscite entre l'État et ces organismes sont décrits lorsqu'ils sont à l'œuvre dans les politiques étudiées.

Le rapport concerne, pour l'essentiel, la France métropolitaine et s'appuie sur sept missions préparatoires qui ont eu pour objet d'explorer les thématiques suivantes :

- la territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée ;
- la politique de la ville ;

- le « volet social » des projets territoriaux de l'État ;
- les observatoires et la fonction d'observation, au niveau régional ;
- le pilotage régional, en matière de santé et en matière d'emploi et de formation ;
- les organisations et les méthodes retenues pour la conduite des politiques s'inscrivant dans un cadre départemental ou infra-départemental ;
- la stratégie et l'engagement des directions d'administration centrale et des sièges des établissements publics dans le processus de territorialisation.

Les constats et recommandations s'organisent en trois parties :

- 1 – Les territoires des politiques sociales
- 2 – Le niveau régional, relais des objectifs nationaux et fédérateur des projets locaux
- 3 – Au niveau national, une conception des politiques sociales à rénover



Première partie

Les territoires des politiques sociales



S'interroger sur l'adaptation des politiques sociales de l'État à la diversité des territoires impose une réflexion préalable sur la notion même de territoire. Selon l'acception la plus fréquente, il s'agit d'un espace organisé aux limites fixes, où s'exerce une autorité, un pouvoir, une compétence ; le territoire est alors fondé sur un souci de cohérence et de desserte. Lorsque l'équilibre ou l'équité n'y sont pas ou mal assurés, il devient nécessaire d'aménager le territoire.

Au-delà de cette première définition, il convient de distinguer d'une part les territoires dont l'existence est garantie par la Constitution ou la loi (parmi lesquels la commune, le département, la région), et dont les limites ne sont modifiées qu'au prix de procédures lourdes, et d'autre part les territoires « ad hoc » qui reflètent une homogénéité véritable.

Cette dernière peut être constatée à partir de données quantitatives :

- mesurées *ex post* : ce qui différencie telle aire de sa voisine et la constitue en territoire spécifique, c'est par exemple que la densité des personnes âgées (ou des médecins ou des chômeurs de longue durée, etc.) pour tant de milliers d'habitants y est significativement différente des densités observées dans les aires voisines ;
- fixées *ex ante* dans une optique planificatrice : pour tout territoire qui comprendra tel nombre d'habitants, il faut tant lits de chirurgie ou de psychiatrie pour répondre aux besoins de la population ;
- descriptives : lorsque l'on dit que l'appartenance à un bassin de vie se mesure par le taux de personnes qui se rendent dans tel « bourg attractif » pour y faire tel type d'achats ou d'activités (travail, loisir, soins, etc.).

En dehors de toute donnée quantifiable, l'homogénéité peut être construite autour d'un projet : ce qui distingue un territoire d'un simple espace, c'est alors l'existence d'un projet reposant sur des convictions communes partagées par divers acteurs locaux et manifestées par une régularité des comportements de coopération de ces acteurs. Tant que le projet n'est pas achevé, le territoire demeure un « *work in progress* ». On oppose ainsi le territoire conçu comme espace d'une communauté vivante ou comme espace constituant de la cohésion sociale au territoire géographiquement institué, figé et finalement subi.

De proche en proche, le territoire est souvent compris comme un espace réservé, sinon exclusif, et assimilable à un champ d'action, à une zone d'attraction ou d'influence. Le territoire constitue alors un enjeu et suscite des stratégies, voire des conflits, sauf si la législation donne les règles du jeu (comme pour l'implantation des officines pharmaceutiques, par exemple).

Tout aussi subjectif mais ressenti de manière plus positive, est le sentiment d'appartenance à un territoire d'une population qui y a ses repères identitaires et qui en fait, comme on a pu l'écrire, son bassin d'envie.

Face à l'existence de territoires d'autorité, de territoires de projet, de territoires de proximité et de gestion, de territoires de planification et de coopération, dispose-t-on d'exemples témoignant d'une recherche de cohérence de l'action publique ? Comment l'État peut-il se positionner dans cette recherche et l'aider sans être suspecté d'*a priori* ?

Les caractéristiques générales de la norme étant définies au niveau national, on distingue souvent l'échelle de l'élaboration des stratégies d'intervention (la région) et l'espace de proximité qui est celui de l'action et du partenariat (le départemental ou, plus couramment, l'infra-départemental). L'enjeu serait de concilier une nécessaire proximité avec le respect des axes stratégiques définis à une autre échelle.

En préalable, cette notion de proximité doit être réinterprétée à la dimension de l'espace vécu : chacun réside dans un lieu mais également se déplace, de plus en plus et de plus en plus loin. La dimension du local ne peut plus être restreinte à l'espace de l'habitat : elle doit également intégrer toutes les fonctions relationnelles. La difficulté vient alors de ce que le développement des moyens individuels de transport amène chacun à dessiner son propre « territoire », selon le lieu qu'il fréquente pour ses achats (l'hypermarché ou le petit commerce de proximité), le cinéma où il préfère se rendre (« art et essai » en centre ville ou complexe multisalles en périphérie), l'école à laquelle il confie ses enfants (publique ou confessionnelle), la structure de soins qu'il choisit (l'hôpital de proximité, le centre universitaire plus lointain mais plus coté ou encore la clinique privée), etc. Cette tendance à créer son territoire en fonction de choix propres est non seulement vécue comme irrémédiable, car liée au développement des moyens individuels de communication, mais encouragée en ce qu'elle témoigne de ce que l'utilisateur passif cède le pas devant le consommateur éclairé.

Mais, dans ces conditions, ne peut-on craindre un décalage toujours croissant entre, d'un côté, des dispositifs qui répondent à des problèmes repérés collectivement et qui prennent en compte des normes nationales et, d'un autre côté, des conduites individuelles qui ne s'y réduisent pas forcément. Comment adapter les modes d'intervention des organisations qui ne doivent plus se contenter d'offrir à tous les mêmes prestations assises sur des normes mais qui doivent composer avec le besoin exprimé par chaque individu ?

Enfin, dans l'acception la plus exigeante, organiser le territoire national en un ensemble cohérent de territoires pertinents pourrait impliquer que se rencontrent deux démarches que rien ne permet de lier *a priori* :

- d'un côté, l'action volontariste de pouvoirs publics centraux désireux d'inscrire dans l'espace des objectifs de politique publique et traçant pour ce faire des circonscriptions qui peuvent elles-mêmes prendre les frontières de zones déjà institutionnalisées ou être définies par des zonages ad hoc ;
- d'un autre côté, des dynamiques locales qui adoptent elles aussi leurs propres aires de développement au nom de l'autonomie des volontés et des stratégies

de développement d'acteurs locaux désireux d'habiter un territoire, d'y faire vivre et prospérer leurs activités, de lui donner une identité qui soit aussi la leur.

Peut-on raisonnablement imaginer que, toujours et partout, le territoire pertinent pour la rationalité organisatrice centrale soit en même temps un territoire de projet pour les acteurs locaux ?

C'est dans ce contexte que s'exprime la question des territoires du social.

Trois missions de l'IGAS ont nourri les conclusions de cette partie : la première ¹ a porté sur les politiques locales de lutte contre le chômage de longue durée ; la deuxième a étudié la politique de la ville ² ; la troisième s'est penchée sur la conduite des politiques s'inscrivant dans un cadre départemental ou infra-départemental ³.

¹ 4 départements ont été visités : les Deux-Sèvres, la Seine-Maritime, le Val-d'Oise et le Nord (Valenciennes). On désigne, ainsi dans le rapport, l'aire couverte par la DDTEFP de Valenciennes, qui couvre en fait les trois arrondissements du sud de ce département (Avesnes-sur-Helpe, Cambrai et Valenciennes).

² Les sites visités par l'IGAS sont localisés dans 7 départements : le Rhône, le Nord (Valenciennes), la Seine-Maritime, le Bas-Rhin, les Yvelines, la Seine-Saint-Denis et Paris.

³ La mission de l'IGAS s'est rendue en Ile-et-Vilaine et dans le Vaucluse.



Chapitre 1

Les difficultés de repérage du « territoire pertinent »

Si l'on retient de la territorialisation qu'elle poursuit l'objectif d'adapter les politiques publiques aux réalités locales, on mesure d'emblée l'importance qui s'attache à la recherche, pour chacune d'entre elles, du « territoire pertinent » : celui qui apparaît comme le plus apte à rendre compte des phénomènes que l'on souhaite observer ou sur lesquels on veut intervenir, le plus approprié pour organiser la réponse à des besoins identifiés, le plus homogène pour bâtir et conduire des projets collectifs.

La nécessité de donner une assise suffisante à l'action de l'État va conduire à considérer que ce territoire pertinent doit être, sauf exception, d'une taille supérieure à celle de la commune. En sens inverse, le souci d'être accessible aux usagers, d'être à l'écoute des acteurs locaux, d'être apte à percevoir les diversités du « terrain » amène à rechercher une échelle plus réduite que celle du département. Aussi la question du territoire pertinent revêt-elle une importance particulière au niveau infra-départemental.

Dans la mesure où l'action publique est fragmentée en de très nombreuses politiques sectorielles, rien n'assure que le territoire reconnu pertinent pour telle politique le sera également pour la mise en œuvre d'une autre. Au contraire, tout porte à penser, par exemple, que le secteur sanitaire devra être délimité en fonction de données propres à la demande et à l'offre de soins tandis que le bassin d'emploi se référera aux déplacements domicile-travail. Lorsque les thèmes considérés sont aussi éloignés l'un de l'autre, peu importe l'hétérogénéité des découpages des circonscriptions. En revanche, leur diversité peut constituer un inconvénient majeur lorsque sont en jeu des politiques complémentaires qui visent des publics proches, voire identiques.

Existe-t-il une « inflation des territoires » qui multiplierait les risques d'incohérence et des freins à l'action ? Et, si l'on devait s'engager dans la voie d'un mouvement de rationalisation des zonages utilisés par les services de l'État, pourrait-il se concevoir indépendamment du mouvement qui s'opère parallèlement, du côté des collectivités locales, avec la création des pays et des agglomérations, avec le développement de l'intercommunalité ?

Des territoires d'intervention définis par des logiques sectorielles

La multiplication de zonages d'intervention infra-départementaux dans les champs de l'emploi, de la solidarité et de la santé tient à la fois à la diversité des politiques conduites dans ces domaines et au caractère cloisonné du fonctionnement des administrations centrales.

Au sein de ce paysage, on distingue notamment :

- les sections d'inspection du travail, pour exercer le contrôle et la veille sur les conditions d'emploi et de travail et sur les relations professionnelles dans les entreprises ;
- le réseau des agences locales pour l'emploi, pour conduire la politique d'intervention sur le marché du travail ;
- les secteurs sanitaires et les secteurs psychiatriques, pour organiser la politique d'offre de soins ;
- les commissions locales d'insertion (CLI), pour mettre en œuvre le « volet insertion » du revenu minimum d'insertion (RMI) ;
- les zones opérationnelles du service public de l'emploi (SPE), pour coordonner la politique de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions.

Le service public de l'emploi

Mis en place par la circulaire n° 11-84 du 7 mars 1984, le service public de l'emploi (SPE) ne constitue pas une structure mais organise la mise en synergie aux niveaux national (SPEN), régional (SPER) et départemental (SPED) de trois institutions concourant à la politique nationale de l'emploi :

- les services centraux et déconcentrés du ministère en charge de l'emploi ;
- l'Agence nationale pour l'emploi ;
- l'Association pour la formation professionnelle des adultes.

Les représentants du ministère en charge de l'emploi assurent l'animation du SPE, sous l'autorité des préfets à l'échelon déconcentré. Le SPE associe aujourd'hui les services des affaires sanitaires et sociales, celui du droit des femmes et, en tant que de besoin, les ASSEDIC.

Le SPE a pour mission de veiller au bon fonctionnement des systèmes régulant le marché du travail, de mettre en œuvre et de suivre les politiques de l'emploi et, en particulier, d'animer la politique territorialisée de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions.

À ces maillages conçus par l'administration centrale et dessinés en règle générale par les services déconcentrés, s'ajoutent les divers territoires dont

l'État n'a pas seul la maîtrise du tracé. Ceux-ci sont délimités au cas par cas, par convention avec des opérateurs divers, dans le cadre d'une politique contractuelle conçue pour que se rencontrent priorités nationales et projets portés par les acteurs locaux.

L'IGAS n'a pas estimé utile de faire un inventaire exhaustif de tous les territoires infra-départementaux actuellement en place dans ses domaines de compétences : constater que le secteur psychiatrique et la zone de compétence de l'agence locale pour l'emploi sont délimités selon des règles différentes ne présente guère d'intérêt. Les développements qui suivent prennent comme point de départ de la réflexion le découpage des zones opérationnelles du service public de l'emploi, circonscription utilisée selon les modalités rappelées dans la partie du présent rapport consacrée à la mise en œuvre de la politique de lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions.

La première question est celle de la pertinence même de ces zones par rapport à l'objet pour lequel elles ont été conçues : leur découpage est-il bien adapté, compte tenu des réalités du marché du travail ? Se pose ensuite la question de la cohérence entre les divers zonages retenus pour des politiques qui sont objectivement très complémentaires, notamment du point de vue des populations qu'elles visent.

Territoires des politiques de l'emploi et marché du travail

Dans le domaine de l'emploi, les circonscriptions administratives traditionnelles ne constituent pas le cadre d'organisation de référence. L'arrondissement de Valenciennes (Nord) fait figure d'exception : il se caractérise par une forte cohérence géographique, le sous-préfet d'arrondissement exerçant une influence incontestable, confortée par l'organisation locale des acteurs. Pour rare qu'il soit, ce cas de figure témoigne du fait que les circonscriptions traditionnelles ont pu parfois préserver ou faire naître de véritables territoires : les acteurs locaux les reconnaissent alors comme cadre de plein exercice pour y développer des projets collectifs et pour y conjuguer vie économique, sociale et culturelle.

Le « bassin » ou la « zone d'emploi » constituent les territoires dans le cadre desquels est déclinée, au niveau infra-départemental, la politique d'intervention sur le marché du travail. Ils constituent le dénominateur commun à l'organisation du réseau des agences locales pour l'emploi et à la détermination des zones opérationnelles du service public de l'emploi. Dans les deux cas cependant, le niveau central confie le soin aux services locaux de définir les périmètres précis.

Le contrat de progrès conclu entre l'État et l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE) pour la période 1994-1998 rappelle le contenu des critères de référence à utiliser pour déterminer le territoire d'une agence locale pour l'emploi :

- la zone de compétence d'une agence locale ou d'un ensemble d'agences locales doit être à la fois suffisamment consistante en nombre de salariés et

d'entreprises et pertinente du point de vue des migrations quotidiennes entre domicile et lieu de travail : il est souhaitable « de mieux prendre en compte les bassins d'emploi » ;

- le contrat de progrès pose en outre le principe du dédoublement des agences locales au-delà de 35 agents, seuil à partir duquel la direction de l'Agence estime que les unités peuvent perdre en réactivité et en qualité de services ;
- il est enfin précisé que le nombre d'Agences placées sous l'autorité du directeur départemental sera compris entre cinq et dix, « en respectant la géographie des bassins d'emploi ».

En définitive, si le bassin d'emploi constitue bien la référence à prendre en considération pour définir le périmètre des agences locales, des marges d'adaptation sont laissées aux autorités locales.

Lorsque la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) décida la création de ce que le présent rapport a appelé, faute de dénomination officielle, « zones ou territoires opérationnels du service public de l'emploi » pour lutter contre le chômage de longue durée, elle indiqua successivement que la référence à adopter devait être le « bassin d'emploi »⁴ puis la « zone d'emploi »⁵ et enfin « la zone ou le bassin d'emploi »⁶. La DGEFP soulignait également la nécessité que chaque territoire « se situe à l'intérieur d'un même département » et soit « constitué d'un nombre entier d'agences locales pour l'emploi ».

Ces recommandations illustrent la double préoccupation de l'échelon central : d'une part, organiser un maillage propice au développement des partenariats et collant le mieux possible aux réalités locales du marché du travail, et, d'autre part, s'appuyer sur l'appareil statistique de connaissance de l'offre et de la demande d'emploi géré par l'ANPE – appareil dont l'unité et la cohérence étaient nécessaires au pilotage central de la politique de l'emploi. Il a souvent été difficile de satisfaire simultanément ces deux exigences.

La diversité des territoires opérationnels du service public de l'emploi

L'ensemble des régions et des départements est aujourd'hui couvert par 365 territoires opérationnels du service public de l'emploi, eux-mêmes animés par 384 coordonnateurs emploi-formation (CEF).

Les deux tableaux ci-après permettent d'esquisser le profil des territoires opérationnels du service public de l'emploi et de mettre en évidence leur hétérogénéité.

⁴ Circulaire DGEFP n° 97-08 du 2 mai 1997.

⁵ Circulaire DGEFP n° 98-38 du 21 novembre 1998.

⁶ Circulaire DGEFP n° 99-24 du 2 août 1999.

Tableau 1 : Les territoires opérationnels du SPE -1/2

Nombre de salariés par territoire	Territoires		Salariés	
	Nombre	%	Nombre	%
0 à 14 000	33	9	369 091	2
14 000 à 28 000	129	35	2 709 421	18
28 000 à 42 000	77	21	2 572 009	17
42 000 à 56 000	58	16	2 764 397	18
56 000 à 70 000	23	7	1 432 863	9
70 000 à 84 000	30	8	2 328 745	15
84 000 et plus	15	4	3 309 112	21
Total	365	100	15 485 638	100

Sources : DARES : tableaux de bord des politiques d'emploi (en milliers au 31 décembre 2000) pour les données relatives à l'emploi et enquête IGAS pour ce qui concerne les territoires.

Tableau 2 : Les territoires opérationnels du SPE -2/2

Région	Nombre de DDTEFP	Nombre de territoires	Nombre de CEF	Nombre moyen de territoires par DDTEFP	Nombre moyen de salariés par territoire	Nombre moyen de salariés par CEF
Ile-de-France	8	31	64	3,9	127,1	61 564
Champagne-Ardenne	4	15	9	3,8	21,2	35 333
Picardie	3	15	13	5	27,7	31 962
Haute-Normandie	2	9	15	4,5	51,2	30 720
Centre	6	21	18	3,5	29,1	33 950
Basse-Normandie	3	11	8	3,7	30,3	41 663
Bourgogne	4	16	13	4	23,9	29 415
Nord-Pas-de-Calais	3	15	20	5	63,8	47 850
Lorraine	4	17	14	4,3	31,3	38 007
Alsace	2	10	8	5	52,3	65 375
Franche-Comté	4	11	8	2,8	26,4	36 300
Pays de la Loire	5	19	19	3,8	45,5	45 500
Bretagne	4	19	16	4,8	35,1	41 681
Poitou-Charentes	4	16	12	4	22,4	29 867
Aquitaine	5	20	19	4	32,9	34 632
Midi-Pyrénées	8	18	20	2,3	32,2	28 980
Limousin	3	8	7	2,7	18,4	21 029
Rhône-Alpes	8	35	38	4,4	47,3	43 566
Auvergne	4	14	11	3,5	20,8	25 465
Languedoc-Roussillon	5	18	17	3,6	24,0	25 412
Provence-Alpes-Côte d'Azur	6	22	29	3,7	47,8	36 262
Corse	2	5	4	2,5	9,3	11 625
Total France métropolitaine	97	365	384	3,8	42,5	40 397

Sources : DARES : tableaux de bord des politiques d'emploi (en milliers au 31 décembre 2000) pour les données relatives à l'emploi et enquête IGAS pour ce qui concerne les territoires.

En nombre de salariés, la densité des zones opérationnelles du SPE est très inégale. Si elle s'établit en moyenne à 42 500 personnes, 44 % des zones en couvrent moins de 28 000 et 19 % plus de 56 000. Les 12 % les plus denses (au-delà de 70 000 salariés) regroupent plus du tiers des salariés (5,6 millions), « l'effet région parisienne » étant évidemment important. Entre les deux extrêmes, les

situations sont très variables. Abstraction faite de Paris intra-muros, la circonscription la plus dense, située dans les Hauts-de-Seine et qui compte 190 000 salariés, est 24 fois plus importante que celles de Haute-Corse, de la Creuse ou du Cantal, qui comptent moins de 9 000 salariés.

Ces situations contrastées montrent l'intérêt de pouvoir moduler la stratégie de lutte contre le chômage de longue durée en fonction des territoires : dans les zones où l'amenuisement de la population active confère une relative marginalité au chômage, il serait souhaitable de pouvoir disposer en priorité des mesures de soutien aux initiatives locales en faveur du maintien et du développement des activités et des emplois.

La diversité des tailles des zones du SPE doit être mise en relation avec l'effectif des CEF et à leur répartition sur le territoire. La mise en œuvre du crédit formation individualisé avait donné lieu à la désignation d'un coordonnateur par zone d'emploi. Depuis, la situation des effectifs a peu évolué. Le ratio actuel du nombre de CEF par territoire (384/365) est donc logiquement proche de 1. Les écarts témoignent de la volonté de tenir compte, autant que faire se peut, des situations extrêmes. Les régions les plus denses présentent ainsi un ratio plus élevé que la moyenne : l'Ile-de-France (2,06), la Haute-Normandie (1,67), le Nord-Pas-de-Calais (1,33), Provence-Alpes-Côte d'Azur (1,32) et, dans une moindre mesure, Midi-Pyrénées (1,11). C'est l'inverse dans les régions de taille plus modeste où un même coordonnateur peut couvrir deux territoires ou n'être affecté à cette fonction qu'à temps partiel, comme en Limousin (0,88), en Corse (0,8), en Auvergne (0,79), en Franche-Comté (0,75) ou en Poitou-Charentes (0,73).

Quelques disparités importantes sont observées entre des régions connaissant un chômage structurellement comparable : en Haute-Normandie, chaque CEF couvre en moyenne un nombre de chômeurs de longue durée inférieur de moitié à ce qui est observé dans le Nord-Pas-de-Calais.

Sans doute les marges de manœuvre de l'échelon central, limitées par le nombre assez proche des CEF et des territoires, ne permettent-elles pas d'éviter les disparités. Mais une gestion plus fine et plus prospective des CEF et des territoires permettrait certainement d'en réduire la portée.

Les territoires du service public de l'emploi et l'organisation du réseau de l'ANPE

Les réponses que les directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP) ont apportées à l'enquête nationale effectuée par l'IGAS indiquent que, dans tous les départements, chaque territoire opérationnel du service public de l'emploi correspond à un nombre entier d'agences locales⁷. Cette cohérence favorise une meilleure connaissance des

⁷ L'IGAS a cependant constaté que tel n'était plus le cas en Ile-et-Vilaine.

publics et des entreprises, l'échange d'informations statistiques, le partage des diagnostics et la mise au point de plans d'action communs.

En métropole, chacun des 365 territoires opérationnels du SPE correspond, en moyenne, à la zone de compétence de deux agences locales pour l'emploi. Cette moyenne n'est dépassée que dans douze départements, un seul territoire pouvant aller, comme dans l'arrondissement de Valenciennes (Nord), jusqu'à regrouper cinq ALE. À l'opposé, dans le département des Deux-Sèvres, les zones opérationnelles s'identifient totalement à l'organisation de l'ANPE. Sans doute la densité du territoire opérationnel de Valenciennes présente-t-elle quelques difficultés du point de vue de la cohésion des équipes locales ou pour la conduite d'actions de proximité. L'IGAS a cependant souligné les inconvénients plus importants liés au mode de découpage adopté dans le département des Deux-Sèvres : la difficulté, d'abord, de mobiliser un nombre significatif de mesures sur chaque territoire et d'identifier clairement, ensuite, la valeur ajoutée de la démarche territoriale du SPE par rapport à l'action quotidienne conduite par chaque agence locale.

Les territoires du service public de l'emploi et les zones d'emploi

À la demande de l'administration centrale qui en avait défini les critères, l'INSEE a proposé un découpage du territoire national à des fins d'observation et d'étude du fonctionnement du marché du travail. Trois critères ont structuré ce découpage réalisé région par région :

- une couverture de l'espace régional sans omission ni chevauchement ;
- la constitution de chaque zone à partir d'un nombre entier de communes en évitant la création d'entités comptant moins de 25 000 actifs ;
- une délimitation des frontières en fonction du périmètre au sein duquel s'opère, à partir d'un pôle de rattachement urbain, l'essentiel des migrations quotidiennes entre le domicile et le lieu de travail, les limites départementales étant respectées dès lors que leur prise en compte n'introduit pas de distorsions majeures.

De ces travaux sont nées les 348 zones d'emploi qui maillent le territoire métropolitain. Dans les départements visités par l'IGAS, le périmètre retenu pour les zones opérationnelles du SPE ne coïncide généralement pas avec celui des zones d'emploi. Quatre causes de discordance ont été identifiées.

Souvent, l'objectif de cohérence administrative a conduit à refuser d'adopter le périmètre d'une zone d'emploi qui chevauche deux départements ; c'est ce que l'on a pu observer dans les Deux-Sèvres, en Ile-et-Vilaine, en Haute-Normandie, dans le Nord.

Parfois, on a souhaité retenir une référence jugée plus structurante que la zone d'emploi. Dans les Deux-Sèvres, si le découpage des cinq zones opérationnelles du SPE correspond à celui des cinq agences locales pour l'emploi, il se

rapproche également de celui des cinq pays que compte le département et qui s'appuient sur des intercommunalités anciennes. Pour pertinentes qu'elles soient à certains égards, les deux zones d'emploi principales qui structurent le département n'ont donc pas été prises en considération. De même, en Ille-et-Vilaine, l'une des cinq zones opérationnelles du SPE a été remodelée en 2001 pour coïncider avec le périmètre de la communauté d'agglomération de Rennes, ce qui a fait perdre à la zone contiguë de Vitré l'identité qu'elle avait antérieurement avec la zone d'emploi.

Les zones d'emploi sont souvent apparues trop hétérogènes en taille ou en densité ; c'est le cas dans le Vaucluse en raison de l'hypertrophie de la zone d'emploi d'Avignon. Les données ci-après montrent bien le souci qu'a eu la DDTEFP de parvenir à un meilleur équilibre entre les territoires d'intervention du SPE en « jouant », sans véritablement s'en écarter, sur les zones d'emploi contiguës d'Avignon et d'Apt :

Tableau 3 : Zones d'emploi et zones opérationnelles du SPE dans le Vaucluse

	Zones d'emploi (INSEE)		Zones opérationnelles du SPE	
	Nombre de communes	% de la population	Nombre de communes	% de la population
Avignon	29	46,1	12	33,0
Carpentras	34	17,9	44	18,9
Cavaillon – Apt	48	13,9	60	26,7
Orange	40	22,1	35	21,4

Source : DDTEFP Vaucluse

Enfin, l'absence de procédure de réajustement périodique et concerté des périmètres des zones d'emploi, région par région, maintient des disparités qui pourraient facilement être supprimées. Une telle procédure serait particulièrement utile lorsque le rattachement de certaines communes à telle ou telle zone d'emploi, sans enjeu pour l'analyse du marché du travail, contrevient à un découpage institutionnel retenu comme pertinent par les acteurs locaux. Est-il nécessaire de maintenir la commune de Châteauneuf-du-Pape (2 800 habitants) dans la zone d'emploi d'Avignon alors qu'elle fait partie du canton d'Orange et que tous les découpages administratifs ont entériné cette situation ? De même, la zone d'emploi de Cambrai perdrait-elle sa cohérence sans les trois communes appartenant au département voisin du Pas-de-Calais ?

Dans le cadre d'une gestion des territoires mieux coordonnée, la mise en œuvre d'une procédure de révision des périmètres des zones d'emploi pourrait être confiée aux préfets de région, à charge pour eux d'en organiser les modalités avec l'aide technique des directions régionales de l'INSEE. Cette initiative permettrait de répondre à des besoins locaux d'harmonisation sans attendre l'opportunité qu'offre à cet égard la révision des zones, réalisée en principe après chaque recensement de la population. Une telle procédure valoriserait la

zone d'emploi comme référence utile pour déterminer le périmètre des territoires et pour structurer un système d'information territorial partagé.

La pertinence des zones opérationnelles du service public de l'emploi

L'IGAS a souhaité savoir si, dans leur configuration actuelle, les zones opérationnelles du SPE rendaient bien compte des modes de structuration et de fonctionnement des marchés locaux de l'emploi. Elle a demandé au Centre d'études de l'emploi d'effectuer une recherche sur ce point, à partir des trois critères utilisés par l'INSEE :

- le taux de stabilité est mesuré par la proportion, parmi l'ensemble des actifs ayant un emploi et résidant dans la zone, des personnes dont l'emploi est situé dans la zone : il y a pertinence si le taux est supérieur à 80 % ;
- l'indice de mobilité rapporte le nombre des personnes dont le domicile est hors zone mais dont le lieu de travail est dans la zone ainsi que le nombre des personnes dont le domicile est dans la zone mais le lieu de travail hors zone à la population active ayant un emploi et résidant sur la zone : il y a pertinence si le résultat est inférieur ou égal à 0,25 ;
- le taux d'emploi mesure le rapport de l'emploi total de la zone à la population active résidente : il doit être compris entre 90 % et 110 %.

Cette étude met en évidence trois points :

- la majorité des territoires du SPE visités par l'IGAS ne peuvent rendre compte des modes de structuration et de fonctionnement des marchés locaux de l'emploi ;
- là où le découpage a été cohérent avec celui de la zone d'emploi, comme dans la zone de Valenciennes, des différences mineures de périmètre n'affectent pas la pertinence des territoires du SPE (Cambrésis). En revanche, dans les Deux-Sèvres, le choix de constituer cinq territoires d'intervention contribue à ôter à chacun d'eux la possibilité d'être en cohérence, au moins globalement, avec les deux zones d'emploi qui structurent le département ;
- la délimitation des zonages en Ile-de-France est un problème en soi dans la mesure où l'unité urbaine de Paris constitue le bassin d'emploi au sens statistique du terme. Or, 60 communes du Val d'Oise englobées dans l'unité urbaine de Paris abritent plus de 80 % de la population résidente du département et 83 % de la population active occupée. 95 % des migrants journaliers résidant dans ces communes travaillent dans l'unité urbaine, mais hors du Val d'Oise pour les deux tiers d'entre eux. Les auteurs de l'étude concluent d'ailleurs que, si dans les Deux-Sèvres ou en Haute-Normandie l'analyse des migrations alternantes journalières permet de définir des territoires pertinents, la prise en compte de ce seul critère n'apparaît pas suffisante pour structurer de tels espaces dans le Val d'Oise. Il s'agit donc moins de rechercher un découpage pertinent « introuvable » que d'adapter la démarche territoriale à un espace bien particulier qui est celui d'une aire urbaine métropolitaine.

Au-delà des départements visités par l'IGAS, on peut supposer que l'absence de concordance entre les territoires du SPE et les zones ou les bassins d'emploi est assez générale. Cependant, pour analyser la pertinence des territoires du SPE, il serait également important de déterminer si la prépondérance des actions en faveur des personnes particulièrement marquées par le chômage ou connaissant des difficultés majeures d'insertion ne doit pas conduire à introduire d'autres critères que ceux liés au fonctionnement du marché du travail, par exemple ceux déterminant l'organisation des solidarités. Ce qui importe en premier lieu, c'est souvent de faire jouer les solidarités locales, de dégager des solutions de proximité qui permettront de bâtir la première étape d'un retour à l'emploi souvent éloigné dans le temps, parfois hypothétique. Dans cette hypothèse, la recherche de modes d'intervention articulant bien le niveau des solidarités locales et le champ des opportunités d'emploi mériterait d'être approfondie.

Sédimentation des zonages et coordination des politiques

Sections d'inspection du travail et zones opérationnelles du service public de l'emploi

Dans l'ensemble des départements, les compétences de la DDTEFP se déclinent de manière différente selon qu'elles relèvent du champ « travail » ou du champ « emploi et insertion ».

Les activités d'inspection du travail sont, depuis l'origine, organisées sur une base territoriale, les sections d'inspection. Celles concernant l'emploi et l'insertion ne l'ont été que plus récemment, lors de la mise en place en 1989 du crédit formation individualisé, puis pour les besoins de la lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions qui suscita la constitution des 365 zones opérationnelles spécifiques. Les DDTEFP gèrent donc deux zonages d'intervention infra-départementaux de générations et d'ambitions différentes.

Le maillage métropolitain de l'inspection du travail est le plus dense puisqu'il est constitué de 439 sections, avec en moyenne 33 000 salariés par section. Les deux maillages se différencient cependant moins par leur densité que par leur conception même qui repose sur des critères très différents :

- les critères sont administratifs dans le cas des sections d'inspection dont il importe qu'elles soient équilibrées quant au nombre des entreprises et des salariés. Toutes les sections étant conçues selon un schéma unique (un inspecteur, deux contrôleurs et deux secrétaires), le souci de bien répartir les charges de travail et d'assurer l'égalité face au service public ont justifié ce choix ;
- les critères sont territoriaux pour les zones opérationnelles du SPE qui doivent théoriquement être en cohérence avec les zones d'emploi et la sectorisation de l'ANPE.

Si l'administration centrale décide de la création des sections d'inspection en fonction de l'importance et de l'évolution du nombre des salariés et des entreprises dans le département, elle laisse à l'échelon départemental le soin d'en définir le périmètre, comme elle le fait d'ailleurs également pour les zones opérationnelles du SPE. Leur organisation pourrait donc théoriquement converger, mais la chronologie de création de ces aires et la différence entre les critères utilisés font aujourd'hui coexister au sein d'une même direction départementale deux systèmes territoriaux cloisonnés.

Sauf exception, le découpage des sections d'inspection ne tient pas compte des bassins d'emploi. De surcroît, il a souvent été organisé « en étoile ». Ainsi, dans le Vaucluse et en Ille-et-Vilaine, les zones opérationnelles d'Avignon et de Rennes sont-elles « traversées » par l'ensemble des sections d'inspection. La création de la sixième section en Ille-et-Vilaine n'a pas aidé à simplifier la situation : pour respecter l'équilibre entre les sections, sans pour autant bouleverser le périmètre de celles créées antérieurement, on a donné naissance à une entité qualifiée par son titulaire de « section confetti » en raison de sa discontinuité territoriale. Ainsi constituée, la nouvelle section est à cheval sur trois zones d'emploi.

Les différences observées dans les modes de délimitation des périmètres respectifs témoignent de la trop faible prise en considération des interactions entre les deux politiques concernées. La prévention des licenciements des salariés faiblement qualifiés ou vieillissants doit être une priorité de la lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions, particulièrement dans les zones affectées par des déséquilibres importants du marché du travail. La manière dont les entreprises sont incitées à bâtir des plans sociaux adaptés au personnel qu'elles licencient doit prendre en considération l'impact sur le développement local. La main d'œuvre inemployée devient une ressource importante pour les entreprises dès lors qu'elles connaissent des difficultés de recrutement ; or, dans certaines zones, ces difficultés demeureront difficilement surmontables sans une amélioration des conditions d'emploi. L'administration donne en quelque sorte un contre-exemple en maintenant une organisation territoriale qui distancie le suivi de la vie des entreprises et des rapports sociaux qui s'y nouent du traitement des difficultés d'accès ou de retour à l'emploi.

En même temps, comme on le verra plus loin, l'amélioration du fonctionnement de l'inspection du travail impose une réflexion qui dépasse la seule question des modalités de détermination des contours des sections d'inspection.

Structures d'accueil, d'information et d'orientation des jeunes et zones opérationnelles du service public de l'emploi

Les zones de compétence des structures locales d'accueil, d'orientation et d'insertion des jeunes, en particulier des missions locales, sont définies dans un

cadre contractuel. Il n'y a donc pas automatiquement coïncidence de leurs découpages avec ceux des territoires opérationnels du SPE, qui ont été mis en place ultérieurement. Si les DDTEFP ont souvent pris en compte l'existence de ces structures lors de leur réflexion sur les zonages du SPE, il ne leur a pas toujours été possible d'assurer la cohérence des découpages des territoires SPE avec ceux précédemment définis par les élus.

La situation du département d'Ille-et-Vilaine (dont les cartes sont présentées en annexe) illustre bien les difficultés, liées aux différents périmètres des zones d'intervention, du pilotage des actions en direction des jeunes.

Territoires des politiques d'insertion et zones opérationnelles du service public de l'emploi

Cette question est rarement abordée par l'État et les conseils généraux.

Les dispositifs de la lutte contre le chômage de longue durée et ceux conçus pour l'insertion des bénéficiaires du RMI partagent une même logique fondée sur l'action de proximité et, dans une proportion importante, ils s'adressent aux mêmes publics : 50 % des allocataires du RMI sont inscrits à l'ANPE et, à ce titre, font partie du public prioritaire des plans d'action locaux. Pourtant on observe deux maillages bien distincts : celui constitué par les 649 commissions locales d'insertion (CLI) et celui des 365 zones opérationnelles du SPE. La chronologie de leur création explique dans une large mesure cette situation : près de dix ans séparent la mise en place des deux dispositifs, le premier datant de 1989 et le second de 1997.

À l'origine, les CLI n'ont pas été conçues comme déterminant un territoire pérenne de déploiement d'une politique. Il s'agissait seulement de créer des structures légères d'action et de gestion, ouvertes au partenariat, co-animées par l'État et le conseil général avec l'objectif de traiter, au cas par cas, des situations individuelles de dénuement. Dans ce contexte, la question de la pertinence du territoire à délimiter ne se posait pas en tant que telle : le préfet et le président du conseil général devaient d'abord déterminer le nombre des CLI en fonction de l'effectif départemental des allocataires du RMI, un nombre pair permettant de garantir la parité des présidences. Ainsi nées d'une concertation administrative et d'ajustements politiques, les CLI constituent des structures institutionnelles de proximité largement dépourvues de cohérence territoriale : on en compte aujourd'hui huit dans les Ardennes comme dans les Hauts-de-Seine ou à Paris, et deux de plus dans le Var.

Dans ces conditions, les territoires des CLI ne pouvaient être adoptés pour la mise en œuvre de la politique de lutte contre le chômage de longue durée dont les territoires doivent être aussi proches que possible des réalités du marché du travail.

Dans les départements visités, les zones d'intervention du SPE comportent rarement un nombre entier de CLI (sauf dans l'arrondissement de Valenciennes où les quatorze CLI se répartissent sans distorsion dans les trois zones opérationnelles du SPE). Ceci ne signifie pas nécessairement que les équipes de chaque dispositif fonctionnent de manière étanche, mais le travail de collaboration entre les acteurs est inévitablement compliqué et le suivi de l'action d'insertion des bénéficiaires du RMI ne peut s'appuyer sur un système d'information homogène.

La situation la plus paradoxale a été observée dans le Vaucluse où le périmètre des six CLI ne s'inscrit même plus dans celui des quatre unités territoriales structurant l'action sociale du conseil général. Cette situation illustre les conséquences de l'absence de gestion coordonnée des modifications que tel ou tel acteur peut apporter à son organisation territoriale : la nouvelle organisation de l'action sociale du Département ne correspond plus ni à celle des CLI ni à celle de la CAF... Mais s'agit-il véritablement d'une singularité ? Selon l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée en effet, moins de 10 % des conseils généraux ont choisi comme critère déterminant, lors du remodelage de leurs circonscriptions, la cohérence des champs territoriaux des différents dispositifs d'intervention sociale.

La juxtaposition de dispositifs insuffisamment coordonnés et l'imbrication non cohérente des territoires administratifs ne sont pas sans conséquences : elles pèsent sur l'efficacité administrative, nuisent à la lisibilité de l'action publique par les acteurs locaux et, dans certains cas, peuvent imposer d'inutiles contraintes aux bénéficiaires.

Pour ces derniers, l'impact peut être plus profond qu'il n'y paraît et aller au-delà de la gêne occasionnée par des démarches supplémentaires. Relever d'une CLI, d'une agence locale pour l'emploi ou d'un centre médico-social dépendant de zonages différents accroît pour le bénéficiaire du RMI le risque de convocations redondantes ou, au contraire, d'abstentions pénalisantes. De proche en proche, ce sont de tels dysfonctionnements qui, participant d'une complexité administrative croissante, rendent nombre de citoyens étrangers à l'organisation et au fonctionnement de services publics régissant de nombreux aspects de leurs conditions de vie.

Dans une approche plus administrative, l'absence de cohérence entre le périmètre des CLI et celui des territoires de la politique locale de l'emploi nuit à l'efficacité de l'action. Elle constitue en effet un frein au développement des partenariats dès lors qu'elle oblige les mêmes acteurs à participer, sur deux territoires différents, à une réflexion et un travail collectif identiques, comme lors des exercices de préparation des diagnostics locaux. Chacun est rapidement conduit à choisir les réunions en fonction de la valeur ajoutée qu'il estime pouvoir y apporter : les acteurs se dispersent sans parvenir au niveau de cohésion et

d'intelligence collectives que seul un travail en commun régulier permet d'atteindre.

De manière générale, le suivi et l'accompagnement social dont doivent bénéficier les allocataires du RMI inscrits à l'ANPE ne constituent pas les points forts du dispositif. Ils deviennent des plus aléatoires lorsque, pour les réaliser, la CLI doit s'adresser à deux agences locales pour l'emploi différentes.

Si la territorialisation ne se résume évidemment pas aux questions touchant aux découpages, il n'en demeure pas moins que la complexité des zonages doit être réduite, certains partenaires éprouvant des difficultés à s'impliquer dans la mise en œuvre des politiques territorialisées pour ce motif. Or, les constats opérés par l'IGAS mettent en lumière la difficulté de dégager une formule de concertation appropriée pour organiser la cohérence territoriale des politiques de proximité respectivement conduites par l'État et les conseils généraux. Ressentie souvent comme souhaitable, cette convergence est difficile, d'une part car elle doit être menée sans que l'un des partenaires paraisse prédominant, d'autre part car elle impose souvent des réorganisations de services qui apparaissent toujours lourdes et contraignantes.

Pour autant, l'intérêt qu'il y aurait à faire coïncider l'organisation territoriale du conseil général, celle des CLI et celle des zones d'intervention du SPE commence à s'imposer.

C'est notamment le cas dans le Nord, où le conseil général a réorganisé ses services sociaux pour mieux affirmer leur vocation territoriale. Dans la partie méridionale du département⁸, les « unités territoriales de prévention et d'action sociale » ont été regroupées pour constituer trois directions territoriales (du Valenciennois, du Cambrésis et de l'Avesnois) calées sur chaque arrondissement. Chacune de ces directions correspond en outre à une zone opérationnelle du SPE. Les perspectives de collaboration qui s'amorcent entre le responsable concerné des services du conseil général et le CEF sur chacun de ces territoires semblent particulièrement intéressantes.

Dans les Deux-Sèvres, le conseil général est apparu soucieux des inconvénients liés à la non-concordance des zonages. Il n'écarte pas l'idée de procéder à un remodelage des circonscriptions d'action sociale en vue de favoriser la coordination de ses actions avec celles de l'État, en tenant compte de surcroît des découpages adoptés lorsque se sont créés les pays.

L'IGAS ne peut que recommander la poursuite de ce mouvement, même si, comme on le verra plus loin, l'harmonisation des zonages ne peut, à elle seule, résoudre l'ensemble des questions posées par le pilotage du RMI.

⁸ Correspondant à la zone couverte par la direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle de Valenciennes.

Recommandations

Les constats précédents soulèvent deux questions : la nature des politiques du champ social et les conditions de leur mise en œuvre permettent-elles d'envisager un schéma plus rationnel des territoires d'intervention ? Les zones opérationnelles retenues par les services de l'État doivent-elles évoluer pour coïncider avec les nouveaux territoires de projet que dessinent l'aménagement du territoire et l'intercommunalité ?

Les conditions dans lesquelles s'organise la mise en œuvre des politiques territorialisées conduisent à conclure qu'il est certainement possible de rationaliser certains maillages territoriaux. L'exercice suppose cependant qu'un double équilibre soit trouvé.

En premier lieu, équilibre au sein des services de l'État. Chaque zonage étant lié à une politique dont les objectifs généraux et le cadre de mise en œuvre sont définis par l'administration centrale, c'est à celle-ci que doit revenir l'initiative de la réflexion sur une harmonisation des territoires. Ce doit être d'ailleurs pour elle une occasion supplémentaire de s'interroger sur son fonctionnement interne : le cloisonnement entre les directions concourant au fonctionnement « en tuyaux d'orgue » est ici en cause. Dans le même temps, la nécessaire implication de l'administration centrale ne doit pas aboutir à re-concentrer là où les directives précédentes ménageaient des marges de manœuvre pour les autorités déconcentrées, y compris pour le découpage des territoires de l'action publique.

En second lieu, équilibre dans les relations entre l'État et les collectivités territoriales. Les services de l'État ne peuvent ignorer l'impact de la recomposition territoriale induite par les lois relatives à l'aménagement du territoire et à l'intercommunalité. Cependant, conformément à l'esprit de ces lois, cette recomposition s'appuie sur le volontariat des collectivités et sur la notion de territoire de projet. En l'état actuel des choses, rien ne garantit donc que les nouveaux espaces qui se créent vont couvrir l'ensemble du territoire national de manière homogène ni qu'ils adoptent des découpages dont la pertinence vaudra y compris pour la mise en œuvre des politiques de l'État. En définitive, celui-ci doit être d'autant plus attentif aux évolutions en cours que les politiques conduites par les collectivités décentralisées sont, le plus souvent, complémentaires des siennes. Il ne peut ériger en principe la recherche de la coïncidence entre les zonages qu'il crée et ceux que suscite l'essor de l'intercommunalité.

Il n'appartient pas à l'IGAS de formuler des propositions précises quant aux règles à suivre pour modifier les contours des zones adoptées, politique par politique. En revanche, il apparaît souhaitable que les services de l'État, centraux et déconcentrés, bâtissent ensemble et au plus vite une vision partagée dont procèderait une véritable stratégie territoriale. Les développements qui suivent,

appuyés sur les constats opérés par l'IGAS dans plusieurs départements, posent les bornes entre lesquelles pourrait se construire cette réflexion :

- renoncer à un territoire opérationnel « universel » pouvant servir de cadre unique à la déclinaison de l'ensemble des politiques lancées par les ministères sociaux ;
- accorder une juste place à la question de l'harmonisation des périmètres des zonages utilisés pour l'action publique ;
- ne pas ignorer le développement et la dynamique des nouveaux territoires issus des lois relatives à l'aménagement du territoire et à l'intercommunalité.

Renoncer à un territoire opérationnel « universel »

Parmi les différents schémas possibles pour parvenir à une simplification des territoires de mise en œuvre des politiques des ministères sociaux, l'hypothèse de trouver le territoire unique semble devoir être écartée d'emblée. La nature différente des objectifs poursuivis conduit à une approche et à une utilisation différenciées des territoires : l'administration centrale serait à juste titre critiquée si elle décidait une fois pour toutes de faire passer la territorialisation par la voie des seules circonscriptions de « droit commun » (par exemple les arrondissements) ou par une unique circonscription infra-départementale. En un sens, c'est précisément en retenant un zonage différent pour chacune des politiques qu'elle manifeste son aptitude à reconnaître que les réalités locales s'expriment différemment d'un domaine à l'autre.

L'ambition doit donc être de simplifier et d'harmoniser, non d'unifier.

La diversité des fonctions à exercer incite à écarter la notion de territoire unique. Si comme on le verra, certaines fonctions d'observation, de pilotage stratégique, de coordination des acteurs relèvent vraisemblablement du niveau régional, d'autres, en particulier le traitement de situations individuelles, relèvent à l'évidence d'un niveau infra-départemental.

Ce point amène d'ailleurs à souligner qu'un « surplus de territorialisation » ne passe pas forcément par un « surplus de proximité », *a fortiori* pour les services de l'État dont la mission porte sur l'égalité entre les citoyens et sur la garantie d'équilibres macroéconomiques et dont les savoir-faire s'expriment plutôt dans la coordination des intervenants.

Enfin, pour éclairer la réflexion et en contrepoint de ce qui précède, l'encadré ci-après analyse les limites de la notion même de zonage qui fige les périmètres au regard des modes évolutifs du développement urbain.

« Or, il est aujourd'hui manifeste qu'un peu partout le zonage a été battu en brèche, subverti, non dans telle ou telle de ses réalisations concrètes, mais dans son principe même. L'idée d'enfermer dans les mailles d'un territoire prédéfini les hommes et les activités de la ville s'est révélée absurde. Le zonage urbanistique avait besoin de périmètres. En France, il s'est ajusté aux limites communales, cadre juridique des plans d'occupation des sols. Aujourd'hui, plus d'un actif sur deux travaille hors de la commune où il réside. Les pratiques commerciales entraînent les citoyens bien à l'écart des centres de villes où l'on souhaitait les retenir, sans parler de la vente par correspondance. Les loisirs se recherchent plus au gré des goûts, des modes et des affinités que de la stricte proximité. [...] La fréquentation des établissements scolaires, pourtant officiellement sectorisée, tend elle aussi à se dégager de ses contraintes spatiales au profit d'un choix plus libre en fonction de la qualité, de la réputation. On pourrait multiplier les exemples : restauration d'entreprise délocalisée grâce aux tickets restaurants, pratique religieuse souvent libérée du cadre contraignant des paroisses, etc. Que dire de l'activité des entreprises, autrefois bien circonscrite au cadre rigide de l'usine, désormais éclatée entre de multiples établissements, de nombreuses agences, une nuée de fournisseurs et de sous-traitants éparpillés sur un vaste espace qui n'a plus rien de commun avec le territoire usinier ? Comment nier le rôle devenu essentiel de la logistique qui transforme les données spatiales de la production ? Comment ne pas reconnaître dans la distribution commerciale moderne, le pouvoir délocalisateur des enseignes et des franchises ? On aboutit ainsi à ce que certains baptisent la ville éparpillée, la ville plurielle, pour laquelle les aménageurs ont bien été obligés d'inventer un nouveau vocabulaire : suburbanisation, périurbanisation, rurbanisation.

Il est assez clair qu'aucun zonage en territoires périmétriques ne peut rendre compte de cette réalité, et encore moins prétendre la gouverner totalement dans son rapport à l'espace. En fait, il ne s'agit plus seulement d'espace mais aussi de temps, il ne s'agit plus tant de proximité que de connexité, il s'agit moins de zones que de réseaux. Au plan des concepts et du principe, l'échec de l'urbanisme est patent : c'est la faillite du zonage. »

Gabriel DUPUY : « Relire Cerdà pour aménager la ville d'aujourd'hui », *Actions et recherches sociales*, n° 1, janvier 1993, université Paris – Val-de-Marne

Donner sa juste place à l'harmonisation des zonages

S'il est indispensable et urgent pour le ministère d'engager une réflexion approfondie sur sa stratégie territoriale, dont l'importance a jusqu'ici été sous-estimée, il importe cependant de ne pas tomber dans l'excès inverse et de mesurer que la réflexion sur la pertinence des territoires ne peut être une fin en soi. Deux exemples l'attestent.

L'harmonisation des commissions locales d'insertion et des territoires de la politique de l'emploi

L'IGAS suggère que la réflexion sur l'harmonisation du périmètre des CLI et du périmètre des territoires de la politique locale de l'emploi alimente un volet du programme de « re-dynamisation du RMI ». Cette harmonisation, certes souhaitable, ne suffirait pas à résoudre la faiblesse chronique du dispositif, née des conditions même de sa territorialisation. La véritable difficulté est bien d'assurer un copilotage efficace.

De manière plus ou moins accentuée selon les départements, le RMI souffre en effet d'un défaut de pilotage local. Ceci est souvent masqué par une bonne collaboration technique entre les chargés de mission du RMI relevant de l'État et ceux du Département, comme entre la cellule spécialisée de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) et l'encadrement du service « prestations » de la caisse d'allocations familiales (CAF) : le dispositif peut ainsi fonctionner correctement dans ses aspects quotidiens. Pour autant, le RMI ne bénéficie pas d'un pilotage local dégagant des orientations prioritaires lisibles, au service d'objectifs précis.

Le directeur de la CAF n'y est pas toujours correctement associé alors qu'il est délégataire du préfet pour l'ouverture des droits ou le versement de la prestation et que son rôle est déterminant pour la connaissance statistique des bénéficiaires. Cet état de fait, déjà signalé en 1999 dans un rapport de l'IGAS, subsistait encore récemment dans le Vaucluse où les directeurs de la DDASS et de la CAF n'avaient pas noué de relations de travail suffisamment approfondies.

Concernant les responsabilités propres de l'État, le pilotage du RMI devrait être mieux formalisé autour de quelques axes prioritaires déclinés localement :

- le suivi concerté des situations dans lesquelles le versement du RMI intervient dans un délai supérieur à deux mois (en Ille-et-Vilaine, environ 20 % des dossiers sont concernés) ;
- l'examen prioritaire de la situation des allocataires inscrits dans le dispositif depuis plusieurs années et qui n'ont toujours pas de contrat d'insertion ou qui n'en ont plus depuis longtemps (dans l'un des départements visités, 10,6 % des allocataires actuels, entrés dans le dispositif avant 1998, n'ont pas de contrat d'insertion) ;
- l'élargissement des compétences relevant des directeurs de CAF en matière de décisions individuelles : un trop grand nombre de DDASS prennent encore des décisions de ce type qui pourraient être déléguées (dans le Vaucluse, près d'un millier de propositions de radiation soumises par la CAF au préfet étaient en attente de réponse lors du passage de l'IGAS) ;
- le suivi périodique de la mise en œuvre du plan départemental d'insertion : il s'avérera d'autant plus utile que des objectifs de résultat sont définis en

matière d'augmentation du taux de contractualisation et des flux de sortie des allocataires inscrits à l'ANPE ;

- l'élaboration et le suivi d'un véritable plan départemental de contrôle : celui, purement interne, de la CAF ne saurait suffire et il n'est pas normal que les présidents des CLI n'y soient pas associés.

L'organisation territoriale de l'inspection du travail

La situation des sections d'inspection du travail constatée dans le Vaucluse et en Ile-et-Vilaine revêt un caractère d'autant plus préoccupant qu'elle est sans doute assez représentative d'une réalité plus générale.

L'inspection du travail est un service organisé sur une base territoriale (la section) sans pour autant que ses priorités d'action soient définies à partir de la connaissance des caractéristiques locales. Alors même que ses missions impliquent une connaissance fine tant de l'activité des entreprises que des relations professionnelles qui s'y développent, aucun outil de synthèse ne décrit la section dans ses caractéristiques les plus élémentaires, en particulier sur ce que sont les risques dominants, potentiels ou avérés, sur leur localisation, sur leur évolution. Lorsque l'inspecteur du travail prend ses fonctions, il ne dispose pas systématiquement des éléments nécessaires pour situer les caractéristiques de la section par rapport à certaines données indispensables ni, *a fortiori*, pour établir rapidement un diagnostic et déterminer les interventions à y développer en priorité.

Dans les départements mentionnés, la « mémoire » de la section disparaît avec chaque inspecteur. Pour tout nouvel arrivant, l'appropriation des caractéristiques de la section résulte essentiellement de la consultation des documents qui y sont conservés, de manière plus ou moins complète et exploitable ; la transmission des connaissances qu'ont les contrôleurs et les secrétaires complète l'immersion interne. Dans ces conditions, aux dires de certains inspecteurs rencontrés, il faut au minimum une année pour acquérir sinon la maîtrise, du moins la connaissance de son secteur. Le contrôle et la veille sur les conditions de travail et la prévention des risques professionnels, missions fondatrices de l'inspection du travail, s'exercent sans visibilité durant cette période d'appropriation.

Par la suite, l'expérience progressivement acquise permet de dégager des priorités à partir de la connaissance du terrain. Il s'agira ici de prévenir les risques d'accident liés à la vétusté du matériel de production, en définissant une stratégie adaptée à des entreprises d'un secteur traditionnel en déclin, là de régler des problèmes de durée de travail et de repos hebdomadaire à l'échelle d'une zone commerciale. Ces priorités sont cependant définies par chaque agent et donc pour partie influencées par son système de valeur. En outre, les agents peuvent difficilement mesurer la portée de leur travail et l'impact de l'action du

service : les indicateurs, peu nombreux et éparés, ne donnent aucune vue d'ensemble.

Cette situation caractérise un service vis-à-vis duquel l'investissement organisationnel et méthodologique de l'administration centrale est longtemps demeuré modeste, sinon défaillant. Le mode particulier du découpage des sections d'inspection du travail n'a pas non plus favorisé la constitution d'un système d'informations souple et évolutif, capitalisant les données de base sur l'emploi dans les entreprises et sur les risques professionnels, informations notamment produites par les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et des allocations familiales (URSSAF), les associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC) et les caisses régionales d'assurance maladie (CRAM).

Premier logiciel interne conçu il y a une quinzaine d'années, le « système d'information sur les entreprises » (SIE) est de ce point de vue un échec. Inadapté aux besoins de l'inspection du travail, il n'est pas devenu un outil opérationnel. La décision de remplacer SIE et la réflexion engagée à l'initiative de la direction des relations du travail (DRT) sur une méthode de diagnostic adaptée aux sections dégagent des perspectives nouvelles. Une réorganisation des services d'inspection du travail avec pour référence le bassin d'emploi faciliterait la conception et la maintenance d'un système d'informations et permettrait ainsi de capitaliser plus aisément les données pertinentes.

En revanche, on peut se demander dans quelle mesure une nouvelle organisation de ce type favoriserait l'émergence d'une « culture du territoire » que partageraient les inspecteurs du travail et les coordonnateurs emploi-formation et qui encouragerait une collaboration plus étroite en matière d'emploi et d'insertion. Les constats convergent en effet sur le caractère généralement ponctuel de leurs échanges, en dépit de l'existence de domaines où leurs interventions se croisent :

- celui des difficultés de recrutement, où les services d'inspection pourraient davantage éclairer la part du phénomène induite par les tensions sur le marché du travail et celle éventuellement imputable aux conditions d'emploi et de travail dans certains établissements ;
- celui de l'insertion par l'activité économique, où la difficulté à organiser l'insertion des personnes les plus marginalisées conduit les CEF à accepter des opérations ou des montages dont les inspecteurs du travail constatent, parfois pour le déplorer, qu'ils contreviennent sur certains points aux dispositions régissant le contrat de travail ou les conditions de son exécution.

En définitive, le réalisme conduit à considérer qu'au stade actuel, la complémentarité des rôles entre les inspecteurs du travail et les CEF dans le champ de l'emploi n'est pas à parfaire mais reste le plus souvent à construire. La mise en œuvre de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale destinée

à limiter les conséquences économiques et sociales des licenciements sur l'environnement local constitue une opportunité à saisir impérativement.

Proposer d'harmoniser les territoires respectifs d'intervention reviendrait à vouloir conclure sur un sujet insuffisamment débattu et sur lequel une réflexion de fond doit être engagée. Il serait en revanche souhaitable que la réflexion ouverte par la DRT sur la modernisation des méthodes et des moyens de l'inspection du travail intègre explicitement la question de son assise territoriale et que la DGEFP puisse y participer.

Prendre en compte la dynamique des nouveaux territoires

Les nouveaux territoires de l'action publique que dessinent les pays, les agglomérations, les communautés de communes, les communautés d'agglomération et les communautés urbaines trouvent leur légitimité dans une volonté politique et dans la poursuite d'un projet. Dans ce contexte, les circonscriptions administratives traditionnelles, les aires d'intervention de la politique de lutte contre le chômage et l'exclusion, les zones d'étude que sont les bassins de vie ou d'emploi ne constituent pas une référence, à retenir ou à éviter : elles coïncident ou non avec les projets, mais n'en structurent jamais les périmètres⁹.

En même temps, dès lors que le conseil général peut déléguer sa compétence en matière d'action sociale aux communautés urbaines et d'agglomération, dès lors que les projets des territoires et les contrats qui les matérialisent sont susceptibles de porter sur le développement économique, la cohésion sociale, la politique de la ville, les compétences que peuvent exercer les structures issues de l'essor de l'intercommunalité vont croiser de plus en plus souvent les politiques mises en œuvre par les services déconcentrés du ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité.

Il y a là, pour ces derniers, une double opportunité : d'abord faire valoir dans les projets des territoires leurs propres priorités, en particulier concernant les personnes fragilisées par le chômage ou en voie de marginalisation ; ensuite pouvoir dégager avec les régions et les départements une conception sinon identique, du moins cohérente et articulée du développement local. C'est un enjeu majeur dont la réflexion collective doit s'emparer.

⁹ « Le pays [...] est] caractérisé par une cohésion géographique, culturelle, économique ou sociale. Sa délimitation procède d'une émergence identitaire et d'une reconnaissance progressive autour de l'élaboration d'un projet partagé de développement durable à l'horizon de dix ans. La logique d'une recherche de territoires pertinents lui confère, en fonction des lieux, une géométrie variable affranchie de toute référence géographique ou démographique. » Goze (Maurice), « L'émergence d'une nouvelle organisation territoriale locale française », *Territoires 2020*, revue d'études et de prospective de la DATAR, n° 2, décembre 2000, La Documentation française.

Adapter les coopérations à la nouvelle donne créée par l'intercommunalité

Les observations faites par l'IGAS dans l'agglomération de Rennes-métropole (voir encadré) illustrent l'importance des évolutions actuellement à l'œuvre. Le phénomène d'entraînement créé par la dynamique de l'intercommunalité est tout aussi clairement perceptible dans d'autres départements. Certes rassurantes quant à la réactivité des services déconcentrés, les transformations que l'on peut observer dans l'organisation et la pratique administratives ne s'inscrivent pas dans une perspective d'évolution précisément tracée. Au contraire, elles s'opèrent au coup par coup, de manière dispersée. Ce faisant, l'État donne le sentiment qu'il s'inscrit dans le sillage des dynamiques territoriales de l'intercommunalité plus qu'il n'applique une doctrine claire. Il importe donc que les services centraux et déconcentrés de l'État soient plus attentifs à la définition d'une stratégie d'évolution lisible.

L'impact de l'intercommunalité sur les services de l'État : le cas de l'Ille-et-Vilaine

L'intercommunalité est particulièrement vivante en Ille-et-Vilaine. À la fin de l'année 2001, 341 communes sur 352 y étaient regroupées dans 30 établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre, 27 communautés de communes et 2 communautés d'agglomération (Rennes-métropole et Saint-Malo) ; le district de Fougères devait se transformer en communauté d'agglomération en 2002.

La communauté d'agglomération de Rennes-métropole se caractérise par sa densité : elle regroupe à peine plus de 10 % des communes du département mais concentre près de 60 % de la population.

Nombre de partenariats entre les services de l'État et la communauté d'agglomération de Rennes-métropole avaient été initiés avec la ville de Rennes ; la création de la communauté n'en a guère suscité de nouveaux mais elle agit, parfois insensiblement, sur ceux déjà en place.

Dans le cadre de la délégation qu'elle a reçue pour exercer les compétences du Département en matière d'action sociale, l'agglomération prépare un rapprochement des trois CLI fonctionnant sur son territoire, avec l'objectif de les fusionner : l'agglomération s'impose comme un interlocuteur de premier plan pour la mise en œuvre de la politique départementale du RMI.

Dans les domaines de l'emploi et de l'insertion, la tradition de collaboration établie de longue date entre la DDTEFP et la collectivité prend une dimension nouvelle.

Le district et la ville de Rennes se sont dotés dès 1983 d'un comité de développement économique et social pour l'aménagement du bassin d'emploi de Rennes : le Codespar. Constitué de trois collèges (regroupant respectivement les élus du district, les représentants des activités économiques, les organisations syndicales), le Codespar a participé, depuis sa création, à l'élaboration des documents stratégiques de développement du district puis de l'agglomération de Rennes. Élargi au monde associatif, il joue aujourd'hui le rôle de conseil de développement

de l'agglomération rennais mais également du pays de Rennes. Parallèlement à son rôle de planification du territoire rennais, le Codespar assure également la mission de comité de bassin d'emploi de Rennes, qu'il exerce dans le cadre d'un conventionnement entre l'État, le conseil régional de Bretagne, le conseil général d'Ille-et-Vilaine et les collectivités territoriales. Il assure auprès de la DRTEFP de Bretagne et de la DDTEFP d'Ille-et-Vilaine le rôle d'observatoire de l'emploi et de la formation.

Représenté au sein de l'équipe territoriale du SPE de Rennes-métropole, il contribue activement à l'élaboration du diagnostic local de zone. Et son rôle va au-delà puisque, dans le plan d'action 2002, le Codespar pilote une action de développement de services innovants de garde d'enfants pour permettre aux femmes de reprendre un emploi. Le SPE s'appuie sur sa capacité d'expertise pour évaluer avec les branches professionnelles les besoins de recrutement dans les secteurs du bâtiment, de la métallurgie, des transports, de l'agroalimentaire.

Le Codespar apparaît ainsi comme un trait d'union entre le service public de l'emploi et l'agglomération.

L'évolution du plan local d'insertion et d'emploi (PLIE) de Rennes-ville a par ailleurs suscité la modification du territoire opérationnel du SPE pour le bassin rennais.

En 1993, la ville de Rennes s'est engagée à mettre en œuvre un PLIE. Il a été porté par le centre communal d'action sociale (CCAS) de Rennes jusqu'à son intégration dans le pôle d'insertion de Rennes-métropole. Cofinancé dans le cadre d'une convention tripartite qui lie l'État, le conseil général et la communauté d'agglomération, il mobilise les dispositifs d'insertion professionnelle financés par l'État : la convention 2001-2005 prévoit que le PLIE doit accueillir chaque année 640 personnes en difficulté d'insertion et assurer la sortie de 320 personnes vers un emploi stable.

L'extension de la zone d'action du PLIE au périmètre de Rennes-métropole a d'abord conduit le SPE départemental à aligner son propre territoire opérationnel du bassin de Rennes sur celui du PLIE, afin que soient coordonnés les deux dispositifs en faveur des chômeurs de longue durée. Puis, pour éviter le fonctionnement parallèle, sur un même territoire, de deux dispositifs poursuivant un objet identique, le DDTEFP et le directeur du PLIE ont décidé de rapprocher le suivi du plan d'action local et celui du PLIE : chaque trimestre, le comité technique du PLIE et l'équipe locale du SPE sont réunis dans une instance commune.

La viabilité de ce mode de fonctionnement suppose que les deux dispositifs maintiennent une certaine complémentarité de leur action. Elle a été peu à peu trouvée sur Rennes-ville où le PLIE s'est attaché à développer des activités de proximité et des formes originales de réponse à la demande sociale sous la forme d'espaces multiservices. Dans les six antennes de quartier du CCAS de Rennes, une section d'aide sociale du conseil général et une conseillère de la CAF travaillent avec les animateurs locaux d'insertion du RMI, les conseillers de la mission locale, l'équipe d'insertion professionnelle de l'ANPE. Sont organisés des activités d'animation sociale et des services collectifs (consultation de protection maternelle et infantile, halte-garderie). Ces structures ont notamment relayé de manière particulièrement efficace l'action du SPE pour le recrutement de la main d'œuvre nécessaire lors de l'extension des activités de l'entreprise Citroën.

Il conviendra de demeurer attentif à la capacité de l'agglomération à reproduire hors de Rennes-ville, en les adaptant à la périphérie, ces réalisations exemplaires.

Reconnaître l'émergence de nouveaux territoires aux fonctions encore fluctuantes : les pays

Si la mise en place des pays est encore relativement lente et ne concerne pas de manière égale toutes les régions, le développement de projets structurants au sein de territoires nouveaux doit être pris en compte dans la conduite des politiques publiques.

Dans le champ de l'emploi et de l'insertion, la volonté du législateur d'impliquer davantage les collectivités locales et leurs élus dans l'action en faveur du développement local et de l'emploi est manifeste. Ainsi, la loi d'orientation n° 99-533 du 25 juin 1999 pour l'aménagement et le développement durable du territoire vise d'une part à favoriser la structuration de territoires de projet tenant notamment compte des bassins de vie de proximité et des bassins d'emploi qui les fédèrent, d'autre part à passer d'une logique de guichet à une stratégie de développement équilibré entre investissements matériels et immatériels au service de l'emploi. Dès lors, peut-on envisager le pays comme dénominateur commun pour la mise en œuvre des politiques publiques d'emploi, de formation, d'insertion et de développement local ? Dans certains départements, comme les Deux-Sèvres, des convergences semblent s'amorcer ; dans d'autres, le réseau des pays, tel qu'il se dessine, témoigne de la difficulté de rapprocher les points de vue.

Le département des Deux-Sèvres est actuellement en train de se structurer autour des pays à partir desquels sont organisés en priorité les partenariats et les financements accordés aussi bien par le conseil régional que par le conseil général. Cinq pays sont en cours de constitution. Cette évolution trouve son origine dans l'apparition, au cours des années quatre-vingt-dix, de démarches de développement local. Progressivement, au travers de collaborations inégalement formalisées, des articulations sont apparues entre les projets des territoires et les priorités de la politique de l'emploi. Dans le pays du bocage bressuirois, par exemple, a été signée dès 1990 une charte de territoire, en liaison avec le conseil régional ; en 1993, un projet de territoire sert de cadre pour structurer des actions éligibles aux crédits européens ; en 1995, un contrat de ruralité avec le conseil régional a permis la mise en œuvre d'actions en matière d'environnement et d'emploi (création de la maison de l'emploi du Bocage). Le projet de territoire du pays, adopté en 2001, comporte un important volet « ressources humaines », avec une série d'axes stratégiques significatifs : « retenir les jeunes et attirer une population nouvelle », « adapter le travail aux attentes des femmes », « adapter la formation à l'emploi dans le Bocage », « accompagner le salarié dans l'entreprise », « accompagner les publics en difficulté ».

Dans les Deux-Sèvres, si la carte des pays diffère de celle des territoires jusqu'ici retenus par les services de l'État et de l'ANPE pour la conduite de leurs actions, elle n'en est toutefois pas très éloignée. Le périmètre des cinq zones

opérationnelles du SPE est en tout état de cause plus proche de celui des cinq pays que des deux zones d'emploi qui structurent l'essentiel du département.

Dans d'autres départements, il paraît impossible d'imaginer la mise en place à brève échéance d'un scénario unique de convergence.

En Ille-et-Vilaine (dont les cartes figurent en annexe), le pays est vécu comme un territoire de projet dont l'évolution est encore incertaine. De nombreuses structures intercommunales portent depuis longtemps la dénomination de « pays » et cet intérêt ancien a conduit le conseil général à commander une étude prospective à l'Université. En sont ressortis trois scénarios permettant une structuration autour de cinq à huit pays :

- un scénario à fondement économique, fondé sur les aires d'attraction liées aux activités économiques et à l'emploi, conduisait à définir un maximum de cinq pays ;
- un scénario fondé sur l'offre de services et sur les bassins de vie identifiait entre cinq et huit pays ;
- un scénario à logique identitaire et culturelle conduisait à une dispersion autour de petits bassins de vie.

Sept pays ont finalement été agréés par le préfet à l'issue du processus de concertation. Leur physionomie reproduit les distorsions géographiques et démographiques qui caractérisent les différents découpages de l'Ille-et-Vilaine où l'arrondissement, le bassin d'emploi et le pays de Rennes représentent plus de la moitié de la population du département. Elle montre que les regroupements se sont faits selon deux logiques. D'une part, l'attractivité des villes et de leurs zones périurbaines dans les domaines de l'emploi et des services (notamment l'offre de soins et l'offre éducative) a dicté la constitution des pays de Rennes, de Saint-Malo, de Vitré, de Fougères. Dans cette logique, le rattachement à un pays plutôt qu'à un autre des communautés de communes bipolarisées relève d'un choix politique. Ainsi, les communautés de communes de la « Bretagne romantique » et de Saint-Aubin-du-Corbier qui auraient pu être rattachées au pays de Rennes ont choisi respectivement le rattachement aux pays de Saint-Malo et de Fougères. D'autre part, une logique « identitaire » a induit le maintien d'un cadre autonome regroupant des communes bipolarisées ou sous-polarisées : c'est le cas pour les pays de Redon-de-Vilaine, de Val-lon-de-Vilaine et de Brocéliande.

La constitution des pays en Ille-et-Vilaine traduit ainsi un compromis entre le choix d'espaces structurés autour de l'offre d'emplois et de services et la reconnaissance d'espaces plus incertains pour lesquels la définition d'un projet devrait s'accompagner d'une action volontariste. Le devenir de ces derniers pays interroge d'ailleurs certains acteurs locaux et en particulier ceux de l'État, confrontés à la demande de mise en place ou de développement de services sur ces territoires.

En tout état de cause, on comprend que la convergence entre territoires de projet dessinés par les élus et territoires opérationnels de l'État, telle qu'elle a pu s'opérer au niveau de la communauté d'agglomération de Rennes, parviendra aisément à s'adapter à la constitution du pays de Rennes ; mais il en ira tout autrement par exemple pour le pays de Brocéliande.

Le cas de l'Ille-et-Vilaine paraît assez représentatif d'une évolution générale qui fait émerger les situations les plus contrastées : d'un côté, les agglomérations, constituées ou non en pays, nouveaux espaces dominants des départements en raison du poids de leur population et de leurs activités, polarisées sur un développement recherchant un certain équilibre entre l'économie et le social ; de l'autre, les pays « identitaires », faiblement peuplés, attachés à la préservation et à la valorisation économique de leur environnement et de son potentiel ; entre les deux, des pays mixant les caractéristiques parmi lesquels les pays « tampons », à vocation défensive, constitués dans la perspective de résister à l'attraction des agglomérations par crainte d'en devenir les parents pauvres.

Chapitre 2

Les conditions de l'action publique dans les territoires

Une politique territoriale présente deux caractéristiques :

- sa mise en œuvre doit être proche des réalités locales, ce qui suppose que l'autorité qui en est en charge soit dynamique et réactive : sa mission ne consiste pas à répercuter mécaniquement les directives centrales ou les arbitrages régionaux mais à mettre en œuvre une véritable animation locale ;
- quelle que soit la politique considérée, l'État n'est jamais seul et le service rendu aux populations est étroitement dépendant de la qualité des partenariats à l'œuvre.

Une véritable animation locale

Pour que cette animation locale puisse s'exercer le plus efficacement, deux conditions doivent être simultanément réunies :

- depuis le niveau central où se définissent les grandes orientations jusqu'au niveau local où elles sont mises en œuvre, les objectifs doivent être à la fois clairs, partagés, suffisamment précis pour donner sens et consistance à ce qui s'accomplit au plus près du terrain et suffisamment souples pour que l'adaptation aux réalités locales soit la règle ;
- l'autorité de l'État doit être efficacement relayée sur les lieux de l'action, le plus souvent à un niveau infra-départemental.

C'est à l'aune de cette double exigence que sont ici examinées la politique de lutte contre le chômage de longue durée et la politique de la ville.

La lutte contre le chômage de longue durée : des pratiques insuffisamment coordonnées

Si en ce domaine le pilotage central implique bien l'ensemble de la ligne hiérarchique sur des objectifs de résultats, l'animation locale demeure à améliorer sur des points importants.

Trois ans après la généralisation de la démarche de « territorialisation », l'ensemble des départements dispose d'une organisation infra-départementale pour décliner la politique nationale de réduction du chômage de longue durée et assure de manière effective l'élaboration et la mise en œuvre de diagnostics et de plans d'action locaux, en concertation avec leurs partenaires. Ce dispositif présente deux caractéristiques majeures : avoir développé une exigence de résultats chiffrés dans la conduite de la politique publique et avoir impliqué l'ensemble de la ligne hiérarchique, depuis le niveau national jusqu'au niveau départemental.

Ces appréciations positives ne sauraient occulter les disparités dans la manière dont les DDTEFP exercent l'animation du niveau infra-départemental nouvellement constitué. En outre, le rôle du SPE départemental dans la conception et la conduite de la politique territoriale de l'emploi, tel que le dessinent les orientations nationales qui lient désormais le programme de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée et les stratégies de développement local, mériterait d'être conforté.

Le pilotage par objectifs est décliné de manière cohérente

Dans l'ensemble, la mise en œuvre de la territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée bénéficie d'un pilotage de qualité, qui associe au plan national l'ensemble des membres du SPE, et qui s'appuie sur un dispositif de gestion par objectifs pour lequel les services déconcentrés ont bénéficié d'une aide méthodologique.

Pratiqué auparavant par l'ANPE seule, ce mode de pilotage concerne les services régionaux et départementaux du ministère chargé de l'emploi qui, depuis 1998, s'engagent désormais chaque année sur la réalisation d'objectifs de baisse du chômage de longue durée, ciblés sur certaines catégories de publics. Ces objectifs, au cours d'un processus itératif, sont « négociés » entre l'administration centrale et les services déconcentrés afin de tenir compte des particularités locales. Depuis 1999, ils sont définis dans le cadre du SPE national et un « cadrage » unique fédère donc, de l'échelon national à l'échelon local, l'ensemble des membres du SPE.

Dans les départements, la préparation du programme départemental et des plans d'action locaux s'appuie généralement sur les orientations du SPE régional¹⁰. Les axes de travail, exprimés en termes de qualification des demandeurs

¹⁰ Son fonctionnement est examiné dans la deuxième partie du présent rapport.

d'emploi, d'insertion des publics en difficulté, de satisfaction des besoins de recrutement des entreprises, assurent une certaine cohérence entre les priorités nationales et les besoins locaux, recueillis par les équipes locales. Les plans d'action locaux décrivent les démarches opérationnelles prévues pour satisfaire à la fois aux besoins des chômeurs de la zone d'emploi et aux objectifs de résultat. La mise en œuvre du plan régional et des plans départementaux et locaux fait l'objet d'un suivi mensuel sur la base d'un tableau de bord de l'action territoriale décliné aux trois niveaux. Ce tableau de bord, dont les informations sont partagées par l'ensemble de la ligne hiérarchique, permet à chaque niveau de suivre la mise en œuvre des différents programmes et de vérifier si les réalisations sont conformes aux objectifs et aux enveloppes allouées.

Au niveau infra-départemental, le dispositif voit sa cohésion quelque peu entamée pour deux raisons.

En premier lieu, la déclinaison territoriale des objectifs nationaux par l'ANPE et par la DGEFP diffère : l'échelon régional de l'ANPE fixe des objectifs à chacune des agences locales alors que la DGEFP n'a pas donné, sur ce point, d'instruction formelle aux DRTEFP vis-à-vis des directeurs départementaux ni, *a fortiori*, des équipes œuvrant à l'échelon infra-départemental. Cependant, ce point ne doit pas être surestimé et la différence porte plus sur la forme que sur l'esprit. Elle n'a pas semblé jouer un rôle déterminant sur la mobilisation des CEF et sur le travail des équipes locales.

En second lieu, le calendrier qui régit cette déclinaison diffère également : celui, plus précoce, de l'ANPE aboutit à ce que les directeurs des agences locales ont déjà arrêté leur plan d'action au moment où débute la réflexion avec l'équipe locale pour le plan d'action du SPE sur la zone opérationnelle. Ce décalage ôte une partie de sa signification au travail collectif de préparation des plans locaux d'action dès lors que l'ANPE, opérateur clé du dispositif local de lutte contre le chômage de longue durée, a arrêté sa stratégie préalablement.

Néanmoins, le système de pilotage de la politique déconcentrée de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée fonctionne de manière suffisamment efficace pour que puisse être régulée de manière réactive une politique s'inscrivant dans un champ de forte responsabilité de l'État, y compris face à l'opinion publique.

L'encadrement des équipes locales se révèle fréquemment insuffisant

Dans les départements examinés par l'IGAS, les disparités observées dans les modalités d'application au niveau local des orientations nationales peuvent certes répondre à des contextes socio-économiques divers, mais aussi traduire des approches différentes de la part des équipes locales, résultant moins d'une saine conception de l'autonomie des acteurs que de lacunes dans leur encadrement. En effet, d'un département à l'autre et, parfois, d'une zone d'intervention

à l'autre, des écarts sensibles portant sur trois domaines importants sont relevés : le mode d'articulation entre le niveau départemental et les échelons infra-départementaux ; la conception de la démarche territoriale ; la méthode d'élaboration des diagnostics et des plans d'action locaux.

En premier lieu, l'animation du niveau infra-départemental est inégalement assurée.

Dans le Vaucluse, l'animation collective apparaît bien organisée par le directeur adjoint chargé du pôle « marché du travail – animation territoriale », à partir d'un système de réunions périodiques et d'interventions sur le terrain, aux côtés du coordonnateur emploi-formation, lorsque la nature des enjeux le justifie. La réunion hebdomadaire avec les CEF, les responsables des services gérant les « mesures emploi » et le chargé de mission contrat emploi solidarité (CES) est structurée par un ordre du jour et un relevé de décisions. Cette méthode a contribué à une double évolution. Elle a créé des habitudes de travail et développé une certaine complémentarité entre des agents que le métier sépare mais que le territoire d'intervention peut réunir : les « gestionnaires administratifs » et les « animateurs de terrain ». Ainsi profite-t-on de l'opportunité qu'offre la réunion pour, comme le précisent les intéressés, « se répartir, avec la chargée de mission CES, le suivi des actions locales qui deviennent de plus en plus nombreuses et que l'on n'arrive plus à suivre » ou pour « se faire préciser si les conditions de la gestion technique de telle ou telle mesure permettent son utilisation dans un cas de figure inédit rencontré sur le terrain ». En outre, cette réunion hebdomadaire permet de faire progressivement émerger, entre les CEF, une vision partagée de leur mission d'où découlent des méthodes homogènes d'action. Ces réunions « servent à expliciter les orientations de la direction qui sont nécessaires pour nous positionner ou pour conduire notre action ».

Dans le Val-d'Oise, en revanche, les coordonnateurs emploi-formation sont chacun rattachés directement à un directeur adjoint, sans que l'emploi du temps de ce dernier ne lui permette de porter une attention suffisante à des collaborateurs qui, de surcroît, ont été recrutés récemment et ne disposent donc que d'une très faible expérience. Dans ces conditions, il est difficile pour le service de développer une action territoriale suffisamment structurée. Une amélioration du dispositif pourrait être recherchée dans la mise en place, déjà adoptée dans plusieurs DDTEFP, d'un véritable pôle « action territoriale », confié à un cadre de catégorie A expérimenté qui assurerait, en respectant la nécessaire autonomie des CEF, un pilotage de premier niveau permettant au directeur adjoint d'adopter une vision plus stratégique. Ces différences de degré dans l'animation laissent transparaître la façon dont a été conçue l'intégration de l'échelon infra-départemental dans l'organisation et l'action de la DDTEFP. Elles ne sont pas sans conséquences sur la manière dont se conçoit et se décline sur le terrain la politique de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée.

En deuxième lieu, les équipes opérationnelles développent des conceptions différentes de la démarche territoriale.

En même temps qu'elle a incontestablement un caractère fédérateur, la territorialisation de la politique de lutte contre le chômage et la création, qui l'accompagne, de zones opérationnelles infra-départementales, suscitent des pratiques de terrain qui induisent et traduisent à la fois des conceptions assez nettement différenciées. Les unes, avec des approches et selon des modalités diverses, évoluent plutôt vers une conception globale de la zone opérationnelle, en liant les problématiques du développement des activités et de l'emploi à celles du développement des solidarités, en s'efforçant de repérer les enjeux prioritaires d'un territoire dont elles se sentent partie prenante et en assurant une fonction d'animation et d'ingénierie de projets.

Dans le Nord (Valenciennes), le groupe d'animation local de Sambre-Avesnois s'inscrit dans une perspective d'extension de la territorialisation des politiques d'emploi, avec une implication accrue des acteurs locaux publics et privés. L'objectif est de dépasser le mode de fonctionnement initial, trop centré sur « le conjoncturel » et « l'administratif », de mieux s'approprier l'information en provenance des milieux économiques et de s'engager dans une coopération pluriannuelle de type « stratégique » en faveur de l'emploi.

En Seine-Maritime, la démarche prend en considération non seulement les mesures globalisées, mais l'ensemble des politiques conduites par l'État, parmi lesquelles le dispositif Trajet d'accès à l'emploi (TRACE), les formations en alternance, le programme « nouveaux services – nouveaux emplois », le plan de développement industriel du Havre, etc. Elle intègre également les politiques conduites par les collectivités territoriales (insertion des bénéficiaires du RMI, programme régional de formation,...). En revanche, d'une zone opérationnelle à l'autre, la politique de la ville semble inégalement prise en considération.

Dans le Vaucluse, les plans locaux pour 2002 traduisent la recherche de synergies entre le développement local et l'insertion des personnes les plus fragilisées par le chômage. L'axe « territoire et développement local » du plan adopté pour la zone d'Orange est présenté de manière significative à cet égard : « exploiter les potentiels du territoire et de l'économie émergente en favorisant l'insertion des populations les plus fragiles et en soutenant le développement et la consolidation des activités ». Ces orientations débouchent parfois sur des actions qui méritent un suivi particulier tant elles sont exemplaires de la volonté de lier l'insertion de personnes précarisées par le chômage, l'apprentissage d'un métier et le développement local d'une activité potentiellement rentable.

Cependant, dans d'autres départements, les équipes locales continuent de s'inscrire dans une logique de stricte réponse à des besoins, avec une conception de l'action en faveur des publics prioritaires centrée sur les seuls instruments globalisés. Bien que généralement fondés sur un diagnostic concerté et partagé, les plans d'action ne font alors pas ou peu référence au développement local,

aux projets relevant de la politique de la ville, à l'action des PLIE, aux partenariats à engager avec les collectivités territoriales. Encore convient-il de souligner qu'il ne s'agit pas de deux catégories « pures ». Les situations intermédiaires sont nombreuses et des nuances existent d'une équipe à l'autre, y compris au sein d'un même département. Surtout, les pratiques de terrain n'apparaissent pas figées et peuvent évoluer rapidement.

En dernier lieu, les modes d'élaboration des diagnostics et des plans d'action locaux varient sensiblement d'un département à l'autre et, parfois, d'une zone à l'autre.

Si les équipes locales doivent bénéficier de marges d'initiative certaines dans la préparation des diagnostics et des plans d'action, il importe cependant que leur action s'inscrive bien dans le cadre des orientations, des objectifs et des budgets fixés par itération avec les échelons national, régional et départemental. La bonne articulation, ascendante et descendante, entre ces niveaux est donc l'un des facteurs importants d'une mise en œuvre territoriale réussie d'une politique.

À cet égard, l'IGAS a relevé que, dans les Deux-Sèvres et dans une large mesure en Val-d'Oise, il n'y a pas de véritable harmonisation entre les CEF ni dans les diagnostics ni dans les plans d'action. Au contraire, dans le Vaucluse, en Seine-Maritime et dans le Nord (Valenciennes), les diagnostics et les plans locaux sont conçus de manière harmonisée, tout en respectant les spécificités des constats et l'originalité des actions susceptibles d'être mises en œuvre.

Tout ceci témoigne des progrès à accomplir dans le management des équipes territoriales dont on peut avoir parfois le sentiment qu'elles se forment, en quelque sorte par défaut, leur doctrine et leur méthode. La situation observée met également en évidence les limites de la formation « sur le tas » qui prévaut actuellement pour les coordonnateurs emploi-formation nouvellement nommés. Ces insuffisances ne sont visiblement pas compensées par le dispositif d'appui que sont censés constituer les consultants régionaux.

Le rôle d'impulsion et d'animation du service public de l'emploi départemental n'est pas assez solidement établi

Depuis 1998, les circulaires annuelles de la DGEFP ont étendu le champ de la territorialisation des politiques de lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions : d'une part, en demandant que soient intégrées les problématiques nouvelles induites par la politique de la ville, les difficultés de recrutement des entreprises, la consolidation des emplois-jeunes ; d'autre part, en ouvrant le champ géographique du partenariat aux « pays », désignés comme nouveaux interlocuteurs territoriaux.

Ainsi passe-t-on de la déclinaison sur un territoire donné d'un programme d'action national en faveur d'un public ciblé, à une politique territoriale de

l'emploi à bâtir autour du programme de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée. Cette ambition de lier développement local et solidarité élargit le rôle assigné au SPE, au niveau régional comme au niveau départemental. Garant de la déclinaison déconcentrée du programme national de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée et du respect des objectifs de résultat, le SPE devient également responsable de l'élaboration d'une stratégie territoriale organisant la mise en cohérence des dispositifs de la politique nationale de l'emploi et des projets de développement des activités et des solidarités locales.

Or, les disparités de conception et de méthodes relevées par l'IGAS dans son analyse du fonctionnement des équipes témoignent de la difficulté du SPE départemental à se constituer en véritable instance d'impulsion et d'animation. Cet état de fait ne résulte pas de dysfonctionnements particuliers. Le SPE départemental est en effet devenu un instrument bien approprié par ses différents partenaires. Son fonctionnement, qui repose sur la qualité des échanges d'informations entre les participants, permet une coordination généralement satisfaisante de l'action entre les DDTEFP, les services de l'ANPE et ceux de l'AFPA. Et ce n'est pas le moindre de ses mérites que d'avoir permis le maintien d'une cohésion institutionnelle entre ces différents services dans un contexte où le renforcement significatif du rôle et des moyens de l'ANPE préoccupe de manière récurrente ses partenaires.

À l'analyse, l'équilibre demeure cependant fragile. Il se maintient relativement bien si l'on s'en tient à coordonner la déclinaison territoriale des différents volets du programme de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée, à en suivre la mise en œuvre au regard des objectifs assignés et à veiller à la cohérence avec d'autres programmes, qu'ils relèvent de la politique de l'emploi, comme le programme « emplois-jeunes », ou qu'ils soient portés par d'autres acteurs locaux, par exemple dans le cadre de la politique de la ville ou du plan départemental d'insertion des bénéficiaires du RMI. En revanche, le SPED peine à dépasser ce rôle de lieu d'information et de coordination et porte rarement la volonté de définir une stratégie territoriale concertée et de développer une politique commune d'animation des équipes locales.

La circulaire n° 2001-41 du 14 novembre 2001 du service public de l'emploi national invite les SPE à renforcer l'articulation des différents niveaux et des différentes phases du processus de territorialisation et à accroître la responsabilisation des équipes locales dans la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des actions. L'IGAS suggère de concrétiser ces orientations en demandant que le SPE régional et le SPE départemental prévoient, dans leurs programmes annuels de lutte contre le chômage de longue durée, d'une part, un volet définissant une politique commune d'animation des équipes opérationnelles par le SPE, d'autre part, un dispositif conjoint d'évaluation des plans d'action.

Enfin, sur un plan plus politique, si les préfets suivent très attentivement l'évolution du chômage et la réalisation des objectifs assignés au SPE, l'IGAS a relevé une implication très inégale des sous-préfets et souvent insuffisante pour que les équipes locales du SPE se sentent confortées dans la mise en œuvre d'une politique qui suppose la mise en place de nombreux partenariats, y compris avec les élus.

La politique de la ville : une mobilisation des acteurs locaux pour offrir des réponses aux territoires urbains en difficulté

L'implication croissante du corps préfectoral mériterait d'être soutenue par des orientations stratégiques nationales plus affirmées et mieux coordonnées.

La mobilisation des acteurs locaux permet aux territoires urbains en difficulté de bénéficier d'actions publiques renforcées

L'implication préfectorale dans la politique de la ville est beaucoup plus importante aujourd'hui que par le passé. Plusieurs explications peuvent être avancées : l'action personnelle des sous-préfets à la ville, rattachés directement aux préfets des départements, qui ont contribué à l'appropriation progressive par ces derniers des problématiques de la politique de la ville ; la prise de conscience que les citoyens attendaient prioritairement des pouvoirs publics une réponse aux problèmes posés par la crise urbaine et sociale ; la forte augmentation des crédits d'intervention spécifiques de la politique de la ville, ces dernières années, notamment dans le dispositif des « grands projets de ville » (GPV).

L'implication des préfets eux-mêmes est doublement déterminante. Pour la construction du partenariat local, le préfet est l'interlocuteur privilégié des élus locaux et, avec l'aide du sous-préfet à la ville, il doit porter auprès d'eux le discours de l'État. Par ailleurs, le préfet est le mieux à même d'aider la politique de la ville à jouer son effet de levier sur les politiques de droit commun. À cet égard, l'IGAS a pu constater dans plusieurs départements que les problématiques générales de la politique de la ville sont régulièrement abordées par les préfets devant le collège des chefs de service.

L'institution du sous-préfet à la ville est particulièrement précieuse pour les partenaires de l'État au plan local. Son rattachement direct au préfet en fait l'interlocuteur reconnu pour les questions liées à la politique de la ville, même si les sous-préfets territoriaux partagent cette reconnaissance dans certains départements. Il est également le correspondant du « réseau ville » qui s'est constitué au sein des services de l'État et dont il assure l'animation. La reconnaissance et la légitimité de ces sous-préfets tiennent aussi, pour beaucoup, à leur engagement personnel très fort et à leur connaissance approfondie des mécaniques complexes de la politique de la ville. Le fait qu'ils gèrent désormais des enve-

loppes financières conséquentes n'est pas étranger non plus à cette reconnaissance. On touche ici cependant aux limites de l'institution, qui doit à la fois assumer des fonctions de définition stratégique, d'animation et de gestion opérationnelle, mais qui est trop souvent d'abord reconnue par ses partenaires, y compris au sein de l'État, comme un distributeur d'enveloppes budgétaires.

Les sous-préfets à la ville sont naturellement en relation étroite avec la délégation interministérielle à la ville (DIV), qui exerce sur eux une autorité fonctionnelle. En même temps, les sous-préfets à la ville demeurent rattachés au ministère de l'intérieur. Ce positionnement n'est pas toujours allé de soi. Cependant, l'IGAS note des avancées positives en la matière. Le ministère de l'intérieur entend en effet donner un nouvel élan à l'animation du réseau des sous-préfets à la ville. La direction générale de l'administration les a ainsi récemment réunis pour la première fois pour évoquer l'ensemble des questions propres à l'institution (positionnement dans le corps préfectoral, perspectives de reclassement des postes, moyens affectés aux « missions villes » dans les préfetures, etc.). Cette initiative a été appréciée. Elle ne peut que renforcer l'ancrage des sous-préfets à la ville au sein du corps préfectoral, ancrage qui paraît déterminant. Il ne peut que favoriser la diffusion des problématiques de la politique de la ville dans l'ensemble des administrations de l'État, l'institution préfectorale étant garante de l'interministérialité au plan local.

Le positionnement des sous-préfets d'arrondissement dans le dispositif local de la politique de la ville est loin d'être identique dans chacun des arrondissements visités, sans que cette disparité ne puisse être expliquée par les spécificités urbaines, économiques ou sociales des arrondissements.

Dans le Valenciennois, le sous-préfet d'arrondissement occupe une place majeure : il est le pilote opérationnel des différents dispositifs contractuels, le correspondant territorial de l'État pour la politique de la ville dans sa dimension partenariale et l'animateur des relais de l'État que constituent les subdivisions de la DDE, le « pôle santé-social » de la DDASS établi à Valenciennes ou encore la DDTEFP de Valenciennes. Certes, les caractéristiques du territoire se prêtent à ce mode d'organisation : forte homogénéité de l'arrondissement au regard des problèmes économiques, sociaux et urbains ; organisation territoriale exceptionnelle des services de l'État (une deuxième DDTEFP ainsi qu'un « pôle santé-social » ouvert sur place en septembre 2001). Néanmoins, cet exemple est éclairant en ce qu'il présente un modèle intéressant de répartition des fonctions entre les acteurs de l'État dans un grand département qui compte de nombreuses agglomérations en contrat de ville : au sous-préfet d'arrondissement les fonctions de gestion opérationnelle, de diagnostic du territoire (confondu dans ce cas avec l'arrondissement) et de conduite du partenariat avec les collectivités locales ; au sous-préfet à la ville les fonctions de définition de la stratégie départementale, d'animation des services déconcentrés à l'échelle départementale et d'appui méthodologique aux territoires.

L'implication du corps préfectoral est bien relayée au plus près du terrain dans la mesure où vingt ans de politique de la ville ont remodelé le paysage administratif local : les services de l'État comme ceux des collectivités locales ont su adapter leur organisation interne aux exigences de cette politique.

Les services de l'État identifient souvent des « correspondants » pour la politique de la ville, à la demande des préfets et des sous-préfets à la ville. Ces correspondants forment les comités interservices départementaux pour la politique de la ville qui peuvent avoir une formation « État » (« groupe technique ville » à Strasbourg, « comité technique État » à Valenciennes par exemple) préalable à une formation élargie aux collectivités locales. La participation des services de l'État est en général très large : préfecture (« mission ville » et autres services), sous-préfectures, DDTEFP, DDASS, directions départementales de l'équipement (DDE), de la jeunesse et des sports (DDJS), délégation aux droits des femmes, inspection d'académie, protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), direction régionale des affaires culturelles (DRAC)... Les services de la justice et de la police sont bien représentés dans le « groupe technique ville » de Strasbourg et la Seine-Maritime offre la précieuse particularité d'associer la trésorerie générale. D'autres institutions peuvent également participer, dont la CAF.

Même si le fonctionnement de ces groupes est inégal d'un département à l'autre, de même que l'implication des différents services, la nomination de correspondants pour la politique de la ville offre deux potentialités intéressantes. Elle permet d'abord une diffusion des problématiques de la politique de la ville au sein des services menant les politiques de droit commun, qui dépend pour partie du positionnement du correspondant dans son service. Elle suscite ensuite une progression de l'approche interministérielle, très liée au mode de fonctionnement des instances (simples réunions d'examen des dossiers ou instances de pilotage avec une vocation plus « stratégique »).

Toute la difficulté est de transformer ces potentialités en progrès effectifs. Ceci est encore loin d'être acquis : dans nombre de départements, les logiques de cloisonnement entre services demeurent.

L'IGAS a pu constater que certains services déconcentrés ont adopté une organisation favorisant la prise en compte par les autres politiques de l'État des questions soulevées par la politique de la ville. Tel est le cas dans certaines directions départementales de l'équipement (notamment celle du Rhône) dont on sait que le rôle est d'autant plus important qu'elles gèrent bien souvent une partie des crédits de la politique de la ville, notamment en investissement, et que les volets « logement », « urbanisme » et « transports » sont essentiels pour les territoires prioritaires. À Valenciennes, la DDTEFP s'apprête à se réorganiser pour mieux intégrer encore cette transversalité : un coordonnateur emploi-formation devrait être spécifiquement chargé, en plus de sa fonction territoriale classique, de coordonner les actions de la politique de la ville. Dans les Yvelines, le directeur adjoint chargé de la politique de la ville est aussi celui qui a en

charge le marché du travail : il gère à ce titre les principaux outils d'intervention globalisés et les exercices de territorialisation de la politique de l'emploi et de la politique de la ville s'articulent de la sorte beaucoup plus aisément.

D'une façon plus générale, la mobilisation pour la politique de la ville est particulièrement forte dans les services de l'État qui se sont lancés dans une territorialisation de leur action. Tel est le cas des DDE (subdivisions territoriales), des DDTEFP (rôle des coordonnateurs emploi-formation) et plus généralement du service public de l'emploi (incluant les agences locales pour l'emploi).

Rares sont les collectivités locales concernées (y compris des communes de petite taille) dans lesquelles des fonctions « politique de la ville » ne sont pas identifiées. Les configurations varient selon le type de collectivités locales et les régions : il peut s'agir de services identifiés comme tels ou de fonctions rattachées à d'autres services. Pour leur part, les conseils généraux n'identifient pas toujours la fonction, même si de nombreuses exceptions existent : ceci tient à une philosophie largement partagée par les conseils généraux, qui consiste à ne pas identifier d'actions spécifiques relevant de la politique de la ville mais à s'efforcer de « sur-prioriser » leurs actions de droit commun, c'est-à-dire à faire en sorte que ces actions s'appliquent d'abord et de façon renforcée sur les territoires urbains en difficulté. La mise en pratique de cette affirmation est cependant très variable, et peut ne pas aller au-delà de l'effet d'annonce, notamment lorsque la question de l'aménagement des territoires ruraux est jugée prioritaire.

Les délégués de l'État constituent un relais souvent efficace

Née en 1992 dans le Rhône, la formule des délégués de l'État s'est progressivement étendue à de nombreux départements. Elle a été généralisée depuis une circulaire du Premier ministre du 26 décembre 2000. Les délégués de l'État sont aujourd'hui plus de 250, répartis dans 40 départements. Ce sont des fonctionnaires et agents publics en poste, choisis par le préfet, pour accompagner la mise en œuvre de la politique de la ville sur un territoire, en général un quartier en contrat de ville, ou tout le territoire du contrat. Tout en restant membres à part entière de leur administration et en continuant à exercer leurs fonctions « classiques », ils sont sur ces territoires les correspondants de l'État et sont chargés d'assurer sa présence, d'informer sur la politique de la ville et de faire remonter des informations sur la situation du territoire. Ils doivent faciliter le dialogue entre les services de l'État et le partenariat avec les acteurs de terrain.

Une monographie réalisée par la DIV ¹¹ souligne les apports de cette fonction :

- une image nouvelle de l'État, plus réactif et plus proche du terrain, appréciée à la fois par les partenaires institutionnels de l'État et par les habitants ou le monde associatif ;

¹¹ DIV-Indica Consultants, *Délégué de l'État : panorama d'une fonction en développement*, DIV, janvier 2002.

- une source d'informations fines et concrètes qui facilitent la construction d'une vision stratégique de l'État ;
- la constitution d'un réseau des délégués de l'État, qui s'intègre dans le réseau dynamique des acteurs de la politique de la ville.

On relève d'emblée l'appréciation très positive de cette fonction, émise par ceux-là mêmes qui l'occupent : dans bien des cas, ils font preuve d'une motivation, d'un dynamisme, voire d'un enthousiasme, réjouissants. Les propos relevés dans l'étude de la DIV, qui correspondent peu ou prou à ce que l'IGAS a pu entendre, en attestent : « J'ai été très fière d'être sollicitée pour être déléguée de l'État, cela me permet de traduire mon engagement républicain. Être déléguée de l'État, c'est aussi donner un visage humain de l'État, traduire en mots simples des usines à gaz ». « Quand on est sur le terrain, on ne vient pas avec son rôle de fonctionnaire ou de prof, on est là pour écouter, négocier, conseiller..., on est militant du service public, c'est ça l'intérêt ».

La fonction permet à la fois de tirer avantage de la diversité des profils et des compétences des agents des services déconcentrés pour améliorer le service rendu aux habitants, d'accroître la motivation de ces agents en leur permettant d'exercer leurs missions de service public dans un contexte différent et, globalement, de valoriser l'image des services de l'État.

Certains délégués soulignent l'intérêt de leur fonction par rapport au travail exercé dans leur administration d'origine. Pour les services déconcentrés qui ne se sont pas lancés dans une démarche de territorialisation infra-départementale de leurs effectifs, souvent par manque de moyens, l'expérience des délégués de l'État est particulièrement éclairante. Les délégués deviennent en effet au sein de leurs services une force de proposition, implicite ou explicite, en faveur d'une plus grande adaptation aux territoires des politiques de leur ministère. Même s'il ne s'agit que d'une influence parmi d'autres, elle contribue faire évoluer ces politiques.

Si l'activité de délégué de l'État est bien reconnue au sein de son service d'origine, la diffusion des problématiques de la politique de la ville est accélérée. À cet égard, le niveau hiérarchique du délégué dans son administration d'origine peut s'avérer décisif. Ainsi, dans les Yvelines, les fonctions de délégué de l'État sur le territoire des Mureaux sont assurées par le directeur – adjoint du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, chargé de la politique de la ville et du marché du travail ; ce choix correspond à une double conviction :

- l'avenir des politiques de l'emploi se joue très largement sur les territoires prioritaires de la politique de la ville, car c'est à l'aune de son action sur les territoires les plus en difficulté que l'État sera jugé ;
- la présence sur le terrain, notamment dans des fonctions de délégué de l'État, ne peut qu'aider à affiner la définition de la stratégie départementale.

Par ailleurs, les délégués de l'État contribuent au renforcement de l'interministérialité par une meilleure connaissance des cultures des uns et des autres : comme le délégué de l'État doit être le correspondant de tous les services sur un territoire, il développe une connaissance du fonctionnement des administrations dont il n'est pas originaire, connaissance d'autant plus intéressante qu'elle peut être diffusée au sein de sa propre administration. Ainsi, en Seine-Maritime, la désignation d'un membre de la trésorerie générale comme délégué de l'État a incontestablement favorisé les relations entre cette administration et la mission ville de la préfecture.

Ce tableau, globalement très favorable, ne doit pas occulter les difficultés auxquelles se heurtent certains délégués et qui, dans certains cas, réduisent les effets positifs que leur fonction porte en germe.

Pour cette raison, l'IGAS a identifié six conditions pour la réussite de la formule :

- compte tenu de la charge qu'impose la fonction et des difficultés de sa reconnaissance, il importe que les délégués de l'État soient des volontaires ; ils doivent, dans la mesure du possible, occuper des postes de responsabilité dans leur administration d'origine. Ce positionnement a deux intérêts : il facilite la reconnaissance du délégué dans et hors de son administration ; il rend l'appropriation des problématiques de la politique de la ville par son service plus aisée. Dans le domaine de l'emploi, le fait de confier les fonctions de délégué de l'État à un coordonnateur emploi-formation, comme dans le Bas-Rhin, peut être très profitable, compte tenu de sa connaissance préalable du terrain et de l'intérêt à harmoniser la démarche de territorialisation du ministère de l'emploi avec celle de la politique de la ville ;
- ils doivent demeurer membres à part entière de leur administration. Tout l'intérêt de la formule vient du double mouvement qu'ils peuvent opérer : porter la culture et les intérêts de leurs services auprès des acteurs de la politique de la ville ; dans l'autre sens, exercer un effet de levier vers les politiques de droit commun. Le risque serait bien, en leur confiant par exemple ces responsabilités à plein temps, de les transformer en de nouveaux « militants de la politique de la ville », coupés des préoccupations de leur administration d'origine ;
- ils doivent être issus des administrations les plus variées : l'objectif est à la fois de favoriser l'interministérialité et de sensibiliser le plus grand nombre possible de services aux problématiques des territoires prioritaires. À cet égard, il serait certainement souhaitable que plus de délégués de l'État soient issus des services de la justice, des forces de l'ordre ou des administrations économiques ;
- ils doivent être reconnus au sein de leur administration d'origine. Nombre de délégués de l'État se plaignent de ce que leur travail ne soit pas reconnu dans leur propre administration qui conçoit parfois ces fonctions comme un

travail bénévole, à exercer en dehors des heures de service. Comme il est écrit dans le rapport commandé par la DIV, il existe un problème constant de disponibilité : les délégués « disposent de 20 % de leur temps à consacrer à l'exercice de leur fonction, mais les décharges de services sont plus souvent formelles qu'effectives. Et, de fait, les délégués y consacrent une partie de leur temps personnel ». De surcroît, les qualités dont un agent peut faire preuve dans ses fonctions de délégué de l'État n'entrent que très peu en compte, semble-t-il, dans leur déroulement de carrière ;

- ils doivent être formellement mandatés par le préfet pour être reconnus sur le territoire. Il en va de leur légitimité dans leur service, mais surtout de leur reconnaissance sur le territoire par les représentants des autres services de l'État et plus encore par les autres acteurs de la politique de la ville notamment les chefs de projet des contrats de ville des communes.
- enfin, ils doivent pouvoir relayer une stratégie claire : cette condition, valable pour les délégués de l'État, est de façon plus générale essentielle pour la conduite d'une politique de la ville efficace. Les délégués n'ont pas pour mission de définir la stratégie de l'État : ils participent à son élaboration et en sont le relais. Mais leur action quotidienne n'a de sens que si elle s'inscrit dans une pensée claire des enjeux du territoire par l'État, partagée avec ses partenaires. Faute de quoi, on tombe dans les travers dénoncés par certains délégués, et qui recoupent les dires d'autres acteurs de la politique de la ville : « il n'y a pas de véritable programme politique de la ville, il y a des actions. Il faudrait des orientations plus précises, un fil conducteur qui permette de s'accrocher à quelque chose sur plusieurs années ».

La coordination des diverses initiatives nationales en faveur des territoires urbains est une condition d'une action locale interministérielle et ambitieuse

L'État déconcentré a besoin d'orientations claires du niveau central pour s'en faire le gardien et le porteur au niveau local ; en même temps, ces directives doivent être assez souples pour laisser aux représentants de l'État sur le terrain une marge d'appréciation et de négociation. Or, la situation présente n'est pas satisfaisante.

En premier lieu, l'État central doit être plus attentif à la qualité de ses directives.

Ainsi, il est dommage que la procédure « grand projet de ville » ait été mise en place après l'achèvement de la négociation des contrats de ville et des contrats de plan. On ne peut à la fois inciter les collectivités locales à s'engager dans un partenariat à moyen terme et à le matérialiser dans un document contractuel, et simultanément mettre en place, très peu de temps après la signature des contrats, une nouvelle négociation, au demeurant largement pilotée depuis le niveau central, indépendante de la procédure du contrat de ville. Tout ceci pèse sur la crédibilité de l'État et conduit les collectivités locales à douter du sérieux de la

politique de la ville. S'agissant d'une politique dont le succès est manifestement dépendant de l'implication des collectivités locales, il s'agit d'une incohérence majeure.

Autre exemple : il peut être contre-productif que le niveau national affiche de manière trop nette la démolition des grands ensembles comme un objectif central. En effet, le relogement est une tâche d'une grande complexité, qui suppose de tenir compte des souhaits des habitants, de leur capacité éventuelle à retrouver un emploi pour s'acquitter de loyers un peu supérieurs, de l'attitude des autres bailleurs sociaux plus ou moins réticents à accepter ces nouveaux locataires. Pour toutes ces raisons, la démolition à grande échelle des ensembles de logements jugés inadaptés n'est certainement pas envisageable partout dans les mêmes termes. Il s'ensuit que les annonces nationales ne peuvent être suivies d'effets rapides et qu'elles handicapent de surcroît les efforts de l'État déconcentré pour convaincre les collectivités locales de s'engager dans des stratégies alternatives à la démolition (restructuration de la voirie, réhabilitation des logements, etc.) afin d'inciter les habitants à ne pas fuir les quartiers dès que leur situation personnelle s'améliore.

D'un point de vue plus général, il est vraiment troublant que la politique de la ville, politique territorialisée par excellence, ne prenne pas suffisamment en compte au plan national la diversité des territoires. Comme l'IGAS a pu le constater, certains territoires sont marqués par une très faible ingénierie locale, les collectivités locales n'étant pas en mesure de recruter puis de retenir les compétences nécessaires au montage et à la gestion de projets complexes. Cette situation, notamment relevée pour les petites communes du Valenciennois, appelle à l'évidence une présence plus forte de l'État pour aider à l'émergence et à la réalisation des projets. Or les différents services de l'État souffrent eux-mêmes d'un sous-effectif important, lié pour une bonne part à de nombreuses vacances de postes. Il ne sert à rien de prévoir une enveloppe importante de crédits spécifiques pour financer des projets si les moyens humains d'accompagnement et de montage n'existent ni dans les collectivités locales, ni dans les services de l'État. Et, pour ces derniers, c'est bien au niveau central que des solutions, éventuellement innovantes, doivent être imaginées.

En deuxième lieu, l'État ne peut pas attendre des échelons locaux qu'ils agissent dans l'interministérialité si celle-ci n'est pas d'abord assurée au niveau central.

La politique de la ville embrasse un large champ de sujets et concerne la plupart des grandes administrations sectorielles. De ce fait, définir de manière précise son objet et lui assigner des objectifs est un exercice incontestablement délicat. Or tout se passe comme si, considérant que c'était impossible, on avait renoncé à en donner une formulation interministérielle. Plutôt que d'une politique de la ville, on est en présence d'une série de politiques de la ville parallèles

conduites par les différents départements ministériels, auxquelles s'ajoute une politique de la ville spécifiquement labellisée, celle qu'anime la DIV.

Les outils spécifiques développés par le ministère en charge de l'éducation (zones et réseaux d'éducation prioritaire) ou par le ministère de l'Intérieur (contrats locaux de sécurité), chacun dans leur cadre contractuel propre et surtout sans articulation organisée avec la politique de la ville, s'inscrivent dans cette logique de renoncement à une approche interministérielle de la politique de la ville.

Il en va également ainsi de politiques faisant l'objet de démarches de territorialisation. Le ministère en charge de l'emploi a largement globalisé et déconcentré la conduite des moyens d'intervention sur le marché du travail, ce qui est en principe favorable à une bonne articulation avec une politique de la ville elle-même conduite au niveau local. De surcroît, avec les coordonnateurs emploi-formation et les responsables des agences locales pour l'emploi, le service public de l'emploi dispose d'acteurs proches du terrain, susceptibles de coopérer avec les autres acteurs de la politique de la ville. D'ailleurs, la politique d'intervention sur le marché de travail, politique de droit commun de l'État, partage à l'évidence avec la politique spécifique de la ville des finalités communes puisqu'elle vise les publics en difficulté dont font partie les habitants des quartiers de politique de la ville et qu'elle a été territorialisée pour mieux prendre en compte les besoins locaux.

Force est de constater que cette situation, *a priori* favorable à une prise en compte volontariste des préoccupations des acteurs de la politique de la ville dans une politique de droit commun, n'est pas valorisée par le niveau central, ce dont témoigne la multiplication de circulaires provenant de la DGEFP ou de la DIV sans réelle cohérence d'ensemble. D'un côté les circulaires « emploi » font une très faible part à la problématique de la politique de la ville, de l'autre la DIV crée des dispositifs spécifiques, comme les équipes emploi-insertion, certainement utiles, mais qui renforcent l'idée que l'on ne peut pas attendre de la politique de droit commun qu'elle intègre au cœur de son intervention les objectifs de la politique de la ville.

L'articulation de la politique de l'emploi et de la politique de la ville soulève ainsi des difficultés de principe qui ne peuvent être résolues qu'au prix d'une réflexion nationale interministérielle approfondie. La politique de l'emploi reste une politique de masse et les services locaux du ministère ont parfois tendance à considérer que la politique de la ville concerne de trop faibles effectifs pour faire l'objet d'un investissement important. Une telle question est en soi difficile et renvoie à la charge importante qui pèse sur les services. L'administration centrale, à laquelle incombe la définition des grandes priorités pour l'action des services, doit s'en saisir et clarifier les orientations du ministère en la matière, ce qui suppose une réflexion commune avec la DIV sur ce que l'on peut attendre des outils de droit commun.

Enfin, toujours au niveau central, la réflexion demeure insuffisante sur la nature des liens entre la politique de la ville et les politiques de droit commun.

C'est un point auquel l'IGAS attache une grande importance : l'irrigation des politiques de droit commun doit aller au-delà de la simple identification de crédits. L'effet de levier attendu de la politique de la ville ne peut se résumer à un « sur-financement » de ses quartiers ; il réside aussi et surtout dans la prise en compte des problèmes de la ville dans la conception et le pilotage des politiques de droit commun.

La faible articulation des orientations des différents ministères contribue également à biaiser les discussions au niveau local sur le degré d'implication souhaitable de tel ou tel ministère. Les acteurs « spécialisés » de la politique de la ville ont tendance à considérer qu'une politique de droit commun prend en compte les objectifs de la politique de la ville dès lors qu'elle finance une action du même type que celles financées par les crédits dédiés. La question de la pérennisation par un financement de droit commun de telle ou telle association financée sur des crédits spécifiques de la politique de la ville tend à occulter toute autre considération, alors que la question d'une meilleure prise en considération des objectifs de la politique de la ville dans le droit commun a bien d'autres aspects.

L'absence de réflexion interministérielle approfondie au niveau central sur ce thème rend très difficile un minimum de compréhension mutuelle au niveau local. En fait, les différentes cultures techniques peuvent être un obstacle à une bonne coopération si un effort mutuel de compréhension des enjeux et des modes d'action spécifiques de chaque ministère n'est pas perceptible.

En définitive et pour à la fois résumer et illustrer les développements précédents, il est intéressant d'évoquer les orientations nationales données en faveur de la préparation rémunérée aux concours d'accès à la fonction publique visant spécifiquement les jeunes habitants des quartiers bénéficiant de la politique de la ville. La mobilisation d'outils de droit commun (stages collectifs d'insertion et de formation pour l'emploi des chômeurs de longue durée) au service d'un objectif général clairement exprimé constitue un signal positif, bien préférable à la mise en place d'un dispositif spécifique sur crédits dédiés à la politique de la ville. Peut-être doit-on néanmoins s'interroger sur les modalités de mise en œuvre de ce dispositif.

La circulaire DGEFP/DIV/DIJ n° 2001-20 du 11 juillet 2001 répartit ainsi une réserve constituée au niveau national et précise que « ces dotations exceptionnelles sont complémentaires à celles programmées par les services publics de l'emploi départementaux et régionaux dans le cadre du programme 2001 de prévention et de lutte contre les exclusions » et que « ces dotations complémentaires dédiées ne pourront en aucun cas faire l'objet de redéploiement à la baisse dans le cadre de l'actualisation à mi-exercice des programmations des services régionaux et départementaux de l'emploi ». Si l'objectif assigné paraît perti-

nent, on peut s'interroger sur la méthode, qui conduit de fait à créer un dispositif dédié, dont le pilotage est d'ailleurs confié au sous-préfet à la ville.

Il n'est pas certain que ce type d'approche verticale favorise une réelle intégration de la préoccupation ville au cœur du programme local d'action sur le marché du travail élaboré par le service public de l'emploi. L'échelon national est manifestement dans son rôle quand il affiche une orientation forte en matière d'accès des jeunes habitants des quartiers à la fonction publique. L'IGAS estime en revanche qu'il est contre-productif de ne pas laisser au niveau local des marges de manœuvre pour atteindre cet objectif. Est-il utile, par exemple, que l'administration centrale quantifie département par département le nombre de stages à organiser ?

Un partenariat dynamique

La lutte contre le chômage de longue durée : des acteurs diversement engagés

Dans chaque zone opérationnelle du SPE, l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action en faveur de la lutte contre le chômage de longue durée mobilisent plus d'une vingtaine d'instances. L'intensité de leur participation diffère sensiblement d'une région à l'autre ; au sein d'une même région, elle est également variable d'un territoire à l'autre, puis selon les étapes de la démarche. Dans ces conditions, donner un aperçu synthétique du paysage expose au risque de simplifications abusives. On peut néanmoins discerner quelques traits saillants :

- les moteurs de la démarche sont en général les CEF et les responsables d'agences locales, ainsi que les autres services des DDTEFP, soutenus par la forte implication du réseau d'accueil des jeunes à toutes les étapes. L'AFPA, qui appartient au « noyau dur » du SPE, est certes présente à toutes les étapes, mais de manière moins active que les premières composantes ;
- l'implication des DDASS apparaît dans l'ensemble problématique ;
- les collectivités territoriales, pour leur part, adoptent des positionnements très divers : du strict respect du partage des compétences à la co-animation ;
- l'association des partenaires sociaux est très insuffisante.

Le « noyau dur » du service public de l'emploi constitue le moteur de la démarche

Le premier niveau d'intervention de la DDTEFP réside dans la définition, validée en SPE départemental, des orientations départementales et de leur

traduction en objectifs physico-financiers. Or, l'articulation peut être relativement complexe entre les orientations régionales auxquelles sont associés des moyens financiers d'une part, et les demandes dégagées par le travail partenarial mené par les CEF, les chefs d'agences locales et les différents partenaires participant aux équipes locales d'autre part.

Le deuxième niveau d'intervention de la DDTEFP concerne l'animation des équipes locales à l'œuvre sur les territoires du SPE. Le rôle pivot y est assuré par les coordonnateurs emploi-formation qui s'appuient largement sur les chefs d'agence de l'ANPE ou partagent avec eux l'animation. Les relations sont apparues de bonne qualité entre ces deux services sur lesquels reposent, sous l'impulsion du SPE départemental, la continuité et l'efficacité de la démarche. *A contrario*, l'IGAS a pu observer que si, pour des raisons liées au *turn-over* parfois important des CEF, un territoire reste pendant une certaine durée sans CEF ou voit se succéder des CEF qui ne disposent pas de la formation et de l'expérience nécessaires, la démarche territoriale perd en dynamisme comme en synergie partenariale.

Il ressort du constat opéré dans les quatre départements visités par l'IGAS que l'ANPE est toujours fortement impliquée dans le diagnostic et le pilotage des actions : les directeurs d'agences locales participent très activement aux travaux des équipes locales dont ils peuvent être de véritables copilotes. Le réseau d'accueil des jeunes est également apparu très actif lors de l'élaboration des diagnostics et des plans locaux et, dans une moindre mesure, peut jouer un rôle dans le pilotage des plans d'action et la mise en œuvre de certaines actions spécifiques.

En comparaison, le rôle de l'AFPA est plus incertain. Si elle entend bien être un acteur à part entière du SPE, son organisation n'est pas *a priori* adaptée à une démarche territoriale : les formations dispensées ont vocation à s'adresser à un public de toute origine géographique et l'implantation des centres n'est pas conçue pour répondre particulièrement aux besoins spécifiques des publics en difficulté. Il en résulte une difficulté « culturelle » et matérielle de l'AFPA à s'inscrire efficacement dans les politiques territoriales. De là, un certain nombre de difficultés, prises en charge ou résolues de manière variable.

Le Val-d'Oise illustre bien les difficultés qui découlent pour l'AFPA d'implantations anciennes. Dans ce département, le centre AFPA de Bernes est excentré et très difficile d'accès ; le site de Saint-Ouen l'Aumône est une annexe purement pédagogique. Aussi la participation de l'AFPA aux équipes locales est-elle globalement insuffisante, de même que sa contribution aux plans locaux. En Seine-Maritime, généralement présente au niveau des équipes locales, l'AFPA n'est cependant explicitement désignée comme pilote que pour deux fiches-actions du plan pour 2001. Dans le Nord (Valenciennes) en revanche, sans doute parce que l'implantation de nombreux centres a créé un maillage plus favorable à la participation de l'AFPA, la territorialisation est

mieux assurée et s'appuie sur des liens étroits et anciens. Un pilotage dynamique de l'organisme au niveau régional et un investissement réel des équipes de direction permettent une participation aux équipes locales importante.

Le département des Deux-Sèvres constitue un autre exemple d'une bonne implication de l'AFPA dans la démarche de territorialisation. Outre sa participation effective au pilotage du SPE, l'AFPA suit les démarches engagées dans les cinq territoires du département et participe directement au pilotage de certaines équipes locales. Cette implication de l'AFPA locale témoigne de l'importance accordée à la connaissance des publics et à l'établissement de relations suivies avec les responsables de la vie locale. La direction régionale de l'AFPA est très attentive à ce que l'organisme reste au plus proche des évolutions locales et des besoins des collectivités locales. Dans la région, une réflexion sur une « offre de service intégrée du SPE » est d'ailleurs engagée de telle sorte que les membres du SPE puissent se « remplacer » sur les territoires et porter ainsi la totalité de l'offre de tous les acteurs. À près de 90 %, les centres de l'AFPA dans la région sont occupés par des stagiaires locaux et, pour gagner encore en proximité, l'AFPA se met en capacité de délocaliser ses formations dans le cadre de relations partenariales avec les collectivités locales.

La participation trop réduite des DDASS ne permet pas de définir une réponse adaptée pour les publics les plus éloignés de l'emploi

Dans les quatre départements étudiés, la participation des DDASS à la politique territorialisée apparaît encore en retrait par rapport aux objectifs fixés.

Dans le Nord (Valenciennes), l'obstacle principal à l'insertion de la DDASS dans le processus réside, comme partout ailleurs en France, dans l'absence de toute antenne locale. Jusqu'à la fin de l'année 2001, les moyens nécessaires à l'implantation d'une antenne à Valenciennes n'avaient pu être dégagés, tandis que, à l'inverse, coexistent dans ce département deux DDTEFP de plein exercice : l'une à Lille et l'autre à Valenciennes. La DDTEFP du Nord (Valenciennes) n'avait donc pas de correspondant sur place. Tout au plus la DDASS pouvait-elle s'efforcer d'adapter son mode d'intervention en croisant ses orientations départementales et les projets territoriaux, un inspecteur ou deux (selon les disponibilités) s'impliquant dans cette démarche. Cette situation explique que la DDASS n'ait pu être régulièrement présente à toutes les réunions des équipes locales sur les trois zones d'emploi constituant l'aire de la DDTEFP de Valenciennes. Elle a néanmoins participé efficacement à la fourniture de statistiques et à une approche concrète des difficultés sanitaires et sociales lourdes du Valenciennois. Elle a ainsi concouru à l'élaboration de diagnostics, particulièrement illustratifs du caractère indissociable de l'insertion dans l'emploi des publics qui en sont le plus éloignés et des problèmes touchant au logement, à la santé, à l'illettrisme, aux modes de transport, à la garde des enfants... L'installation, en 2001, d'une antenne de la DDASS à Valenciennes

pour les arrondissements d'Avesnes-sur-Helpe, de Cambrai et de Valenciennes, dotée de 50 emplois, doit permettre de mieux assurer des missions de proximité permettant de développer une politique locale en matière de lutte contre les exclusions, de promotion de la santé, etc.

En Seine-Maritime, en dépit de la volonté de s'impliquer dans le « volet emploi » de la lutte contre les exclusions, il apparaît jusqu'à présent très difficile pour les agents de la DDASS de couvrir effectivement les six territoires de la mise en œuvre des politiques d'emploi et de formation du SPE. Ils n'ont été réellement actifs que dans trois territoires au stade de l'élaboration des diagnostics locaux, deux territoires pour l'élaboration des plans locaux et un territoire pour leur pilotage.

L'intérêt de la participation des DDASS n'est pas toujours suffisamment reconnu ou valorisé localement. Cette incertitude sur le rôle que peut jouer la DDASS trouve son origine, par exemple dans le département des Deux-Sèvres, dans le fait que la préfecture a conservé un rôle majeur dans le pilotage du RMI, ce qui limite d'autant l'apport de la DDASS au SPE. Plus généralement, les agents de la DDASS estiment que le cadrage de leurs missions n'est pas assez clair et qu'on ne leur a pas confié de véritable responsabilité opérationnelle : « on ne sait pas trop quoi nous demander et on ne sait pas trop ce que l'on peut faire ».

En définitive, l'implication inégale et globalement limitée des DDASS s'explique par :

- une culture qui ne les porte pas spontanément vers une organisation territorialisée : les DDASS demeurent largement fidèles à des modes d'intervention centrés sur des publics ou des politiques, et non sur des territoires, comme l'attestent, sauf exception, leurs organigrammes. Si les DDASS sont bien présentes au niveau infra-départemental, dans les CLI, les fonctions de gestion qui y sont exercées ne s'apparentent pas aux tâches d'analyse, de coordination et d'animation qu'exercent les CEF ;
- une faiblesse évidente des moyens, particulièrement en effectifs, les DDASS ayant enregistré, ces dernières années, à la fois un important accroissement de leurs missions et de trop nombreuses vacances de postes ;
- une insuffisante mobilisation de l'administration centrale. L'association des DDASS aux SPE départementaux et leur implication active dans l'élaboration et la mise en œuvre des diagnostics et plans locaux d'action des territoires n'ont généralement pas été ressenties comme des axes prioritaires.

En définitive, la participation des DDASS aux équipes locales dépend aujourd'hui à la fois de l'intérêt que porte l'équipe de direction ou tel inspecteur à cette politique et des moyens disponibles. La participation qui en résulte est donc inégale selon les territoires : bonne ici, très faible ailleurs.

La qualité des diagnostics et des plans locaux s'en ressent nettement. Là où la DDASS peut s'investir, ils sont beaucoup plus complets en ce qui concerne la prise en charge sanitaire et sociale des publics les plus en difficulté et donc beaucoup plus réalistes sur les questions à aborder en préalable à toute éventuelle inscription de ces personnes dans un parcours de formation et d'emploi.

L'examen par l'IGAS du positionnement des DDASS au sein des SPE départementaux et, le cas échéant, des équipes locales, a également permis de constater la difficulté de faire de l'appui social individualisé (ASI) un outil bien intégré du SPE. Certes, dans les départements visités, la mobilisation de l'ASI se réalise, de manière générale, dans de bonnes conditions de transparence et de coopération entre les acteurs concernés, au premier rang desquels la DDTEFP, la DDASS, les services du conseil général et l'ANPE, cette dernière étant le plus souvent le principal prescripteur de la mesure. Mais ceci ne saurait dissimuler une connaissance statistique trop peu maîtrisée de la mise en œuvre de la mesure.

Les difficultés relevées par l'IGAS en matière de connaissance statistique de l'ASI, sont largement confirmées par les réponses au questionnaire soumis à l'ensemble des DDTEFP de France métropolitaine.

Le taux de réponse à ce questionnaire est en effet peu satisfaisant puisque, pour l'année 2000, moins de 40 % des DDTEFP ont été en mesure de donner les informations par catégorie de public bénéficiaire tandis que 7 % ont fourni les informations non ventilées.

Le deuxième constat est celui d'une approche statistique différente entre les DDTEFP et les DDASS qui, pour leur part, enregistrent les prestations effectivement réalisées, mais ne les ventilent pas entre les différentes catégories du public du service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi (SPNDE), puisque cette répartition ne leur est pas demandée par leur administration centrale ; mais, ce faisant, on ne peut pas mesurer l'impact réel de l'ASI sur les publics prioritaires.

Il apparaît ainsi que les agences locales, les DDTEFP et les DDASS, censées contribuer ensemble à l'appui social individualisé en faveur du même public, ne disposent pas d'outils statistiques communs leur permettant d'évaluer leur action sur des bases partagées.

Sur le fond, les statistiques recueillies mettent en évidence la différence importante entre les prescriptions d'appui social individualisé et dénombrées dans le cadre du service pour un nouveau départ vers l'emploi qui recourt à l'application « Syracuse » et les prestations ASI effectivement réalisées et décomptées par les DDASS. 44 DDTEFP ont fourni le nombre de demandeurs d'emploi ayant fait l'objet d'une proposition d'appui social dans le cadre du service pour un nouveau départ vers l'emploi (48 052 au total) et le nombre des bénéficiaires effectifs est évalué à 60 %. Sans que l'on puisse parvenir à identifier les poids respectifs des facteurs explicatifs, l'écart constaté conduit à

s'interroger sur la pertinence des propositions au regard des besoins des demandeurs d'emploi concernés, sur le suivi de la mise en œuvre effective de ces propositions, sur la capacité du dispositif à satisfaire la demande constituée par ces propositions.

L'analyse des besoins des publics privilégie les données quantitatives et catégorielles des publics cibles, essentiellement formulées en termes de formation ou de qualification. Sans contester le bien-fondé de ces informations, il serait intéressant que les problématiques des publics en difficulté (mobilité, santé, logement, illettrisme,...) soient mieux prises en compte à l'avenir. Des réflexions sur la nature des freins à l'emploi mériteraient d'être approfondies. S'il est vrai qu'un travail de ce type est bien conduit dans certains territoires (notamment lorsque la DDASS est partie prenante), les diagnostics et les plans n'identifient pas toujours clairement qu'une partie de la population ne peut accéder directement au marché du travail.

L'implication des collectivités locales oscille entre le respect strict des compétences et la co-animation des politiques

Les liens entre les conseils régionaux et les SPE régionaux sont abordés ici au titre de la participation des services des conseils régionaux dans le travail qui s'opère au sein des territoires de la lutte contre le chômage de longue durée et la lutte contre les exclusions. Dans ce domaine, situé hors de leur champ de compétences, les exécutifs régionaux disposent d'une grande latitude pour s'associer ou non aux dispositifs pilotés par l'État.

On observe, d'une région à l'autre, des situations très diverses qui vont de l'absence totale de relation pour des raisons essentiellement conjoncturelles à des liens très étroits. Entre ces extrêmes, parmi les régions visitées par l'IGAS, on trouve la région Poitou-Charentes où le conseil régional ne dispose plus de relais territoriaux pour suivre les questions locales liées à l'emploi mais s'appuie sur les missions locales et les permanences d'accueil, d'information et d'orientation (PAIO). Cette région a d'ailleurs fait le choix de soutenir les projets portés par les contrats de pays qui permettent de réaliser, en complément des actions du droit commun, des actions spécifiques correspondant à des besoins locaux. Le conseil régional de Haute-Normandie souhaite également renforcer sa coopération avec le SPE. Cette volonté s'est notamment traduite par la signature d'une convention prévoyant, dans le département de l'Eure, la mise en place de rapports réguliers entre ses délégués formation-emploi et les CEF.

Le partenariat le plus avancé dans l'action en matière de lutte contre le chômage de longue durée mobilise autour d'objectifs communs l'État et la région dans le Nord-Pas-de-Calais. L'affirmation de la territorialisation de l'intervention du conseil régional s'est traduite notamment par la mise en place de vingt « relais techniques territoriaux » : le relais attaché à chaque territoire du SPE participe, aux côtés du CEF et au sein de l'équipe locale, à l'élaboration du dia-

gnostic, à la préparation du plan d'actions local et au pilotage de la mise en œuvre. Ces relais techniques territoriaux relèvent d'une mission « animation territoriale » du conseil régional. La qualité du partenariat a conduit, pour la première fois en 2001, l'État et la région à réaliser des diagnostics locaux communs. Si le diagnostic est totalement partagé, la région a mis en place un dispositif qui lui est particulier pour recueillir l'avis des acteurs locaux : des « comités locaux de construction et de validation des parcours » ont été institués à cet effet. Pilotés par les relais techniques territoriaux, ils réunissent l'ensemble des acteurs locaux pour construire leurs propres plans d'action ; bientôt y seront invitées les ASSEDIC. En outre, à l'horizon 2003, le conseil régional devrait avoir contractualisé avec tous les pays et toutes les agglomérations.

Si les conseils généraux ont en général une activité importante en direction des bénéficiaires du RMI et la volonté de participer au développement local, leur implication dans la démarche varie d'une territorialisation ancienne et en partenariat avec l'État, comme dans le Val-d'Oise, à une approche tournée vers les « pays », dans des conditions d'organisation territoriale rendant complexe le développement du partenariat avec l'État, comme dans les Deux-Sèvres.

Le conseil général du Val-d'Oise a territorialisé son intervention depuis plusieurs années : il met en œuvre, à travers la politique d'insertion des bénéficiaires du RMI et la politique de développement de l'emploi, un double maillage du territoire départemental qui lui permet d'être un partenaire actif. Chacune des cinq CLI dispose d'une « mission insertion » qui assure une participation du conseil général à la politique conduite pour l'insertion des bénéficiaires du RMI. Le conseil général a, en outre, mis en place cinq « chargés de développement de l'insertion par l'économie », sur lesquels reposent la mise en œuvre des actions d'insertion et le partenariat avec l'État. Le programme départemental d'insertion pour 2000 illustre très clairement le souci du conseil général de collaborer avec l'ensemble des acteurs de l'insertion, et notamment avec les CEF, dans le cadre de la politique territorialisée mise en place par l'État. Il souligne la nécessité de mettre en commun des informations sur les publics les plus fragiles et de renforcer les dispositifs d'insertion pour accroître l'efficacité des politiques.

Le département des Deux-Sèvres se structure autour des « pays » qui constituent les territoires à partir desquels s'organisent prioritairement les partenariats et les financements accordés aussi bien par le conseil régional que par le conseil général. Ce dernier incite très fortement les communes à se regrouper et les communautés d'agglomération à se transformer en « pays » puisque les financements départementaux sont accordés à la condition d'appartenir à ces regroupements. Cette approche territoriale, sans être incompatible avec celle de l'État, pose la question de l'articulation entre des territoires qui constituent une mosaïque complexe : le conseil général a organisé ses compétences sociales autour de sept zones dont les aires géographiques ne recouvrent pas celles des territoires du SPE ni celles des CLI, ces trois types de zonages différant des nouveaux territoires que constituent les pays et les agglomérations. Pour autant, ces

difficultés, réelles, n'empêchent pas que des projets puissent être portés collectivement, comme les chantiers d'insertion associant l'État et le conseil général.

Enfin, les communes et leurs groupements sont en général encore assez éloignés de la démarche. Lorsque cette participation se fait, ce sont généralement des responsables des centres communaux d'action sociale (CCAS) qui participent aux travaux des équipes locales et, en règle générale, leur présence correspond à une posture d'observation de l'action des pouvoirs publics mais aussi de signalement des besoins des publics concernés par l'action du Département et de l'État.

Peu informés, les partenaires sociaux ne se sont pas investis dans la démarche

Les partenaires sociaux sont très rarement consultés au plan départemental sur les orientations qui figureront dans le plan local. Si les équipes locales peuvent réunir, au cas par cas, des entreprises ou des professionnels de certaines branches d'activité, la participation des partenaires sociaux à la démarche n'est ni recherchée par l'administration locale, ni réclamée par les organisations professionnelles ou syndicales. Toutefois, cette situation est susceptible d'évoluer sous l'effet de la mise en œuvre du PARE qui impose, *a priori*, une coordination des politiques du service public de l'emploi et des ASSEDIC.

Le département des Deux-Sèvres présente une situation qui paraît représentative de ce que l'on observe dans un grand nombre de départements.

S'agissant des employeurs, les organisations patronales sont peu impliquées dans ce volet de la politique de l'emploi. Des entreprises peuvent être associées à telle ou telle des équipes locales et participer ainsi aux diagnostics et plans locaux mais aucun retour d'informations ou capitalisation des pratiques n'est organisé par les instances professionnelles. Compte tenu de la nature des publics visés par la lutte contre le chômage de longue durée, les représentants des entreprises sont peu enclins à s'investir davantage. Ce diagnostic comporte cependant certaines exceptions. Les clubs d'entreprises des Deux-Sèvres jouent par exemple un rôle certain dans l'animation locale, notamment au travers du fonctionnement des comités de bassin, à Bressuire et dans une moindre mesure à Thouars.

Quant aux organisations de salariés, elles paraissent plus impliquées dans les comités de bassin d'emploi (CBE) que dans la démarche du SPE. Elles ne sont pas invitées aux réunions des territoires du SPE consacrées aux diagnostics et plans locaux. Si elles l'étaient, il ne leur serait pas facile d'y participer activement, dans la mesure où le nombre et la disponibilité des permanents seraient insuffisants, alors que la participation d'élus d'entreprises ou de délégués syndicaux, adaptée à ce type de problématique, se heurterait à des obstacles juridiques et financiers.

En définitive, jusqu'ici, les partenaires sociaux sont peu intervenus dans le domaine spécifique de la lutte contre le chômage de longue durée et se sont davantage intéressés aux questions touchant aux tensions sur le marché du travail et au volet « développement économique et emploi » du projet territorial de l'État.

Les comités départementaux de l'emploi de la formation (CODEF) qui pourraient être le siège de cette concertation sociale, ne jouent pas vraiment ce rôle. Le CODEF du Val d'Oise, dont la fréquence de réunion n'est pas vraiment stabilisée, n'a jamais eu à connaître de ce volet de l'action de l'État, alors qu'il est informé d'autres éléments importants de la politique de l'emploi dans le département. Peu présents dans les équipes locales s'agissant des employeurs, absents s'agissant des salariés, les partenaires sociaux de Seine-Maritime connaissent mal la démarche territoriale du SPE, alors même qu'ils sont de plus en plus sensibles à l'approche territoriale des questions sociales.

Cette méconnaissance met en évidence un besoin d'information et de consultation des partenaires sociaux dont la contribution à la lutte contre le chômage de longue durée n'est pas suffisamment prise en considération.

D'une manière générale, dans les départements visités par l'IGAS, le CODEF apparaît comme une instance qui se réunit peu souvent. C'est un cadre dans lequel l'État délivre de l'information, sans doute très utilement, mais qui n'offre pas, ou très rarement, aux partenaires sociaux le moyen de se prononcer sur les orientations stratégiques. Pourtant, ces derniers, et singulièrement les organisations syndicales de salariés, affirment le plus souvent pouvoir enrichir la connaissance concrète des besoins des publics les plus éloignés de l'emploi.

Les syndicats d'employeurs rencontrés par l'IGAS ont souvent fait part de leur volonté de s'inscrire dans la vie des pays là où ils se mettent en place, et de devenir membre de leur conseil de développement. Ils voient là le moyen de devenir acteurs dans des enceintes nouvelles où seront prises des décisions importantes pour le développement économique local. Ainsi, dans les Deux-Sèvres, le MEDEF est décidé à donner mandat à des chefs d'entreprise bien implantés localement pour le représenter dans ces nouvelles instances, mesure qu'il n'avait pas prise pour les équipes locales du SPE. Si cette approche n'est pas totalement partagée par les organisations syndicales de salariés du département c'est par crainte, pour certaines, de voir de nouvelles structures concurrencer les comités de bassin d'emploi au sein desquelles elles ont trouvé leur place.

Largement en dehors de l'action territoriale du SPE, les partenaires sociaux de Seine-Maritime expriment également un intérêt pour leur implication dans les travaux des pays et des communautés de communes, en tant que territoires de projet en matière d'emploi et de formation. Certaines organisations syndicales tendent même à calquer leur découpage organisationnel sur ces nouveaux territoires. Les comités de bassin d'emploi connaissent un renouveau d'intérêt et les

possibilités offertes par les commissions locales de l'ASSEDIC ouvrent des perspectives d'implication des partenaires sociaux dans une approche territoriale de proximité.

Au total, la place et le rôle modestes des partenaires sociaux dans la mise en œuvre de la politique territoriale de l'emploi constituent un point faible évident. Cette situation interpelle le ministère chargé de l'emploi sur l'insuffisante opérationnalité de son système consultatif local.

Le paysage est susceptible d'évoluer rapidement sous le double effet de la réforme du régime d'assurance chômage qui doit conduire à articuler les interventions du SPE, de l'ASSEDIC et des partenaires sociaux et de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale dont l'article 152 constitue une réponse nouvelle à ce besoin de concertation entre les pouvoirs publics (État et régions) et les partenaires sociaux. Il remplace à cet effet les comités régionaux et départementaux de l'emploi et de la formation professionnelle, dont les organisations syndicales et professionnelles déploraient le caractère très formel et l'absence de dynamisme, par des comités de coordination régionaux de l'emploi et de la formation professionnelle et des comités départementaux. La loi ne précise naturellement ni la composition ni les attributions des comités départementaux. L'IGAS suggère ici que, dans le décret d'application, il soit prévu que ces comités émettent un avis sur le diagnostic et le plan départemental.

La politique de la ville : une nouvelle philosophie partenariale

La politique de la ville constitue un pari exceptionnel pour l'action des pouvoirs publics : elle agit sur des problèmes pour lesquels la société attend de façon prioritaire des réponses et sur lesquels elle jugera les pouvoirs publics et, au premier chef, l'État. La politique de la ville apparaît ainsi de plus en plus clairement comme le lieu de l'expérimentation et de la transformation de l'action publique.

Les trois principes fondateurs de la politique de la ville, tels que les pose d'emblée le « rapport Dubedout » en 1982, renvoient aux questions clefs de la territorialisation des politiques publiques : la transversalité et la globalité des réponses sur un territoire donné, la contractualisation de projet et la participation des habitants. À ces trois principes, il convient d'ajouter l'application de discriminations positives, l'encouragement à l'innovation et à l'initiative des acteurs de terrain.

Sur tous ces points, la politique de la ville a innové. Si tous les territoires ne sont pas parvenus au même stade de maturité et de qualité dans leurs démarches, si de nombreux défauts perdurent, l'IGAS a pu constater que, localement, des méthodes de travail innovantes étaient appliquées.

L'approche globale

Les pouvoirs publics ne peuvent se permettre, pour faire face à la situation de crise de certains territoires urbains, d'apporter des réponses segmentées, non coordonnées. Témoignage de l'échec de la concertation imposée, la politique de la ville s'est voulue une réponse globale, à l'image de ce que préconisait le rapport Dubedout. Il s'agit bien de transformer l'action publique pour la rendre cohérente, de mobiliser et mettre en réseau de nombreux professionnels et de nombreux acteurs autour d'un même projet.

Ce principe n'est aujourd'hui plus contesté : à de très rares exceptions près, tous les acteurs rencontrés par l'IGAS, notamment les élus, soulignent que l'ampleur des difficultés des territoires concernés fait de la mobilisation coordonnée de tous les acteurs publics une condition nécessaire. Il est intéressant de noter que cette approche partenariale s'est d'ailleurs étendue à des domaines nouveaux, comme la sécurité, à travers les contrats locaux de sécurité. Cependant, le véritable acquis n'est pas dans les discours, mais plutôt dans l'application pratique qui a été faite de la démarche globale.

Dès 1994, Jacques Donzelot et Philippe Estèbe pouvaient écrire : « méthode globale : cette expression est devenue si usuelle dans le développement social urbain au début des années 1980 qu'elle y a acquis un statut d'évidence, fonctionnant comme une formule magique. Toute action sectorielle est vouée à l'échec, toute action globale devient synonyme de réussite. Par son caractère lapidaire, cette formule évoque un peu l'œuf de Colomb. Le global : il suffisait d'y penser. Mais n'y avait-on pas déjà pensé auparavant ? [... Et ce thème] introduit-il concrètement à d'autres manières de faire ou n'est-il qu'une formule incantatoire ? ¹² ».

Dans son rapport précité, Hubert Dubedout avait identifié les raisons de l'échec des précédentes approches concertées : « même lorsque les responsables locaux parviennent à définir des objectifs généraux cohérents, ceux-ci s'articulent mal à des propositions concrètes liées aux modes de financement, aux capacités d'action de tel organisme, à la délégation de pouvoir de tel conseiller municipal. Il en résulte des propositions peu finalisées et mal coordonnées entre elles ». Donzelot et Estèbe soulignaient qu'une manifestation de volonté politique (« un impératif de concertation ») non seulement ne résolvait pas ces problèmes, mais les amplifiait, comme en témoignait l'apparition d'un double langage dans les services de l'État ou des collectivités locales : « le discours officiel affichant la bonne disposition de chaque administration envers toute concertation, reconnaissant sa nécessité pour mieux traiter des problèmes que chacun dit bien ne plus pouvoir maîtriser à son propre niveau. Et puis le langage officieux

¹² Jacques Donzelot, Philippe Estèbe, *L'État animateur, essai sur la politique de la ville*, Seuil, coll. « Esprit », 1994.

qui, lui, laisse entendre que si “les autres” faisaient leur travail convenablement, tout irait bien ».

Ces dysfonctionnements n'ont pas disparu partout. Cependant, dans les départements où la politique de la ville est la plus dynamique et où les résultats sont les plus tangibles, les acteurs locaux ont adopté une véritable démarche projet, qui part paradoxalement d'un accord sur les échecs. La politique de la ville, dans son application récente, a en effet permis de renoncer à l'idée de concertation imposée pour lui substituer une logique dans laquelle l'élaboration partagée d'un projet de territoire fonde la coordination. C'est l'analyse commune des problèmes d'un territoire, qui est aussi l'analyse des échecs des modes d'action publique traditionnels, qui a permis à la politique de la ville de construire une vraie dynamique de partenariat dans de nombreux départements.

La démarche projet lancée par la politique de la ville est favorable à une interministérialité pragmatique, beaucoup plus efficace qu'une interministérialité décrétée qui finit par se diluer dans la répétition de réunions sans conclusions. L'acuité des problèmes posés par les territoires prioritaires de la politique de la ville est une difficulté pour chacun des services déconcentrés. Or, la mise en commun des problèmes peut permettre de trouver des solutions complémentaires et appropriées.

Tel est le cas par exemple dans le Valenciennois, où une entreprise d'insertion a constaté chez les personnes issues de ses chantiers d'insertion et placées comme intérimaires dans des entreprises, un taux d'accidents du travail supérieur à la normale. Avec l'inspection du travail et la médecine du travail, elle s'est interrogée sur les raisons de cette situation : il s'est avéré que les travailleurs avaient été reconnus aptes et que les postes proposés n'étaient pas plus exposés que la moyenne. C'est en fait l'état général de santé de ces personnes éloignées du travail depuis longtemps qui semble responsable des accidents, la reprise du travail s'avérant un élément révélateur d'une résistance physique amoindrie. Or, s'il existe des dispositifs permettant de financer des bilans de formation, la DDTEFP et l'ANPE ne peuvent financer de bilans de santé qui aillent au-delà de la simple visite d'aptitude. Ceci les a incitées à se rapprocher de leurs homologues de la DDASS, qui connaissent ces questions et les financements susceptibles d'être mobilisés. Cette prise de conscience locale a eu des incidences nationales, puisque la DGEFP a été sensibilisée par son réseau déconcentré au problème des préalables de santé requis pour le retour à l'emploi.

Dans le Rhône, l'IGAS a pu constater un autre exemple d'interministérialité. La DDE mène des opérations de réhabilitation de logements dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville, sur des crédits « Palulos ». Mais elle fait le constat que cette réhabilitation n'a de sens pour l'amélioration des conditions de vie des habitants que si elle va de pair avec la mise en place d'une gestion de proximité (gardiennage, entretien des espaces collectifs, médiations,...). La

DDTEFP dispose, quant à elle, d'outils comme les emplois-jeunes ou les contrats emploi-solidarité, qu'elle souhaite utiliser de façon prioritaire sur les territoires de la politique de la ville. Du partage de ce diagnostic, est née l'idée d'un double partenariat entre la DDE et la DDTEFP, réalisé avec l'aide d'une association : la DDE a utilisé ses crédits d'investissement pour rénover des logements, les travaux ont été réalisés par des chantiers d'insertion employant des bénéficiaires de contrats emploi-solidarité recrutés sur place, employés par l'association et financés par la DDTEFP ; des emplois-jeunes ont par ailleurs été créés pour assurer des fonctions de gestion de proximité et proposés à des jeunes du quartier. En l'occurrence, cette opération a été financée entièrement sur des crédits de droit commun mais elle constitue à part entière une action de la politique de la ville parce que les deux services concernés de l'État ont choisi de « sur-prioriser » leur action sur ce territoire de projet.

Comme l'écrivaient en 1994 Donzelot et Estèbe dans l'ouvrage précité, la solution proposée par la politique de la ville « n'est pas la mise en place d'une autre institution, plus adaptée, plus spécifique, à la place des institutions classiques. Elle commande plutôt une conversion du regard que celles-ci portent sur elles-mêmes, une manière de considérer autrement leur production ». L'utilité des groupes de la politique de la ville qui réunissent les différents services de l'État se situe à ce niveau : faire prendre conscience qu'un diagnostic partagé et un projet de territoire peuvent simplifier l'action et la rendre plus efficace.

La contractualisation

Au plan local, la figure de l'État partenaire s'est peu à peu imposée auprès des collectivités locales. Des tensions peuvent subsister, en particulier lorsque l'État « prescripteur » vient heurter, à l'occasion de l'adoption de dispositifs nationaux, le travail de l'État « partenaire ». Dans ce cas d'ailleurs, les premiers pénalisés sont souvent les acteurs locaux de l'État, lorsqu'ils n'ont pas été associés en amont à l'élaboration de ce que dicte le niveau central.

Le partenariat local entre l'État et les collectivités locales a désormais un sens en matière de politique de la ville. L'émergence d'une logique de projet et la prise de conscience de l'intérêt du travail en réseau ont tendance à estomper la question des partages de compétences : l'idée est de mutualiser les outils et les savoir-faire de tous les acteurs, quelles que soient leurs compétences précises, au service d'un projet de territoire. La négociation locale permet ensuite de définir les rôles de chacun.

La coopération entre les acteurs peut être particulièrement intéressante et efficace lorsque les rôles sont clairement répartis. Ainsi, en Rhône-Alpes, l'approche du conseil régional ne s'est pas voulue « totalisante », mais a retenu quelques axes d'action traduisant des choix stratégiques facilement identifiables : cette politique organisée autour de deux priorités (mise en activité des jeu-

nes, mixité des fonctions des territoires) est très lisible et de ce fait bien ressentie par les partenaires.

À l'inverse, chaque partenaire entend souvent avoir le contrôle précis des actions financées, et ce *a priori* : c'est l'une des raisons des lenteurs des circuits de financement, chaque collectivité locale ou chaque service de l'État tenant à examiner en amont le projet financé selon ses propres procédures.

À cet égard, l'expérience qui s'ébauche à Rouen au sein du groupement d'intérêt public (GIP) du GPV est particulièrement novatrice et pourrait constituer une voie d'avenir prometteuse. Elle suppose cependant une maturité dans le partenariat qui n'est pas acquise sur tous les territoires de la politique de la ville. En l'espèce, les parties prenantes au GIP-GPV ont accepté la mutualisation et la fongibilité complète, au sein du GIP, de leurs dotations, investissement et fonctionnement confondus. Le conseil d'administration du GIP est la seule instance décisionnelle. Cette solution devrait avoir deux effets. Elle pourrait d'abord susciter une responsabilisation très forte des représentants des différents acteurs au sein du conseil d'administration, ce que leurs organismes de rattachement n'avaient pas forcément perçu initialement. Elle pourrait ensuite contribuer à l'accélération des procédures, qui n'exclut pas le contrôle par les partenaires associés dans le GIP, en amont au sein du conseil d'administration, en aval par l'évaluation des actions menées.

Une telle démarche ne peut qu'aller dans le sens de la construction d'un véritable projet de territoire et de la simplification de la politique de la ville. L'évaluation *a posteriori*, si elle est bien menée, pourrait permettre de lever les réticences des administrations, dont on pressent qu'elles seront fortes.

La participation des habitants

Les acteurs locaux reconnaissent à la politique de la ville sa capacité à associer les habitants à sa démarche, ce que parviennent difficilement à faire d'autres politiques publiques : il s'agit de reconnaître la faculté des habitants à contribuer directement à l'expertise de leurs problèmes et à la programmation des réponses à leurs difficultés.

La figure du chef de projet est en général centrale dans cette association des habitants, en lien avec les maires et le sous-préfet à la ville. Les projets innovants qui permettent une association pleine et entière des habitants se multiplient sur les territoires prioritaires de la politique de la ville. Certains sont des réussites remarquables, dont celui figurant dans l'encadré ci-après.

Le choix de la politique de la ville de s'appuyer fortement sur les associations et de soutenir le tissu associatif participe du même esprit. Certes, l'une des dérives de la politique de la ville a pu être une certaine dispersion de ses crédits sur des associations, sans évaluation véritable *a posteriori* des projets conduits : un « effet guichet » qui provient largement des insuffisances de la fonction de

définition d'une stratégie de l'État sur les territoires. Mais l'un des apports de la politique de la ville a certainement été de permettre à des associations d'inscrire leur action dans la durée, indépendamment des sensibilités politiques locales et des changements de majorité municipale.

La participation des habitants s'exprime également dans la localisation des services publics. L'idée de devoir systématiquement placer les services publics au cœur des quartiers les plus difficiles a été progressivement remise en cause : elle est perçue par de nombreux acteurs de la politique de la ville comme un élément qui, loin de favoriser l'intégration de ces territoires dans les agglomérations, participe à leur repli et à leur enfermement. Cette réflexion de la politique de la ville est aujourd'hui partagée par d'autres politiques.

La participation des habitants : le cas de Bruay-Escautpont

Dans le Valenciennois, les habitants de deux cités minières, Thiers et Brunehaut, situées le long du « corridor minier », sur deux communes différentes (Bruay et Escautpont) mais à l'écart des deux centres, ont été associés de façon originale et efficace au GPV. L'objectif du projet urbain est d'ancrer les deux cités dans l'agglomération et de les sortir de leur isolement, en les incluant dans un quartier résidentiel à mi-chemin des deux centres villes, avec des équipements de centralité. L'implication des habitants a été réalisée par l'intermédiaire de la rénovation et du regroupement des deux groupes scolaires, financés par le GPV : l'intérêt évident du projet, au cœur des préoccupations quotidiennes des habitants, a favorisé la participation des parents d'élèves et des élèves eux-mêmes. Des ateliers d'urbanisme, de modélisme et de maquettisme ont été mis en place, financés par les communes, des crédits à la ville dédiés et des crédits de droit commun de la CAF, sur des thèmes très concrets : par exemple, le cheminement des écoliers.

L'équipe de la maîtrise d'œuvre urbaine et sociale, chargée du pilotage opérationnel du contrat de ville et animée par le chef de projet du contrat, a choisi de diversifier les actions pour essayer d'associer une population des plus variées : les ateliers de modélisme, en lien avec le centre social, concernaient les plus jeunes (6-14 ans) ; les ateliers d'urbanisme, plutôt des adultes ; le « forum urbain » organisé a permis de faire visiter le projet aux élèves des écoles concernées ; les soirées avec projections de films ont quant à elles permis d'attirer les adolescents et jeunes adultes. Petit à petit, il a ainsi été possible de faire en sorte que les habitants s'approprient le nouveau projet urbain, par cet angle d'attaque que constituait l'école, et apportent leurs propres idées sur le sujet. Il est à noter que le groupe de pilotage du projet urbain comprend des membres d'un comité des usagers très actif sur le territoire.

La participation est rendue encore plus concrète grâce au Fonds de participation des habitants créé à l'initiative du conseil régional du Nord – Pas-de-Calais, sur l'ensemble de la région. Il est délégué à des associations regroupant des habitants des territoires ciblés une somme (environ 20 000 € par an) financée à 70 % par le conseil régional sur des crédits dédiés de politique de la ville, les 30 % restants

étant pris en charge en général par les communes ou structures intercommunales (en l'occurrence, le syndicat intercommunal Bruay – Escautpont). Cette somme sert à financer de façon souple des micro-projets : c'est une façon de simplifier les circuits de financement de la politique de la ville, en choisissant de faire confiance *a priori* en échange d'une évaluation *a posteriori* des projets. À Bruay – Escautpont, un comité de gestion mixte habitants – « administratifs » a été mis en place : les représentants des services publics participent aux débats sur les projets, mais, dans un souci d'éducation à la citoyenneté et d'appropriation des projets par les habitants, ne votent pas sur le choix des projets.

Recommandations

Le principal constat porte sur l'hétérogénéité des situations : d'une région à l'autre, d'un département à l'autre, d'un territoire à l'autre, les services de l'État peuvent apparaître présents, dynamiques, inventifs, réactifs ou, au contraire, en manque de moyens, insuffisamment coordonnés et à la recherche d'un sens à donner à leur action quotidienne. De même, ici l'ingéniosité des partenaires et leur souci commun de faire progresser l'action publique sur les territoires parviennent efficacement à vaincre des cloisonnements qui, ailleurs, vont paralyser les initiatives.

Mais il serait faux de penser que cette diversité est en quelque sorte le revers inévitable de la territorialisation et que celle-ci, qui mise sur la prise en considération des réalités locales, porte en elle la possibilité que les ingrédients de la réussite soient inégalement répartis. Une saine conception de la territorialisation veut au contraire qu'elle concoure partout à une plus grande efficacité.

Faciliter le pilotage local de la lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions

Rendre plus efficace la présence des services de l'État

Plusieurs séries de mesures sont envisageables.

Les premières sont internes à l'administration du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle : il s'agit de mieux former les coordonnateurs emploi-formation, d'abord au moment où ils prennent leurs fonctions mais également en cours d'emploi ; il s'agit aussi d'adopter une organisation interne des DDTEFP qui permette un meilleur équilibre des fonctions des CEF entre enca-

drement et autonomie et une réelle insertion dans un travail collectif inscrit dans la durée.

En outre, l'IGAS a la conviction qu'une impulsion nouvelle est nécessaire pour que les acteurs de la démarche prennent conscience que la lutte contre le chômage de longue durée concerne des publics pour lesquels l'accès au marché du travail suppose que soient réunis des préalables : amélioration de la santé physique et psychique, lutte contre l'illettrisme, salubrité de l'habitat..., toutes questions qui ne peuvent être valablement abordées sans la présence active des services déconcentrés des affaires sanitaires et sociales.

Enfin, se pose la question de la place des services préfectoraux dans le management stratégique de la démarche territoriale, sachant qu'il ressort des constats précédents qu'au niveau infra-départemental, l'implication est plus élevée dans le champ de la politique de la ville que dans celui de la lutte contre le chômage. Il ne serait naturellement pas raisonnable de fixer un modèle unique d'implication des sous-préfets d'arrondissement dans cette dernière politique mais leur insertion dans le dispositif doit résulter moins de leur appétence ou de leur disponibilité que de conditions objectives. Leur présence paraît surtout souhaitable lorsque les circonstances locales imposent une coordination particulière des acteurs. À cet égard, les nouveaux champs d'action territoriale que représentent les contrats de pays et d'agglomération constituent un enjeu de réflexion dont les élus et les responsables administratifs doivent s'emparer pour mieux définir les conditions dans lesquelles les politiques publiques peuvent s'articuler. La présence effective du SPE dans les conseils de développement des pays et agglomérations (en particulier au regard de leurs volets « ressources humaines ») suppose en outre une entente entre les composantes du SPE pour qu'elles se répartissent entre elles les contraintes matérielles liées à cette présence et, plus encore, un renforcement des orientations communes du SPE pour assurer la cohérence du message politique. Ici encore, le corps préfectoral a un rôle spécifique à jouer, qui ne bride pas l'indispensable responsabilisation des services déconcentrés mais apporte de la cohérence et du sens à leur action.

Renforcer l'association des partenaires sociaux

Les conditions d'un changement peuvent être mises en place à l'occasion de la préparation des décrets d'application de l'article 152 de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002.

Clarifier les objectifs et les chiffrages des plans d'action locaux

La définition d'orientations départementales structurantes, l'assignation d'objectifs précis aux territoires et la meilleure connaissance des financements affectés aux plans d'action locaux constituent des conditions d'un pilotage et

d'une évaluation de la démarche. Jusqu'alors mise en œuvre par les agences locales pour l'emploi, la fixation d'objectifs de résultats s'étend aujourd'hui dans une certaine mesure aux services de l'État concernés par la politique de lutte contre le chômage. La définition des différents plans d'action reste cependant encore aujourd'hui trop floue, qu'il s'agisse de l'impact réel des mesures envisagées ou des moyens consacrés aux actions. L'IGAS a bien observé que des améliorations ont été apportées au fil du temps à leur élaboration, mais des disparités en termes de précision et de qualité subsistent encore entre les plans territoriaux. La conduite d'une politique territorialisée suppose à cet égard de disposer d'un système d'informations locales ; sans doute la multiplicité des zonages peut-elle en rendre plus difficile la réalisation, mais l'obstacle ne doit pas être tenu pour insurmontable.

Tirer les enseignements des réussites de la politique de la ville

Rechercher l'émergence d'une « pensée locale du territoire »

Le territoire est l'articulation entre un système d'acteurs, des objectifs et un projet. Outre l'espace matériel, il se définit par des éléments immatériels qui lui donnent sa dynamique : ressources humaines, outils de communication, appareils de production, culture, patrimoine,...

L'action publique sur un territoire trouve donc sa pleine efficacité lorsqu'elle part d'un diagnostic local partagé pour coordonner l'ensemble des réponses publiques. La notion de projet de territoire est donc loin de se réduire à une seule politique. Ceci s'oppose à la conception d'une territorialisation menée différemment par les divers acteurs publics : l'exercice de territorialisation d'une politique n'a de sens que s'il permet une meilleure articulation avec les autres politiques publiques sur un territoire.

L'IGAS a pu constater dans plusieurs départements que la politique de la ville était bien comprise ainsi : son rôle de levier sur les politiques de droit commun se mesure à sa capacité à fédérer les acteurs autour d'une appréciation commune des problèmes rencontrés par un territoire. Dans les cas où cette démarche est la plus aboutie, la politique de la ville se retrouve « englobée » dans une démarche-projet beaucoup plus vaste, qui ne se limite pas à la seule intervention de crédits dédiés de la politique de la ville et passe par la mobilisation de tous les outils de l'action publique.

Le territoire du Mantois (Mantes-la-Jolie, Mantes-la-Ville) est un bon exemple d'une démarche globale. Les acteurs locaux de ce territoire ne parlent plus de politique de la ville, mais ont conçu un projet global, élaboré à partir d'un diagnostic partagé, qui a également vocation à fédérer les actions de politique économique, de politique sociale, de transports publics, etc. Le projet est d'ailleurs dénommé « projet Mantes-en-Yvelines », sans référence à la poli-

tique de la ville, y compris dans les documents préparatoires aux contrats de la politique de la ville (grands projets de ville, contrats de ville). Cette démarche est d'autant plus intéressante qu'elle permet d'éviter l'un des effets pervers d'une politique spécifique de la ville : la stigmatisation de certains territoires et, partant, leur relégation.

Lorsque la politique de la ville fonctionne selon cette logique de « territoire-projet », elle peut amener les autres politiques et l'organisation administrative à évoluer. Dans les Yvelines, le contrat de ville de Vernouillet constitue un bon exemple : quatre communes, présentant des caractéristiques proches (notamment une relativement petite taille), ont choisi de s'associer sur un dénominateur commun : l'action de la politique de la ville. Mais l'objectif va bien au-delà : il vise à entrer dans une démarche de reconnaissance du territoire, qui pourrait passer par la constitution d'une structure intercommunale. Cet exemple permet de relativiser les notions de limites administratives ou politiques : en l'occurrence, il n'existe pas de continuité territoriale, ni même d'identité politique des conseils municipaux entre les quatre communes du contrat de ville, ce qui n'empêche pas un projet commun. La construction progressive d'un projet de territoire élargi, vers une communauté de communes ou d'agglomération, est envisageable grâce à des structures au périmètre plus large, comme le plan local d'insertion par l'économie.

Elle permet également de coordonner l'action des services de l'État. Ce constat est particulièrement vrai dans le Valenciennois où, face aux difficultés considérables du territoire, l'État s'est mis en « ordre de bataille » pour s'efforcer de coordonner son action, quitte à renoncer aux méthodes de travail traditionnelles des uns et des autres. L'implantation de l'entreprise Toyota sur le territoire a été un bon exemple de cette mobilisation qui permet d'apporter des réponses plus rapides et plus adaptées aux problèmes posés. Dans le Valenciennois, la coïncidence entre le « territoire-projet » et la circonscription administrative d'action de l'État, en l'occurrence l'arrondissement, avec la présence du sous-préfet, a facilité cette mobilisation.

Pratiquer une approche modeste des problèmes

L'IGAS a pu constater qu'une des principales qualités des acteurs de la politique de la ville, à l'image de ceux engagés dans la lutte contre l'exclusion, est leur humilité. L'expérience acquise lors des premières années de la politique de la ville et la connaissance du terrain qu'ils ont acquis les incitent à beaucoup de modestie quant aux résultats attendus, et surtout quant au temps nécessaire pour les atteindre. L'un des acteurs rencontrés estimait ainsi que le travail de la politique de la ville s'apparente à celui d'un couturier, qui doit raccommode fil à fil le tissu social déchiré. La métaphore illustre le temps particulier de la politique de la ville : il s'agit d'une politique dont les résultats ne peuvent bien souvent se mesurer qu'à l'échelle de la décennie, quand il s'agit d'évoquer par exemple les

questions de mixité sociale ou de retour à l'emploi des personnes en situation d'exclusion. C'est d'ailleurs aussi cette dimension temporelle longue qui confère à l'État, en particulier à son échelon central, une légitimité à intervenir, au-delà du rythme nécessairement plus rapide et heurté de la vie locale.



Chapitre 3

La rénovation de l'action publique au sein des territoires

Les politiques menées en direction des territoires reproduisent, en les accentuant parfois, les caractéristiques de l'action de l'État, comme si le rapprochement des territoires induisait une sorte d'effet grossissant : là où tous les observateurs s'accordent pour identifier parmi les faiblesses de l'action publique le manque de coordination interministérielle et la faiblesse des démarches évaluatives, la politique de la ville et la lutte contre le chômage de longue durée fournissent des exemples amplifiés de ces lacunes. Or, une gestion publique modernisée, reposant notamment sur une dimension interministérielle renforcée et le développement de l'évaluation des politiques, doit prendre corps au sein des territoires

Les projets territoriaux de l'État

Quel que soit le domaine considéré, on mesure toujours à quel point la nature même des problèmes qui se révèlent au plus près du terrain disqualifie les approches mono-sectorielles et implique la mise en place de solutions associant les ressources de plusieurs services. De surcroît, comment l'État pourrait-il prendre la posture de coordonnateur et de mobilisateur de ses différents partenaires (collectivités territoriales, organismes de protection sociale, associations, etc.) si lui-même n'est pas en mesure, en son sein, de susciter une conception cohérente de l'action publique qui s'appuie sur une coopération sans arrière-pensée des services déconcentrés des divers ministères ? Cette exigence générale d'approches interministérielles est d'autant plus grande que la territorialisation rapproche l'action publique et rend donc plus immédiatement perceptible son impact, positif ou négatif.

Face à ce besoin d'un nouvel élan interministériel, l'exercice des projets territoriaux de l'État (PTE) devait constituer l'occasion d'une véritable mobilisation ; en l'occurrence, la chronologie pouvait même être une alliée puisque cet exercice a été demandé dans le courant de 1999, après que les premières applica-

tions des politiques territorialisées ont précisément mis en lumière la nécessaire relance de l'incitation à « mieux travailler ensemble ».

Le projet territorial de l'État, dont le principe a été défini par le comité interministériel pour la réforme de l'État du 13 juillet 1999, prescrit aux échelons déconcentrés de l'administration de formaliser, sur la base d'un état des lieux et d'un diagnostic précis, une stratégie globale et pluriannuelle d'action et d'organisation des services de l'État, à l'échelle de leur territoire de compétence.

À l'occasion de leur contribution à la notation des personnels de direction et d'encadrement des services et des organismes sous contrôle, les membres de l'IGAS chargé de fonctions régionalisées ont effectué, au cours de l'été 2001, une enquête dans seize régions regroupant 59 départements. S'ils ont été nécessairement amenés à émettre un diagnostic général sur « l'exercice PTE », leurs travaux sont avant tout centrés sur les volets qui concernent les services des ministères sociaux. Ils tendent à souligner l'intérêt d'une démarche qui a effectivement contribué à renforcer le caractère interministériel de l'action de l'État et a pu, dans certains cas, modifier les conditions de pilotage des services. Dans le même temps, ils montrent clairement que, sauf exception, leur dynamique s'est assez largement essoufflée lorsqu'il s'est agi de passer à la phase de mise en œuvre. C'est la raison pour laquelle, au total, l'impact de cette démarche sur les politiques comme sur l'organisation des services peut être considéré comme faible.

Une forte mobilisation des services déconcentrés de l'État, peu relayée

Les services déconcentrés ont été fortement sollicités pour l'élaboration des projets territoriaux de l'État

La quasi-totalité des PTE consacrent une part importante aux politiques gérées par les services déconcentrés du ministère en charge de l'emploi, de la solidarité et de la santé. On peut identifier trois séries de thèmes qui ont été le plus souvent mis en avant dans ces projets :

- la lutte contre les exclusions : s'inscrivant dans le cadre de la mise en œuvre de la loi d'orientation du 29 juillet 1998 et nécessitant une mobilisation importante des services et surtout un solide pilotage interministériel, cet objectif est un axe important de nombreux PTE, prenant évidemment une place et une forme différentes selon les départements ;
- la santé environnementale et la sécurité alimentaire : les crises récentes comme les problèmes récurrents (pollution de l'eau) ont souvent conduit les services de l'État à identifier ces domaines comme des enjeux impliquant un renforcement du travail interministériel et l'affichage d'une politique cohérente, notamment vis-à-vis des usagers. Derrière ces thèmes se profilent un

nombre très important de politiques (qualité de l'air et de l'eau, lutte contre le bruit, lutte contre le saturnisme,...) dans lesquelles les services des ministères sociaux sont directement impliqués ;

- le développement économique et l'accès à l'emploi : si, comme on le verra, la mise en place des PTE ne semble pas avoir eu un impact majeur dans ce domaine et a mobilisé d'une façon moins importante les DDTEFP que leurs homologues du secteur « santé – affaires sociales », cet axe constitue néanmoins un volet obligé des projets territoriaux de l'État.

À côté de ces trois grandes thématiques, on trouve dans les PTE toute une série de politiques (lutte contre l'insécurité, contre la toxicomanie, politique de la ville, prise en charge des personnes âgées, etc.) qui relèvent des services déconcentrés.

La très grande majorité des directeurs des DDASS et des DDTEFP consultés soulignent d'ailleurs un investissement important de leurs services dans la phase d'élaboration des PTE. Fortement sollicités par les préfets pour élaborer les volets ressortant de leur compétence, ils ont été chargés d'animer un grand nombre de groupes de travail préfigurant la rédaction du projet territorial. Or, cette implication ne s'est pas faite, dans de nombreux cas, sans réticence, au moins dans la phase de lancement. Le rôle majeur confié à l'institution préfectorale pour élaborer et faire vivre ces PTE a en effet pu être perçu, ici ou là, comme une « reprise en main » des services déconcentrés. De plus, la crainte de devoir subir des modifications institutionnelles, voire des transferts de personnels entre services déconcentrés, a suscité une certaine méfiance.

À ce stade de l'élaboration, les DDASS ont été davantage engagées que les DDTEFP. Des domaines comme la lutte contre les exclusions ou le champ de la santé environnementale nécessitent un travail interministériel conséquent et avaient eu une « actualité » importante au moment où s'élaboraient les PTE. En outre, l'antériorité du secteur emploi dans la démarche des diagnostics et des plans d'action locaux peut expliquer que « l'exercice PTE » suscite un investissement moindre dans la création de mécanismes institutionnels nouveaux ou dans l'analyse d'un territoire.

L'articulation des projets territoriaux de l'État avec les priorités ministérielles nationales est inégale

L'articulation entre la logique verticale, fondée sur la définition par le ministère de priorités d'actions, et la logique horizontale, qu'incarne et que tend à renforcer la dynamique des projets territoriaux de l'État, est une question centrale. Il semble pourtant que, dans les faits, cette confrontation des logiques n'ait pas été perçue comme une difficulté. Dans la plupart des départements, les chefs des services déconcentrés mettent en avant le souci constant qu'ils ont eu de préserver la cohérence entre les priorités nationales et locales.

Mieux, les PTE ont pu être, pour les DDASS, une occasion de légitimer et de donner plus de poids aux politiques prioritaires dont ils ont la charge : un directeur départemental évoque à cet égard un « label PTE » qui donnerait aux objectifs prioritaires du ministère « une assise, une légitimité, une reconnaissance accrues au niveau local ». Dans le secteur « santé – affaires sociales », la conjonction d'un grand nombre de chantiers politiquement sensibles et par nature interministériels (lutte contre les exclusions, sécurité alimentaire par exemple) et du développement des PTE explique sans doute que la rencontre entre les logiques verticales et horizontales n'ait pas posé de difficultés. Ceci ne signifie pas pour autant que les DDASS considèrent la démarche adoptée comme parfaitement rationnelle. Beaucoup soulignent l'absence de doctrine des administrations centrales sur la complémentarité entre les PTE et les « plans d'action triennaux » que la direction de l'administration générale, du personnel et du budget (DAGPB) leur demande de concevoir dans les mois qui suivent leur prise de fonctions : la simple absence de concordance dans les calendriers des projets territoriaux et de ces plans est relevée comme un handicap fort dans certains départements.

Du côté des DDTEFP, on déplore la déconnexion entre la démarche des PTE et celle de la territorialisation des politiques de l'emploi. Dans la Vienne par exemple, si le PTE réalise la synthèse en matière sanitaire et sociale entre priorités nationales et locales, c'est beaucoup moins évident pour le secteur de l'emploi où les objectifs locaux du SPE n'ont pas été repris dans le projet territorial. La même remarque vaut dans les Hauts-de-Seine, où ni les objectifs du programme de lutte contre le chômage de longue durée, ni ceux liés aux emplois-jeunes n'ont été intégrés dans le PTE, ce qui traduit un écart assez sensible entre les priorités nationales et le contenu des PTE.

Il semble que de nombreux préfets aient considéré que la logique de la territorialisation et le cadre du SPE, spécialement mobilisés pour la lutte contre le chômage de longue durée, devaient, en raison de leur spécificité, demeurer en dehors du champ du PTE. Dès lors, il était demandé aux DDTEFP de mettre en avant d'autres axes (difficultés de recrutement, développement économique, lutte contre les discriminations) qui sont certes importants mais qui ne reflètent pas exactement la hiérarchie des priorités voulue au niveau national. Ce constat général doit toutefois être nuancé au regard de certains PTE qui ont effectivement intégré dans leurs priorités les objectifs du SPE : c'est par exemple le cas en Seine-Saint-Denis et dans les Bouches-du-Rhône.

L'association des partenaires extérieurs est souvent très faible

Dans un grand nombre de départements, il semble que l'élaboration des PTE ait été avant tout conçue comme une démarche interne à l'État, fondée sur un travail collégial des chefs de services déconcentrés et très peu sur une consultation des partenaires ou de la « société civile ». Alors même que le projet devait

procéder d'une analyse du territoire qui aurait pu nécessiter cette consultation, et que sa mise en œuvre peut reposer dans un nombre non négligeable de domaines sur la qualité du partenariat noué avec les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, l'exercice s'est construit dans un cadre et selon une logique internes aux services de l'État.

La situation est néanmoins variable selon les départements et les acteurs extérieurs potentiellement concernés. Elle dépend, comme sur beaucoup d'autres points, de la conception qu'a eue le préfet de la démarche. Dans les départements de la Somme, de l'Ariège ou à Paris, l'association d'acteurs extérieurs à l'État pour construire le PTE a concerné des institutions très diverses (collectivités locales, chambres des métiers, organisations professionnelles, établissements publics). À l'opposé, dans les départements des régions Limousin ou Poitou-Charentes, cette ouverture a été beaucoup plus faible, voire nulle.

L'ANPE et l'AFPA ont été associées dans de nombreux cas, souvent parce qu'elles participaient, au travers du service public de l'emploi, à des enceintes collégiales qui ont pu être utilisées pour élaborer les PTE. Les volets « lutte contre les exclusions » ont aussi été parfois l'occasion d'associer les partenaires concernés (conseil général, CAF, CPAM) mais il semble que cela ait été moins fréquent.

Une mise en œuvre sans doute difficile mais souvent décevante

L'impact sur l'organisation des services déconcentrés est faible

Si la crainte que le PTE ne se traduise par des modifications dans la structure et la répartition des moyens a bien existé, la réalité tend à montrer que l'impact réel sur l'organisation des services déconcentrés dans le champ social est faible.

Beaucoup de DDASS soulignent que l'animation des PTE n'est pas intégrée dans les services, soit parce que la dynamique globale du projet s'est essoufflée, soit parce qu'elle ne s'attaque pas au cœur de compétence des services, ce qui rend inutile une remise en cause de leur fonctionnement. En tout cas, la démarche n'a pas contribué à faire progresser la question de la territorialisation des DDASS, que la lutte contre les exclusions et la participation au SPE posent pourtant depuis quelques années d'une façon plus tranchée. Sans doute trouve-t-on, notamment dans les domaines couverts par les DDASS (politiques de l'eau, de la sécurité alimentaire, de la lutte contre les exclusions), quelques pôles de compétence, missions interservices ou délégations interservices, mais le lien entre la création de ces dispositifs interministériels et les PTE est loin d'être évident : certains existaient avant les PTE, d'autres ont été créés parallèlement ou ont été transformés sans que cela résulte de choix explicitement faits dans le cadre du projet territorial.

Le secteur de l'emploi est beaucoup moins impliqué, probablement, comme on l'a déjà vu, du fait du « cadre SPE » qui préexistait. On peut néanmoins relever quelques initiatives, comme le comité « éducation-emploi-entreprise » dans le Val-de-Marne, qu'anime le DDTEFP. Dans un certain nombre de départements, le fonctionnement du SPE a réellement été modifié par la dynamique des PTE. C'est le cas notamment à Paris ou en Seine-Saint-Denis. Dans les Côtes-d'Armor, cela a effectivement abouti à une structuration plus solide du SPE impliquant régulièrement le préfet. Cependant, il semble que ce type de situation soit plutôt exceptionnel pour des raisons parfois très différentes : le SPE intégrait déjà un nombre important d'acteurs et il n'était pas nécessaire d'en modifier l'architecture, ou, au contraire, il a été fait un choix délibéré de ne pas interférer dans les dispositifs de territorialisation des politiques de l'emploi.

La formule la plus ambitieuse, celle de la délégation interservices, semble avoir été assez peu choisie. Certaines existent néanmoins, principalement dans les domaines de la lutte contre les exclusions (Oise) et de l'eau (Charente-Maritime, Cantal) ; le pôle de compétence semble avoir connu plus de succès, sans doute du fait de sa plus grande souplesse et de son impact potentiellement moins fort sur les structures et sur la répartition des moyens.

Les réticences des chefs de service déconcentrés par rapport à ces dispositifs demeurent réelles, même si beaucoup soulignent dans le même temps l'intérêt de la démarche interministérielle. Ils relèvent les limites de l'exercice :

- la création de délégations interservices ne modifie pas toujours la répartition des compétences, ce qui crée un flou du point de vue du pilotage et de la responsabilité, relevé par exemple dans la Somme où la création de la mission interservices sur l'eau n'a pas remis en cause le pouvoir propre des uns et des autres ;
- elle peut aboutir à un empilement supplémentaire des structures au détriment d'une rationalisation de la prise de décisions ;
- elle ne s'accompagne pas, sauf exception, de l'affectation de moyens supplémentaires pour prendre en charge l'animation, ce qui signifie généralement un investissement supplémentaire des chefs de service ;
- lorsque la création d'une délégation s'accompagne de transferts de personnels, elle est souvent vécue comme une dépossession, ce qui n'est pas sans conséquences sur le climat social au sein de la direction concernée.

Difficile à estimer, la valeur ajoutée des projets territoriaux de l'État semble globalement limitée

Apprécier l'effet réel de cette démarche sur les politiques sociales est un exercice difficile. Un certain nombre de PTE contiennent un volet relatif au suivi du projet, avec parfois la définition d'indicateurs permettant d'objectiver ce suivi. Ceci s'apparente cependant plus à un pilotage de la démarche, à la réa-

lisation de points d'étape réguliers qu'à une véritable évaluation. Un certain nombre d'exceptions doivent cependant être mentionnées : à Paris, une fiche d'évaluation par projet est adressée tous les semestres au préfet, permettant d'alimenter les débats du comité de pilotage ; la situation est comparable dans le Gard ; dans l'Ariège, un groupe d'évaluateurs issus de différents services de l'État a été constitué et a ciblé certaines actions devant faire l'objet d'une évaluation.

Quoi qu'il en soit, la fragilité générale du suivi et de l'évaluation est aussi à mettre en relation avec l'essoufflement de la mise en œuvre de beaucoup de PTE, ce qui en limite nécessairement l'intérêt. Comment identifier ce que le PTE a véritablement permis de faire avancer et ce qui aurait été fait sans cette démarche ?

Il est clair que les PTE n'ont pas constitué, du point de vue des pratiques, une novation aussi majeure que le laissaient présager les instructions initiales ou les documents produits à l'issue de la phase d'élaboration : le plus souvent, les progrès intervenus se sont tout simplement inscrits dans le renforcement d'une logique interministérielle déjà à l'œuvre sur certains chantiers pilotés par les services déconcentrés. Les rapprochements sont à cet égard à géométrie variable : entre la DDTEFP et la DDAF dans le Cantal pour mieux intégrer la dimension agricole aux politiques d'emploi ; entre la DDTEFP et les services de l'éducation nationale en Val-de-Marne, pour adapter en amont les formations aux besoins réels des entreprises ; entre la DDASS et la DDTEFP dans beaucoup de départements autour de la lutte contre les exclusions.

De nombreux chefs de services déconcentrés soulignent le changement de rythme entre les phases d'élaboration et de mise en œuvre du PTE. Si la première étape a souvent été marquée par un travail important de concertation entre services de l'État, de construction d'un diagnostic commun et d'identification de priorités, la mise en œuvre effective paraît beaucoup plus difficile, sur le champ de compétence des DDASS et des DDTEFP comme sur les autres. On peut sans doute avancer, comme pour d'autres démarches de ce type, qu'une certaine confusion existe au niveau des objectifs, entre le projet lui-même et son application : on retrouve le défaut de nombre de processus de changement où l'on a trop tendance à confondre le mouvement avec le document qui en présente la démarche.

La pratique des lettres de mission du préfet à l'attention des DDASS et des DDTEFP est assez répandue. Elles ont la plupart du temps été rédigées en concertation avec les chefs de services concernés. Elles ont cependant un contenu et surtout une portée très variables : elles sont inégalement précises dans les objectifs fixés. Le DDASS du Haut-Rhin a par exemple été destinataire fin 2000 d'une lettre de mission détaillant les objectifs poursuivis, les actions à mener, le calendrier et les modalités de suivi dans le cadre de l'animation du pôle de compétence « lutte contre les exclusions ». Dans la Vienne, le DDASS

dispose d'une lettre de mission précise en qualité de responsable départemental du RMI. Dans d'autres départements (les Deux-Sèvres, la Moselle), de telles lettres n'existent pas. Certains chefs de services déconcentrés soulignent également que cette formalisation ne suffit pas toujours à leur donner un poids suffisant pour assumer effectivement le travail d'animation et de coordination qui leur est confié.

La quasi-totalité des PTE comportent un volet consacré à la construction d'un système d'information territorial (SIT). Selon les départements, la mise en place du SIT fait ou non directement partie du projet territorial de l'État. De plus, ce que l'on classe dans cette catégorie semble relever de logiques diverses. Certains SIT sont d'abord des sites internet, destinés à informer le grand public sur les politiques publiques. Leur rôle dans la promotion de l'interministérialité est donc très faible, voire nul. C'est par exemple le cas dans le Val-d'Oise ou dans les Côtes-d'Armor. D'autres ont été conçus comme des systèmes intranet orientés prioritairement vers le partage et les échanges d'information entre les services de l'État. Cette logique est évidemment celle qui peut favoriser l'interministérialité ; elle n'a pas été retenue partout mais c'est elle qui a prévalu notamment à Paris, dans le Morbihan. Dans de nombreux cas, les SIT sont encore largement virtuels et n'ont pas été intégrés dans les modes de fonctionnement des services déconcentrés.

L'échelon central s'est peu investi

Un grand nombre de chefs de services auraient visiblement souhaité que le niveau central précise sa philosophie vis-à-vis des PTE, notamment en indiquant comment la complémentarité avec la logique verticale pouvait et devait se construire.

À certains égards, ce regret peut paraître paradoxal, tant les critiques des mêmes services déconcentrés sont toujours fortes pour souligner « l'interventionnisme excessif » des directions d'administration centrale : la manière dont a été ressentie la lettre interministérielle du 20 août 2001 demandant la mise en place de pôles de compétence sur la sécurité alimentaire illustre bien la particulière sensibilité des directeurs départementaux sur ce terrain.

Tout est donc dans la nuance et peut-être même dans la forme. Il aurait été contraire à la responsabilisation des services déconcentrés qu'on veuille leur dicter, fût-ce en termes généraux, l'attitude à adopter par rapport aux PTE, mais dans le contexte d'une démarche pilotée de très près, au moins au début, par le corps préfectoral, les directeurs départementaux ont pu légitimement s'interroger sur l'indifférence que semblait manifester l'administration centrale à l'égard des PTE. L'absence de toute prise de position a été vécue comme la volonté d'« ignorer » le sujet.

La démarche apparaît aujourd'hui fragilisée

La très forte personnalisation du projet territorial de l'État autour du préfet, logique sur un plan institutionnel, a pu contribuer à fragiliser la démarche. Conjugué à la trop grande discrétion de l'administration centrale et à la faiblesse de l'organisation du suivi des actions, ceci a limité la portée de l'exercice. En définitive, la démarche des PTE se traduit par des avancées réelles dans certains départements ; mais elle n'a pas permis d'influencer durablement et en profondeur les modes d'organisation et d'action de l'État local.

L'implication des préfets et de leurs collaborateurs directs dans la démarche des PTE est indéniable. La très grande majorité des DDTEFP et des DDASS soulignent cet engagement réel et souvent personnel des préfets et logiquement des services de la préfecture. Ce pilotage rapproché s'est cependant essoufflé lorsqu'il s'est agi de mettre en œuvre le projet territorial. Ici encore, ce diagnostic souffre de notables exceptions, comme dans le Nord, où la mise en œuvre du PTE s'est traduite par une évolution du management préfectoral permettant d'impulser un travail collégial plus important.

Quoi qu'il en soit, les changements de préfets semblent avoir particulièrement mis à mal la démarche : lorsqu'ils sont intervenus au cours de la phase d'élaboration, on a parfois enregistré de profondes modifications de la philosophie et de la portée du projet (par exemple dans le Val-de-Marne) ; dans les cas extrêmes, le projet a quasiment disparu (comme dans les Pyrénées-Orientales) ; plus l'implication personnelle du préfet est grande, plus l'interrogation des chefs de service déconcentrés sur la pérennité du PTE après le départ du représentant de l'État est forte.

La diffusion d'une démarche d'évaluation

La responsabilisation des services déconcentrés et l'adaptation des politiques aux besoins locaux contribuent à renouveler la réflexion et la pratique administratives et ouvrent des perspectives nouvelles pour la conduite de l'action publique. Mais pour quels résultats ?

La question de l'impact que peuvent avoir les dispositifs territorialisés ne peut être éludée et, pour l'aborder, on ne peut se satisfaire de la réponse globale que suggèrent les données statistiques nationales. Ce qui importe tout autant, c'est en effet de savoir si la démarche territoriale, en tant que telle, produit une plus-value par rapport à la simple déclinaison d'une politique nationale.

Les missions de l'IGAS, sur le bilan des diagnostics et les plans d'action locaux lancés par le SPE et sur la politique de la ville, éclairent à la fois la très

grande difficulté de l'exercice et l'insuffisance des efforts engagés pour les surmonter.

L'impact de la démarche territoriale sur le chômage de longue durée

La diminution du chômage de longue durée est avant tout liée à la conjoncture économique

Dans un contexte économique plus favorable, le chômage total s'est réduit, le chômage de longue durée diminuant plus encore. Apprécié en données corrigées des variations saisonnières, au niveau national, le nombre des chômeurs de longue durée (CLD) inscrits depuis plus d'un an est passé de 1 085 000 à 650 000 entre janvier 1997 et janvier 2002, tandis que le nombre des demandeurs d'emploi inscrits en fin de mois (DEFM de catégorie 1) passait de 3 102 000 à 2 209 000. L'ampleur de la baisse des CLD a été supérieure de près de 9 points à celle des DEFM (respectivement 40,1 % et 31,6 %), ramenant de 35 % à 29,4 % la proportion des CLD dans le total des demandeurs d'emploi de catégorie 1. Autre donnée significative, cette baisse a plus particulièrement bénéficié aux chômeurs inscrits depuis deux ans et plus.

Les quatre départements visités par l'IGAS s'inscrivent dans cette tendance comme le confirme le tableau ci-dessous :

Tableau 4 : Évolution du chômage entre 1997 et 2001					
	Deux-Sèvres	Nord (Valenciennes)	Seine-Maritime	Val-d'Oise	France entière
DEFM	-34 %	-29,6 %	-33 %	-30 %	-29 %
CLD	-36 %	-32,5 %	-43 %	-40 %	-38 %
Différentiel CLD/DEFM	2 %	2,9 %	10 %	10 %	9 %

Source : DARES évolution entre juin 1997 et mars 2001.

Ces résultats d'ensemble lissent cependant des écarts plus ou moins importants entre les territoires d'un même département. Observée sur une période de trois ans, l'amplitude de l'écart entre les territoires enregistrant les résultats extrêmes est de 7 points dans le Nord (Valenciennes) et dépasse 22 points dans les Deux-Sèvres.

La conjoncture économique a de toute évidence constitué le pivot de la relance de l'emploi mais, bien qu'elle ait été plus favorable que prévu, la conjoncture ne semble pas pouvoir expliquer à elle seule la décroissance plus rapide du « stock » de chômeurs de longue durée par rapport à l'ensemble des DEFM. Les résultats chiffrés tendent à confirmer que, si les mesures d'aide à l'emploi et/ou à la formation contribuent à la création et au maintien d'emplois,

leur valeur ajoutée essentielle réside dans l'utilisation qui en est faite pour corriger la sélectivité du marché du travail.

En 2001, la croissance de l'emploi s'est poursuivie, mais à un rythme sensiblement moins élevé et en tout cas insuffisant pour empêcher la remontée du chômage en fin d'année. La dégradation de la conjoncture s'est traduite par une augmentation du nombre des DEFM au second semestre alors que la baisse du nombre des CLD, singulièrement celle des plus anciens, a continué. Ainsi, enregistre-t-on une diminution de 16,10 % pour ceux inscrits depuis de plus de trois ans. Ce décrochage entre les évolutions des deux catégories mérite d'être souligné et il est retracé dans le tableau suivant.

Tableau 5 : Évolution de nombre de CLD et de DEFM depuis janvier 2001				
Répartition par ancienneté d'inscription	Janvier 2001	Décembre 2001	Janvier 2002	%
CLD de 1 an à moins de 2 ans	372,5	370,4	370,8	-0,5
CLD de 2 ans à moins de 3 ans	152,1	137,4	135,3	-9,66
CLD de 3 ans ou plus	175,8	147,5	143,8	-16,10
Ensemble des CLD	700,4	655,3	649,9	-6,44
Demandes d'emploi en fin de mois de catégorie I	2 122,4	2 212,1	2 209,9	+ 4,2
Part des CLD dans l'ensemble des demandes d'emploi de catégorie I (en %)	33,0	29,6	29,4	

Source : DARES – données corrigées des variations saisonnières (en milliers).

Si les données recueillies dans les départements visités par l'IGAS confirment à la fois la variation favorable des CLD entre décembre 2000 et décembre 2001 et la bonne résistance sur les mois de septembre et octobre 2001, l'analyse mensuelle plus fine effectuée sur le département du Val-d'Oise montre que ces résultats sont fragiles : le nombre de CLD de plus d'un an y augmente plus vite, d'un mois sur l'autre en novembre et décembre 2001, que celui des DEFM. La persistance d'une conjoncture économique défavorable tend peu à peu à réduire l'écart entre l'évolution du chômage total et celui de longue durée.

Les diagnostics et plans d'action locaux ont suscité une dynamique nouvelle

Les missions de l'IGAS ont estimé significatif le degré d'adhésion au nouveau mode de mise en œuvre territorialisée de la politique de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée, considéré par les équipes de direction du SPE comme « très exigeant mais, en contrepartie, valorisant ». Ce n'est plus aujourd'hui un sujet de débat.

L'implication des coordonnateurs emploi-formation et des directeurs d'ALE dans l'animation des zones opérationnelles autour des diagnostics et des plans d'action locaux témoigne d'un bon degré d'appropriation de la démarche par

ceux qui sont chargés de la faire vivre sur le terrain. Il n'en a pas toujours été ainsi. Les entretiens avec les acteurs de terrain reflètent parfois des points de vue que la pratique a fait évoluer. C'est le cas pour certains directeurs d'ALE. La crainte initiale de « s'engager dans un processus usine à gaz sans finalité précise en pleine mise en place du programme pour un nouveau départ », d'avoir à « refaire avec d'autres un travail déjà réalisé avec nos équipes sur nos propres programmes », a fait place à des appréciations positives sur « la vision plus globale que l'on acquiert sur nos propres problématiques » ou sur « ce que nous apportent d'autres expériences professionnelles sur les publics marginalisés avec lesquels nous ne sommes pas toujours à l'aise ».

Quoi qu'il en soit, d'une manière générale, cette démarche territoriale est considérée comme un acquis commun sur lequel il semble exclu de revenir au regard de la complémentarité des acteurs, du travail en réseau, de la perception d'ensemble du territoire qu'elle permet. Sa réussite du point de vue du travail interadministratif et partenarial apparaît incontestable, même si l'on ne peut établir précisément son impact sur la baisse du chômage de longue durée ou mesurer avec précision l'amélioration de la pratique administrative d'utilisation sélective des mesures. Les constats de l'IGAS dans les quatre départements visités, les enseignements tirés de son enquête nationale recoupent cependant les résultats nationaux sur l'impact positif de la démarche territoriale pour les publics les plus touchés par la sélectivité du marché du travail. La conjoncture aidant, les objectifs locaux de baisse du chômage pour ces catégories ont le plus souvent été atteints ou dépassés. Leur priorité d'accès aux mesures globalisées de lutte contre le chômage de longue durée a bien été prise en compte et s'est traduite par des résultats nationaux significatifs, tant en 2000 qu'en 2001.

Pourtant, l'évaluation de la politique territorialisée de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée n'est pas encore véritablement pratiquée au plan local. Deux facteurs principaux concourent à cette situation : l'absence d'une démarche spécialement organisée en ce sens et l'insuffisance des systèmes locaux d'information et de certains outils d'évaluation. À défaut d'une impulsion nationale appuyée sur une clarification méthodologique et organisationnelle que pourrait relayer l'échelon régional, l'action d'évaluation apparaît à la fois mal définie et aléatoire. Sur le terrain, elle est conduite « au fil de l'eau » et, à dire vrai, elle se distingue assez mal du suivi et du contrôle du « service fait ».

Si un suivi statistique de l'affectation des « mesures » est réalisé par les principaux opérateurs du SPE et, en particulier, par les ALE, parce qu'il correspond à une demande de transmission d'informations formulée par les niveaux national et régional, le bilan des actions prévues par les plans locaux est beaucoup plus flou.

Par ailleurs, l'évaluation demeure une prérogative de chaque membre du SPE qui peut se montrer réticent à l'idée d'y associer un partenaire. Le cas du

Vaucluse, bien que positif, illustre la difficulté qu'ont éprouvée la DDTEFP et l'ANPE à définir un dispositif commun d'évaluation des stages collectifs d'insertion et de formation pour l'emploi des chômeurs de longue durée (SIFE), la première en qualité de maître d'ouvrage des actions, la seconde en qualité de maître d'œuvre du recrutement individuel des participants. L'évaluation est réalisée, dans le cadre d'un protocole local, par un binôme : le représentant de la DDTEFP évalue l'aspect collectif du stage et l'adéquation de son déroulement au cahier des charges, celui de l'ANPE conservant l'analyse du profit retiré par chaque stagiaire de sa participation à l'action de formation.

La faiblesse sans doute la plus importante tient à l'insuffisance des données qualitatives sur le public prioritaire et ses besoins. Comme on l'a déjà indiqué, les publics visés ont des besoins qui ne se résument pas à ce que peuvent apporter les mesures du programme mais qui touchent au logement, à la santé, etc. Il s'ensuit qu'une évaluation doit aussi pouvoir mesurer ce qui se passe dans ces domaines, d'où, une nouvelle fois, l'intérêt d'une meilleure association des DDASS. De même, l'ANPE sera-t-elle encore plus efficace lorsqu'elle capitalisera et communiquera, non seulement sur ce qu'elle fait dans le cadre de ses engagements contractuels avec l'État, mais également sur ce qu'elle sait du chômage de longue durée, zone par zone, à travers la pratique concrète de ses agents et des contacts personnalisés qu'ils ont avec les demandeurs d'emploi.

La conduite d'une politique locale d'évaluation suppose également de disposer d'outils et d'un système local d'informations adaptés. Or, la mesure des dépenses en faveur de la lutte contre le chômage de longue durée n'est pas déclinée sur la base des plans d'action locaux et ne permet donc pas d'évaluer la performance de la démarche de territorialisation. Il n'existe pas à proprement parler de système d'information physico-financier partagé entre tous les acteurs de la territorialisation, au-delà du SPE stricto sensu, qui permette de mesurer l'ensemble des contributions à la politique d'insertion des chômeurs.

Un progrès apparaît d'autant plus indispensable que les DDTEFP expriment l'idée que leurs moyens, mobilisés dans le cadre de la territorialisation, doivent servir de levier pour attirer d'autres cofinancements en vue de développer une offre de parcours d'insertion et de formation de qualité, à la hauteur des besoins des publics les plus éloignés de l'emploi. L'approche infra-départementale permise par « Corinthe »¹³ doit à cet égard constituer un progrès.

Au-delà des progrès qui restent à accomplir dans le cadre d'une politique d'évaluation plus structurée, les effets propres de la démarche de diagnostics et de plans d'action locaux sont difficiles à mesurer directement car la mise en œuvre de la politique de l'emploi repose sur des dispositifs dont l'impact sur la structure du marché du travail et le nombre des chômeurs est important. L'effet

¹³ Le cd-rom « Corinthe » (consultation régionalisée d'informations thématiques sur l'emploi) constitue une base de données mise à la disposition des équipes locales.

« territorialisation » est compris dans l'ensemble des effets liés à ces mesures, dont il est difficilement dissociable.

Comment le distinguer de ceux inhérents à d'autres mesures ou programmes d'action concomitamment mis en œuvre ?

Le programme TRACE, le programme « nouveaux services – nouveaux emplois » pour les jeunes, la mise en œuvre de la loi sur l'aménagement et la réduction du temps de travail sont autant d'éléments qui ont un impact sur le nombre des chômeurs, impact qui se serait fait sentir même en l'absence de diagnostics et de plans d'action locaux.

Les programmes régionaux de formation que la mobilisation du fonds social européen a contribué à orienter sur des priorités partagées avec la Commission européenne, telles que la formation des salariés de bas niveau de qualification, la qualification des demandeurs d'emploi dans des secteurs professionnels connaissant une pénurie de main d'œuvre, l'insertion des jeunes confrontés à des difficultés particulières, ont également joué un rôle non négligeable.

Comment distinguer l'impact de l'approche territoriale du chômage de longue durée de celui résultant du programme de traitement personnalisé des demandeurs d'emploi inscrits depuis plus de six mois ?

Le « service pour un nouveau départ vers l'emploi » de l'ANPE a permis de mieux prendre en charge individuellement un nombre important de chômeurs et de favoriser ainsi un retour vers l'emploi. Il s'agit là, à l'évidence, d'un déterminant majeur dans l'évolution récente des politiques d'emploi, puisqu'il organise le traitement personnalisé d'un grand nombre d'individus.

Les outils méthodologiques pour distinguer ce qui relèverait des effets macroéconomiques et des mesures de politique d'emploi de ce qui relèverait de la nature de l'action administrative n'ont pas été mis en place et, les pratiques d'évaluation étant peu développées, il n'est guère possible de mesurer et de quantifier ce qui est spécifiquement imputable à la nouvelle logique qui inspire les acteurs.

L'impact de la démarche territoriale sur les territoires urbains en difficulté

L'évaluation de l'action publique dans les zones urbaines en difficulté ne peut se limiter à l'évaluation de la seule politique de la ville

La politique de la ville présente une particularité majeure : son existence, liée à sa transversalité et à son caractère interministériel, vaut essentiellement par l'effet de levier qu'elle peut avoir sur les politiques de droit commun. Il s'agit de son objectif fondateur, qui fait d'elle un instrument ayant vocation à disparaître

un jour, le jour où les politiques de droit commun auront intégré la problématique des territoires prioritaires et accepté de mettre à niveau et même de « sur-prioriser » leurs actions sur ces territoires.

C'est précisément sur cet objectif que la politique de la ville doit être jugée. Le risque est grand en effet de la condamner au motif que les territoires prioritaires n'ont pas résorbé leurs difficultés. Une évaluation globale de la politique de la ville, pour être satisfaisante, doit se situer dans le long terme, et essayer de prendre en compte ce que seraient devenus les territoires sans son intervention.

Peut-on lui faire supporter l'entière responsabilité d'une insuffisante optimisation d'outils dont elle n'a pas la maîtrise, et d'objectifs qui ne sont pas seulement les siens ? Malgré le saut quantitatif des moyens dédiés à la politique de la ville depuis quelques années, les crédits spécifiques dont elle dispose demeurent limités. Et ils doivent le rester : leur rôle est d'amorcer cet effet d'entraînement des politiques de droit commun de l'ensemble des acteurs publics et privés, qui seul peut apporter des solutions aux problèmes des territoires prioritaires.

Le cadrage budgétaire de la politique de la ville pour 2002

Dans le cadre du XII^e plan (2002-2006), le contrat de ville, instrument unique d'intervention, quelle que soit la taille de la collectivité, concerne aujourd'hui plus de 1 300 quartiers sensibles et six millions d'habitants.

Pour 2002, quatre éléments de cadrage budgétaire ressortent du projet de loi de finances relatif à la politique de la ville :

- le budget spécifique du ministère de la ville s'élève à 372,2 millions d'euros ;
- 95 % de son budget est déconcentré auprès des préfets de région et de département ;
- les contributions prévues des différents ministères s'élèvent à 2,4 milliards d'euros ;
- la contribution prévisionnelle des collectivités territoriales devrait être de l'ordre de 1,1 milliard d'euros.

Une meilleure prise en compte des territoires urbains par les politiques de droit commun est un indice de l'impact de la politique de la ville

L'effet levier de la politique de la ville est difficile à évaluer, d'autant qu'il ne saurait se réduire à la mesure de l'effort financier consacré par chaque administration aux quartiers prioritaires. Il peut pourtant s'observer dans la diffusion de certaines méthodes de travail et dans la prise de conscience et la mobilisation des acteurs locaux, fruits d'une interministérialité active et de partenariats originaux déjà évoqués dans le rapport. De ce point de vue, l'un des acquis les plus significatifs réside dans la capacité du dispositif à avoir posé explicitement des problèmes qui étaient souvent tus. Des questions comme la localisation des

« équipements de centralité », le tracé des transports collectifs, la lutte contre les pollutions phoniques ou les préalables à l'accès à l'emploi relevant de la sphère de la santé sont pour une large partie sur la place publique grâce à la politique de la ville.

Ce début de diffusion vers les politiques de droit commun est encourageant. Il permet de vérifier que le risque d'un repli sur des réseaux constitués uniquement d'acteurs-militants de la politique de la ville est pris en compte. La diffusion vers le droit commun est cependant une œuvre de longue haleine ; s'il est possible aujourd'hui d'en mesurer les premiers résultats, c'est parce que la politique de la ville bénéficie d'une certaine ancienneté, et que l'expérience s'est accumulée au plan local.

Dans l'encadré figurant ci-après, sont présentés les divers arguments qui étayaient la thèse de la difficulté de l'évaluation de la politique de la ville. Cette difficulté, bien réelle, ne justifie pas que l'évaluation puisse continuer d'apparaître comme une faille importante du dispositif, ainsi qu'ont pu le remarquer presque tous les rapports sur le sujet depuis dix ans.

« [...] Pour aborder l'évaluation de la politique de la ville, on s'en est tenu en général à l'objet qu'elle revendique : le traitement global des quartiers en difficulté. Sur cette base, les démarches évaluatives peuvent suivre deux voies.

« La première consiste à mesurer les effets directs de changement social produits sur ces quartiers. Les résultats recherchés sont alors soit impossibles soit dérisoires. Impossibles, car une fois identifiés le taux de chômage ou le niveau de délinquance au début et à la fin d'un contrat de ville, il est méthodologiquement difficile de discerner ce qui résulte des actions menées dans le cadre de ce contrat, des politiques ordinaires et des évolutions du contexte socio-économique. [...] Dérisoires, car si l'on s'en tient à une approche plus étroitement bilantielle des jeunes inscrits dans des dispositifs d'insertion ou participant à des projets culturels de quartier par exemple, l'impact global vis-à-vis du quartier fait immédiatement sourire.

« La seconde voie possible consiste alors à embrasser plus largement le champ des transformations escomptées et à chercher à mesurer les effets de toutes les politiques sectorielles qui concourent à la politique de la ville. On tentera ainsi successivement d'apprécier l'évolution de l'attractivité résidentielle des logements HLM, de la réussite scolaire, de la délinquance juvénile, du chômage des jeunes... Si tant est que ces évolutions puissent être mesurées, la difficulté réside alors dans l'agrégation de ces résultats ; parce que les champs couverts sont extrêmement divers, cette agrégation n'est pas mécanique.

« [...] L'impasse évaluative démontre par l'absurde que l'on fait fausse route en assimilant politique de la ville et traitement global des quartiers à problèmes. La politique de la ville, c'est en fait moins que ça et beaucoup plus que ça.

« [...] Moins que ça : ses moyens financiers sont dérisoires en regard des sommes dépensées sur ces mêmes quartiers dans le cadre des prestations de droit commun. [...] Plus que ça : la politique de la ville constitue en fait le levier de transformation

de l'action publique ordinaire pour remédier aux processus qui produisent la mise à l'écart de certaines populations vis-à-vis de la vie urbaine et économique ordinaire.

« [...] Évaluer la politique de la ville, c'est alors porter un jugement sur sa capacité globale [...] à fournir un surplus d'efficacité aux politiques sectorielles déjà mises en œuvre. »

Daniel BEHAR, « La politique de la ville mérite-t-elle d'être évaluée ? »,
in Politiques publiques et territoires, novembre-décembre 1997.





Deuxième partie

Le niveau régional, relais des objectifs nationaux et fédérateur des projets locaux



La reconnaissance de la région est relativement récente, à la fois comme unité administrative pour l'action de l'État et comme collectivité territoriale. Pourtant, cet échelon s'est rapidement imposé, à l'interface entre le niveau national et les territoires de proximité que sont les communes, les pays, les agglomérations ou les départements. Dans une vision attentive à la prise en considération de la diversité des besoins locaux, le niveau régional peut en effet fédérer les projets territoriaux pour les insérer dans un ensemble cohérent. Dans le sens inverse, il peut être l'échelon auquel se réalise l'adaptation des politiques nationales aux spécificités locales.

S'agissant des grandes politiques des ministères en charge du travail et de l'emploi, de la formation professionnelle, de la santé, de la sécurité sociale et de l'action sociale, le mouvement de territorialisation a été très inégalement engagé ; deux d'entre elles sont cependant particulièrement concernées : la politique de l'emploi et la politique de santé publique.

La politique de l'emploi s'organise essentiellement autour de grands programmes portant notamment sur le développement des activités, sur le fonctionnement du marché du travail et l'insertion des personnes en difficulté, sur l'élévation des compétences et des qualifications des salariés. Parmi ces programmes dont la mise en œuvre relève des services déconcentrés et de ses opérateurs, comme l'ANPE et l'AFPA, celui qui vise la prévention et la lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions repose, plus que tout autre, sur une approche territoriale.

En matière de santé, l'État agit traditionnellement par la régulation de l'activité des offreurs de soins, la planification des installations, plus contraignante dans le domaine de l'hospitalisation que dans celui des soins de ville, et l'allocation des ressources, effectuée en partenariat avec l'assurance maladie, selon des modalités souvent complexes. Au cours des vingt dernières années, une conception nouvelle de la politique de santé a conduit, sans renoncer à la régulation de l'offre, à la doubler progressivement de programmes de santé publique. Face à un problème donné (les accidents vasculaires cérébraux, les cancers féminins, le suicide, les accidents de la route,...), ces programmes visent à intégrer actions de prévention et de réparation, à promouvoir incitations à la modification des comportements des personnes et adaptation des structures de prise en charge, à coordonner l'ensemble des divers acteurs concernés, au sein et en dehors du monde médical. Or, si de tels programmes peuvent être élaborés au niveau national, le législateur a souhaité, en 1996, que puissent également être conçus des programmes régionaux de santé (PRS) qui tiennent compte des caractéristiques épidémio-socio-démographiques des régions.

C'est à partir de l'examen des modalités d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi de ces programmes, dans les domaines de l'emploi et de la santé publique, que l'IGAS s'est interrogée sur le « pilotage régional des politiques territorialisées ». Cette notion de pilotage est double. Le pilotage stratégique

recouvre l'aptitude des responsables régionaux à orienter l'action publique sur la base d'une analyse prospective de l'évolution de la situation régionale. Le pilotage opérationnel s'entend comme la capacité, pour ces mêmes responsables, d'interpréter les données recueillies et d'utiliser un certain nombre d'outils pour corriger la trajectoire suivie en réalisant, le cas échéant, les ajustements nécessaires. Dans tous les cas, le pilotage des politiques territorialisées suppose l'existence d'instruments qui permettent de bien identifier les besoins, ce qui pose le problème de la qualité de l'observation.

Chapitre 1

La structuration au niveau régional de l'observation des territoires

La connaissance des phénomènes sociaux sur lesquels on souhaite agir constitue la condition première d'une meilleure prise en considération de la réalité des territoires dans les politiques publiques.

Même si, dans la pratique, les choses sont souvent liées, l'observation peut en fait répondre à deux types d'objectifs : permettre d'améliorer la connaissance des besoins des populations en préalable à la détermination des politiques nécessaires ou bien contribuer ex-post à l'évaluation de l'efficacité d'une mesure mise en place sur un territoire donné. Une seconde distinction peut d'ailleurs se superposer à la première, entre l'observation présentée comme une aide au pilotage des politiques et, à ce titre, pleinement intégrée dans un processus de prise de décision et l'observation conçue comme le moyen de porter un regard potentiellement critique, dans l'optique d'alerter ou d'aiguillonner plutôt que de cogérer.

Par ailleurs, l'observation ne peut pas reposer sur la seule collecte d'informations quantitatives mais exige de mobiliser, en sus des statistiques, les connaissances et savoir-faire des sociologues, des géographes, des urbanistes, des économistes, etc..

On relève une contemporanéité certaine entre l'essor de la décentralisation et de la déconcentration, destinées à rapprocher les décisions des territoires qu'elles concernent, la sensibilité croissante des élus et des populations aux inégalités interrégionales, le développement de la fonction « études et statistiques » au sein des services et la création de divers observatoires régionaux. L'importance prise, au cours des deux dernières décennies, par les départements dans le domaine de l'aide sociale et par les régions dans celui de la formation professionnelle, a en effet créé des besoins propres d'informations.

Dans le champ de la santé, la déconcentration a suscité le même besoin d'informations fines : si la création des observatoires régionaux de la santé ne s'inscrit certes pas dans une logique rationnelle de déconcentration, elle est largement concomitante du mouvement et, de fait, elle l'a accompagné. Pour leur part, les observatoires régionaux de l'emploi et de la formation s'inscrivent pleinement dans une logique de réponse à la décentralisation intervenue en matière de formation professionnelle puisqu'ils visent prioritairement à prévenir le

risque d'éclatement des dispositifs d'information et d'étude entre l'État et les régions.

Dans les DRASS comme dans les DRTEFP, les services statistiques ont d'abord surtout servi de courroie de transmission et d'échelon de validation pour la confection des statistiques nationales. Par la suite, ils ont soutenu les services opérationnels en réalisant des enquêtes ad hoc et en développant des outils plus adaptés, plus souples.

Décentralisation et déconcentration ont amené sur le terrain de nouvelles générations de cadres administratifs et techniques mieux formés au maniement des statistiques, revendiquant le pouvoir de déclencher de leur propre initiative des enquêtes sans attendre une instruction venue de l'administration centrale, souvent perçue comme tardive et inadéquate.

Au travers des missions qu'elle a diligentées dans cinq régions et des enquêtes nationales qu'elle a conduites auprès de trois types d'instances (les observatoires régionaux de la santé, les observatoires régionaux de l'emploi et de la formation et les centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptées), l'IGAS a porté son attention sur la manière dont sont produites, coordonnées et valorisées les informations. Le panorama fait apparaître que la fonction d'observation est morcelée entre de nombreux acteurs ; tous ont d'ailleurs une légitimité à y apparaître ; ils disposent chacun de moyens plus ou moins développés pour la collecte et la valorisation des données mais aucun d'entre eux n'est en mesure d'imposer une forme d'hégémonie aux autres.

Un paysage aujourd'hui morcelé

La faiblesse des moyens consacrés par l'État

Les moyens d'études et de statistiques des DRASS sont faibles

Les services « études et statistiques » des DRASS comprennent entre deux (pour le plus petit, en Corse) et douze agents (en Ile-de-France), la moyenne se situant un peu au-dessus de cinq ; parmi eux, on compte un à trois agents de catégorie A, dont un attaché de l'INSEE qui pilote le service.

Les travaux de ces services répondent, dans leur majorité, à des commandes émanant du niveau central ; le plus souvent, ne peuvent s'y ajouter que quelques enquêtes de portée régionale et des réponses à des demandes ponctuelles. Le recours à la « sous-traitance » est donc fréquent mais il requiert lui-même des moyens et des compétences spécifiques, tout particulièrement pour concevoir le cahier des charges et suivre la réalisation des études par les prestataires.

Il est assez difficile d'avoir une idée précise de l'effort d'étude des DRASS, dans la mesure même où elles recourent à de nombreux canaux :

- au travers des délégations de crédits aux observatoires régionaux de la santé (ORS) et aux centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (CREAI), les DRASS peuvent identifier les travaux qu'elles souhaitent voir effectuer par ces institutions ;
- à partir des crédits d'intervention dont elles disposent au titre de différentes politiques publiques (programmes régionaux de santé, programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins, etc.), elles peuvent financer la réalisation d'études qui leur paraissent nécessaires à la mise en œuvre de ces politiques ;
- elles recourent également à l'enveloppe constituée au niveau national par la DREES.

Par ailleurs, au sein de neuf DRASS, sont implantées des cellules interrégionales d'épidémiologie d'intervention (CIREI) qui couvrent chacune plusieurs régions. Par exemple, la CIREI implantée à Rennes est compétente pour la Bretagne, la Basse Normandie, la Haute Normandie et les Pays de la Loire, soit au total 14 départements. Les CIREI présentent la particularité de relever d'un double rattachement, à l'institut de veille sanitaire (InVS) d'un point de vue fonctionnel et scientifique, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales d'un point de vue hiérarchique. Pilotées par un ingénieur du génie sanitaire et un médecin inspecteur de santé publique mais disposant de très peu de moyens en personnel, les CIREI peinent à faire face aux multiples sollicitations dont elles sont l'objet : les actions conduites en réponse à des demandes urgentes occupent une place importante, ce qui aboutit à ce que les études programmées soient repoussées ou étalées sur des périodes plus longues, voire abandonnées. En particulier, les CIREI ne parviennent pas à répondre correctement aux demandes des régions où elles n'ont pas leur siège et ne peuvent donc être considérées comme des éléments solides d'un dispositif territorialisé de surveillance sanitaire.

La mobilisation des services d'études des DRTEFP est inégale

Les moyens en personnel et les compétences des SEPES (services d'études, prospective, évaluation, statistiques) qui disposent de chargés d'études et d'attachés et contrôleurs de l'INSEE sont plus développés que ceux des services correspondants des DRASS.

À côté des données statistiques publiées par le ministère, notamment les chiffres du chômage, de bilans de l'activité des services (missions locales et permanences d'accueil, d'information et d'orientation), de bilans des mesures de la politique de l'emploi ou de la formation professionnelle, les SEPES produisent des analyses et études effectuées en interne ou en collaboration avec d'autres

intervenants : OREF, centre d'études et de recherches sur l'emploi et les qualifications (CEREQ)... Récemment, les SEPES ont pu contribuer à la réalisation des diagnostics locaux sur lesquels s'appuient les échelons départementaux et locaux du service public de l'emploi pour la conduite des politiques d'intervention sur le marché du travail ; ils ont également développé leur expertise pour l'observation prospective autour des problématiques de pénurie de main d'œuvre.

Si l'apport des SEPES à la fonction d'observation est effectivement important, l'IGAS a toutefois relevé une très grande diversité dans le positionnement et la mobilisation des SEPES au sein des DRTEFP. Elle rejoint ainsi le constat posé dans un précédent rapport de l'IGAS qui indiquait que « l'appropriation par les agents des SEPES des orientations détaillées des politiques du ministère n'était pas toujours suffisante [... alors même que leur] capacité à éclairer de manière pertinente la réflexion et l'action des services dépend naturellement de leur compréhension des mécanismes concrets des politiques ». Le même rapport évoquait « une certaine inégalité dans la mobilisation des SEPES à l'intérieur même de la direction régionale dans l'exercice de ses missions de pilotage ou de gestion ¹ ».

Les directions centrales d'études sollicitent les services régionaux pour les opérations nationales

Les échelons régionaux en charge des statistiques et des études dans les DRTEFP comme dans les DRASS participent activement à la mise en œuvre des opérations statistiques respectivement conduites par la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) et la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). L'IGAS a réalisé un inventaire exhaustif des cas dans lesquels les échelons régionaux sont sollicités au titre des opérations statistiques nationales des deux directions centrales : du côté de la DARES, en ont été identifiées 35 ; 14 pour la DREES.

Face à ce constat, on peut se demander si le niveau régional n'est pas embolisé par son rôle d'échelon intermédiaire dans la mise en œuvre des grandes opérations nationales. Les réponses des responsables concernés sont éminemment variables et apparaissent souvent liées à la taille des équipes qu'ils animent. S'agissant des DRASS, un certain nombre de statisticiens régionaux soulignent le poids très lourd de cette participation aux opérations nationales qui limiterait leur liberté d'action ; de leur côté, les SEPES identifient certaines opérations statistiques précises (par exemple les déclarations de mouvements de main d'œuvre) comme trop consommatrices en temps pour un apport limité.

¹ Rapport IGAS n° 2001-089, Rapport sur l'adéquation entre les missions et les moyens des DRTEFP, p. 17.

Ni la DREES ni la DARES n'interviennent dans l'élaboration des programmes régionaux qui sont de la responsabilité des services déconcentrés mais elles s'efforcent toutes deux, à juste titre, de les relier à la politique générale des études du ministère. L'IGAS relève à cet égard l'intérêt des échanges entre la DREES et les DRASS qui permettent à ces dernières de disposer d'une vision d'ensemble des différents programmes régionaux et donc de se situer entre elles. À cet égard, le calendrier mis en place du côté de la DARES paraît moins adapté.

S'agissant du bilan des études effectivement menées, la DREES comme la DARES affichent la volonté de le réaliser à partir des remontées d'informations émanant des directions régionales. Mais, soit par manque de moyens au niveau central, soit à cause d'une remontée partielle depuis le niveau régional, ce bilan n'est pas aujourd'hui réalisé.

L'IGAS s'est interrogée, enfin, sur le lien qu'il est possible de faire entre la mise en œuvre des enquêtes nationales et les besoins d'informations exprimés au niveau régional : lorsque l'administration centrale a besoin d'une enquête significative au niveau national, les décideurs régionaux peuvent souhaiter disposer de résultats qui soient exploitables à leur niveau d'intervention. Ce souci les a incités à effectuer ou à demander des « extensions » régionales d'enquêtes nationales : le mode de préparation des enquêtes nationales devrait évoluer pour mieux prendre en compte dès le départ les besoins d'informations que pourrait exprimer le niveau régional (le CEREQ évolue ainsi en s'engageant actuellement dans une politique d'extension régionale de certaines de ses enquêtes).

Par la construction de bases de données, le niveau national peut aussi apporter une aide importante aux services déconcentrés mais, du côté de la DREES comme de la DARES, les instruments sont loin d'avoir atteint leur vitesse de croisière.

L'implication variable de l'INSEE

Dans la plupart des régions visitées par l'IGAS, l'INSEE, principal acteur de l'observation économique, ne revendique aucun rôle d'impulsion ou de coordination de la fonction d'observation en matière sanitaire et sociale. Le plus souvent, dans ces domaines, son rôle de collecte des informations pour alimenter la production nationale de données statistiques n'a que peu de retombées aux niveaux local et régional et sa participation à l'observation est très limitée : contribution aux travaux des observatoires par la fourniture de données, notamment issues du recensement de la population, établissement annuel d'un bilan économique et social de la région ou d'un atlas social comportant des rubriques dans le domaine sanitaire et social préparées avec la DRASS et les CAF.

Certaines initiatives des décideurs locaux peuvent conduire l'INSEE à investir le domaine de la santé. C'est le cas dans le Nord – Pas-de-Calais où a été réalisée une première extension régionale de l'enquête décennale santé 1980-1981 ; en

2002-2003, la nouvelle enquête nationale décennale sur la santé et les soins médicaux fera à nouveau l'objet d'une extension dont le financement sera pris en charge par les différents partenaires régionaux concernés (agence régionale de l'hospitalisation, conseil régional, CRAM, DRASS et conseils généraux). Mais les directions régionales de l'INSEE, tout comme le directeur de l'action régionale de cet institut, font état de réserves quant à cette extension en soulignant son coût, l'importance des moyens qu'elle va mobiliser et le fait que la plupart des informations attendues sont déjà disponibles auprès d'autres sources : une formule d'exploitation des résultats nationaux tenant compte des facteurs prédominants repérés au niveau régional leur paraîtrait moins coûteuse et tout aussi utile.

La volonté d'un nouveau partenariat avec les SEPES semble se dessiner, à la suite des travaux d'un groupe réunissant responsables de l'INSEE, de la DARES et représentants des DRTEFP, dont on peut retenir les éléments suivants :

- les positionnements sont différents vis-à-vis de la demande d'informations statistiques qui, pour l'INSEE, est extérieure à l'institution, diversifiée et appelée à concerner des domaines très larges, tandis que, pour le ministère, elle est principalement interne et destinée à éclairer l'action ;
- parmi les domaines de coopération qui s'imposent, figurent l'analyse régionale de l'emploi et du chômage et les diagnostics locaux : sur le premier volet, un socle d'observation commun, appuyé sur une méthodologie fiable et partagée, devrait permettre d'éviter le recours à des enquêtes partielles et coûteuses ; sur le second volet, concernant la possibilité de répondre en commun à une demande de diagnostic local, avec éventuellement l'OREF concerné, un bilan des avancées régionales devrait être établi, avant de fixer définitivement les modalités de la coopération ;
- d'autres thèmes de coopération sont à encourager mais à négocier librement en région (en Aquitaine sur l'égalité professionnelle ou en Bourgogne, en Alsace et en Pays de la Loire sur les difficultés de recrutement) ;
- dans tous les cas, la formalisation dans une convention des relations entre la DRTEFP et la direction régionale de l'INSEE est très souhaitable. Un premier exemple existe en région Centre : la convention concerne l'information mutuelle sur le contenu des programmes de travail, les échanges des résultats des travaux méthodologiques sur les sources et les indicateurs, les échanges de données, les règles de diffusion des données, les publications en partenariat.

Les directions régionales de l'INSEE figurent parmi les services de l'État en région ; on imaginerait donc que la production et l'interprétation des données puissent se faire dans un esprit d'étroite collaboration entre ces directions et les autres services déconcentrés. Or, de manière générale, l'IGAS a pu constater une certaine incompréhension, voire un réel mécontentement, des responsables des services déconcentrés à l'égard de la politique « commerciale » de l'INSEE.

L'IGAS a exploré ce champ de façon trop partielle pour pouvoir adopter une position définitive sur ce sujet. En tout état de cause, la conclusion de conventions entre DRASS et direction régionale de l'INSEE et entre DRTEFP et direction régionale de l'INSEE, le cas échéant fondées sur des conventions nationales, paraît devoir constituer la formule la plus à même de clarifier ces questions et de permettre le développement du partenariat.

L'activité des opérateurs et partenaires de l'État

Les acteurs de la politique de l'emploi disposent essentiellement d'instruments adaptés au suivi de leur activité

Compte tenu de son rôle dans la politique de l'emploi, l'ANPE est un fournisseur de données central dans la construction des systèmes d'informations, aux niveaux national et régional. Au niveau national, la direction de la statistique et des études est prioritairement centrée sur l'exploitation des données propres à l'ANPE ; elle anime un observatoire de l'emploi qui valorise notamment les données du fichier historique de l'agence et conduit depuis 1998 une enquête sur les prévisions en matière d'activité et d'emploi auprès de 15 000 employeurs. S'il existe un réseau de contrôleurs de gestion qui intervient dans chaque direction régionale pour y faire des analyses chiffrées, celles-ci portent avant tout sur l'activité de l'ANPE et il n'y a donc pas, à proprement parler, de fonction d'étude et d'observation véritablement structurée au niveau des échelons régionaux de l'ANPE.

Chacune des directions régionales de l'AFPA est dotée d'une unité « observatoire et études ». Ces cellules régionales élaborent les outils permanents de suivi des stagiaires de l'AFPA et développent des études régionales. Deux enquêtes sont menées par l'AFPA auprès de tous les stagiaires : une enquête de satisfaction en fin de stage et une enquête de suivi à 6 mois sur le devenir du stagiaire, dite « enquête placement ». Comme pour l'ANPE, il s'agit donc plus d'une analyse des résultats des formations produites par l'AFPA et d'un outil de pilotage interne que d'un travail d'observation, au sens strict du terme. Les directions régionales mènent cependant des études sur des thèmes divers (égalité homme-femme, mobilité géographique, emplois-jeunes), parfois réalisées en partenariat ou pour le compte d'autres institutions régionales (DRTEFP ou ANPE).

De par leur rôle dans l'inscription et l'indemnisation des chômeurs, les ASSEDIC constituent un lieu d'observation incontournable de la situation du marché du travail. Si les ASSEDIC ont développé, seules ou en partenariat, différents documents d'étude et d'analyse, leur fonction n'était pas jusqu'ici véritablement orientée vers une activité d'observation, mais la mise en œuvre du plan d'aide au retour à l'emploi-projet d'action personnalisé (PARE-PAP) pourrait modifier cette situation.

Les conseils régionaux ont investi le champ de l'observation

Dans le champ de la formation professionnelle, les conseils régionaux ont créé leur propre observatoire (comme dans le Nord-Pas-de-Calais) ou bien ont investi dans des structures partenariales telles que les OREF ; s'agissant des liens entre la formation professionnelle et l'emploi, le partage des compétences entre l'État et la région imposera tôt ou tard la mise en réseau des moyens, sous des formes diverses qui seront abordées plus loin. Dans le domaine sanitaire où le conseil régional n'a pas compétence, son investissement peut toutefois être non négligeable, comme c'est le cas dans la région Nord – Pas-de-Calais où il passe par un appui fort accordé à l'observatoire régional de la santé (ORS).

Même dans les cas où les conseils régionaux n'interviennent pas dans le domaine de la santé, les conseils économiques et sociaux régionaux peuvent s'autosaisir de cette question et diligenter des études parfois très complètes, comme l'IGAS a pu l'observer en Auvergne.

Des structures régionales encore fragiles ²

Les observatoires régionaux de la santé

La création des ORS, en 1984, s'inscrivait dans le cadre plus large d'une politique de santé non exclusivement centrée sur l'offre de soins mais prioritairement fondée sur un axe de prévention et de promotion de la santé. La promotion d'actions de santé publique supposait en effet une amélioration préalable de la connaissance de l'état de santé des populations.

La circulaire DGS n° 24528 de juin 1985 souligne que « l'ORS est un outil technique d'aide à la décision dans l'élaboration d'une politique de la santé, utilisant notamment comme support l'épidémiologie, véritable méthode de raisonnement sur les phénomènes morbides au sens large, observés dans les populations ». La circulaire indique ce que sont les principales missions des ORS : « inventorier les diverses sources de données, [...] valoriser et diffuser l'information d'une façon rapide et accessible, [...] susciter les études nécessaires au niveau de la région, [...] répondre aux questions posées par les décideurs (l'État, les collectivités locales, l'assurance maladie) ou les partenaires locaux, [...] conseiller les promoteurs locaux d'enquêtes, [...] participer à l'évaluation technique d'actions locales ». La circulaire insiste enfin sur la nécessité pour les observatoires de communiquer entre eux, préfigurant d'une certaine manière leur future fédération nationale.

² L'annexe 7 décrit les modalités et le financement de l'observation régionale.

Le choix initial de structures indépendantes des services de l'État a conduit à privilégier la forme associative. Les responsables des DRASS, elles-mêmes structurées depuis peu, ressentirent ceci comme un geste de défiance à leur égard : la contestation fut assez sérieuse, au nom de l'éparpillement des forces, car les services déconcentrés de l'époque étaient encore à l'état embryonnaire en matière de capacités d'études et de statistiques ; le choix de ne pas les renforcer mais de créer de nouvelles structures pouvait en effet se discuter... Les ORS ont ainsi vécu une première décennie marquée par une certaine fragilité et une incontestable précarité. Ils se sont d'ailleurs inégalement développés, certains profitant des capacités propres de leur région et du vivier technico-politique existant (comme en Aquitaine ou en Provence-Alpes-Côte d'Azur).

La décennie suivante est marquée par la professionnalisation de la santé publique et des ORS, les deux phénomènes se conjuguant naturellement : dans un climat de prise de conscience par l'opinion de l'importance de la dimension collective de la santé, l'expertise en santé publique se développe. Des cours d'épidémiologie interventionnelle sont mis en place à la Fondation Mérieux, sous l'impulsion décisive de Charles Mérieux qui importe les techniques nord-américaines du *Center for Diseases Control* d'Atlanta ; l'École nationale de la santé publique, les universités et l'Institut national de la santé de la recherche médicale (INSERM) prennent également leur part à ce développement.

Après avoir joué un rôle incontestable lors de l'élaboration des premiers schémas régionaux d'organisation des soins centrés sur l'offre de soins hospitalière, les ORS orientent leurs travaux vers deux autres voies : d'une part, ils appuient les conférences régionales de santé et contribuent ainsi, souvent de manière décisive, aux méthodes de préparation des priorités régionales de santé et de confection des programmes régionaux de santé ; d'autre part, ils élaborent les tableaux de bord régionaux de l'état de santé. Au-delà, les ORS les plus actifs et les mieux insérés dans leur région développent des travaux pour d'autres partenaires, tant dans le champ de la santé que dans celui du social ; ces activités leur assurent des ressources financières qui viennent abonder de manière significative leur budget et leur permettent de recruter un personnel technique permanent ; elles les confirment dans un rôle de référent et d'expert souvent rare en région.

Dans les cinq régions visitées par l'IGAS, les ORS ont apporté une contribution majeure à l'élaboration des priorités de santé dégagées par les conférences de santé et au montage de programmes régionaux de santé, parfois à leur évaluation. Pour autant, le positionnement des ORS laisse apparaître des sources de fragilité ; trois caractéristiques risquent en effet d'obérer leur capacité d'expertise : la petite taille de leurs équipes, la dispersion de leurs financements, la relative étroitesse du champ de leurs travaux.

Les ORS n'ont pas voulu ou pas pu couvrir, loin s'en faut, la totalité du champ qui s'ouvrait à eux. Leur activité est relativement faible dans le domaine hospitalier. Il convient toutefois de signaler l'exception observée dans les Pays de la Loire : l'agence régionale de l'hospitalisation semble être l'une des seules à avoir conçu une collaboration fructueuse et durable avec l'ORS qui gère un site internet conjoint avec elle et trouve dans cette opération l'occasion de valoriser des données générales sur l'état de santé de la population. C'est également en Pays de la Loire que l'on trouve un ORS gérant le programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI) des hôpitaux locaux.

L'activité des ORS s'est jusqu'ici trop peu déployée vis-à-vis des soins de ville, de la santé environnementale et de la démographie des professions de santé. De manière plus générale, les ORS ont peu investi la dimension économique et sociologique de la santé alors qu'ils sont très présents sur l'épidémiologie et la géographie de la santé.

Les observatoires régionaux de l'emploi et de la formation professionnelle

La circulaire du 9 décembre 1988 recommande la création des OREF comme « outils d'aide à la décision » en insistant sur deux axes : la volonté affirmée de ne pas en faire un bureau d'étude supplémentaire ; la nécessité d'individualiser l'OREF par rapport aux autres structures

Le schéma institutionnel suggéré est plutôt celui d'un réseau avec un comité de pilotage État-Région et un secrétariat technique léger pris en charge de préférence par l'un des services de l'État. Cette officialisation des OREF par le niveau national intervient après que, dans certaines régions, différentes structures d'observation ont été créées, du fait notamment des premiers pas de la décentralisation dans le domaine de la formation professionnelle.

L'enquête de l'IGAS fait ressortir que quatre régions ne disposent pas d'un observatoire ; s'agissant de la structure institutionnelle, treize OREF fonctionnent au travers d'une structure identifiée tandis que cinq existent sous la forme d'un réseau. En fait, on peut distinguer trois modèles :

- un fonctionnement en réseau entre le conseil régional et les services de l'État (principalement la DRTEFP et le rectorat) avec généralement un secrétariat assuré alternativement ou conjointement par l'État et le conseil régional ;
- un fonctionnement sous la forme d'une association autonome ou d'un groupement d'intérêt public, créé pour porter l'observatoire et recevoir les financements du contrat de plan ;
- une intégration au sein d'une structure plus large accueillant d'autres services, notamment le centre d'animation et des ressources de l'information sur la formation professionnelle (CARIF).

Les deux « modèles » possibles (un observatoire participant au processus de décision ou simple lieu de mutualisation entre techniciens) coexistent : à des OREF pleinement intégrés dans le paysage régional et au cœur du système d'observation développé par les différents acteurs, on peut opposer le cas d'observatoires dont l'impact et la visibilité sont plus faibles, comme c'est le cas en Auvergne, sans que ceci n'implique de jugement quant à la qualité des travaux réalisés.

En fait, la diversité ne s'applique pas seulement aux moyens mobilisés ou aux dispositifs institutionnels retenus ; elle porte également sur les champs d'intervention des OREF.

D'après l'enquête réalisée par l'IGAS, l'appui aux diagnostics territoriaux constitue le chantier le plus mobilisateur pour près de la moitié des OREF, cet investissement pouvant prendre plusieurs formes. Certains observatoires, comme l'Observatoire régional des métiers de Provence-Alpes-Côte-d'Azur ou l'OREF de Picardie, construisent eux-mêmes des diagnostics par zone d'emploi, intégrant des données démographiques, économiques, sociales. Dans d'autres régions (l'Auvergne par exemple), l'approche territoriale est quasiment absente. D'autres OREF se situent dans une logique de fourniture de bases de données territorialisées à destination des acteurs locaux : les tableaux de bord produits par l'OREF de Lorraine se situent dans cette perspective. D'autres, enfin, apportent plus un appui méthodologique aux équipes locales, en élaborant par exemple un guide du diagnostic local, comme l'OREF des Pays de la Loire.

Quoi qu'il en soit, il est intéressant de constater que l'investissement vers les territoires est une évolution dans les travaux des observatoires, longtemps tournés principalement vers les études régionales ou une approche plus sectorielle.

S'agissant du lien entre emploi et formation, cette préoccupation traverse un ensemble de travaux très différents que l'on peut classer selon la typologie établie par le groupe de travail « copilotage des OREF » de la DARES :

- des travaux de nature statistique, impliquant une exploitation de données détenues par différents producteurs ou la mise en place de systèmes d'observation des parcours d'individus ;
- des travaux méthodologiques tournés vers la compréhension de la relation entre emploi et formation ou l'appui à la construction d'une politique de formation concertée entre l'État et la région, voire avec les branches professionnelles ;
- des travaux thématiques, portant sur un territoire ou, le plus souvent, une branche professionnelle.

Historiquement, cette analyse du lien entre emploi et formation constitue la raison d'être même des observatoires ; pour autant, la capacité des OREF à construire une véritable observation partagée entre l'État et la région n'est pas partout acquise.

Cette diversité des positionnements, des choix institutionnels, des champs d'intervention eux-mêmes illustre l'absence de stabilisation d'un modèle type d'OREF, voire simplement d'un cahier des charges minimal. Les OREF demeurent ainsi des structures fragiles, d'autant que leur rôle dépend fondamentalement de la nature et de la qualité des relations entre l'État et le conseil régional.

Les centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée

Les centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptées (CREAI) n'ont pas été initialement conçus pour contribuer à l'observation. L'arrêté du 22 janvier 1964 institue à la fois le centre technique national pour l'enfance et l'adolescence inadaptées et des centres régionaux. Il précise que « le centre régional est chargé d'exercer un rôle général d'animation, d'information et de propagande en matière de prévention, d'observation, de soins et d'éducation spécialisés, de réadaptation et de réinsertion sociale concernant les enfants et adolescents inadaptés de toutes catégories. »

Vingt ans plus tard, une note de service interministérielle du 13 janvier 1984 vient restreindre le champ d'intervention de ces centres en leur imposant l'abandon de la gestion d'établissements et de services pour enfants et adolescents handicapés ou inadaptés. Le même texte précise les missions des CREAI en insistant sur leur rôle d'aide à la décision au service des responsables³. La plupart des CREAI ne déclinent plus leur sigle d'origine, leur champ d'action s'étant élargi aux populations adultes, puis vieillissantes.

Les membres des CREAI sont essentiellement des associations œuvrant dans le champ du handicap ou plus largement dans le champ social, avec une volonté d'équilibre entre les grandes familles associatives et les petites associations et entre les départements de chaque région.

Pour l'essentiel, l'apport des CREAI à la fonction d'observation se réalise dans deux types de travaux : la contribution aux schémas liés à la planification médico-sociale ; la réponse à des demandes d'études de l'État ou des collectivités locales. Cette demande peut concerner des champs très divers, allant de la place des emplois-jeunes dans les institutions médico-sociales à l'exploitation des données issues des Commissions Départementales de l'Éducation Spécialisée (CDES), comme le décrit l'encadré ci-après. Dans un certain nombre de cas, ces demandes dépassent le champ de compétence initial des CREAI pour aborder des thématiques comme la lutte contre les exclusions ou la prise en charge des personnes âgées.

³ « Les CREAI ont pour mission principale d'être un lieu de repérage et d'analyse des besoins et d'étude des réponses à y apporter, des lieux de rencontre et de réflexion entre les élus, les représentants des forces sociales et ceux des administrations concernées, de fournir des analyses et des avis techniques aux décideurs ainsi qu'aux gestionnaires des établissements et services. Ils ont, à cet égard, un rôle important à jouer comme outil technique au service des responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique en faveur des personnes handicapées et inadaptées à l'échelon régional ».

Bien que la participation des CREAI à l'observation médico-sociale puisse être reconnue comme importante dans la plupart des régions, et notamment dans les cinq où l'IGAS a conduit ses investigations, leur apport ne peut que rencontrer des limites. D'abord, l'observation ne constitue pas leur fonction première : leur mission est de se placer au service des associations et des établissements et ceci se traduit à la fois dans l'origine des financements dont ils disposent et dans la typologie de leurs activités où la part des services rendus aux associations (formations, journées d'études, information, animation) est prépondérante. Par ailleurs, les moyens dont certains disposent les situent en dessous de la taille critique qui leur permettrait d'être efficacement présents sur le terrain de l'observation. Enfin, les CREAI ne pourraient, le cas échéant, développer leurs travaux dans le domaine de l'observation que si les partenaires locaux souhaitaient recourir à eux dans ce but ; or, tel ne semble pas être toujours le cas, les sollicitations des décideurs à l'égard des CREAI étant très inégales d'une région à l'autre.

L'exploitation des données issues des CDES en Rhône-Alpes

Le CREAI de Rhône-Alpes participe depuis 1993 à un travail de recueil et d'analyse des décisions prises par les CDES de la région. L'objectif est de rapprocher les souhaits d'orientation émis en CDES et les affectations effectivement réalisées, afin de mieux connaître les écarts, de contribuer à l'amélioration de la qualité des orientations et, surtout, d'aider à la détermination des priorités parmi les opérations susceptibles de modifier le parc des structures d'accueil.

Cette exploitation se fait selon le schéma suivant : saisie et traitement informatique des données au niveau du CREAI sur la base d'une grille d'exploitation élaborée en commun avec les services de l'État ; partage des pré-analyses par département entre la DRASS et le CREAI ; puis analyse en collaboration avec chaque CDES dans le cadre de réunions sur site en présence de représentants de la DRASS et du CREAI ; synthèse régionale réalisée en commun.

Outre le fait qu'il révèle des disparités importantes dans les pratiques selon les départements, ce travail d'observation débouche sur des résultats concrets. Il permet au comité technique et régional interdépartemental (CTRI) de développer auprès de l'administration centrale des demandes argumentées d'attribution de places nouvelles. Il est utilisé pour déterminer la répartition des places entre les différents départements de la région dans le cadre du plan de renforcement des moyens alloués aux structures accueillant des personnes handicapées.

De nouvelles initiatives dans le domaine social

Face à l'émiettement de l'information dans le champ social et dans le contexte de l'élan donné par la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, le besoin d'observation dans le domaine social a pris une nouvelle dimension, y compris au niveau régional, le seul ici examiné.

Dans plusieurs régions, les DRASS se sont investies dans la mise en place d'atlas ou de tableaux de bord visant principalement à fournir aux acteurs des politiques de lutte contre les exclusions les éléments statistiques utiles pour leur action. C'est notamment le cas en Rhône-Alpes et en Lorraine. La mise en œuvre de ces projets a prioritairement visé la valorisation des informations détenues par les CAF qui n'étaient pas nécessairement diffusées de façon systématique : dans les deux régions citées, les DRASS ont passé des conventions avec l'ensemble des CAF pour déterminer la nature des échanges d'informations et le mode de valorisation des données. Les directions régionales de l'INSEE et les DRTEFP ont également été sollicitées pour fournir des éléments, respectivement sur le recensement et les chiffres du chômage.

Des initiatives visent à décloisonner l'observation des champs sanitaire et social

Les exemples décrits dans les encadrés ci-après relèvent de deux logiques différentes : dans le premier cas, l'objectif est de constituer une sorte de plate-forme institutionnalisant un « tour de table » entre différents partenaires : bien qu'on puisse le considérer comme encore fragile, le projet le plus avancé a été vu en Auvergne ; dans le second cas, la logique qui prévaut est plutôt celle de la mise en commun d'informations, comme l'illustre l'observatoire social de Picardie.

En définitive, l'IGAS a pu constater, à la fois par ses enquêtes et à partir de la documentation fournie, l'ampleur des initiatives d'organisation d'un système d'observation sociale cohérent. Sans qu'il soit possible de dresser le tableau d'une situation type, on relève le plus souvent que la faisabilité de la démarche repose, à la base, sur une initiative de l'État (concrètement, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales) ou sur une initiative conjointe de l'État et des organismes de protection sociale, la garantie du succès reposant, au minimum, sur un partenariat fort entre ces deux opérateurs. Le décloisonnement du champ social conduit à l'association des DRTEFP, de l'INSEE, voire d'autres services déconcentrés de l'État. Les démarches les plus ambitieuses et les plus abouties associent les collectivités territoriales, ce qui peut permettre en outre un financement par le contrat de plan État-Région.

La plate-forme de l'observation sanitaire et sociale d'Auvergne, conçue comme un « tour de table des décideurs et opérateurs »

Conçue à l'initiative du directeur régional des affaires sanitaires et sociales, une « plate-forme de l'observation sanitaire et sociale », s'appuyant sur des partenariats antérieurs et sur une recommandation du conseil économique et social régional, est destinée à rassembler, autour d'objectifs partagés et sans perte des identités institutionnelles, toutes les structures intéressées et utiles à la production d'études et à la valorisation d'informations dans le champ sanitaire et social.

La charte fondatrice, signée en 2000, constitue le seul lien formalisé entre les participants à la plate-forme mais elle exige un haut niveau d'engagement de la part des signataires et fixe des objectifs d'organisation des travaux, de mise en commun des capacités d'expertise et des compétences, de développement des échanges, d'articulation du sanitaire et du social.

La plate-forme regroupe les principaux décideurs et opérateurs du champ : services de l'État (INSEE, rectorat, direction régionale de l'équipement au titre notamment de l'observatoire du logement social, DDASS, DRASS dont la CIREI, ARH), organismes de protection sociale (URCAM, CRAM, échelon régional du service médical, CAF), collectivités locales (conseils généraux et conseil régional), opérateurs associatifs (ORS et CREAD). Seule manque l'Union régionale des médecins libéraux dans le champ sanitaire. Sont absents la DRTEFP, les DDTEFP et l'observatoire de l'emploi des travailleurs handicapés. En revanche, la DREES et l'InVS sont mentionnés comme pouvant être associés aux travaux de la plate-forme.

Un chef de projet est désigné pour la conduite de chaque étude, nommé parmi les participants à la plate-forme ; une assemblée générale rassemblant les institutions et organismes y participant se réunit une fois par an.

Concrètement, le programme comporte sept objectifs stratégiques et prévoit pour 2001 (ou les années suivantes, certaines études étant pluriannuelles) environ 25 études. Les objectifs stratégiques répondent au souci de mieux connaître et de mieux utiliser l'information disponible mais également d'évaluer les politiques mises en œuvre. La plate-forme interprète donc le concept d'observation au sens large : à la fois connaissance et évaluation. Les études portent principalement sur la connaissance des risques sanitaires (saturnisme, radon, amiante), sur l'état de santé de la population (réalisation d'un atlas social, études sur les comportements alimentaires des collégiens, sur la morbidité périnatale, sur les besoins liés au maintien à domicile des personnes âgées et handicapées), sur l'offre de soins (démographie médicale, soins à domicile, chimiothérapie ambulatoire, service d'éducation spéciale et de soins à domicile), sur l'évaluation des politiques (Appui social individualisé, Couverture maladie universelle).

L'observatoire social de Picardie (OSP)

L'observatoire social de Picardie n'est pas une structure mais un réseau regroupant les décideurs et les producteurs de données.

La charte constitutive fixe les objectifs de l'observatoire :

- mise en réseau de l'information sociale dans un but opérationnel ;
- cohérence des méthodes utilisées et suppression des redondances ;
- observation et prévention des situations d'exclusion ;
- amélioration des réponses aux populations démunies.

La charte constitutive associe les services de l'État, les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale, des associations, les observatoires existants, la conférence régionale de santé, l'université, les instituts de formations sociales et l'URML.

Le comité de pilotage, dont la présidence est assurée par la DRASS, comprend quatre collègues : les services de l'État (au moment de l'enquête, ni l'ARH ni l'INSEE n'y participaient) ; les organismes de protection sociale et les mutuelles ; les collectivités territoriales ; les associations ; l'ORS, à qui la maîtrise

d'œuvre du projet a été confiée, est membre de droit. Ce comité de pilotage définit les orientations stratégiques et organise les assemblées plénières de l'observatoire, qui sont l'occasion de débats généraux avec l'ensemble des acteurs participant à l'observation sociale.

Le financement des activités de l'OSP figure au contrat de plan État-Région 2000-2006, pour un montant total sur la période de 810 000 euros, dont 230 000 euros pour l'État, 80 000 euros pour la région et 500 000 euros pour les autres financeurs (départements : 200 000 euros, organismes de sécurité sociale : 300 000 euros).

L'OSP réalise trois principaux travaux :

- un bulletin d'informations (trois par an en moyenne) qui retrace l'actualité de la vie de l'observatoire et qui présente des articles d'actualité ;
- un recueil d'informations régionalisées, publication trimestrielle à partir des données issues de l'URSSAF et d'indicateurs économiques ;
- un croisement d'informations régionalisées (CIR) par canton. Cette production, la plus importante, s'est enrichie et améliorée depuis sa création. Au moment de l'enquête, le CIR était essentiellement un recueil de données statistiques, au demeurant un peu anciennes. Mais des modifications importantes devaient être apportées et s'accompagner de l'introduction de commentaires plus qualitatifs des données, des tableaux et des indicateurs. En outre, un thème particulier sera étudié (la maltraitance au début 2002).

Des observatoires sociaux plus institutionnalisés se sont créés

Des observatoires régionaux de la pauvreté et de l'exclusion ont été créés très antérieurement à la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions ; l'exemple le plus souvent cité est celui de la mission régionale d'information sur l'exclusion (MRIE) en Rhône-Alpes.

Constituée officiellement en 1992, la MRIE est née de la rencontre d'une demande d'ATD-Quart Monde et de la volonté commune de fonctionnaires de l'État et de représentants des partenaires sociaux de mieux appréhender les phénomènes de pauvreté et d'exclusion. L'association poursuit l'objectif d'assurer une meilleure connaissance des publics en difficulté et des processus d'exclusion, de confronter les points de vue de différents intervenants (État, collectivités locales, partenaires sociaux, chercheurs, associations, populations concernées,...), d'analyser et de promouvoir des expériences, de conseiller les décideurs dans leur action contre l'exclusion. L'association bénéficie du soutien financier conjoint de l'État et de la région et figure au contrat de plan. L'expérience de la MRIE est originale à plusieurs titres : son antériorité par rapport aux dispositifs de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, ses choix éthiques et militants, la mixité du regard sur les personnes et les politiques publiques,... Cependant il est difficile de la classer spontanément dans le registre des « observatoires », compte tenu de ses engagements militants et de sa volonté d'interpeller les autorités plutôt que de participer au processus de décision.

Dans un recensement mené en 1999 et 2000 par les DRASS à la demande conjointe de la DREES et de la DAS, 41 structures ou dispositifs répartis inégalement entre quatorze régions étaient identifiés. Dans le cadre des contrats de plan État-Région, onze régions ont contractualisé sur ce thème pour un montant global de près de cinq millions d'euros sur sept ans.

La circulaire DREES-DAS n° 99-540 du 22 septembre 1999 donne des indications aux DRASS et aux DDASS pour la mise en place de ces observatoires régionaux. Ce document n'est pas directif quant à la forme à retenir puisqu'il évoque tour à tour « une structure régionale de coordination de l'observation sociale » puis une simple « mise en place d'une coordination régionale de l'information sociale ». L'objectif est néanmoins clair puisqu'il s'agit d'établir « une coordination régionale des organismes et des structures d'observation sociale, qu'il s'agisse de structures sous tutelle de l'État ou d'autres intervenants » et de lancer des « programmes d'études favorisant les démarches collectives, concertées et suivies dans le temps ».

Si la MRIE préexistait à cette dynamique, d'autres régions ont vu se structurer des observatoires, portés par des projets dans lesquels les DRASS sont souvent actives mais dont elles ne sont pas toujours à l'origine.

L'observatoire social méditerranéen

Le contrat de plan 2000-2006 en région Provence-Alpes-Côte d'Azur prévoit, dans son volet « renforcer la cohésion sociale », la mise en place d'un dispositif d'observation sociale régionale. L'opérateur retenu pour porter ce dispositif est une association : l'observatoire social méditerranéen, qui préexistait à ce projet mais qui travaillait seulement à l'échelle du département des Bouches-du-Rhône.

La convention pluriannuelle 2000-2002 passée entre l'État, la région et l'observatoire social méditerranéen prévoit que le dispositif a pour objectifs :

- de permettre une meilleure connaissance des publics en situation de précarité et d'exclusion sur un territoire donné ;
- d'animer une réflexion partenariale élargie autour du recueil des données, de leur analyse et de leur interprétation afin d'en dégager les questionnements pertinents ;
- de favoriser les échanges d'expériences afin de repérer les innovations et de créer les conditions de leur diffusion ;
- de disposer d'un outil d'aide à la décision et à l'action.

Le dispositif est doté de différentes instances de pilotage (comité d'orientation et de suivi rassemblant les financeurs, comité partenarial constitué de l'ensemble des participants à l'observatoire, conseil scientifique composé de personnalités qualifiées). Il était prévu en 2001 un budget de 150 000 euros financé à parité par l'État et la région.

Projet ambitieux par le nombre d'acteurs qu'il entend rassembler (services de l'État, conseil régional, conseils généraux, organismes de protection sociale, associations) comme par les objectifs qu'il s'est fixés, l'observatoire se heurtait encore, au moment de l'enquête, à divers obstacles économiques (non-inscription pour l'année 2000 des crédits d'État correspondant aux engagements du contrat de plan) mais aussi politiques (réticence des conseils généraux à participer au projet).

La dynamique que traduit la création d'observatoires régionaux dans le champ de la lutte contre les exclusions appelle une série d'interrogations.

La première porte sur la légitimité de l'État à piloter, voire simplement à soutenir cette structuration de l'observation sociale en région : au regard de la diversité des décideurs comme des producteurs d'information, la réponse n'est pas apparue évidente. Pour autant, les responsables interrogés par l'IGAS au cours de ses enquêtes ont largement reconnu la légitimité de l'État à organiser une fonction d'observation. Sans doute est-ce souvent par défaut, aucun autre acteur n'étant désireux ou en mesure de le faire ; mais il demeure que, dans les faits, la question de la légitimité de l'État ne semble pas se poser réellement ; en tout cas, elle ne constitue pas un obstacle à ce que l'État impulse une forme de coordination de l'observation sociale.

La deuxième question, liée à la précédente, porte sur les modalités d'association des collectivités locales. Construire un dispositif d'observation sociale régional sans les y associer serait naturellement un contresens, compte tenu des compétences qu'elles détiennent et des informations dont elles disposent. Mais, pour de multiples raisons, certaines collectivités locales sont peu enclines à participer à ce type de dispositif, craignant peut-être l'impact d'éventuelles comparaisons interdépartementales voire intercommunales et percevant parfois le risque d'une mainmise de la collectivité régionale sur un champ qu'elle avait jusqu'ici peu investi.

Comme celui des collectivités locales, l'engagement des associations dans le champ social et notamment dans la lutte contre les exclusions en fait des partenaires indispensables d'une observation sociale partagée. Pour autant, cette implication ne va pas nécessairement sans difficulté : l'exemple, rapporté plus haut, de la MRIE de Rhône-Alpes met bien en lumière les limites de l'intervention d'une instance qui ne dissimule aucunement un engagement partisan, certes estimable mais peu compatible avec l'objectivité souhaitée de l'observation. Le problème risque de se poser d'autant plus souvent que c'est sous l'angle de l'approche qualitative que l'on attend un apport des associations : elles sont à même, mieux que d'autres, d'apporter une connaissance fine des comportements et des attentes des populations touchées par l'exclusion et, inévitablement, de pointer les limites des dispositifs publics ; ceci est particulièrement utile mais le risque existe d'une certaine confusion entre l'observation et l'exercice, légitime mais différent, d'une fonction d'interpellation des pouvoirs publics.

Une fonction d'observation à définir

Malgré l'abondance des informations, on manque souvent de données réellement problématisées, qui seules permettraient une véritable évaluation des besoins et des potentialités, des publics et des ressources locales, pour pouvoir élaborer une démarche de projet : à l'inverse de la pente naturelle qui conduit à augmenter toujours plus la quantité de données demandées, c'est la sélectivité en fonction d'une problématique pensée qui permet de disposer d'indicateurs utiles.

Par ailleurs, l'absence des informations est trop souvent le motif invoqué face aux difficultés de la mesure des résultats des politiques sociales : il faudrait certainement pouvoir consacrer un temps long à l'établissement d'un diagnostic, d'une problématique avant que de vouloir ramasser des données brutes. Certaines questions mériteraient aussi d'être posées, concernant par exemple la réactivité des outils d'observation, le degré d'obsolescence des indicateurs rapporté au temps nécessaire à les collecter, etc.

Autre danger de la dispersion des outils d'observation : chaque institution construit son dispositif, à partir et en fonction de son système de gestion. Du point de vue de l'organisme intéressé, ceci est certes séduisant, économique et rapide. Mais l'on aboutit à n'observer d'une certaine manière que ce que l'on connaît déjà : les caractéristiques des chômeurs de longue durée, des bénéficiaires du RMI, des parents isolés, etc., sans que cette connaissance puisse faire ressortir les spécificités des populations que l'on veut traiter, puisqu'on ne les compare jamais qu'à elles-mêmes.

Enfin, la démarche de planification étant une démarche systémique, il est tout aussi nécessaire de connaître les interactions des différents phénomènes que les caractéristiques des personnes visées : c'est bien d'une connaissance en situation qu'il s'agit et non d'un simple comptage des manques. De ce point de vue, on peut craindre que la confection d'outils très sophistiqués et comportant un très grand nombre d'indicateurs, n'aboutisse guère à rendre plus claire la vision stratégique que requiert toute démarche de planification territoriale.

Il ressort des constats faits par l'IGAS que plusieurs débats de fond sont aujourd'hui en cours, qui pourraient déboucher sur des perspectives dans deux directions : un débat sur la structuration de la fonction d'observation au niveau régional sans pour autant poursuivre l'objectif mythique de créer dans chaque région un unique observatoire ; un débat sur l'équilibre entre la nécessité, pour l'État, d'édicter une forme de doctrine vis-à-vis des structures d'observation qui lui sont extérieures et l'importance de leur maintenir souplesse, réactivité et possibilité d'exercer leur sens critique.

Amorcer une structuration de la fonction d'observation

Consacrer la pertinence du niveau régional en matière d'observation

S'interroger sur la pertinence du niveau régional en matière d'observation renvoie à la question des relations entre observation et action et, plus précisément, à la question de la bonne « distance » que l'on doit établir entre les niveaux où s'exercent ces deux fonctions.

C'est naturellement dans le domaine social que la question de la pertinence du niveau régional en matière d'observation se pose avec le plus d'acuité. L'hypothèse qu'il faille observer et agir au même niveau territorial ne va pas de soi ; il est même plus classique de découpler les deux fonctions et de plaider en faveur d'une distance entre l'observation et l'action. En matière sociale, la dissociation permet de faire appel à une expertise extérieure au département, niveau d'action privilégié des politiques sociales, et donc de sortir, d'une certaine manière, du face-à-face entre acteurs départementaux qui caractérise déjà la mise en œuvre des politiques ; elle rend également possible la réalisation de comparaisons interdépartementales.

Au demeurant, le champ des politiques sociales est de plus en plus marqué par la diversité des niveaux d'action : alors même que le niveau régional était traditionnellement peu présent, des évolutions récentes tendent à lui donner plus de poids puisque le législateur a notamment souhaité le retenir pour la conception des programmes d'accès à la prévention et aux soins en faveur des personnes les plus démunies.

En même temps, c'est à ce niveau que les DRASS, dont le savoir-faire est reconnu dans la coordination et le rassemblement des outils du pilotage, sont en passe de structurer une fonction d'observation sociale appuyée sur les données des CAF avec lesquelles elles entretiennent des relations de longue date. Soucieuses d'épauler les DDASS, de plus en plus sollicitées dans l'urgence, elles montent des tableaux de bord régionaux et élaborent des indicateurs pour guider l'action et permettre le suivi des dispositifs ou des populations.

En définitive et au regard de ces divers éléments, l'IGAS estime aujourd'hui pertinente et en phase avec l'affirmation du niveau régional la structuration d'une observation sociale à cet échelon territorial.

Alors qu'il n'est pas, comme on vient de le voir, obligatoire d'observer et d'agir à partir du même niveau territorial, les observatoires se sont développés, dans le champ de la santé et dans celui de l'emploi et de la formation professionnelle au niveau où se prennent les décisions.

Le paysage institutionnel et décisionnel de la santé s'est progressivement structuré au niveau régional. Les ORS ont fait figure de précurseurs régionaux dans les années quatre-vingt. Dès 1993, aux DRASS et aux CRAM se joignaient

les Unions régionales de médecins à exerçant à titre libéral (URML). En 1996, les ordonnances du 24 avril créent Unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM) et ARH. Elles consacrent les conférences régionales de santé et leurs outils privilégiés que sont les programmes régionaux de santé. L'architecture générale du pilotage des politiques de santé se stabilise ainsi au niveau régional. Cette structuration régionale rencontre l'appui des ORS, facilitant l'appropriation des informations utiles au pilotage des politiques.

Dans le champ partagé de l'emploi et de la formation professionnelle, c'est l'interface entre le conseil régional et l'État qui met l'OREF au cœur du dispositif de connaissance et d'action. La territorialisation de la politique de l'emploi décline les besoins d'informations au niveau infra-départemental mais ne remet pas en cause le lien construit au niveau régional entre SEPES et OREF.

Dans les domaines explorés par l'IGAS et pour des raisons diverses, le niveau régional apparaît donc en définitive comme réaliste et utile ; s'il est manifestement consolidé dans ceux de la santé, de l'emploi et de la formation professionnelle, il est en émergence dans le secteur social.

Écarter la constitution d'un observatoire régional unique

Alors même que l'IGAS n'a pas cherché à faire le relevé exhaustif de toutes les instances qui concourent à l'observation, qu'elle a choisi d'écarter du champ de ses investigations les structures positionnées à un niveau autre que régional et que, parmi les organismes situés à ce niveau, elle n'a pas couvert tous les domaines envisageables (dont, par exemple, celui des conditions de travail), le tableau laisse néanmoins déjà percevoir l'extrême dispersion de la fonction d'observation. Un consensus émerge progressivement sur les conséquences, en termes de pertes d'énergie et de gaspillage de ressources rares, de la juxtaposition d'organismes qui coordonnent insuffisamment leurs efforts.

De ce point de vue, la création d'une structure appelée à devenir l'observatoire régional de toutes les politiques sociales incarnerait un changement de vision radical. Ce scénario suppose la constitution, à partir des observatoires existants et des principaux producteurs de données, d'une organisation régionale dont le pilotage pourrait être conjoint entre l'État, le conseil régional, les partenaires sociaux et la représentation des professionnels. Cette structure couvrant le champ des politiques sociales au sens le plus large, c'est-à-dire à la fois les politiques sanitaires et sociales ainsi que celles de l'emploi et de la formation professionnelle, peut être présentée comme une formule de rationalisation séduisante d'un paysage aujourd'hui trop morcelé.

Elle aurait pour avantage de constituer une masse critique de compétences techniques : statisticiens, épidémiologistes, spécialistes de chacun des champs mais aussi sociologues et économistes, pouvant s'allier à des laboratoires de recherche universitaires ou à des unités relevant du centre national de la recherche

scientifique (CNRS), de l'INSERM, du CEREQ, etc. Son volume peut aussi être un gage d'indépendance : une structure importante appuyée sur un ensemble de compétences techniques et scientifiques échappe plus aisément qu'un petit organisme à l'écueil de l'aliénation à un financeur ou à un décideur unique.

Une telle solution se heurte pourtant à deux obstacles majeurs.

Le premier est de nature politique. On constate déjà la difficulté de parvenir à une communauté de vue entre les représentants de l'État et des conseils régionaux dans le domaine partagé des politiques de l'emploi et de la formation professionnelle ; est-il imaginable de créer un organisme qui supposera, pour fonctionner correctement, non seulement une collaboration authentique entre les élus et les services de l'État mais également une forme efficace d'entente avec les partenaires sociaux et les professionnels, et ce tout en accordant à la structure d'observation l'indépendance seule à même de rendre légitimes ses travaux ?

Le second obstacle est d'ordre technique : la complexité de chacun des champs abordés est extrême, comme est considérable le nombre d'institutions et de partenaires à mobiliser. L'une des critiques adressées aux observatoires en place tient précisément à leur difficulté à couvrir chacun la totalité de leur domaine de compétence et à produire des études utilisables par de multiples décideurs poursuivant des finalités variées. Imagine-t-on qu'une structure unique d'observation rencontrerait moins de difficultés ?

Au regard de ces obstacles, la création d'une structure globalisatrice paraît irréaliste et la structuration de la fonction d'observation au niveau régional emprunte donc, plus ou moins spontanément et plus ou moins aisément d'une région à l'autre, une voie moyenne, à l'écart du maintien de chaque acteur de l'observation dans une sphère close et à l'écart du mythe de l'observatoire unique.

Encore convient-il qu'une initiative puisse être à l'origine du déclenchement du mouvement allant dans le sens de l'accroissement des échanges et des collaborations.

Équilibrer la relation entre l'État et les structures d'observation

L'État n'a en propre que des capacités très limitées en matière d'observation et les producteurs de données comme les donneurs d'ordre sont dispersés, quel que soit le domaine concerné.

Même si l'intervention de l'État est, en règle générale, aisément acceptée pour fédérer des partenaires autour d'un objectif d'observation, il n'en demeure pas moins que sa légitimité paraît parfois indécise dans des opérations caractérisées par la multiplicité des décideurs et des détenteurs d'informations. Chaque institution a toujours tendance à mettre en avant sa légitimité propre et, quand il s'agit d'une collectivité territoriale, les compétences spécifiques qu'elle a tirées

de la décentralisation. Les conflits sont rares mais, là où ils existent, ils paralysent toute nouvelle ambition.

C'est ainsi que les mêmes interlocuteurs peuvent parfois se retrouver plus aisément autour d'une structure autonome qui sera considérée comme « neutre » : les observatoires en jouent et notamment, parmi ceux précédemment décrits, les ORS. Il importe donc que les observatoires parviennent à trouver une forme d'équilibre : qu'ils conservent indépendance, souplesse et réactivité mais que soit pleinement reconnue, du fait de leur apport au processus de décision publique, leur place dans le paysage institutionnel. Cette reconnaissance requiert qu'une « tête de réseau nationale » existe pour les aider à se positionner, que l'État exprime clairement le contenu d'une doctrine à leur égard et que des conventions pluriannuelles règlent les relations réciproques.

Au travers de cet équilibre délicat à définir, s'exprime finalement la tension entre deux conceptions de l'observation qu'il s'agit de rendre compatibles : parce qu'elle vise à percevoir et à retracer la réalité des choses, l'observation doit pouvoir bénéficier d'une posture qui garantisse sa neutralité ; mais parce qu'elle est une étape dans un processus de décision ou d'évaluation, l'observation doit en même temps se situer dans un registre qui permette au décideur d'accepter ses résultats et d'en tirer des préconisations utiles à l'action.

Clarifier les relations entre l'observateur et son commanditaire

Les ORS ont un statut associatif à l'exception de trois d'entre eux : celui d'Ile-de-France (qui est resté, depuis sa création en 1974, une composante de l'institut d'aménagement et d'urbanisme de la région Ile-de-France, lui-même service du conseil régional) et ceux de la Guadeloupe et de la Réunion. Ce choix, dont on a vu qu'il avait suscité des débats, a eu l'incontestable mérite de positionner d'emblée les ORS comme des structures neutres. Leur conseil d'administration est potentiellement ouvert à l'ensemble des partenaires, ce qui autorise un large tour de table institutionnel ; leur expertise les met en principe à l'abri des influences politiques ; la répartition de leurs ressources financières, lorsqu'elle est équilibrée, ne les place théoriquement sous la domination de personne.

Il convient de souligner que l'indépendance n'est pas garantie par le seul pluralisme des contributeurs : il faut aussi que le volume global et la régularité des financements permettent de maintenir une réelle capacité d'expertise pérenne. L'enquête réalisée par l'IGAS montre que ce n'est pas toujours le cas et que la « course aux contrats », si reprochée aux ORS, est quasiment inévitable ; stimulante parfois, elle est aussi souvent « alimentaire » et cette politique opportuniste du coup par coup ne permet guère de développer ou de capitaliser toute l'ingénierie nécessaire. Les DRASS s'en plaignent, qui jugent les ORS trop préoccupés de multiplier les contrats et, par contrecoup, peu dispo-

nibles pour les prestations qu'elles leur demandent au titre de la subvention accordée par l'État.

Au demeurant, on peut discuter de la revendication d'indépendance et de neutralité portée par des associations souvent créées à partir d'une volonté de l'État, largement subventionnées par lui et par d'autres collectivités publiques. Les ORS sont conscients de l'ambiguïté de leur position puisque, dans un document officiel de 1997, leur fédération nationale les présentait comme « des structures de droit privé travaillant dans un esprit de service public ⁴ ».

En outre, l'IGAS a constaté que plusieurs directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales s'étaient retirés des conseils d'administration des ORS, totalement ou partiellement, *de facto* ou *de jure*, par crainte d'être accusés de gestion de fait, en raison de leur participation à l'organe décisionnel d'une association subventionnée. Mais cette position n'est pas unanimement partagée : l'État, la plupart du temps par l'intermédiaire de la DRASS, demeure présent dans le conseil d'administration de vingt ORS, étant précisé que c'est à titre consultatif dans quatre cas.

Pour leur part, les CREAMI revendiquent, dans un grand nombre de cas, une forme d'équidistance entre les associations et les pouvoirs publics : ils estiment que leur proximité avec le secteur associatif les dote d'une connaissance et d'une expertise uniques, tout en préservant leur capacité à assumer une fonction d'appui ou d'observation pour le compte de l'État et des collectivités territoriales. Ce positionnement dans l'équidistance et donc, potentiellement, dans l'ambiguïté, trouve une illustration dans la place qu'occupent la plupart des CREAMI au sein des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale (CROSS). Le plus souvent, ils y interviennent à un double titre : en tant qu'instructeurs de dossiers pour lesquels les DDASS les ont sollicités ; en tant que membres de l'instance puisque 17 des 19 CREAMI siègent en CROSS et y émettent des votes.

Interrogés par l'IGAS, les responsables des CREAMI ne jugent pas que cette situation pose problème : ils soulignent que les conseillers techniques qui instruisent les dossiers et émettent les avis travaillent en toute indépendance par rapport aux instances dirigeantes des CREAMI. Les directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales consultés sur ce point n'ont d'ailleurs pas davantage souhaité remettre en cause cette situation, soulignant le très faible nombre d'acteurs détenteurs de l'expertise nécessaire. Les responsables de l'association nationale des CREAMI ont reconnu qu'il y avait ambiguïté mais ont souligné eux aussi que les avis étaient élaborés en toute indépendance par les conseillers techniques.

⁴ Fédération nationale des observatoires régionaux de santé – Annexe technique au rapport du comité de pilotage sur la refonte des schémas régionaux d'organisation sanitaire : contribution des ORS, 17 novembre 1997.

Dans le même temps, le mode des relations nouées par les services de l'État avec les CREAI ne contribue guère à clarifier les choses. Les conventions annuelles passées entre les DRASS et les CREAI s'apparentent en effet trop souvent à des subventions de fonctionnement, même si des efforts sont parfois engagés pour identifier l'objet précis du financement. Les conventions pluriannuelles sont, pour leur part, très rares : dans les cinq régions visitées par l'IGAS, aucune convention de ce type n'a été signée.

Il faut donc s'interroger sur l'intérêt pour l'État de contribuer, par la voie de subventions régulières, au fonctionnement de structures par ailleurs financées aux deux tiers, directement ou indirectement, par le secteur associatif. Mieux vaudrait que les services de l'État identifient des besoins précis d'observation ou d'appui pour lesquels ils souhaitent faire appel au CREAI et que le soutien financier de l'État prenne la forme de la rémunération d'un service réellement rendu. Ceci passe par une formulation claire des missions pour lesquelles chaque DRASS entend solliciter le CREAI et par la signature d'une convention pluriannuelle, précise et susceptible d'être évaluée.

Conforter les observatoires par une « tête de réseau » nationale

L'indépendance et l'efficacité des observatoires régionaux passent par leur capacité à « exister » durablement. De ce point de vue, la présence d'une forme de « tête de réseau » ne peut que les conforter, pour autant qu'elle n'étouffe pas les initiatives mais aide les observatoires à obtenir le bon positionnement.

La fédération nationale des ORS (FNORS) a été créée en 1989 : elle a constitué une tête de réseau efficace, ne bridant pas les observatoires mais permettant d'une part que se constitue un lieu d'échanges techniques, de débats et de consolidation des doctrines, d'autre part que soit assurée une interface avec les directions du ministère et avec d'autres organismes centraux. La discussion est désormais ouverte sur le degré de centralisation de certaines fonctions, sur la mutualisation de quelques moyens ; ainsi, la FNORS qui n'avait pas, jusqu'ici, abordé la question du « statut » des personnels, amorce aujourd'hui une réflexion sur des indications relatives aux niveaux d'embauche et sur la définition de grilles de référence pour le déroulement des carrières.

S'agissant des CREAI, si les centres interrogés estiment que le centre technique national ne joue pas le rôle de tête de réseau, l'association nationale des CREAI ne s'est pas quant à elle structurée de façon suffisamment solide pour pouvoir relayer au niveau national les voix de ses membres.

Sans qu'ils aient été directement sollicités sur ce sujet, de nombreux responsables d'OREF ont fait part à l'IGAS d'un certain sentiment d'isolement du fait du peu de contacts qu'ils ont entre eux. À la différence des autres observatoires étudiés, les OREF ne bénéficient d'aucune animation nationale. Historiquement, le Comité de coordination des programmes régionaux d'apprentissage et

de formation professionnelle continue (CCPRA) placé auprès du Premier ministre a tenté, au début des années quatre-vingt-dix, de mettre en place une forme d'animation du réseau des OREF mais cette initiative a tourné court, se heurtant à l'hostilité de certains conseils régionaux et au caractère trop hétérogène des observatoires de l'époque.

Chapitre 2

Le rôle croissant de l'échelon régional dans la politique de lutte contre le chômage de longue durée

Une adaptation des priorités nationales davantage qu'un projet territorial

Comme le rappelait l'IGAS dans son rapport annuel de 1999, « traditionnellement, les mesures pour l'emploi utilisées pour la lutte contre le chômage de longue durée étaient gérées, à la fois dans leur dimension physique (nombre de places dans les dispositifs) et financière (dépense budgétaire par mesure), par l'administration centrale du ministère de l'emploi et de la solidarité. Les services déconcentrés du ministère n'avaient d'autre rôle que de consommer les crédits. Par ailleurs, l'utilisation des mesures de l'ANPE et de l'AFPA n'était pas coordonnée. Il n'y avait pas d'articulation entre les instruments mis en œuvre par les membres du service public de l'emploi ».

Au milieu des années quatre-vingt-dix, dans le contexte du développement d'un chômage massif et durable, le souci de recentrer les dispositifs de la politique de l'emploi au profit des personnes très éloignées du marché du travail a conduit les pouvoirs publics à faire du concept de « public prioritaire » une notion centrale de la politique de l'emploi et à réactiver le programme de lutte contre le chômage de longue durée en associant à la démarche de « globalisation » des moyens physiques et financiers une approche « territoriale » destinée à mieux prendre en compte les préoccupations et les besoins des personnes concernées.

Les mesures de ce programme, comprenant les stages de formation financés par l'État (stages individuels et collectifs d'insertion et de formation à l'emploi, stages d'accès à l'emploi) et les contrats aidés (contrats initiative-emploi, contrats emploi-solidarité, contrats emploi-consolidé), ont ainsi fait l'objet d'une double réforme. Globalisées, c'est-à-dire fongibles dans le cadre d'enveloppes attribuées par l'administration centrale aux responsables du niveau régional, elles ont été déclinées par ces derniers en direction des départements, en fonction de priorités définies dans des plans locaux d'action. On est donc en pré-

sence d'un processus itératif entre les quatre niveaux territoriaux : national, régional, départemental et local.

Cette politique a connu une inflexion importante avec la mise en œuvre en 1998 du plan national d'action pour l'emploi (PNAE), issu du Conseil européen de Luxembourg, et du programme de prévention et de lutte contre les exclusions, lié à la loi d'orientation du 29 juillet 1998. Le programme de lutte contre le chômage de longue durée a en effet été élargi à la lutte contre les exclusions, intégrant le service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi (SPNDE) et le programme destiné à aider les jeunes dans la construction de leur trajet d'accès à l'emploi (TRACE). Par ailleurs, des objectifs de résultats quantifiés, portant notamment sur la réduction du chômage de longue durée, se sont substitués à des objectifs de moyens.

Le plan national d'action pour l'emploi

Le Conseil européen de Luxembourg de novembre 1997 a vu les États membres de l'Union européenne décider d'une stratégie commune en faveur de l'emploi. Sur la base d'objectifs partagés, chacun d'eux s'engage à décliner nationalement les lignes directrices européennes pour l'emploi et à atteindre des objectifs précis.

Chaque État membre établit donc, depuis 1998, un plan national d'action pour l'emploi (PNAE) mobilisant les instruments nationaux en faveur de l'emploi et contre le chômage. Ces plans, adressés à la Commission européenne, font l'objet d'une évaluation communautaire et d'un rapport assorti de recommandations aux États membres.

Le PNAE de la France pour 2001 a repris les lignes directrices arrêtées au sommet de Lisbonne de juin 2000 et s'est efforcé de prendre en compte les recommandations du Conseil européen :

- réduction des mesures permettant le départ de salariés avant l'âge de la retraite ;
- modernisation de l'organisation du travail et veille sur les effets de la réduction du temps de travail ;
- allègement de la pression fiscale, en particulier sur le travail non qualifié, et réduction des charges administratives des entreprises.

À la fin des années quatre-vingt-dix, l'apparition de tensions dans certains secteurs professionnels a conduit le service public de l'emploi à concevoir une démarche intégrée qui articule étroitement l'intervention en faveur des demandeurs d'emploi et celle visant à réduire les difficultés de recrutement des entreprises.

La conception des programmes régionaux de lutte contre le chômage de longue durée et contre l'exclusion relève plus d'une adaptation mesurée de la politique nationale que de l'élaboration d'un véritable projet territorial qui, par définition, dépasserait le seul registre de la lutte contre le chômage pour intégrer

la politique sociale au sens le plus large et la politique de développement local. Sous cette réserve, d'importance, elle est cohérente.

L'échelon régional, pivot entre le diagnostic local et les objectifs nationaux

À partir de l'observation et de la connaissance des publics, une étape de formalisation des besoins et des mesures attendues au niveau local est nécessaire, sans laquelle l'échelon régional ne serait pas à même d'ajuster une réponse adaptée : s'agissant de la lutte contre les exclusions, c'est la confection des diagnostics et des plans locaux d'action, précédemment décrite.

Au vu de ces analyses locales, la capacité du niveau régional à piloter la politique territorialisée de lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions s'analyse d'abord au regard du nombre des mesures sur lesquelles il peut jouer au sein d'une enveloppe globalisée.

Comme le rappelle l'IGAS dans le rapport public de 1999, « en 1992-1993, une première brèche a été introduite [dans le schéma centralisateur jusque-là en place]. Les DRTEFP et DDTEFP n'étaient plus contraintes de respecter des objectifs de consommation budgétaire, mesure par mesure, mais pouvaient au contraire, dans certaines limites, privilégier l'utilisation de telle mesure au détriment de telle autre. Cette première version de la globalisation de la mise en œuvre des crédits de la politique de l'emploi était toutefois strictement encadrée [...] et ne concernait qu'un nombre restreint de mesures. En 1998, une globalisation plus large est lancée. Elle reconnaît aux services déconcentrés de l'État des marges de manœuvre plus importantes dans l'utilisation des mesures. La coordination locale de la mise en œuvre des moyens de lutte contre le chômage de longue durée est de surcroît étendue aux mesures pour l'emploi financées par l'État mais gérées par l'ANPE. [...] En outre] les acteurs locaux peuvent proposer un redéploiement entre mesures : en début d'exercice par rapport à la programmation indicative des mesures présentée par la DGEFP à la fin de l'exercice précédent ; en milieu d'exercice, par rapport à la programmation initiale retenue, compte tenu de l'utilisation effective des mesures ».

Aujourd'hui, si les mesures de la globalisation mise en œuvre à partir de 1997 forment effectivement le cœur du programme régional de lutte contre les exclusions, d'autres dispositifs de la politique de l'emploi s'y sont progressivement ajoutés :

- le programme correspondant à la mise en œuvre du service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi (SPNDE) ;
- le programme visant à aider les jeunes dans la construction de leur trajet d'accès à l'emploi (TRACE) et les actions de parrainage des jeunes financées sur la ligne d'actions spécifiques du programme globalisé ;

- les contrats de qualification des adultes (dans un contexte expérimental en région Provence-Alpes-Côte d’Azur) ;
- la mobilisation de certaines mesures relevant de l’insertion par l’économie ;
- l’appui à la relance des ateliers de pédagogie personnalisée dans le domaine de la formation des demandeurs d’emploi ;
- les mesures correspondant à l’accompagnement social individualisé et visant la reprise d’emploi par les bénéficiaires des minima sociaux (en partenariat étroit avec les services déconcentrés des affaires sanitaires et sociales).

S’y ajoutent par ailleurs la prise en compte des coopérations développées en faveur de l’insertion professionnelle des travailleurs handicapés avec l’Association pour la gestion du fonds pour l’insertion des personnes handicapées (AGEFIPH) et les actions visant à réduire les tensions sur le marché du travail.

Demeurent en dehors du programme régional, bien qu’ils puissent être utilisés dans la construction des parcours d’insertion :

- les programmes spécifiques, gérés par les DRTEFP, destinés aux détenus ou s’inscrivant dans le cadre de la lutte contre l’illettrisme ;
- le programme « nouveaux services – nouveaux emplois » (emplois-jeunes) ;
- les dispositifs visant à la création d’activités ou à la promotion de l’emploi ;
- les contrats de formation en alternance ;
- les prestations de l’ANPE et de l’AFPA (hors service d’appui à la construction et à la validation d’un parcours de formation, dit S2, et l’accès au dispositif de formation).

En fait, même si, comme on le proposera, on peut encore élargir le nombre des mesures concernées, les limites de la globalisation tiennent moins à l’ampleur du champ couvert qu’aux obstacles apportés à la fongibilité des crédits à l’intérieur de cette enveloppe. Celle-ci est déjà affectée par le fait que le niveau central ne distribue pas entre les régions 100 % des enveloppes de mesures mais en conserve toujours une part, dont il use librement. Elle diminue d’autant lorsque les contrats emploi consolidés (CEC), pour des raisons de coût mais aussi pour mobiliser les services sur cette mesure, sont exclus de la fongibilité. Elle perd de sa logique quand l’enveloppe des contrats initiative emploi (CIE) est gelée et celle des contrats emploi solidarité (CES) abondée en cours d’année par le niveau national, à charge pour les régions de répartir ces derniers en urgence, comme ce fut le cas en juillet 2001.

Il faut naturellement admettre que le pilotage national de la politique de l’emploi suppose des ajustements en fonction de l’évolution de la conjoncture ; la difficulté pour les services déconcentrés réside alors dans le fait qu’ils sont tenus de relancer, souvent sans délai, des dispositifs qu’ils avaient parfois freinés, plus ou moins aisément, dans une période antérieure.

En fait, il ressort clairement des constats faits par l'IGAS qu'après plusieurs années de mise en œuvre de la globalisation, les Préfets et, plus largement, les membres du service public de l'emploi sont en capacité de procéder par eux-mêmes aux ajustements nécessaires.

L'élaboration du programme régional, une démarche plus descendante qu'ascendante

La procédure suivie a été largement déterminée par la circulaire DGEFP n° 2000-21 du 29 septembre 2000 concernant l'action territorialisée du service public de l'emploi pour 2001 qui fixait les pré-objectifs du programme soumis à l'examen des régions.

Le SPE régional engage une discussion à partir de ces orientations nationales, définit ses propres priorités et cherche à construire une programmation cohérente des moyens de chaque composante (DRTEFP, direction régionale de l'ANPE, direction régionale de l'AFPA), afin d'offrir aux SPE départementaux un cadre de discussion clair quant aux objectifs et aux moyens disponibles au niveau régional.

Au vu de ce cadrage, les SPE départementaux expriment leurs besoins et présentent leurs demandes de crédits, en arbitrant l'ordre des priorités entre les plans d'action élaborés par les équipes locales ; ces plans sont présentés au niveau régional, à l'appui du programme départemental ; les propositions sont analysées au niveau régional, les préfets des départements pouvant défendre leurs choix, au nom du SPE départemental, auprès du préfet de région. La clé de répartition retenue, qui prend en considération, à parts égales, la part de chaque département dans le chômage de très longue durée et la part de chaque département dans l'exécution des programmations précédentes, permet de mettre en place les conditions d'une analyse technique des demandes d'allocation de moyens.

Dans cet exercice, la diversité des expériences régionales est intéressante à relever, notamment au regard du rôle effectivement joué par le comité technique régional et interdépartemental (CTRI) créé par le décret n° 94-1166 du 28 décembre 1994 relatif à l'organisation des services déconcentrés du ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, complété par une instruction du 17 janvier 1995 : le CTRI, présidé par le directeur régional, réunit les directeurs départementaux d'une même région.

Dans la région Centre, le CTRI a été associé par le DRTEFP à l'élaboration du programme et à la répartition des moyens, le tout ayant été validé dans le cadre du SPE. Le projet a été soumis à la conférence administrative régionale où les préfets ont pu s'exprimer aussi bien sur les objectifs à atteindre et la répartition des moyens que sur la place de chaque département dans cette mécanique.

En région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, c'est le SPE qui a piloté la démarche. La place du préfet de région, qui arbitre entre les préfets de département qu'il a saisis du projet par lettre, est plus importante : c'est lui qui décide des objectifs et de la répartition des moyens proposés par le SPE ; le projet n'est pas examiné en conférence administrative régionale.

Dans les deux régions, les préfets de région ont fait parvenir à l'administration centrale les observations du SPE régional sur les pré-objectifs et leurs demandes de moyens supplémentaires en prenant appui sur les spécificités régionales, afin de permettre la fixation d'objectifs régionaux finaux plus adaptés à leur situation.

La programmation régionale comporte, pour chacun des départements de la région :

- un scénario destiné à mettre en évidence le lien entre les objectifs affichés et les moyens proposés ;
- un tableau des objectifs fixés dans le cadre de la lutte contre le chômage de longue durée ;
- des propositions de stratégie territoriale présentées par axes et par projets, assorties d'une programmation des moyens nécessaires ;
- une stratégie d'intervention par publics prioritaires (chômeurs de plus de 2 ans, chômeurs de longue durée, chômeurs de plus d'un an, femmes,...) ainsi qu'une programmation fine des mesures globalisées (CIE, CES, Stages d'insertion et de formation à l'emploi (SIFE) collectifs et individuels, stages d'accès à l'emploi SAE), accompagnée des indicateurs relatifs aux programmes cités plus haut (SPNDE, S2, entrées en formation de l'AFPA, TRACE, contrats de qualification des adultes).

De façon générale, la qualité du processus de préparation de la décision apparaît satisfaisante. Au niveau régional, la collaboration ouverte et la bonne entente entre le DRTEFP et ses homologues de l'ANPE et de l'AFPA permet, dans les deux régions qui ont fait l'objet de l'enquête, de procéder aux arbitrages techniques nécessaires. L'apport du directeur régional des affaires sanitaires et sociales est jugé positif ; il l'est d'autant plus lorsque celui-ci, comme c'est le cas en Provence-Alpes-Côte-d'Azur, joue personnellement un rôle actif au sein du SPE : son engagement a ainsi permis de dégager des consensus, qui ont été repris par les directeurs départementaux des affaires sanitaires et sociales, notamment pour la mise en œuvre des politiques d'insertion des bénéficiaires du RMI.

Un espace de collaboration entre les partenaires

Quelle que soit l'étendue du registre des mesures mobilisables et même si la quasi-totalité d'entre elles relèvent peu ou prou de l'État, celui-ci ne saurait agir seul dans la lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions.

Il s'ensuit que l'effectivité du pilotage régional doit s'apprécier à l'aune d'une double exigence :

- faire émerger une position commune des acteurs qui constituent le « noyau dur », en l'occurrence le service public de l'emploi (c'est-à-dire, autour du préfet, les services déconcentrés des deux branches du ministère, l'ANPE, l'AFPA et le service des droits des femmes) ;
- construire un partenariat confiant avec les autres acteurs : les collectivités locales (au premier rang desquelles figure ici le conseil régional), les ASSEDIC (*a fortiori* suite à la création du PARE-PAP), le réseau d'accueil des jeunes (missions locales et permanences d'accueil, d'information et d'orientation), les représentants du Fonds d'action et de soutien pour l'intégration et la lutte contre les discriminations (FASILD) et de l'AGEFIPH, les organisations professionnelles et syndicales, les chambres consulaires,...

Le service public de l'emploi régional s'impose comme une instance stratégique

Il ressort des enquêtes conduites dans les régions Centre et Provence-Alpes-Côte-d'Azur que le niveau régional a acquis, dans les deux cas, une légitimité peu contestée à piloter le programme de lutte contre les exclusions. Pour autant, sa capacité d'arbitrage peut varier en fonction de multiples facteurs : conception, par le préfet de région, de son rôle vis-à-vis de ses collègues préfets de département ; position du DRTEFP par rapport aux DDTEFP ; homogénéité plus ou moins grande du SPE régional ; importance respective des différents départements d'une même région ; volonté de chacun d'entre eux d'afficher son identité propre d'une manière plus ou moins ferme ; acceptation également inégale de la nécessité d'entrer dans un schéma conçu, fût-ce à l'issue d'une réelle concertation, au niveau de la région,...

Tous ces éléments montrent l'étendue des jeux stratégiques susceptibles de se dérouler à l'intérieur même du SPE, alors que l'environnement institutionnel est en évolution, sous l'impact des réformes en cours dans le domaine de l'assurance chômage ou à venir dans celui de la formation professionnelle.

Dans son rapport annuel de 1999, l'IGAS faisait part d'un jugement très nuancé : elle notait à la fois que « le rôle du SPE régional s'est fortement affirmé », que « s'il constitue une véritable instance de coordination, [... il] ne parvient que rarement à dépasser le cadre de la seule gestion des mesures pour définir des orientations stratégiques dans la mise en œuvre de la politique de

l'emploi » mais que « cependant, l'amorce d'une stratégie régionale peut être discernée dans quelques régions ».

Aujourd'hui, les constats effectués dans les régions Centre et Provence-Alpes-Côte-d'Azur montrent que la définition de la stratégie régionale s'effectue bien au sein du SPER. Elle se fonde sur une analyse de l'évolution de la situation de l'emploi, du fonctionnement du marché du travail, des besoins des professions, des politiques mises en œuvre par les partenaires institutionnels ou sociaux. Elle tient compte, pour la programmation des moyens, des résultats obtenus au cours de l'année qui s'écoule. Elle s'exprime sous la forme d'orientations ou de priorités d'action qui sont explicitées dans un document ou une note d'orientation. Dans la région Centre, les choix stratégiques arrêtés au sein du SPER font l'objet d'un document conséquent, intitulé « projet 2001 », alors qu'en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, ils donnent lieu à une note d'orientation plus allégée. Quelle que soit leur forme, ces documents précisent les priorités régionales et les moyens mobilisables pour leur mise en œuvre. Et, comme on a pu le vérifier, les priorités ainsi énoncées servent effectivement de cadre de référence aux projets départementaux et locaux.

Ce constat, globalement satisfaisant quant à la maturité du SPE régional, ne saurait dissimuler que l'on peut observer, de la part des responsables départementaux, deux types de comportements qui ne traduisent pas la même implication dans la mécanique qui vient d'être décrite et qui confèrent au niveau régional des rôles différents. Dans certains cas, ce sont les projets présentés par les équipes locales qui sont prioritairement mis en avant, le niveau régional se trouvant amené, par la masse des moyens qu'il accorde, à prendre indirectement position sur le contenu, voire la qualité de ces projets locaux ; c'est ainsi qu'opèrent les responsables des Bouches-du-Rhône. Dans d'autres cas, la préoccupation départementale se porte prioritairement sur une « juste » répartition des mesures et donc sur le respect par le niveau régional, indépendamment de la qualité des projets locaux, des critères de répartition arrêtés au plan national ; dans les régions visitées, sont plutôt sur cette position le Vaucluse et le Loiret. Cette revendication d'un « juste retour » peut résulter d'une position de principe ou traduire le fait que les plans locaux d'action n'apparaissent pas parfaitement en harmonie avec les objectifs poursuivis par le plan régional et/ou n'ont pas pu faire l'objet d'un arbitrage assez vigoureux au niveau départemental.

Sans donner un tour caricatural à cette opposition, l'on perçoit bien que pourrait être mise en cause la nature plus ou moins stratégique du dialogue entre le niveau régional et le niveau départemental : d'une conception à l'autre, on s'intéresse plus à la programmation des moyens qu'à la définition des orientations et des priorités d'action. En outre, lorsqu'elles se manifestent, les préoccupations « départementales » sont généralement relayées avec vigueur par les préfets : sont alors reproduites les pratiques communes à la plupart des négociations concernant la répartition de crédits entre départements, situation qui, si elle

est répétée, nuit à la qualité du dialogue de gestion entre les niveaux d'administration.

Dans un autre ordre d'idées, le pilotage régional doit tenir compte du fait que les relations avec les départements les plus importants imposent un cadre d'animation différent de celui adopté à l'égard des plus petits : le niveau régional doit ainsi nécessairement composer avec les préoccupations manifestées par un département qui, tel les Bouches-du-Rhône, regroupe à lui seul la moitié de la population régionale et présente, dans le domaine de l'exclusion, des caractéristiques très marquées.

Il importe également que soit déterminée plus précisément la place accordée au CTRI : si le SPER est bien l'instance privilégiée pour l'élaboration et le suivi du programme, le rôle du CTRI n'apparaît pas toujours assez clairement. Dans la mesure où les DDTEFP sont chargés d'animer le SPE départemental, il importe qu'ils soient associés à la détermination des priorités régionales, à la définition des critères de répartition des moyens, à l'élaboration du programme régional et, enfin, durant l'exécution, à l'analyse des écarts par rapport au tableau de marche ainsi qu'à la recherche, le cas échéant, des mesures correctrices.

En raison de ses missions spécifiques et de son organisation particulière, qui laisse une large place à la centralisation, l'AFPA occupe une place singulière au sein du service public de l'emploi régional. Cette institution ne dispose que d'une faible marge de manœuvre pour inscrire son dispositif dans une politique régionale. D'une part, les sites de l'AFPA ont une vocation nationale, même si cette dernière est inégalement marquée, ce qui permet à certains centres d'avoir un recrutement régional ou interrégional. D'autre part, l'évolution de son offre de formation dépend largement des décisions nationales. La marge d'ajustement au niveau régional reste faible, ce qui alimente la critique sur son manque de réactivité : elle se situe essentiellement dans l'adaptation conjoncturelle du dispositif existant, en fonction de ses disponibilités, ou dans le montage d'actions spécifiques ne nécessitant pas d'investissements importants, par le recours à des formateurs en contrat à durée déterminée ; c'est sur cette marge que l'AFPA propose des actions dans le cadre des SIFE collectifs.

Les dispositions figurant à l'article 108 de la loi n° 2002-276 du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité constituent à cet égard une nouvelle étape dans la décentralisation de la formation professionnelle. Chaque région élabore un plan régional de développement des formations professionnelles des jeunes et des adultes en concertation avec l'État et les organisations syndicales de salariés et d'employeurs. Le « volet adultes » de ce plan régional intègre dorénavant les actions de l'État destinées aux demandeurs d'emploi ; il permet à la région d'arrêter, « dans le cadre de la convention tripartite d'adaptation du contrat de progrès [... de l'AFPA], un schéma régional des formations de l'association nationale ». Ce dispositif devrait permettre d'améliorer le positionnement de l'AFPA qui, dans le domaine de la lutte contre les exclusions, souffre,

tout à la fois, de son image de dispensateur de formations qualifiantes nécessitant des pré-requis que n'ont pas en général les publics prioritaires visés par le programme, de l'éloignement de ses centres de formation, voire de son positionnement en tant que juge (au sein du SPE) et partie (elle intervient en tant qu'opérateur de formation, alors qu'elle est experte en ingénierie de formation pour le compte du SPE).

La politique de lutte contre le chômage de longue durée et la politique de la région en matière de formation professionnelle sont peu coordonnées

Le programme de lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions mobilise, pour l'essentiel, les moyens propres de l'État ; mais les domaines de l'emploi et de la formation, notamment des jeunes, sont suffisamment proches, voire intriqués, pour qu'il soit difficile de concevoir un pilotage par le SPER qui ne se nourrirait pas d'un flux régulier d'échanges avec le conseil régional et avec le conseil économique et social régional.

Force est pourtant de constater, dans les régions visitées par l'IGAS, qu'il n'existe pas de consultation formelle de ces instances, au motif que cette politique ne relève pas de leurs attributions, ce qui nuit naturellement à la qualité de la démarche partenariale. Si des relations sont effectivement nouées entre les membres du service public de l'emploi et le conseil régional, leur traduction concrète demeure insuffisante, alors même qu'il serait souhaitable que les diagnostics sur lesquels s'appuient les conseils régionaux et les SPER pour la mise en œuvre de leurs programmes respectifs soient mieux coordonnés, voire partagés. Là où ils disposent de l'envergure nécessaire, le concours des OREF pourrait être davantage sollicité à cette fin.

La problématique de la lutte contre les exclusions, essentiellement portée par les services de l'État, parvient difficilement à rencontrer les préoccupations des conseils régionaux, plus tournés vers le développement économique et l'articulation entre l'emploi et la formation.

Pour la définition de leur stratégie en matière de formation, les conseils régionaux ont tendance à se caler à la fois sur une vision globale de leur territoire et sur une analyse prospective, à moyen terme, de l'évolution des activités, des métiers et des emplois. Les services de l'État sont plus portés, pour la mise en œuvre de leur programme de lutte contre les exclusions, à analyser les caractéristiques et les besoins des populations concernées et à les confronter avec les réalités immédiates du marché du travail. Ces deux dimensions ne sont pas contradictoires. Elles pourraient même se rejoindre si venaient opportunément à se concrétiser les évolutions envisagées par les conseils régionaux des deux régions visitées par l'IGAS, vers une politique de formation intégrant la stratégie régionale de développement et la prise en compte, au niveau local, des besoins des populations en difficulté.

Ainsi, en région Centre, les services du conseil régional engagent une réflexion sur le passage d'une logique d'offre de stages, avec une priorité donnée aux jeunes, à une logique de réponse à des besoins identifiés : la direction de la formation souhaiterait développer à cette fin une ingénierie de formation et s'engager dans l'individualisation des parcours de formation. Pour sa part, le conseil régional de Provence-Alpes-Côte-d'Azur envisage d'orienter son programme régional de formation, encore très centralisé, dans sa construction comme dans son suivi, vers une meilleure prise en considération des besoins locaux : tout en ayant des orientations régionales fortes, ce programme serait ainsi progressivement territorialisé dans sa mise en œuvre.

Au-delà des données propres au programme de lutte contre les exclusions, le domaine de la formation professionnelle, en l'état actuel de la répartition des compétences, fait apparaître le besoin d'un cadre d'action plus cohérent.

Dans la région Centre, une certaine méconnaissance mutuelle prévaut encore largement. La région mène sa politique de formation de manière très autonome et a longtemps ignoré, par exemple, les capacités de formation de l'AFPA comme ses ressources d'ingénierie et d'expertise. Toutefois, depuis peu et à la faveur de changements de personnes, les choses commencent à évoluer : le conseil régional a ainsi renoué des contacts réguliers avec la DRTEFP, en vue de l'élaboration de son programme régional de formation, et avec l'AFPA, en négociant une convention tripartite État – conseil régional – AFPA. La situation est différente en Provence-Alpes-Côte-d'Azur où les intervenants partagent à l'évidence les mêmes préoccupations et manifestent le souci d'une action plus cohérente ; c'est ainsi, par exemple, que le conseil régional y entretient des relations ouvertes avec l'AFPA.

Finalement, la formation professionnelle souffre encore, au niveau régional, d'un pilotage politique insuffisant, si bien que les structures de formation ont trop souvent tendance à reproduire ce qu'elles font d'année en année et à ne se situer que dans une logique d'offre. Cette relative faiblesse du pilotage porte également le risque de laisser aux « techniciens » une très grande latitude qui peut conduire à l'opposition des « technostructures » de l'État et de la région : c'est particulièrement visible en région Centre, même si les effets positifs du dialogue engagé depuis peu commencent à se faire sentir.

Les partenaires sociaux sont difficilement associés au service public de l'emploi régional

Autour du programme de lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions, le processus de consultation des partenaires sociaux réunis au sein du COREF a été très semblable dans les deux régions visitées : cette instance est réellement consultée, conformément aux textes qui régissent son fonctionnement. Pour autant, selon les deux directeurs régionaux interrogés, cette réunion du COREF apparaît comme très formelle et trop lourde.

L'appréciation portée par les acteurs locaux et les partenaires sociaux sur la manière dont l'État les consulte est plutôt mitigée : les services de l'État sont perçus comme souhaitant davantage préserver les formes institutionnelles (qui donnent en effet au COREF une place éminente dans le processus de consultation sur le champ de la formation professionnelle) que construire une véritable démarche participative avec les partenaires sociaux, et notamment les représentants des employeurs.

Quant à la commission paritaire interprofessionnelle régionale pour l'emploi (COPIRE), instituée par les partenaires sociaux dans le cadre de l'accord interprofessionnel sur la sécurité de l'emploi du 10 février 1969, elle exerce des compétences en matière d'emploi (notamment dans l'analyse des difficultés d'adéquation entre offres et demandes) et de formation (en particulier dans le domaine de la formation en alternance). Plutôt en sommeil en Provence-Alpes-Côte-d'Azur, elle est relativement dynamique dans le Centre. Cette commission, qui n'a pas de statut juridique formel, rencontre cependant un problème de positionnement par rapport au COREF (où siègent également les partenaires sociaux) et au conseil économique et social régional (que privilégie le conseil régional), institutions qui ont toutes deux des attributions précises. Elle est cependant considérée comme un lieu de concertation intéressant par le SPE régional, compte tenu de sa vivacité et de la qualité de sa réflexion.

Le dispositif institutionnel qui vient d'être décrit et qui était en place au moment où l'IGAS a procédé à ses travaux a été substantiellement modifié par l'article 152 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale qui substitue au COREF un comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle qui, aux termes de la nouvelle rédaction de l'article L. 910-1 du code du travail, « a pour mission de favoriser la concertation entre les divers acteurs afin d'assurer une meilleure coordination des politiques de formation professionnelle et d'emploi. Il est notamment chargé des fonctions de diagnostic, d'étude, de suivi et d'évaluation de ces politiques ».

Un suivi des mesures davantage qu'une réelle évaluation

Un dispositif de suivi orienté vers la gestion des mesures

Un dispositif de suivi a été élaboré par la DGEFP pour organiser la remontée d'informations et faciliter le pilotage régional. Ce dispositif est mis en œuvre dans les deux régions visitées. Il est composé de tableaux de bord qui permettent de suivre l'exécution physico-financière du programme et de connaître le

nombre de personnes entrant dans les mesures, leurs caractéristiques ainsi que le coût des différentes interventions. Il comporte une série d'indicateurs, inégalement détaillés, sur la gestion des mesures par zone d'emploi et le niveau de réalisation des objectifs : indicateurs sur les sorties du chômage de longue durée par zone d'emploi pour les chômeurs de plus de deux ans, pour ceux de plus d'un an, pour les bénéficiaires du RMI, pour les jeunes. Il contient également des indicateurs sur les réalisations du service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi et du programme TRACE.

Dans les deux régions visitées par l'IGAS tous les indicateurs utilisés dans la programmation correspondent effectivement à ceux figurant dans la circulaire d'orientation annuelle du service public de l'emploi. Les objectifs visés par les indicateurs de résultats ont été débattus au sein du SPER, à partir des analyses réalisées par l'ANPE sur les taux de sortie des demandeurs d'emploi selon leurs caractéristiques. Ils sont formalisés, pour leur suivi au niveau régional, sous la forme d'une série de tableaux de bord. Ces tableaux sont actualisés mensuellement et font l'objet d'une analyse détaillée et commentée. Ils sont regroupés dans un document largement diffusé en région Centre, et dans un « classeur de pilotage et de suivi des politiques publiques de l'emploi » dans la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur. Dans cette dernière région, la mise à jour mensuelle des tableaux soulevait quelques difficultés, du fait de la lourdeur des informations à y faire figurer. Mais, dans l'une comme dans l'autre de ces régions, l'outil de pilotage est bien institutionnalisé et utilisé effectivement par l'ensemble des acteurs du SPE, notamment les DDTEFP. C'est véritablement un point d'appui aux différents niveaux hiérarchiques pour faire le point sur l'état d'avancement du programme, pour analyser les écarts et définir les mesures les plus appropriées pour remédier aux difficultés constatées (retards dans l'exécution des programmes, surconsommation ou sous-consommation de certaines mesures, accès plus ou moins difficile des publics prioritaires aux mesures,...), pour réfléchir aux inflexions à apporter au programme en cours lors des opérations d'ajustement.

Les redéploiements opérés à la fin du premier semestre dans ces deux régions, entre les moyens affectés aux départements et entre les mesures elles-mêmes, montrent que la fongibilité des crédits favorise l'adaptation de la programmation aux évolutions locales.

C'est un acquis de cette politique et certains souhaiteraient même que le nombre des redéploiements passe d'un à deux par an (en mai et en septembre). Une telle évolution favoriserait certes la réactivité et la consommation des crédits mais, au-delà de la lourdeur de la procédure, elle présente le risque de ramener les services d'une logique de programmation articulée autour d'objectifs de résultats à une logique de gestion de mesures.

En définitive, le suivi de la mise en œuvre du plan régional requiert les deux facettes du pilotage : stratégique et opérationnel. Dans les deux régions, le SPE

régional se réunit mensuellement en « formation technique », pour assurer la fonction de pilotage opérationnel, sous la houlette du DRTEFP, et en « formation politique », pour arrêter les orientations stratégiques et la programmation des moyens, sous la présidence du Préfet de région.

L'absence de véritables outils d'évaluation

La panoplie des instruments du pilotage régional ne saurait être tenue pour complète sans la présence d'un dispositif d'évaluation qui permette effectivement au SPE régional d'apprécier, bien au-delà du couple objectifs-résultats, l'impact réel des choix effectués.

Il s'agit ici de répondre à des questions visant à savoir par exemple si les mesures d'insertion destinées aux personnes en difficulté ont bien bénéficié aux publics concernés, si elles ont véritablement des effets positifs sur la trajectoire individuelle des personnes en difficulté sur le marché du travail et si, sur un plan plus large, les choix entre les divers dispositifs envisageables se sont révélés efficaces en ce qui concerne la résorption du chômage de longue durée.

Une évaluation en continu n'existe pas à ce jour. Bien que les deux régions visitées par l'IGAS disposent, au titre de la ligne d'actions spécifiques, de crédits susceptibles d'en financer le coût, aucune étude abordant l'impact du programme sur la résorption du chômage de longue durée (hors effets liés à la conjoncture économique) ou sur les bénéficiaires des mesures du programme et leurs trajectoires professionnelles n'a été réalisée.

Cette lacune, qui ne concerne pas seulement ces deux régions, devrait interpeller la DARES et le SPE national. Elle est d'autant plus dommageable qu'on se situe ici sur une gamme d'actions dont la réactivité par rapport aux objectifs poursuivis est indispensable : en la matière, la référence aux « mesures parking », pour désigner les actions destinées à canaliser les flux de demandeurs d'emploi et éviter de peser sur des chiffres du chômage hautement symboliques, comme les reproches sur l'absence de suivi « longitudinal » des populations assistées, renforcent la nécessité, pour la crédibilité du pilotage stratégique, de développer des outils d'évaluation stabilisés qui viendraient lui donner la dimension qui lui manque actuellement, de l'avis même des responsables régionaux interrogés.

Il faut toutefois rappeler qu'une évaluation a été conduite au niveau national des aides à l'emploi dans le secteur non marchand⁵.

⁵ *Les mesures d'aide aux emplois du secteur non marchand*, rapport de l'instance d'évaluation présidée par Yves Robineau, La Documentation française, mars 2002.

Chapitre 3

Régionalisation et progrès de la démarche de santé publique

La notion de programme de santé n'est pas nouvelle puisque c'est au cours des années soixante-dix que fut notamment arrêté un « plan périnatalité » dans le cadre de la « rationalisation des choix budgétaires » (RCB). De même, la déclinaison au niveau régional d'un plan national est depuis longtemps pratiquée et l'on peut citer ici la circulaire DH/DGS/DSS du 21 juin 1984 relative à l'élaboration de programmes régionaux pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique. Cependant, l'idée qu'un programme de santé puisse être spécifiquement conçu au sein d'une région est nettement plus récente : elle apparaît lors des débats parlementaires qui précédèrent l'adoption de la loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière.

Après qu'ont été conçus dans quelques régions des projets expérimentaux de programmation stratégique d'actions de santé (PSAS), en complément des schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) à visée strictement hospitalière, c'est en 1994 que l'impulsion décisive est donnée par le rapport du Haut Comité de la Santé Publique (HCSP) relatif à la santé en France qui identifie quatorze « problèmes de santé prioritaires » (parmi lesquels les accidents de la voie publique, les cancers, la toxicomanie ou encore le mal de dos) et quatre « déterminants prioritaires » (les consommations d'alcool ; l'usage du tabac ; les liens entre précarité, insertion et santé ; difficultés d'accès aux soins et à la prévention) ; pour chacun de ces problèmes et déterminants, le rapport développe les objectifs spécifiques à poursuivre. Comme l'indique le rapport lui-même, « il ne suffit pas de proposer des objectifs de réduction des problèmes de santé qui affectent la population et les modalités d'actions qui apparaissent comme les plus efficaces pour atteindre chacun de ces objectifs. Il est aussi nécessaire d'organiser les conditions qui permettront aux institutions et aux professionnels de contribuer à la réalisation de l'ensemble des objectifs proposés et aux individus, aux familles et aux communautés d'améliorer leur santé ». Dans cet esprit, « l'adoption d'un programme-cadre de santé publique comportant des objectifs explicites d'amélioration de la santé devrait permettre de favoriser la mobilisation, la concertation et la coordination des différents acteurs pour atteindre des buts communs et orienter de façon plus claire et plus pertinente l'attribution des ressources. L'élaboration d'un tel programme ne peut pas reposer uniquement sur des propositions d'experts. Les choix proposés par les experts devraient

faire l'objet d'un débat public, y compris au niveau parlementaire. Le niveau régional apparaît comme un bon niveau pour la déconcentration d'une politique nationale de santé et l'orientation stratégique des ressources. Il ne s'agit pas, dans chaque région, de reprendre en format réduit le programme-cadre national mais d'élaborer des politiques régionales en cohérence avec ce programme-cadre et tenant compte des besoins spécifiques de la région ».

Une démarche de cette nature se situe certes dans la lignée de travaux nord-américains ou des pays de l'Europe du Nord mais elle tire aussi tous les enseignements de l'expérience acquise, depuis le milieu des années quatre-vingt, autour du sida.

Lors de la présentation du rapport du HCSP, le ministre proposa la tenue de conférences régionales de santé et l'établissement de programmes régionaux de santé afin de décliner la politique nationale au niveau régional. « Pour assurer la poursuite d'une politique volontariste qui tienne compte des inégalités régionales dans la répartition des problèmes de santé, un débat sera engagé dans chaque région. Un tel débat devrait préparer le cadre de politiques régionales de santé en identifiant quelles sont les priorités de la région et quels sont, pour chacune de ces priorités, les acteurs essentiels qui auront à se mobiliser en partenariat dans les années qui viennent ». On met ainsi l'accent sur une approche localisée des problèmes et, partant, sur un renversement de la logique administrative qui devient « ascendante » et non plus exclusivement « descendante ».

L'objectif est triple :

- d'une part, élargir le débat sur les priorités en matière de santé au-delà des seuls milieux médicaux en suscitant l'intervention de représentants de la « société civile » ;
- d'autre part, ne plus focaliser l'action publique sur le seul système de soins mais construire des programmes qui englobent tout ce qui concourt à la santé : actions sur les « déterminants » (parmi lesquels on trouve notamment les mauvaises habitudes alimentaires, la pratique d'activités à risques, les atteintes à l'environnement et plus particulièrement à la qualité de l'air ou encore la précarité sociale...), mesures touchant à la prévention (depuis les campagnes d'information jusqu'aux vaccinations et opérations de dépistage), amélioration des prestations offertes par le système de soins, aides nécessaires à la réadaptation et à la réinsertion ;
- enfin, opérer ces évolutions dans le cadre régional, présenté comme étant le niveau adéquat pour une politique de santé déconcentrée. Cette pertinence est d'abord liée à l'histoire administrative puisque le niveau régional est désigné comme l'échelon privilégié depuis la création, au milieu des années soixante, des services appelés à mettre en œuvre la planification hospitalière et les actions de l'inspection médicale et pharmaceutique. La région est suffisamment vaste pour constituer un cadre d'action adapté à la mise en œuvre de programmes par nature orientés vers des objectifs généraux.

Les premières conférences régionales de santé se tiennent dans le courant de 1995 mais c'est en 1996 que ces conférences et les programmes régionaux de santé sont définis par la loi, en l'occurrence l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins qui crée l'article L. 1411-3 du code de la santé publique aux termes duquel « la conférence régionale de santé analyse l'évolution des besoins de santé et procède à l'examen des données relatives à la situation sanitaire et sociale de la population, propres à la région. Elle établit les priorités de santé publique de la région qui peuvent faire l'objet de programmes dont l'élaboration et la mise en œuvre sont coordonnées par le représentant de l'État dans la région. Elle fait des propositions pour améliorer l'état de santé de la population au regard de l'ensemble des moyens de la région tant dans le domaine sanitaire que médico-social et social. Le rapport de la conférence régionale est transmis à la conférence nationale de santé, à l'agence régionale de l'hospitalisation, à l'union régionale des caisses d'assurance maladie et à l'union des médecins exerçant à titre libéral. La conférence régionale de santé rassemble les représentants de l'État, des collectivités territoriales, des organismes d'assurance maladie, des professionnels du champ sanitaire et social, des institutions et établissements sanitaires et sociaux et des usagers ».

Le décret n° 97-360 du 17 avril 1997 (articles R. 767-1 à R. 767-6 du code de la santé publique) précise les dispositions de la loi en indiquant :

- que la conférence régionale de santé, « composée de 50 à 300 membres », est « réunie chaque année » et que ses séances « sont publiques » ;
- que « les analyses et examens auxquels elle procède s'appuient notamment sur les travaux scientifiques et les données d'observation disponibles dans la région » ;
- que « les priorités de santé publique que la conférence régionale établit et les propositions qu'elle formule tiennent compte des priorités et des orientations proposées par la dernière conférence nationale de santé » ;
- que la conférence doit se livrer à une « appréciation des conditions de mise en œuvre et des résultats des actions conduites conformément aux priorités précédemment arrêtées, en particulier des programmes régionaux de santé » ;
- qu'un « jury de la conférence » est désigné chaque année par le préfet et qu'il « a pour mission d'établir les conclusions et recommandations de la conférence » ;
- que les conclusions des travaux de la conférence « font l'objet d'un rapport qui est transmis au préfet de région et au bureau de la conférence nationale de santé dans le mois qui suit l'issue de la conférence », étant précisé que ce rapport est rendu public et que le préfet doit en assurer la diffusion.

Le même décret définit les programmes régionaux de santé : « le préfet de région détermine, parmi les priorités établies par la conférence régionale de santé, celles qui font l'objet de programmes pluriannuels. Ces programmes comportent des actions de promotion de la santé, d'éducation pour la santé, de prévention, de soins, de rééducation et de réinsertion. Ils sont élaborés et mis en œuvre en coordination, notamment, avec les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale, les institutions et établissements de santé, les professionnels et les associations qui y participent. Ils sont assortis d'indicateurs permettant de procéder à leur évaluation ».

De nouveaux instruments au service d'une culture de santé publique

Conférences régionales de santé, programmes régionaux de santé et appels à projets offrent de nouvelles marges de manœuvre pour une politique de santé adaptée aux besoins des territoires.

Les conférences régionales de santé : l'émergence d'une réflexion collective

Ces instances et ces programmes se sont construits de manière empirique, sur le fondement d'expériences étrangères (notamment québécoises), de rapports officiels, de discours ministériels, plusieurs années avant que n'interviennent la loi (1996) et le décret (1997).

Aujourd'hui encore, même si les méthodes se sont partout affinées, même si l'École nationale de la santé publique a joué un rôle important pour améliorer la méthodologie de la PSAS et a organisé des stages fructueux, même si les travaux préparatoires ont pris de l'épaisseur (avec, le plus souvent, des réunions préalables organisées aux niveaux départemental et infra-départemental), les membres de la conférence régionale de santé sont appelés à contribuer à l'identification des besoins de la population et à la détermination des priorités de santé à partir de matériaux très divers : données sur la démographie, l'épidémiologie, la morbidité et la mortalité rassemblées et organisées, le plus souvent, par l'observatoire régional de la santé, mais aussi paroles d'experts (rapportées lors de la conférence elle-même), résultats d'interrogations de la population (menées dans des conditions de scientificité parfois fragiles, faute de crédits suffisants pour effectuer de véritables sondages d'opinion), interventions spontanées des membres de la conférence, voire du public, au cours de la séance. Coexistent ainsi des apports que l'on peut qualifier de « scientifiques » et des éléments qui n'ont d'autre prétention que d'inciter à la réflexion collective.

Plus largement, la lecture des conclusions des jurys des premières réunions (1995 et 1996), où siègent souvent des personnes éclairées mais étrangères au monde de la santé, laisse apparaître leur surprise et même une forme d'indignation face aux lacunes de l'information disponible. Depuis 1995, la préparation des conférences n'a cessé de gagner en qualité, y compris dans le domaine de la connaissance. Par exemple, en Pays de la Loire, des informations sont maintenant fournies régulièrement par l'ORS à partir de bases de données en santé publique, comme le « baromètre santé jeunes » pour lequel a été constitué un échantillon représentatif de 1 270 jeunes de douze à vingt-cinq ans ; dans le domaine spécifique des personnes en difficulté avec l'alcool, c'est un échantillon

représentatif de 70 médecins généralistes de la région qui remplit des questionnaires relatifs à plus de 2 000 patients.

Les progrès des réflexions apparaissent nettement quand on constate que les questions relatives à l'amélioration de la connaissance ont laissé la place, lors de la CRS de 2000, à celles portant sur les insuffisances des partenariats.

Les six réunions de la conférence régionale de santé des Pays de la Loire

La première conférence régionale de santé a lieu le 18 décembre 1995 à Nantes.

Les thèmes évoqués comme prioritaires (à la fois des problèmes de santé et des populations considérées à risques) sont au nombre de 6 : le suicide et les dépressions ; la mortalité par accident sur la voie publique ; les conduites d'alcoolisation ; les tumeurs ; les enfants, adolescents et jeunes adultes ; les personnes en situation de précarité.

Quatre de ces thèmes ont donné lieu, au cours des années suivantes, à l'élaboration de programmes régionaux.

Dès la deuxième conférence qui se tient le 14 mai 1997, les conclusions du jury font état d'un « climat nettement différent : le débat a été beaucoup plus libre, plus ouvert et surtout plus constructif. [...] Les priorités définies lors de la conférence précédente ayant été confirmées pour une durée d'environ cinq années, le jury se préoccupe essentiellement du suivi de ces priorités qui suppose l'existence d'indicateurs fiables et pertinents ; par ailleurs, le jury note qu'on ne peut se satisfaire d'une seule journée par an, même fort riche. La conférence doit se doter d'un organe permanent, au-delà du secrétariat assuré par la DRASS ».

La troisième réunion de la conférence régionale a lieu le 2 avril 1998 ; elle enregistre un doublement du nombre des participants avec 750 personnes présentes contre 350 précédemment. Le jury constate que « cette évolution témoigne d'un intérêt grandissant d'un large public pour la manifestation » mais relève surtout qu'« il existe une attente de résultats concrets mesurables. Bien que chacun sache que la conférence régionale de santé œuvre dans une perspective à moyen et long termes, il est impératif de mettre rapidement en œuvre les programmes régionaux de santé actuellement retenus, en dépassant le simple énoncé d'objectifs, fussent-ils opérationnels, et en entrant dans la conduite d'actions concrètes ».

La quatrième réunion de la conférence régionale de santé se tient à Nantes le 4 novembre 1999 et accueille environ 600 personnes ; il est intéressant de noter que, le temps faisant son œuvre, un premier bilan des conférences précédentes peut être fait. La conférence aborde également le problème du vieillissement de la population et poursuit ses réflexions sur les inégalités de santé. Le jury critique certains aspects de la conférence « un sentiment de trop-plein », une « relative saturation de l'auditoire », « une certaine frustration des intervenants qui n'ont pu présenter, avec le degré de précision souhaité, les actions de terrain qu'ils ont conduites [...] faute de temps disponible » et, en même temps, il estime que « la tenue annuelle des conférences de santé dans les Pays de la Loire depuis 1995 a manifestement contribué à développer une culture partagée de santé dans [la]

région. La participation grandissante du public, l'évolution des débats vers plus de réflexion et d'ouverture, l'implication constante des partenaires institutionnels, le nombre de propositions d'intervention et de partage sont le signe d'une dynamique collective ». Concrètement, le jury estime que « la conception d'une semaine, dédiée chaque année à la santé publique, permettrait de ménager des rencontres, dans chaque département, avec la population afin de lui rendre compte de l'état d'avancement des programmes de santé, de l'impact des actions conduites, des effets et résultats obtenus. Cette présentation régulière d'un bilan aurait l'avantage de mieux impliquer les citoyens des départements limitrophes de la région dans les responsabilités qui sont les leurs et de les associer plus étroitement aux choix de société qu'il convient de faire dans l'intérêt général ».

La cinquième réunion de la conférence a lieu à Angers le 30 novembre 2000. Au-delà des considérations du jury sur la qualité des débats et des observations qu'il fait au sujet du vieillissement de la population ou encore de l'éducation pour la santé, on doit surtout retenir de cette conférence l'affirmation forte de la nécessité « d'œuvrer pour une plus grande transversalité des actions sanitaires et sociales qui doivent nécessairement être reliées ». S'agissant des usagers, le jury recommande de prendre en considération « leur propre expertise qui est celle de leurs ressentis et des priorités humaines qu'ils retiennent » ; il suggère de « les associer à la démarche thérapeutique, notamment en favorisant l'inscription, dans les contrats d'objectifs et de moyens de chaque établissement de santé, un programme d'éducation thérapeutique des patients ».

La sixième réunion de la conférence régionale, organisée à La Roche-sur-Yon en novembre 2001, fait l'objet d'une préparation particulière avec la réunion d'un séminaire de travail un mois avant le jour de la conférence. Elle s'intéresse principalement à la place des usagers dans le système de santé mais aborde également les liens entre santé et travail ainsi que les allergies causées par les atteintes à l'environnement.

Le contenu des débats et les réflexions du jury des réunions successives de la conférence régionale de santé des Pays de la Loire paraissent très représentatifs de ce qui s'est passé dans l'ensemble du pays. La préparation et le montage des réunions des conférences régionales de santé, où l'improvisation a tenu une très grande place, surtout au cours des premières années, témoignent de la capacité d'initiative dont savent faire preuve les services déconcentrés comme de leur faculté de mobilisation des acteurs institutionnels et de la « société civile ». Une véritable appropriation de la santé publique, sinon par l'ensemble de la société, du moins par les relais de l'opinion s'est opérée : le nombre des personnes (militants associatifs, professionnels de santé, responsables syndicaux, etc.) qui participent aux réunions va toujours croissant. Du côté des acteurs et financeurs de la santé (préfets, responsables de l'agence régionale de l'hospitalisation et de l'union régionale des caisses d'assurance maladie, directeurs des établissements de santé), la tenue des réunions des conférences régionales est à l'évidence prise au sérieux.

Les débats traduisent, surtout lors des toutes premières conférences, un éparpillement de la réflexion entre de très nombreux sujets, le préfet de région disposant alors d'une latitude certaine dans le choix des thèmes à retenir pour déterminer les priorités qui donneront lieu à l'établissement de programmes régionaux de santé.

Au cours des années, les jurys, et notamment leurs présidents, ont su prendre de l'assurance, jouer un rôle d'aiguillon en formulant des propositions qui pouvaient s'écarter de ce qu'auraient souhaité les décideurs, critiquer les organisateurs des conférences dès que le déroulement des débats leur paraissait trop théorique et trop éloigné des préoccupations des populations.

Les dernières conférences témoignent d'une sorte d'équilibre, dans leur déroulement même, entre la relation des actions effectivement conduites pour mettre en œuvre les priorités régionales précédemment retenues et la réflexion prospective dont doit procéder le choix des futurs programmes.

Les programmes régionaux de santé : une démarche volontariste

Comme le prévoit le décret précité du 17 avril 1997, « le préfet détermine, parmi les priorités établies par la conférence régionale de santé, celles qui font l'objet de programmes pluriannuels ». Ces programmes régionaux de santé doivent représenter une approche de santé publique qui fédère « des actions de promotion de la santé, d'éducation pour la santé, de prévention, de soins, de rééducation et de réinsertion ». Reposant sur des actions qui, le plus souvent, mobilisent très au-delà du monde du soin, ils ne peuvent qu'être « élaborés et mis en œuvre en coordination, notamment, avec les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale, les institutions et établissements de santé, les professionnels et les associations ». Ils sont obligatoirement « assortis d'indicateurs permettant de procéder à leur évaluation ».

Comme les conférences régionales de santé, les premiers programmes régionaux de santé (PRS) ont été conçus, dans une relative improvisation, avant même qu'un texte de valeur législative ou réglementaire ne vienne en préciser la finalité et le contenu. Et, ici encore, c'est avec le temps qu'ont émergé des méthodes de préparation : le plus souvent, c'est un groupe-projet multipartenarial de 10 à 20 membres (au sein duquel, sauf exception, les services de l'État et de l'assurance maladie jouent un rôle majeur mais non exclusif) qui est désigné pour recueillir l'information, animer la réflexion, proposer des hypothèses de travail, découvrir des personnes ressources, etc. Une série d'allers et retours entre ce groupe et les décideurs (au premier rang desquels figurent le plus souvent le directeur régional et les directeurs départementaux des affaires sanitaires et sociales ainsi que le directeur de l'union régionale des caisses d'assurance maladie) permet de bâtir progressivement un projet dont la maturation va

prendre, selon la difficulté du sujet et les caractéristiques du contexte régional, entre 12 et 18 mois.

Le PRS officiellement lancé, un comité de pilotage est chargé de veiller à son bon déroulement ; d'une région à l'autre et d'un programme à l'autre, les modalités de constitution de ce comité varient mais l'on peut relever quelques tendances lourdes. D'une part, le choix des membres de ce comité permet le plus souvent d'assurer une filiation avec le comité de projet qui avait préparé le programme. Malgré un nombre parfois important de départements, la constitution du comité tient compte de la diversité des territoires. Enfin, le comité comporte certes un noyau dur constitué des services de l'État et de l'assurance maladie mais des représentants du monde associatif ou des professionnels de santé libéraux ou des élus locaux sont en général associés.

De proche en proche, se crée en effet, du moins au sein de certains comités de suivi des PRS, un « esprit militant » qui traduit, de manière très positive dans la plupart des cas, à la fois l'unité de l'état d'esprit des membres du comité, alors même que leurs horizons initiaux peuvent être très divers, et la force de leur engagement au service de la mise en œuvre du programme. Le revers de la médaille apparaît lorsque le comité donne le sentiment à ses interlocuteurs, et notamment aux porteurs de projet qui pourraient souhaiter participer à la réalisation du PRS, qu'il se comporte en « gardien du temple », accueillant avec suspicion toute initiative qu'il n'a pas prévue et qu'il craint de ne pas pouvoir « cadrer ». Un autre risque vient de ce que les agents de l'État, de l'assurance maladie ou des collectivités territoriales qui participent à certains comités au fonctionnement trop symbiotique peuvent être amenés, consciemment ou non, à s'émanciper de leur hiérarchie, au point que, dans quelques cas exceptionnels, les PRS apparaissent comme des objets autonomes et non comme les pièces d'un ensemble cohérent, au service d'une politique de santé voulue par la conférence régionale.

En région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, deux PRS sont en cours d'exécution : « l'infection à VIH en Provence-Alpes-Côte-d'Azur » et « santé des enfants et des jeunes ». Cinq le sont en région Pays de la Loire : « conduites d'alcoolisation à risques : Pays de la Loire, pays du bien boire, un ménage à maîtriser » ; « prévention de l'infection à VIH dans les Pays de la Loire » ; « prévention des suicides et tentatives de suicides en Pays de la Loire » ; « cancer et société » ; « santé-précarité ». Ce dernier PRS a été transformé en un programme régional d'accès à la prévention et aux soins, comme le prévoit la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

Le PRS « prévention de l'infection à VIH dans les Pays de la Loire (1998-2002) »

À partir d'un état des lieux, le PRS définit un objectif général : « faire diminuer l'incidence de la séropositivité VIH dans la population en favorisant la prise de conscience des risques et l'accès aux moyens de les réduire ; empêcher ou retarder l'apparition des symptômes liés à l'infection par le VIH ; améliorer la qualité de vie des personnes atteintes ». Cet objectif général se décline au sein du programme qui comprend trois chapitres respectivement relatifs à la prévention primaire, secondaire et tertiaire. Pour chacune, sont fixés des objectifs spécifiques. Au titre de la prévention primaire, on relève : faire diminuer de 60 % l'incidence annuelle des contaminations VIH diagnostiquées dans les cinq ans ; réduire de 46 à 20 % en trois ans le diagnostic tardif de la séropositivité.

Chaque objectif est décliné en objectifs opérationnels ; c'est ainsi que, pour réaliser l'objectif spécifique de diminution de 60 % de l'incidence annuelle des contaminations, il faut : assurer une meilleure coordination des actions de prévention dans chaque département ; établir une programmation régionale des actions de prévention en privilégiant certaines populations ou tranches d'âge et la décliner au niveau départemental.

Ce dernier objectif opérationnel est ensuite lui-même décliné en populations cibles :

- pour les jeunes scolarisés de moins de 15 ans ;
- pour les jeunes non scolarisés de 16 à 25 ans ;
- pour les 25 à 40 ans ;
- pour les usagers de drogues par voie intraveineuse ;
- pour les personnes ayant des rapports homosexuels ;
- pour les populations migrantes ;
- pour les malades psychiatriques ;
- pour les personnes incarcérées.

Dans chacun de ces cas, sont indiquées les actions précises qui doivent permettre la mise en œuvre concrète du PRS ; à titre d'exemple, pour les jeunes non scolarisés de 16 à 25 ans, un courrier de sensibilisation à la prévention sera envoyé à chaque mission locale, à chaque PAIO, dans les maisons de quartier, etc.

Le PRS s'achève par l'énoncé des modalités de suivi et par une liste des indicateurs de procédure et de résultat.

Le PRS « santé des enfants et des jeunes » en Provence-Alpes-Côte-d'Azur

Le PRS « santé des enfants et des jeunes » retient cinq objectifs généraux :

- dans les territoires et les quartiers vulnérables, réduire de 50 % la proportion d'enfants qui présentent des problèmes de développement à l'entrée à l'école élémentaire ;
- promouvoir la mise en place d'une communication grand public transversale, visant une représentation objective et plus positive des enfants et des jeunes ;
- diminuer les récurrences de tentatives de suicides chez les adolescents et jeunes adultes à environ 10 % (contre 30 à 40 %) ;
- parvenir à 80 % d'écoles et d'établissements ayant un programme d'éducation à la santé (contre environ 50 %) ;

- bâtir un système régional d'informations sur l'état de santé des enfants et des jeunes.

Chacun de ces objectifs généraux est décliné en objectifs opérationnels.

Ainsi, le premier objectif donne lieu à 5 sous-objectifs : soutien à la fonction parentale ; repérage et orientation des troubles de l'apprentissage ; prévention de la maltraitance ; éducation pour la santé à l'école maternelle ; rendre acteurs les habitants.

Chaque sous-objectif débouche sur des actions concrètes qui sont regroupées en fonction d'une typologie des publics concernés :

- enfants de 0 à 10 ans ;
- adolescents de 11 à 18 ans ;
- jeunes hors scolaires de 16 à 25 ans ;
- familles, parents, habitants ;
- professionnels généralistes ;
- professionnels du secteur sanitaire et social ;
- professionnels du monde scolaire ;
- professionnels et habitants.

Au titre du PRS, 82 actions ont été conduites en 2000 et 96 en 2001 et leur cartographie a été réalisée.

Ces deux PRS apparaissent représentatifs de ce que l'on observe dans toutes les régions.

Si l'approche de santé publique qui consiste à ne pas dissocier la sphère du soin de ce qui se situe en amont (l'action sur les déterminants, la prévention) et en aval (la réinsertion, la réadaptation) a pu constituer un changement de culture non seulement pour les services de l'État mais, au-delà, pour la plupart des personnes intéressées au fonctionnement du système de santé, le virage semble désormais définitivement pris.

Les PRS témoignent par ailleurs de la préoccupation de ne pas en rester au stade de la constitution d'un consensus régional autour de concepts généraux mais généraux : la méthodologie de la PSAS impose un cheminement qui décline tout objectif général en objectifs opérationnels puis tout objectif opérationnel en actions qui doivent elles-mêmes être décrites d'une manière suffisamment précise et réaliste pour pouvoir faire l'objet d'un appel d'offres à la lecture duquel seront intéressés les opérateurs de « terrain » : médecins généralistes, directeurs d'établissements scolaires, membres d'associations intervenant auprès des jeunes, travailleurs sociaux, etc.

Chaque fois que l'exercice apparaît possible, les PRS sont assortis d'objectifs chiffrés. Sans doute ces chiffres sont-ils plus précis lorsqu'ils portent sur un nombre d'opérations à effectuer (organiser tel nombre de séances d'informations dans tel canton) que lorsqu'il s'agit d'approcher les résultats des actions (ce qui supposerait par exemple que l'on puisse prévoir le nombre de cancers des voies aéro-digestives qui sera évité par l'effet de tel PRS) mais le fait d'engager publiquement une action en affichant des engagements quantifiés

donne de la crédibilité à la procédure et révèle, ici encore, une forme de changement de culture.

Du fait même qu'ils visent souvent une modification des comportements à la fois de la population générale et de ceux qui peuvent influencer sur elle (professionnels de santé, enseignants, acteurs du monde associatif, etc.), les PRS juxtaposent une série d'actions qui peuvent être lues comme assez disparates, même si elles sont optiquement rattachées à des objectifs fédérateurs. Surtout, ces actions n'ont de chance d'être menées à terme qu'au prix de la mobilisation coordonnée d'acteurs très divers, souvent étrangers au monde de la santé, sur l'action desquels le préfet et les services déconcentrés du ministère ont très peu de prise. Il s'ensuit que le succès d'un PRS repose moins sur le bon fonctionnement de procédures administratives qu'il ne dépend d'une forme d'alchimie et de la bonne volonté des uns et des autres.

La technique de l'appel à projets : une nouvelle forme de pilotage

La technique de l'appel à projets constitue la troisième novation du dispositif : elle doit permettre la transformation en actions concrètes conduites au plus près des populations visées des objectifs des programmes régionaux de santé.

En réalité, l'administration française a naturellement eu recours à la technique de l'appel à projets bien avant la mise en œuvre des programmes régionaux de santé ; cette technique constitue néanmoins une novation dans la mesure où, pour les services des affaires sanitaires et sociales, elle se situe en nette rupture avec le mode de relations habituellement pratiqué qui, jusqu'ici, empruntait surtout au droit de l'autorisation et aux instruments de la tutelle.

Une fois définis les objectifs du PRS et les actions qu'il importe de conduire, il s'agit de susciter les initiatives qui permettront, année après année, de progresser dans la réalisation effective du programme.

Dans certains cas, aucun financement particulier n'est prévu et un travail de persuasion est alors nécessaire pour faire entrer les acteurs dans la dynamique du PRS. Il en est ainsi, par exemple, lorsque l'on souhaite que les médecins généralistes adoptent une attitude particulière d'écoute à l'égard des adolescents, afin de mieux repérer les signes avant-coureurs des conduites suicidaires. Faute de pouvoir prévoir une rémunération spécifique, les fonds de la formation médicale continue peuvent faire l'objet d'une réorientation pour financer de plus nombreuses formations répondant à l'objectif visé.

Lorsque l'État et l'assurance maladie ont pu prévoir de prendre en charge, ensemble ou séparément, en tout ou en partie, le financement de telle ou telle action, il importe de le faire savoir et d'organiser une procédure permettant de retenir les projets les plus intéressants. En région Pays de la Loire, les services

déconcentrés du ministère et ceux de l'assurance maladie ont ainsi publié en décembre 2001 un « appel à projets pour l'année 2002 » visant le « financement des actions développées dans le cadre de la politique régionale de santé ».

Ce document décrit dans le détail la procédure d'agrément d'un projet : il identifie clairement les guichets où peuvent valablement être déposés les dossiers (services de l'État et de l'assurance maladie) et précise le mode de sélection des projets. Ce dernier fait successivement intervenir des instances du niveau départemental (DDASS et CPAM) puis du niveau régional où siège un « comité de gestion des programmes prioritaires de santé » chargé « d'arrêter les actions qui seront financées sur la base des enveloppes allouées ». Il est fait état des modalités selon lesquelles sera établi le bilan des actions conduites, au cours des premiers mois qui suivront la clôture de l'exercice budgétaire au titre duquel le promoteur postule.

Une autonomie dans la programmation des actions de santé

La latitude dont bénéficie l'autorité déconcentrée s'apprécie d'un double point de vue. Même si les étapes précédemment décrites s'éloignent des modèles les plus régaliens pour introduire une démarche plus participative, force est de constater que ce sont bien le préfet de région et les services déconcentrés qui gardent le dernier mot pour la fixation des priorités et la programmation des actions régionales. En outre, dans la relation à l'administration centrale, le registre des contraintes est peu étendu.

L'organisation des conférences de santé : une marge de manœuvre réelle

La circulaire ministérielle DGS n° 2001-415 du 23 août 2001 relative aux conférences régionales de santé 2001-2002, qui constitue l'instruction donnée aux services déconcentrés avant leur tenue, compte moins de deux pages ; ce document confirme les libertés laissées aux instances locales plus qu'il ne contraint leur action.

Concrètement, les autorités déconcentrées ont toute latitude à plusieurs niveaux.

Concernant les modalités de préparation de la conférence, elles peuvent, en fonction du contexte local, ici privilégier l'exploitation de données épidémiologiques en lien avec l'ORS, ailleurs faire procéder à un sondage d'opinion. Elles

peuvent organiser sur le territoire régional, avec l'appui des DDASS, une série de rencontres préparatoires ou lancer des questionnaires dans la presse quotidienne régionale. Elles peuvent solliciter l'avis des correspondants habituels de l'administration (élus locaux, membres d'associations) ou tenter d'atteindre directement les habitants à l'instar de ce qui s'était pratiqué lors de la tenue des états généraux de la santé. Elles peuvent choisir l'une ou l'autre des techniques précitées ou tenter, si leurs budgets le permettent, de les mixer.

Les autorités déconcentrées peuvent également déterminer le nombre des membres de la conférence (sans doute le décret précité du 17 avril 1997 indique-t-il une fourchette de 50 à 300 personnes mais ce nombre est souvent largement dépassé) et les choisir. D'ailleurs, dans le souci d'extraire le débat sur la santé des cercles strictement médicaux et d'y convier des représentants de la « société civile », les organisateurs des séances des conférences de santé se sont parfois trouvés amenés, par une sorte d'effet de pendule, à ne ménager qu'une place proportionnellement faible aux professionnels de santé, notamment libéraux. Le choix du nombre et de l'origine socioprofessionnelle des membres des jurys appartient également aux services déconcentrés, comme les décisions relatives au déroulement de la conférence qui peut occuper une ou deux journées et faire plus ou moins de place aux exposés préparés ou aux interventions spontanées des participants, à la didactique ou à l'interpellation.

Enfin et surtout, les autorités déconcentrées sont autonomes dans le choix des sujets. Sur ce point, qui est évidemment le plus important, on pressent que la latitude dont jouissent les organisateurs pour la préparation de la séance, pour le choix des documents communiqués et des orateurs retenus, pour la composition du jury, aboutit, de facto, à leur conférer les moyens d'orienter peu ou prou la teneur des réflexions. La portée de cette observation doit toutefois être nuancée dans la mesure où il ressort de la consultation des avis émis par les jurys que ces derniers, au fil du temps, ont su acquérir une forme d'autorité qui leur permet d'affirmer leur existence et, sans qu'il soit possible d'en faire la démonstration, tout indique que les services de l'État perçoivent clairement les risques qu'ils prendraient en refusant de soumettre à la conférence un sujet dont le jury aurait explicitement demandé l'inscription lors de la séance précédente. En tout état de cause, aucune règle n'impose de déterminer les priorités de santé en fonction de la prévalence des pathologies ; l'objectif est plutôt de retenir comme prioritaires les thèmes pour lesquels on pressent qu'une meilleure coordination des acteurs et une plus grande place accordée à la prévention auront une influence significative. C'est ainsi qu'ont pu être retenues la prévention du suicide et la prise en charge des dépressions dans des régions où les décès sont statistiquement surtout imputables aux maladies cardio-vasculaires et aux tumeurs puis aux accidents sur la voie publique ; c'est ainsi que peut s'expliquer l'existence d'un PRS consacré au VIH dans la région des Pays de la Loire alors même que les statistiques ne font apparaître que quarante cas de sida déclarés au cours de l'année 1999 dans cette région.

Le choix des priorités régionales : une liberté d'initiative indiscutable

Une fois que le jury de la conférence régionale de santé a fait connaître ses conclusions au préfet de région, celui-ci peut librement déterminer les sujets sur lesquels il estime opportun que soit lancé un programme régional de santé.

Aucune règle n'impose l'existence d'un nombre minimal ou maximal de PRS dans chaque région : on a déjà mentionné que deux PRS sont en cours en Provence-Alpes-Côte-d'Azur contre cinq en Pays de la Loire. Et, ici encore, les services déconcentrés disposent de la plus grande latitude dans les modalités de préparation du programme, dans l'organisation du « tour de table » des éventuels financeurs, dans la composition des instances de pilotage et de suivi, dans la publicité faite auprès des élus, de la presse et de l'opinion.

En revanche, la méthodologie de la PSAS exige que, dans tout PRS, chaque objectif général soit précisément décliné pour aboutir à des propositions d'actions concrètes.

L'articulation avec les priorités nationales : une absence de règle

Il est un dernier domaine où l'on constate l'ampleur des marges de manœuvre accordées : l'articulation entre les priorités nationales et les priorités régionales ne répond à aucune règle imposée, et ce d'un double point de vue.

Sans doute l'article L. 1411-1 du code de la santé publique prévoit-il que « la conférence nationale de santé est composée notamment [...] de représentants des conférences régionales de santé », ce qui crée un lien fort entre elles mais, du point de vue des thématiques à retenir, la loi n'accorde à aucun des deux niveaux le pouvoir d'influer sur le choix de l'autre. Dans les faits, les membres des conférences régionales sont systématiquement informés du contenu des réflexions émises par la conférence nationale lors de sa session précédente ; dans l'autre sens, les conclusions des conférences régionales sont portées à la connaissance des membres de la conférence nationale et nourrissent ainsi leurs réflexions. On est donc en présence d'un processus réellement itératif mais chaque niveau est libre de tenir compte ou non des informations qu'il reçoit de l'autre.

Par ailleurs, lorsque le ministre fixe une priorité nationale ou arrête un plan national ⁶, aucune règle ne contraint l'autorité déconcentrée à inscrire d'office

⁶ Comme le plan national de lutte contre le sida 2001-2004, le programme pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées lancé en octobre 2001, le programme d'actions de prévention et de prise en charge du diabète de type 2 qui couvre la période 2002-2005, le programme d'actions pour l'insuffisance rénale chronique 2002-2004, le programme national hépatites virales C et B 2002-2005 ou encore le plan national d'éducation pour la santé approuvé en février 2001.

ces questions à l'ordre du jour des conférences régionales ni à élaborer un PRS qui déclinerait le plan national.

En définitive, la déconcentration de la politique de santé s'est effectivement accompagnée de la mise en place, au niveau régional, d'instruments totalement nouveaux, conçus pour répondre aux problèmes spécifiques que pose le pilotage d'actions qui ne prennent leur sens que sur la longue durée, qui mobilisent des acteurs dispersés, qui imposent à l'administration d'œuvrer par la persuasion et non par la coercition.

Une définition des priorités complexe

Le mouvement décrit, qui conjugue une approche épidémiologique (notamment par l'intermédiaire des ORS) et une démarche à la fois administrative et participative (par les CRS), ne permet pas toujours d'arbitrer de manière claire entre les différentes priorités : un programme de santé doit-il être défini au niveau régional à chaque fois que les indicateurs régionaux sont plus mauvais que les indicateurs nationaux ? ou bien quand à la fois les indicateurs nationaux et régionaux sont mauvais par rapport à la situation de pays comparables ? ou encore quand les citoyens considèrent, à tort ou à raison, que le problème est « grave » ? ou quand des associations de malades, des professionnels attirent l'attention sur telle ou telle situation ?

Si l'on comprend bien la démarche qui consiste à fixer des priorités pour programmer des actions concernant à la fois la prévention, les soins et la réadaptation, encore faut-il veiller à leur intégration dans l'ensemble du système de santé, de manière à favoriser les synergies entre le dispositif de soins « de droit commun » et les programmes finalisés.

Une possible contradiction des logiques d'intervention

Diverses institutions participent conjointement au pilotage des programmes régionaux

Comme on l'a déjà indiqué en décrivant notamment les modes de préparation et de pilotage des programmes régionaux de santé, État et assurance maladie, ARH et URCAM, constituent conjointement le pivot des opérations.

Créées par l'ordonnance n° 96-344 du 24 avril 1996 portant mesures relatives à l'organisation de la sécurité sociale, les unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM) regroupent dans chaque région les caisses des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie. Aux termes de l'article L. 183-1 du code de la sécurité sociale, elles sont chargées : « de définir dans [leur] ressort territorial une politique commune de gestion du risque, notamment dans le domaine des dépenses de soins de ville, et de veiller à sa mise en œuvre. À cette fin, [chaque union régionale] détermine les actions prioritaires à mener, émet un avis sur les plans d'action des caisses des différents régimes, procède à leur suivi et à leur évaluation. Elle peut faire en tant que de besoin des recommandations visant à une plus grande efficacité et à une meilleure cohérence des actions menées par les différents régimes au plan local. Elle dispose du concours des services de l'échelon régional du contrôle médical du régime général. Elle coordonne l'activité des services du contrôle médical, au plan régional et local, de l'ensemble des régimes. Elle peut être chargée de la mise en œuvre dans le cadre régional des dispositifs de régulation prévus par la convention ».

Si le conseil d'administration de l'URCAM regroupe des représentants de tous les régimes obligatoires de base de l'assurance maladie (régime général, assurance maladie des professions indépendantes, mutualité sociale agricole, le cas échéant régime minier), ce qui constitue naturellement une force, on observe en même temps que chaque union ne dispose que d'un état-major réduit. Son efficacité concrète dépend donc de l'engagement de chacune des caisses qui la composent, engagement qui ne va pas de soi et qui, de fait, s'exprime inégalement d'une région à l'autre. Pour autant, à l'issue d'une longue période de mise en place, les URCAM occupent aujourd'hui une place majeure dans la préparation et la mise en œuvre des PRS et surtout dans leur financement, compte tenu du rôle qu'elles jouent lors de l'instruction des demandes de crédits venant du fonds national de prévention, d'éducation et d'information sur la santé (FNPEIS) ou du fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV).

De ce point de vue, le partenariat est facilité dans la mesure où les services déconcentrés de l'État au niveau régional qui ont reçu compétence pour piloter la politique de santé disposent, avec les URCAM, d'un interlocuteur à la fois également situé au niveau régional et spécialement en charge de la coordination entre des organismes dispersés sur le territoire et relevant de régimes différents.

Dans le contexte des multiples partenariats à tisser, se pose la question du positionnement de l'ARH.

Sur un plan théorique d'abord, il est clair que l'offre de soins ne constitue qu'une composante du système de santé ; c'est d'ailleurs pourquoi tout programme de santé, national comme régional, doit emprunter une trajectoire comportant, en amont du soin, des actions portant sur les déterminants de la santé et sur la prévention puis, en aval du soin, des actions aidant à la réadaptation et à la réinsertion. L'hôpital est donc un acteur important, mais non exclusif, de la réussite ou de l'échec d'un PRS.

Or, comme les objectifs que se fixe le directeur d'hôpital ou de clinique et les financements dont il dispose sont très largement dépendants, d'une part du contenu du schéma régional d'organisation des soins (SROS) arrêté par le directeur de l'ARH après avis de la commission exécutive (en vertu de l'article L. 6115-3 du code de la santé publique) et d'autre part de la négociation du contrat d'objectifs et de moyens qui lie l'établissement de santé à l'ARH (article L. 6114-1), on en arrive de proche en proche à une situation singulière. Alors que le législateur a entendu créer, au sein des affaires sanitaires et sociales, deux blocs de compétences séparés et confier le champ hospitalier à une instance autonome disposant de la personnalité juridique, la mise en œuvre des priorités régionales de santé confiée au préfet de région doit obligatoirement mobiliser le directeur de l'ARH. Celui-ci, en forçant le trait, peut se considérer comme placé au service de priorités sur l'approbation desquelles il n'a pas eu de prise...

À ce point du raisonnement, force est de rappeler que, si le choix de créer des agences régionales de l'hospitalisation s'est évidemment expliqué par la volonté de faire naître une véritable synergie entre les services de l'État et ceux de l'assurance maladie, il a également manifesté le souhait de confier le domaine de l'hospitalisation à une autorité autre que le préfet. Sans tenter de reconstituer *a posteriori* ce que fut l'état d'esprit du législateur d'alors, on peut se douter que le préfet était perçu comme étant en charge d'un trop grand nombre de responsabilités pour qu'il puisse matériellement parvenir à consacrer toute l'énergie et tout le temps souhaités pour procéder au plein exercice d'une responsabilité qui serait encore plus déconcentrée qu'auparavant, dans une matière reconnue comme particulièrement complexe ; par ailleurs, et même si la chose fut moins publiquement dite, le préfet était également considéré comme trop souvent appelé, de par ses autres fonctions, à négocier avec les élus locaux, ce qui pouvait le placer dans une situation délicate pour décider des mesures de restructuration du parc hospitalier, sachant que le président du conseil d'administration de l'hôpital est dans la quasi-totalité des cas le maire de la commune. Quoi qu'il en soit, le préfet a été écarté du dispositif retenu en matière de déconcentration de la politique hospitalière et il ne faut pas occulter le fait que, du moins dans certaines régions, l'installation des ARH s'est opérée dans un climat difficile, même si aujourd'hui elles sont partout perçues comme totalement légitimes.

Or, on perçoit bien que le système ne peut fonctionner et le PRS comporter effectivement les actions nécessaires en milieu hospitalier que si le préfet de région, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et le directeur régional des affaires sanitaires et sociales coordonnent effectivement leurs efforts, au service des finalités de la santé publique, dans un contexte, y compris juridique, qui n'y aide pas spontanément.

L'IGAS a noté en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur et dans les Pays de la Loire que les directeurs des ARH prenaient une part active au déroulement des conférences régionales, que les SROS arrêtés par leurs soins faisaient figurer en

bonne place parmi leurs objectifs les priorités fixées suite aux débats, que les établissements de santé étaient fortement incités à s'inscrire dans la mise en œuvre des actions prévues par les PRS, les seules difficultés apparaissant lorsque les établissements demandaient pour ce faire des moyens supplémentaires que l'ARH ne pouvait accorder.

Le comité régional des politiques de santé demeure une instance de concertation de faible influence

Le décret n° 98-1216 du 29 décembre 1998, pris dans le cadre de la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, consacre l'existence au niveau régional d'un comité présidé par le préfet de région et chargé d'une mission générale de concertation, de suivi et d'évaluation autour des programmes pluriannuels établis au vu des propositions de la conférence régionale de santé. Le décret reprend ainsi, en les élargissant, les missions du comité permanent des conférences régionales de santé prévu par une circulaire du 20 novembre 1997 prise en application de l'article R. 767-6 du code de la santé publique issu du décret n° 97-360 du 17 avril 1997 relatif aux conférences régionales de santé. Du fait de son origine, le comité est compétent aussi bien pour examiner le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies (PRAPS) que les programmes régionaux de santé.

Autour du préfet, siègent dans ce comité le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, les responsables des services déconcentrés de l'État (les directeurs des affaires sanitaires et sociales, des représentants des recteurs ou encore le directeur régional de l'INSEE), le directeur de l'union régionale des caisses d'assurance maladie mais également des représentants des collectivités territoriales et du conseil économique et social régional⁷ ainsi que des personnalités qualifiées⁸.

Fin 2001, en Provence-Alpes-Côte-d'Azur, le comité régional des politiques de santé ne s'était réuni qu'à trois reprises depuis son installation, le 22 novembre 1999. Le comité régional des politiques de santé des Pays de la Loire s'était réuni à six reprises suite à son installation intervenue le 5 juillet 1999.

Alors que la composition théorique du comité régional des politiques de santé aurait pu en faire un véritable lieu de décision fédérateur et que ses réunions auraient pu être l'occasion de « tours de table » entre financeurs, débouchant sur une mutualisation des ressources des uns et des autres, force est de constater que son activité est très inégale d'une région à l'autre et que, dans les régions comme les Pays de la Loire où ses réunions sont fréquentes, il occupe une position insuffisamment précise. Dans certains cas, il permet effectivement

⁷ Ce qui a pu conduire à décider localement que ce comité pouvait se réunir en la forme d'un comité de suivi du « volet santé » du contrat de plan État-Région.

⁸ Parmi lesquelles on trouve le plus souvent des représentants de la mutualité, le président du jury de la conférence régionale de santé, le directeur de l'observatoire régional de la santé.

la prise de décisions importantes, comme la validation du PRS « cancer et société », mais, dans d'autres cas, il se présente plutôt comme une simple instance consultative devant laquelle on présente des documents.

Quoi qu'il en soit, le dispositif incluant le comité régional des politiques de santé a été profondément modifié par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Une politique déconcentrée sans système de financement satisfaisant

Trois points sont à signaler.

La technique de l'appel à projets présente de grands avantages mais elle contraint à gérer le sentiment de frustration qui naît inévitablement lorsque la limitation des enveloppes disponibles ne permet pas de donner une suite favorable à des dossiers dont la conformité au cahier des charges et l'utilité au regard des objectifs du PRS sont avérées. Sous réserve d'un examen de toutes les régions, il semble que cette situation soit relativement rare mais, lorsqu'elle se produit, les risques d'incompréhension sont grands : l'État et l'assurance maladie consacrent une grande énergie à la mobilisation de partenaires dans la crainte qu'une politique nouvelle ait du mal à susciter l'adhésion et, au moment où cette dernière se manifeste positivement, il leur faut repousser les initiatives, faute de crédits suffisants ; tel a été le cas en Provence-Alpes-Côte-d'Azur où, pour le PRS « santé des enfants et des jeunes » (précédemment décrit dans un encadré), l'appel à projets a fait apparaître un besoin de financement un peu supérieur à 3 000 000 €, à comparer aux 2 286 000 € disponibles.

En outre, la déconcentration de la politique de santé, au travers de l'institutionnalisation des PRS, repose d'une part sur la mobilisation de partenaires très divers et d'autre part sur l'idée que son financement ne doit pas résulter d'un abondement des ressources régionales grâce à des lignes budgétaires nouvelles mais de la réorientation des ressources existantes ; comme l'a montré l'appel à projets publié dans les Pays de la Loire en décembre 2001, il n'est aucun objectif opérationnel qui puisse être réalisé sans la mobilisation des crédits figurant au budget de l'État, des crédits de l'assurance maladie⁹ et, le plus souvent, des financements accordés par les collectivités territoriales, par des organismes mutualistes, voire par des associations. Bien que la pratique des « guichets uniques » (notamment communs aux services de l'État et aux unions régionales des caisses d'assurance maladie) soit en extension, l'IGAS ne peut que faire siennes les observations consignées dans l'avis du HCSP adopté en séance plénière le 20 novembre 2001 et publié

⁹ Au sein desquels on doit distinguer les dotations hospitalières des établissements de santé, publics et privés, les crédits du fonds national de prévention, d'éducation et d'intervention en santé, les crédits du fonds d'amélioration de la qualité des soins de ville, les crédits spécifiques au financement des réseaux.

dans le rapport du HCSP relatif à la santé en France en 2002 : « la multiplicité des enveloppes financières non seulement complique la vie des professionnels mais elle nuit à la cohérence des actions conduites. L'allocation des ressources doit donc se faire dans le cadre d'une logique globale permettant une optimisation de l'utilisation des différentes lignes budgétaires disponibles, afin d'éviter la segmentation actuelle des dispositifs reposant sur des bases administratives qui ne correspondent pas à la continuité des processus de santé ».

Enfin, cette nécessaire continuité est d'autant plus fragilisée qu'à la dispersion des financeurs, s'ajoute trop souvent la limitation de leurs engagements à une seule année budgétaire.

Des priorités trop récentes pour pouvoir en mesurer l'impact

La plupart des PRS comportent des objectifs chiffrés et cette réalité est, en soi, suffisamment en rupture avec une trop longue tradition pour qu'on ne reconnaisse pas l'ampleur de l'effort ainsi accompli ; mais, à y regarder de près, si les indicateurs choisis permettent toujours de mesurer si le PRS se met ou non effectivement en place, on identifie rarement des indicateurs qui permettraient d'évaluer les effets des actions conduites sur l'état de santé de la population. Au demeurant, il serait faux d'imaginer que cela traduise une frilosité à prendre des engagements précis sur la réduction des tumeurs, des maladies cardio-vasculaires ou des suicides. Il résulte bien plutôt de l'impossibilité d'isoler dans l'évolution positive ou négative d'une pathologie ce qui est strictement imputable à telle ou telle mesure incluse dans un PRS. On se situe en effet dans un univers où toutes les données varient en même temps (l'intensité des campagnes de prévention, le poids des facteurs de risque liés à l'environnement, les comportements des personnes, les possibilités offertes par les thérapeutiques, l'organisation du système de soins, etc.).

On dispose d'un recul insuffisant pour émettre une opinion définitive sur la pertinence du dispositif. Si l'on considère que les toutes premières réunions des conférences régionales de santé, dans leur version expérimentale, ne se sont tenues qu'en fin 1995, que des priorités régionales n'ont donc commencé à être identifiées, dans les régions les plus précoces, qu'au cours du premier semestre de 1996, qu'il n'est pas raisonnable de prévoir moins de douze à quinze mois pour la confection d'un programme régional de santé et, enfin, qu'un tel programme, le plus souvent conçu pour cinq ans, ne peut commencer à produire des effets tangibles avant deux à trois ans, on comprend qu'il n'est pas aujourd'hui possible de mesurer, autrement qu'intuitivement, les effets de la déconcentration de la politique de santé sur la situation sanitaire des Français.

Sur ce point, il revient à l'administration centrale d'encourager, y compris financièrement, un plus grand nombre de recherches multidisciplinaires permettant de progresser dans la voie de l'identification des effets réels des programmes régionaux.

Chapitre 4

Les fonctions des échelons de l'administration territoriale

Comme en témoignent les développements qui précèdent, la territorialisation n'a guère abouti à simplifier le paysage institutionnel ; elle a même plutôt tendance à multiplier le nombre de partenaires et, en conséquence, à accroître le besoin de coordination. La question du choix du juste niveau d'intervention pour l'observation, pour le pilotage, pour la mise en œuvre et, plus largement, la question de l'organisation de l'action publique se trouvent également posées.

Échelon régional, échelon central

Le niveau régional : un choix parfois ambigu du niveau central

La pertinence du niveau régional pour la programmation des actions de santé est incontestée

Il peut être intéressant de s'interroger rétrospectivement sur la manière dont s'est imposée l'idée de privilégier le niveau régional pour conduire l'action publique en matière de santé : y a-t-il eu, à la fin des années soixante, la décision de mettre en place une régionalisation dont l'impact irait croissant et, de fait, a-t-on enregistré au cours des trois décennies suivantes une série de réformes convergeant de manière organisée et cohérente vers une concentration progressive du pouvoir au niveau régional ? ou bien cette concentration que l'on observe aujourd'hui est-elle le résultat d'une série de décisions qui n'ont guère été coordonnées entre elles, dont certaines procèdent plus du hasard et des circonstances que de la volonté délibérée mais dont, au final, l'addition aboutit à ce que le fait régional se soit effectivement imposé ?

À la vérité, la réponse doit être nuancée car les deux mouvements – le délibéré et le spontané – ont cohabité. Plus précisément, on peut distinguer trois étapes correspondant peu ou prou chacune à une décennie.

Au cours de la décennie 1970-1979, le niveau régional est retenu comme l'échelon opérationnel des décisions relatives à l'organisation de l'offre hospitalière, l'hôpital constituant le segment majeur d'une politique publique de santé elle-même centrée sur l'offre de soins. Les prémices peuvent être identifiées au sein du premier rapport de la commission de l'aménagement du territoire publié en 1964 : « dans le domaine de la santé publique, la contradiction qui existe entre l'existence objective de rentabilité qui conduit à la concentration et le sentiment subjectif de sécurité qui est lié, pour les usagers, à la proximité, peut être résolue, comme dans d'autres secteurs, par un système adapté de transports. Mais une certaine hiérarchie des établissements s'imposera et [...] si l'échelon municipal peut sembler adapté à la gestion des établissements hospitaliers, la définition et la réalisation d'un ensemble d'équipements hiérarchisés, à l'intérieur d'un plan national, appellera l'intervention d'un échelon régional qui reste à établir ». Ce mouvement est confirmé par la loi hospitalière de 1970.

Comme le précise ensuite l'exposé des motifs de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, « la mise en place d'un véritable service public de l'hospitalisation a pour but de substituer à la balkanisation actuelle un dispositif rationnel destiné à couvrir progressivement l'essentiel des besoins sanitaires du pays. [...] Ce service sera organisé aux deux niveaux du secteur et de la région. Le secteur, inspiré de l'expérience tentée depuis une dizaine d'années pour la lutte contre les maladies mentales, couvrira une population de 50 000 à 200 000 habitants. Les établissements implantés sur son territoire devront offrir aux usagers tous les moyens de prévention, de diagnostic et de soins à l'exception de ceux qui relèvent de la médecine de pointe. Ces derniers seront réunis au niveau de la région, dans le cadre du centre hospitalier régional. C'est à ce même niveau que la coordination entre les secteurs sera assurée, grâce notamment à la programmation des équipements et à l'institution de services communs. [...] Une politique d'équipement suppose que soient définies *a priori* la nature et l'importance des installations nécessaires. C'est l'objet de la carte des besoins sanitaires dont la nécessité a été maintes fois rappelée. Ce document, qui ne peut être préparé qu'au niveau régional, après consultation des conseils et instances locaux, ne sera utile que si la loi lui confère une valeur impérative, comparable à celle d'un plan d'urbanisme. [...] Seuls pourront être pris en considération les projets de création ou d'extension d'établissements publics ou privés qui répondront aux besoins mentionnés sur la carte. [...] L'autorisation sera accordée par le préfet de région ».

La décennie suivante (1980-1989) voit la régionalisation progresser avec, en particulier, une montée en puissance du niveau régional dans l'attribution des ressources aux hôpitaux. Cependant, lorsqu'une décentralisation est réalisée, comme en matière sociale, elle se fait au profit du niveau départemental. L'actualité législative hospitalière est singulièrement plus terne.

La décennie 1990-1999 constitue le temps du paradoxe. C'est, à l'évidence, la décennie au cours de laquelle l'affirmation du niveau régional est conduite de la manière la plus constante et la plus puissante, avec :

- la création, à titre expérimental, de directions interdépartementales de la santé et de la solidarité (DRISS) dans les régions Auvergne, Haute-Normandie et Midi-Pyrénées ;
- la loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière qui consacre le rôle régional dans la démarche planificatrice en instituant le schéma régional d'organisation sanitaire et en transformant la commission régionale de l'hospitalisation en un comité régional de l'organisation sanitaire et sociale (CROSS) ;
- la loi n° 93-8 du 4 janvier 1993 relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie qui crée les unions régionales des médecins exerçant à titre libéral ;
- le décret n° 94-1046 du 6 décembre 1994 relatif aux missions et attributions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales dont l'article 5 confirme que l'allocation « des ressources destinées aux établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux [...] est fixée par le préfet de région » ;
- les ordonnances de 1996 et leurs nombreux textes d'application qui ont multiplié le nombre des instances régionales compétentes en matière de santé : agences régionales de l'hospitalisation, unions régionales des caisses d'assurance maladie, conférences régionales de santé ;
- le décret n° 98-1216 du 29 décembre 1998 qui institutionnalise l'existence des comités régionaux des politiques de santé.

Cette concentration d'instances compétentes en matière de santé pose certes la question de leur coordination mais rend irréversible le fait que le niveau régional soit reconnu comme pertinent pour le pilotage de la politique déconcentrée de santé.

Pour autant, n'est-il pas paradoxal que la régionalisation ait été ainsi démultipliée durant la décennie au cours de laquelle le pilotage de la santé ne se focalise plus sur la seule organisation de l'offre de soins et met en œuvre d'autres leviers que le contrôle des équipements lourds hospitaliers et l'allocation des ressources (opérations pour lesquelles précisément le niveau régional s'impose sans guère de discussion) ? N'est-il pas paradoxal que l'on régionalise le plus puissamment au moment où la société, au travers des conférences de santé et des états généraux de la santé, requiert des décideurs qu'ils consultent les citoyens sur leurs attentes en matière de santé (au nom de la démocratie sanitaire), qu'ils investissent des champs nouveaux (pour influencer sur les déterminants culturels, sociaux, environnementaux de la santé), qu'ils promeuvent des actions de prévention adaptées aux caractéristiques socioculturelles des populations visées, qu'ils facilitent (ou imposent) la coordination des divers acteurs, qu'ils assurent

le continuum des prises en charge entre l'hospitalisation et la ville, toutes choses qui ne peuvent réellement s'incarner qu'au plus près des territoires de la vie quotidienne ?

En réalité, le choix de l'échelon régional pour le pilotage des politiques de santé peut et doit se combiner avec une mise en œuvre concrète des actions au plus près des réalités locales, aux niveaux départemental et infra-départemental.

Le niveau régional est le dénominateur commun des acteurs de la politique de l'emploi

L'ANPE dispose d'une organisation territoriale qui valorise d'une part le niveau régional (le directeur régional est le représentant du directeur général et concentre à son niveau la gestion des moyens du réseau) et d'autre part le niveau local (l'agence locale pour l'emploi met en œuvre les services et prestations de l'institution), les directeurs délégués de l'ANPE n'exerçant que des responsabilités d'animation et de coordination d'un groupe d'agences locales (entre cinq et dix), indépendamment des limites départementales. Un directeur délégué peut ainsi couvrir les agences locales de deux départements (cas de l'Indre et du Loir-et-Cher dans la région Centre), animer des agences locales implantées sur deux départements (cas des zones de Cannes dans les Alpes-Maritimes et de Fréjus dans le Var placées sous la responsabilité d'un même directeur délégué), se partager avec un ou deux autres collègues la charge des agences locales d'un département (cas des Bouches-du-Rhône où cohabitent trois directeurs délégués).

De même, l'UNEDIC vient de réorganiser son réseau selon une logique régionale ou interdépartementale. Ainsi, la région Centre ne dispose plus que d'une ASSEDIC régionale, alors qu'elle était antérieurement partagée entre trois ASSEDIC. En région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, le nombre des ASSEDIC est passé de quatre à deux : la première est compétente pour les départements des Alpes-Maritimes et du Var, la seconde pour les quatre autres départements. Le niveau départemental n'est cependant pas ignoré puisqu'un correspondant départemental sera désigné pour représenter l'ASSEDIC auprès des autorités départementales. Par ailleurs, le nouveau cadre institutionnel de suivi de l'accord national État-UNEDIC-ANPE pour la mise en œuvre du PARE-PAP s'organise autour d'équipes locales de territorialisation, d'unités de coordination locales (au sens de départementales) et d'un comité technique régional de suivi.

Quant à l'AFPA, elle ne dispose pas de structure départementale, la direction régionale étant en prise directe avec les centres de formation qui disposent d'une assez large autonomie de fonctionnement. Selon les départements, leur nombre varie entre un et trois. Ces implantations répondent plus à une logique sectorielle que géographique.

À l'inverse, certains réseaux comme le réseau d'accueil des jeunes (missions locales et permanences d'accueil, d'information et d'orientation) ne sont structurés qu'au niveau local, communal ou intercommunal, bien qu'ils aient créé, au niveau départemental, une instance de représentation (association des présidents de missions locales).

Pour leur part, les services déconcentrés des ministères sociaux sont structurés aux niveaux régional (DRTEFP et DRASS) et départemental (DDTEFP et DDASS) et l'on peut considérer que, pour certaines de leurs politiques, ils disposent de relais au niveau local, qu'il s'agisse des coordonnateurs emploi-formation ou des chargés de mission du RMI (lorsqu'ils relèvent effectivement de la DDASS).

Dans ce paysage, la région est l'échelon territorial où le plus grand nombre d'institutions se trouvent représentées ; il s'ensuit que, fût-ce par défaut, c'est un argument sur lequel on peut s'appuyer pour y renforcer le pilotage de politiques caractérisées par l'importance des démarches partenariales, comme la lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions. Ce choix se trouve d'ailleurs conforté dès lors que le conseil régional est dépositaire de pans majeurs de la politique de formation professionnelle et que ses compétences sont susceptibles de s'élargir au pilotage de l'ensemble du dispositif, y compris celui de l'AFPA.

Le niveau régional : opportunités et contraintes pour l'administration centrale

Le choix de l'échelon régional pour le pilotage des politiques répond à une logique objective

Le programme de lutte contre le chômage de longue durée et la politique de santé se fondent largement sur une approche territorialisée. Or, entre les services centraux qui conçoivent l'économie générale des dispositifs et les populations qui en bénéficient, il faut identifier les lieux-relais de niveau intermédiaire et attribuer à chacun des fonctions propres.

L'administration centrale a tout intérêt à distinguer les missions régionales et départementales et à mettre en avant la place stratégique du niveau régional.

Au lieu de répartir de petites enveloppes entre une centaine de décideurs départementaux sans leur laisser de marge de manœuvre, le partage du même montant national en une vingtaine d'enveloppes régionales confère à chaque responsable régional la possibilité de déterminer une politique. Le pouvoir de l'autorité déconcentrée étant singulièrement plus étoffé dans la seconde hypothèse que dans la première, l'administration centrale, en la privilégiant, se prémunit opportunément contre l'accusation d'opérer des déconcentrations en trompe-l'œil. De

fait, la globalisation et la territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée comme la régionalisation de la politique de santé sont les signes incontestables d'une authentique opération de déconcentration.

En même temps, le choix de privilégier le niveau régional offre à l'administration centrale l'opportunité de maîtriser la mise en œuvre d'une politique d'une manière plus aisée que si elle devait contrôler l'action d'une centaine de responsables départementaux. Pour faire partager les objectifs généraux, pour expliquer les modalités de répartition des mesures, pour disposer d'interlocuteurs qui l'éclairent sur les évolutions qui apparaissent en cours d'exercice, pour redresser les éventuels dérapages, le choix de privilégier le niveau régional permet de limiter le nombre des responsables auxquels on s'adresse et rend plus efficaces le suivi de l'action et donc la maîtrise de la politique.

Ce choix de l'échelon régional crée des obligations pour l'administration centrale

L'administration centrale doit d'abord tenir compte du fait que, dans le modèle administratif français, toutes les régions ne sont pas de même importance, loin s'en faut : le nombre d'habitants de la plus petite région métropolitaine est 42 fois moindre que celui de la plus peuplée, le rapport entre les départements extrêmes étant légèrement inférieur puisqu'il va de 1 à 35.

Le cas de la politique de lutte contre les exclusions illustre par ailleurs la nécessité de combiner les dispositifs organisationnels retenus par l'administration centrale, d'une part avec la répartition des compétences, telle qu'elle est issue des lois de décentralisation, entre la région, en charge du développement économique et de la formation professionnelle, et le département, en charge de l'action sociale et de l'insertion des bénéficiaires du RMI, d'autre part avec la charte de la déconcentration qui valorise plutôt le département dans la mise en œuvre opérationnelle des politiques, en même temps qu'émergent pays et agglomérations dans le cadre des politiques d'aménagement du territoire.

Enfin, il doit devenir évident pour l'administration centrale que les renforcements qu'elle opère du rôle de l'échelon régional n'ont de sens que s'ils s'accompagnent d'une réflexion sur les fonctions attendues du niveau départemental, ne serait-ce qu'en raison de la présence à la fois régionale et départementale des préfets et des services déconcentrés.

Sur ce dernier point, des progrès sont nécessaires. Dans son rapport annuel de 1999, l'IGAS proposait que le rôle du niveau départemental consiste en une fonction de gestion des mesures pour l'emploi et d'animation des équipes locales du SPE. La circulaire du 29 septembre 2000 va un peu au-delà puisqu'elle lui attribue les responsabilités suivantes :

- information sur la stratégie régionale et les axes prioritaires départementaux, en amont de la démarche ;

- arbitrage et structuration d'un projet de programme départemental en liaison avec la DDASS ;
- développement du pilotage partagé du programme ;
- accompagnement des équipes locales par la mobilisation, en tant que de besoin, des consultants régionaux et des formations à la conduite de projet.

Or, la formulation selon laquelle le niveau départemental est habilité à informer sur les priorités départementales en amont de la démarche est ambiguë, en ce qu'elle sous-entend qu'il les ait définies. Ne touche-t-on pas là au domaine stratégique ? Et si cette définition intervient en amont de la démarche, cela peut-il aboutir à ce que la stratégie régionale ne soit que la somme des stratégies départementales ?

Si l'on doit reconnaître au niveau départemental la possibilité d'adapter les priorités définies au niveau régional pour tenir compte de ses propres spécificités, il ne peut se voir accorder la possibilité de déterminer des priorités autonomes. Une clarification s'impose donc car deux risques se profilent : ou bien il existe deux niveaux intermédiaires de régulation stratégique qui fixent chacun leurs priorités, ce qui ne peut que nuire à la lisibilité de la politique ; ou bien le niveau régional s'efface derrière le niveau départemental, se borne à la programmation des mesures et des moyens financiers entre les départements, et renonce ainsi à définir une stratégie de mise en œuvre du programme.

L'opportunité de maintenir le schéma que l'IGAS avait clairement préconisé dans le rapport annuel de 1999 semble confirmée : il convient que le niveau régional définisse la stratégie et les axes prioritaires en concertation avec le niveau départemental puis valide les projets départementaux.

Par ailleurs, l'administration centrale doit avoir une conception juste du recours au CTRI.

Pour un nombre croissant de sujets, l'administration centrale compte sur le CTRI pour régler les questions qui intéressent à la fois le niveau régional et le niveau départemental. Cette position est naturelle et elle se situe dans le droit fil des décrets de 1994 sur l'organisation des services déconcentrés des deux branches du ministère. Pour autant, il paraît important d'appeler l'attention sur trois points, dont la prise en considération devrait conduire à mieux discerner les cas dans lesquels le recours au CTRI s'impose :

- la lourdeur du dispositif, au moins dans certaines régions : lorsque l'administration centrale demande que soit réuni le CTRI, mesure-t-elle toujours que le kilométrage cumulé (aller et retour) que doivent faire les directeurs départementaux pour assister à une seule séance au chef-lieu de région s'établit à 1 460 km en Rhône-Alpes contre 109 km dans le Nord-Pas-de-Calais ?
- l'absence de mécanisme d'arbitrage interne : de plus en plus nombreuses sont les situations dans lesquelles le CTRI doit proposer, voire arrêter, des décisions consistant à retenir tel ou tel promoteur suite à appel à projet ou

bien des répartitions de crédits entre diverses associations ou autres opérateurs. Ici encore, le premier mouvement doit être de reconnaître qu'une telle évolution s'inscrit parfaitement dans la déconcentration, mais l'on ne dit pas assez que l'efficacité n'est pas garantie puisque le système se bloque en cas de désaccord irréductible entre les membres du CTRI. Il n'existe pas de moyen de sortir d'une éventuelle situation conflictuelle puisqu'aucun mécanisme d'arbitrage n'existe et que, notamment, le directeur régional ne dispose d'aucune prérogative propre. Sans doute un tel blocage pourrait-il être levé par une intervention de la CAR mais il ne serait pas de bonne administration que la saisine de cette dernière puisse être fonction de la qualité du climat régnant au sein du CTRI ;

- les effets potentiellement pervers de l'accroissement du nombre des recours au CTRI : compte tenu de ce qui vient d'être indiqué, il ne faudrait pas que l'incitation à saisir le CTRI qui figure dans un grand nombre d'instructions de l'administration centrale soit conçue par celle-ci ou perçue par ses interlocuteurs comme un moyen habile pour s'exonérer de prendre position sur deux questions difficiles : d'abord la question de l'absence de lien hiérarchique entre les niveaux régional et départemental (question qui ne peut elle-même être soulevée sans que soit en cause l'organisation préfectorale) ; ensuite la question du devenir de l'administration départementale, « coincée » entre un niveau régional de plus en plus conforté et la nécessité d'une présence de l'État à un niveau infra-départemental, dans les pays et les agglomérations...

Dès lors qu'on se situe dans le système actuel qui n'instaure pas un lien hiérarchique, au sein de l'organisation de l'État, entre le niveau régional et le niveau départemental (chez les préfets comme chez les directeurs des services déconcentrés) et dès lors qu'il n'existe pas de « blocs de compétence », des pans homogènes et complets exclusivement confiés à l'un des deux niveaux, on voit bien qu'une même politique va le plus souvent mobiliser à la fois les autorités régionales et départementales dont les interventions vont s'imbriquer. Les itérations précédemment décrites à propos du programme régional de lutte contre les exclusions en témoignent.

C'est dire que l'on multiplie les points de contact entre les deux niveaux et donc, potentiellement, les points de friction. Les responsables de chaque échelon peuvent d'abord éprouver la tentation d'utiliser les séquences au cours desquelles leur compétence prévaut pour remettre en cause tout ou partie des arbitrages rendus par l'autre niveau au cours des séquences antérieures. Ils peuvent également se positionner en concurrence lorsqu'ils estiment, de bonne ou de mauvaise foi, avoir une légitimité ou un intérêt à intervenir sur les mêmes segments du processus de mise en œuvre de la politique concernée.

Partant de l'hypothèse du maintien du système organisationnel présent (avec deux niveaux d'administration déconcentrée, non hiérarchisés entre eux), sans doute faut-il trouver les voies permettant de limiter les risques de conflits ; mais ceci ne suffit pas : on ne saurait s'accommoder d'un système, certes pacifié,

dans lequel ce soit la faiblesse d'un niveau qui fasse la force de l'autre. Il importe au contraire de préciser l'intervention de chaque échelon et de créer les conditions d'un équilibre dynamique qui, les mettant en synergie, renforce la qualité du service produit par chacun.

La responsabilité première incombe à l'administration centrale, toute instruction floue quant aux responsabilités respectives multipliant les risques. Mais il faut accepter l'idée qu'aucun texte n'a de chances de garantir l'atteinte de l'équilibre espéré.

Tout démontre bien au contraire l'importance des relations interpersonnelles et aucune situation n'est jamais stabilisée, mais toujours susceptible d'être compromise ou améliorée au rythme du turn-over des responsables. En même temps, ce rappel de l'existence du « facteur humain » ne laisse pas sans ressources les administrations centrales ; celles-ci ont en effet les moyens d'intervenir positivement d'une part en procédant à des nominations qui ajustent au plus près les profils des personnes désignées aux exigences induites par le contexte du poste à pourvoir, d'autre part en constituant un corps de doctrine commun aux responsables des différents niveaux, ce qui peut se faire par l'organisation de sessions de formation réunissant les uns et les autres.

Par ailleurs, il est très simplificateur d'envisager que l'équilibre entre les différents niveaux d'administration va se construire dans les mêmes conditions quel que soit le nombre des départements et quelle que soit la structure interne des régions.

Échelon régional, échelons locaux

Un relais des projets locaux

Les enquêtes effectuées dans les Pays de la Loire et en Provence-Alpes-Côte-d'Azur permettent d'illustrer cette exigence pour le niveau régional au travers de trois exemples.

Dans les Pays de la Loire, le PRAPS, à partir de finalités d'ordre général, comme « permettre aux personnes en situation de précarité d'être des acteurs de santé », est décliné en fiches-actions très concrètes : « favoriser l'expression », « recentrer l'importance de l'estime de soi comme porteur de l'identité sociale et du lien social », « développer les actions de santé participatives ou communautaires en associant les habitants ». Ces actions font l'objet de fiches descriptives et couvrent les départements de la région.

Ainsi, en Vendée, se développe aux Sables-d'Olonne une action en faveur des publics en situation de précarité à la maison d'accueil de jour permettant des

consultations gratuites de médecins généralistes, des échanges avec un psychologue, l'accès à un « espace parents-enfants ». À La Roche-sur-Yon, une action « d'animation et de développement des solidarités naturelles » est conduite par les associations de quartier et les associations d'insertion et une enquête participative sur l'approvisionnement à bas prix va permettre d'évaluer les réponses existantes et de mobiliser les personnes concernées. En Loire-Atlantique, une action d'aide alimentaire est organisée dans les quartiers de Saint-Herblin et mobilise de nombreux partenaires sociaux. À Nantes, une action de médiation culturelle et de soutien à la fonction parentale s'adresse aux familles d'origine étrangère. Dans la Sarthe, au Mans, un « lieu d'écoute parents-enfants » permet de rompre l'isolement des familles et de créer un espace de parole. En Mayenne, une recherche-action pour la consolidation d'une dynamique de développement social sur un quartier est engagée dans la ville de Mayenne, pour favoriser l'autonomie des personnes et accompagner la réalisation de micro-projets permettant d'associer les habitants.

Le souci constant de la proximité apparaît dans de nombreuses fiches comme « mettre en place des dispositifs favorisant l'accès effectif aux soins » ou encore « permettre aux personnes d'accéder à un logement et réduire les risques liés aux conditions de logement ». Si, par tradition, la déclinaison de ces démarches se fait par départements, des plans départementaux d'action sociale ayant été mis en place au lancement du dispositif de lutte contre les exclusions, les actions se développent surtout au niveau infra-départemental.

En Provence-Alpes-Côte-d'Azur, le PRS « santé des enfants et des jeunes » donne lieu à une cartographie précise du suivi ; ce document, largement diffusé, permet de voir les lieux où se réalisent les actions du PRS : par exemple, dans le Vaucluse, les actions enregistrées en 2000 et 2001 ont concerné neuf communes, depuis Avignon (85 935 habitants) jusqu'à Vedène (8 673 habitants).

Le troisième exemple s'appuie sur la réflexion menée en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur par le conseil économique et social régional : dans deux rapports sur les « pays » (« pays en Provence-Alpes-Côte-d'Azur, une nouvelle fraternité territoriale » publié en 1996 et « intercommunalité : une approche des nouveaux pays en Provence-Alpes-Côte-d'Azur » publié en 2001), le comité constate l'émergence de ces nouveaux territoires. Le pays digne aborde les questions de santé au travers du développement de l'établissement thermal et des activités de remise en forme mais aussi par des actions de maintien à domicile des personnes âgées. Le pays « argentiétois, briançonnais, guillestrois, queyras » a le souci de renforcer et de soutenir les services de santé et les institutions médico-sociales. En revanche, dans le pays d'Apt ou dans le pays des Maures, les préoccupations de santé n'apparaissent pas.

De manière différente mais complémentaire, ces trois exemples démontrent que, pilotées du niveau régional, les politiques de santé prennent effet sur des territoires de projet et peuvent se traduire notamment par des micro-réalisations

qui ont toutes chances de permettre une bonne insertion des actions dans les territoires auxquels elles s'adressent.

Une force d'appui pour les opérateurs locaux

L'appui aux équipes départementales et locales du service public de l'emploi est une fonction décisive du niveau régional.

Les missions conduites ont permis de mesurer l'importance des changements en cours dans les services déconcentrés : à travers la conduite de la politique de l'emploi et avec la globalisation et la territorialisation, ils sont en train d'évoluer d'une logique d'objectifs de moyens vers une logique d'objectifs de résultats et, par suite, d'une culture de gestion de mesures vers une culture de projets, mouvement qui renforce le rôle stratégique du SPE régional. À l'évidence, un nouveau mode de fonctionnement se dessine qui se traduit par le déplacement vers le niveau régional des fonctions d'orientation et de décision jusqu'alors exercées au niveau national, et vers le niveau local des fonctions opérationnelles. Le renforcement du niveau régional lui crée des obligations à l'égard des échelons chargés de la mise en œuvre opérationnelle. L'appui technique constitue ainsi une fonction essentielle du niveau régional. Il importe en conséquence que ce dernier s'organise pour l'exercer et soutenir l'action des équipes départementales et locales.

Par exemple, pour la préparation du programme régional ou son suivi à mi-parcours, l'organisation de réunions de travail regroupant l'équipe régionale, les équipes départementales et les équipes locales du SPE doit constituer un point fort de mobilisation et d'échange, ce qui suppose que les responsables régionaux sachent ne pas lui donner les apparences d'une opération hégémonique visant à réduire la marge d'initiative des acteurs locaux.

Pourvu que les choses soient faites, ici encore, avec habileté, le SPER peut également mobiliser l'équipe des consultants régionaux pour qu'elle intervienne sur les territoires où des insuffisances apparaissent dans l'élaboration des plans locaux d'action, pour qu'elle analyse l'impact des plans les plus novateurs et qu'elle capitalise et diffuse les pratiques les plus intéressantes. À cet égard, les constats opérés par l'IGAS témoignent de situations inégalement satisfaisantes. On doit en effet tirer un bilan relativement mitigé de l'intervention des consultants régionaux, chargés d'accompagner les équipes locales dans l'élaboration des diagnostics et des plans d'action au niveau des zones d'emploi, comme le prévoit la circulaire DGEFP n° 99-24 du 26 mai 1999 relative à la mise en œuvre territoriale des politiques de lutte contre le chômage de longue durée, de prévention et de lutte contre les exclusions et pour l'insertion vers l'emploi des personnes en difficulté.

Dans la région Centre, l'équipe des consultants régionaux, formée en application des instructions précitées, a bien permis de développer une culture de

projet au sein des équipes locales, fondée sur une démarche visant notamment, au-delà du diagnostic, à construire les plans d'action et à réaliser l'ajustement du dispositif aux besoins locaux. En revanche, dans la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, les consultants régionaux, bien que formellement désignés par les composantes du SPE régional, n'ont pas été sollicités pour un appui méthodologique par les équipes locales, malgré l'élaboration d'une charte de saisine : ces équipes locales ont manifesté un certain désintérêt à l'égard des consultants régionaux dans la mesure où elles avaient déjà développé une méthodologie pertinente avec le concours du réseau d'appui au diagnostic territorial, constitué antérieurement et organisé sur la base des comités locaux des bassins d'emploi ; en outre, l'expertise des consultants régionaux a été contestée, leur formation ayant été jugée, dans l'ensemble, insuffisante.

Il apparaît donc nécessaire de mieux définir le positionnement des consultants régionaux et de bien préciser leur rôle dans l'animation du niveau local.

Une possible impuissance face à l'inégal dynamisme des porteurs de projets territoriaux

Face au risque d'une inégalité entre citoyens pouvant résulter soit d'une diversification territoriale des formes de l'action publique, soit du ciblage des politiques en fonction des difficultés propres à un territoire, la partie du présent rapport consacrée à la politique de la ville montre combien cette question doit être traitée avec précaution et mérite d'être bien formulée. Vu la diversité de la réalité locale, le territoire national ne peut être découpé en circonscriptions homogènes et traiter également tous les territoires reviendrait à renforcer l'exclusion de certains. Dès lors, un modèle de développement qui n'intégrerait pas les différences de potentiels des divers territoires aurait une efficacité limitée : un projet territorial n'a de chances d'être pertinent que s'il est fondé sur un diagnostic partagé par les acteurs locaux des forces et faiblesses du territoire concerné.

L'IGAS a pu constater dans plusieurs départements que la politique de la ville était bien comprise en ce sens : son rôle de levier sur les politiques de droit commun se mesure à sa capacité à fédérer les acteurs autour d'une appréciation commune des problèmes qui se posent à un territoire.

Mais ceci ne saurait conduire à omettre les limites d'une politique qui s'incarne au travers d'appels à projets.

Si la territorialisation permet de répondre prioritairement aux besoins qui sont les plus clairement formulés par les populations elles-mêmes et si elle consiste à mettre en valeur des territoires de projet sur et pour lesquels se manifestent des promoteurs motivés, comment évitera-t-on que certains territoires ne soient des « zones blanches » où ne se manifeste aucun entrepreneur et où l'État lui-même ne parvienne pas à pallier totalement l'absence d'initiatives et d'interlocuteurs ?

Si de telles « zones blanches » peuvent se constituer, n'y a-t-il pas à parier que ce sera là où les populations sont les plus fragiles ? Et, dès lors, qui les aidera ?

Ainsi, les PRS et PRAPS se déclinent-ils en actions concrètes qui peuvent très bien ne pas couvrir l'intégralité du territoire régional mais se développer seulement sur certaines zones plus étroites.

Ceci n'a rien de choquant lorsque le choix de ces zones repose sur une analyse étayée : de fait, pour le PRAPS, il est normal que soient prioritairement ciblées les aires sur lesquelles le chômage de longue durée et la précarité sont très présents ; de même, dans certaines régions, notamment les plus grandes et les plus hétérogènes, la prévalence de certaines pathologies peut n'être pas égale et l'action doit se porter d'abord là où elle est le plus utile. Mais il arrive également que la géographie des actions menées traduise surtout la présence, à certains endroits, de personnes physiques ou morales particulièrement aptes à construire un projet entrant dans le champ du programme ; dans ce dernier cas, en creux, des « zones blanches » apparaissent.

Par ailleurs, jusqu'à quel point la technique de l'appel à projets est-elle souhaitable ? ne risque-t-on pas qu'elle aboutisse à écarter d'emblée les structures les plus petites, les plus fragiles, les moins professionnalisées ainsi que les acteurs isolés pourtant potentiellement porteurs d'idées ? peut-on créer, à l'intérieur de la dynamique de l'appel à projets, de la discrimination positive par des possibilités d'information et d'accompagnement financier ou méthodologique des « promoteurs modestes » afin de faciliter la conception, la négociation et la conduite de leurs projets ?

Dans son avis adopté en séance plénière le 20 novembre 2001, le HCSP amorce une réponse à ces questions :

« La réalisation des programmes régionaux de santé [...] se traduit par des appels à projets qui s'efforcent de concerner le plus possible les acteurs de terrain. L'expérience acquise met en évidence qu'il arrive [...] que le nombre de projets acceptables soit très largement insuffisant au regard des crédits disponibles. [...] Cette situation résulte en partie de l'absence d'appui logistique à l'élaboration de projet et à la gestion de projet. Les professionnels de terrain, par manque de temps mais aussi méconnaissance de différents aspects techniques ou administratifs, ne sont pas toujours en mesure de proposer des projets répondant aux critères de qualité souhaitables. [...] À l'instar des pépinières d'entreprises, il serait nécessaire que chaque région dispose d'une pépinière de projets, structure partenariale d'ingénierie de projets qui puisse apporter à tout promoteur le souhaitant une aide adaptée ».

Haut comité de la santé publique, *La santé en France en 2002*.



Chapitre 5

Recommandations

Recommandations relatives à l'observation

Le rôle de l'État

Mieux piloter les observatoires

Loin de considérer que ce serait une atteinte à leur indépendance, la plupart des responsables des observatoires attendent de l'État la formulation d'une doctrine qui fixerait dans la clarté la place qu'ils doivent occuper dans le champ de l'observation ; l'énonciation de cette doctrine serait perçue comme d'autant plus légitime que la plupart des observatoires, comme on l'a vu, trouvent leur origine dans un texte officiel.

Il importe également de privilégier la signature de conventions pluriannuelles. Le recours à de telles conventions pour fixer le cadre des relations que l'État entretient avec les associations est encouragé par une circulaire du Premier ministre du 7 juin 1996 ; cet encouragement a été réaffirmé dans une circulaire du 1^{er} décembre 2000 qui indique que « le recours aux conventions pluriannuelles d'objectifs doit être systématiquement préféré aux conventions conclues sur une base annuelle, dès lors que l'aide de l'État à une association consiste à soutenir son action dans la durée ».

Les éléments recueillis par l'IGAS lors de ses déplacements comme les résultats de l'enquête à laquelle elle a procédé auprès des observatoires montrent que cette pratique est encore insuffisamment répandue, même si des initiatives récentes ont été prises en ce sens dans le Nord-Pas-de-Calais ou en Lorraine.

Ce mécanisme revêt pourtant des avantages certains, pour l'État comme pour les observatoires : pour l'État, parce qu'il invite à une réflexion stratégique à moyen terme sur le sens du partenariat noué avec l'observatoire ; pour les associations, parce qu'il est une garantie forte du soutien de l'État et qu'il contient plus concrètement des mécanismes d'avance qui visent à faciliter la gestion de leur trésorerie.

L'adhésion d'autres partenaires que l'État à ces conventions pluriannuelles devrait par ailleurs être recherchée : elle implique une concertation *a priori* bénéfique entre les financeurs sur le programme de travail des observatoires.

Ensuite, il conviendrait de préciser davantage la philosophie des conventions entre l'État et les observatoires ; au travers des conventions, il s'agit en effet de se prononcer sur la nature exacte du soutien qu'apporte l'État : s'agit-il d'un soutien assumé au fonctionnement, l'État jugeant de son devoir de le prendre à sa charge en partie, ou bien s'agit-il plutôt d'une forme de droit de tirage, c'est-à-dire de la rémunération de prestations de services ?

L'IGAS considère qu'il est nécessaire d'aller vers l'identification la plus précise possible de l'objet du financement public et qu'il est aujourd'hui légitime pour l'État d'abandonner dans une certaine mesure le soutien au fonctionnement pour privilégier une logique de prestation de services. Il faut souligner néanmoins l'ambiguïté de la notion de soutien au fonctionnement : il est par exemple légitime que l'État soutienne les observatoires (surtout les plus petits d'entre eux) dans leur fonction de documentation et de communication ; ceci passe par une connaissance rigoureuse des coûts fondée sur l'existence de systèmes de comptabilité analytique.

Enfin, s'agissant de la place de l'État, l'IGAS recommande que les représentants de l'État se retirent des différentes instances délibératives des observatoires dès lors que ces derniers bénéficient de subventions. Ce retrait doit s'accompagner d'un renforcement du lien contractuel, tel qu'il est défini au travers des conventions pluriannuelles mentionnées plus haut.

Anticiper le besoin d'expertises diversifiées

La maîtrise de la fonction d'observation suppose, comme cela a déjà été précisé, la rencontre d'experts venus de champs disciplinaires divers. Si la discipline de base reste la statistique, elle se double de l'épidémiologie, de l'économie, de la sociologie et de la géographie de la santé sur le versant sanitaire. En matière d'emploi et de formation professionnelle, elle requiert des compétences du type de celles rassemblées au CEREQ. Dans le domaine social, elle s'appuie, entre autres, sur la sociologie et l'histoire sociale. Aucun observatoire ne pourra recruter la totalité de ces compétences, dont le vivier reste étroit. Il faudra donc savoir travailler avec l'extérieur, les équipes de recherche constituées dans les laboratoires universitaires et dans les grands organismes nationaux (CNRS, INSERM, centre de recherche, d'études et de documentation en économie de la santé (CREDES), etc.). C'est également l'intérêt des décideurs régionaux que de consacrer du temps et des crédits à la mobilisation des équipes de recherche. Il revient aux directions de l'administration centrale d'y aider.

Se préoccuper de l'appropriation des résultats des observations par les citoyens

Au-delà des décideurs et des experts, l'observation ne sera réellement utile au pilotage et à l'évaluation des politiques publiques que si elle est appropriée par le citoyen. Ainsi, le conseil régional de santé comporte-t-il en son sein une représentation des usagers dans l'objectif de les faire participer aux choix des priorités de santé et de leur permettre d'exprimer un avis sur la qualité des services rendus par le système de santé. Il leur faudra donc connaître et comprendre le fonctionnement de ce système, puis mesurer son évolution, grâce à des indicateurs reflétant l'état de santé de la population et l'activité des services de soins. Cette participation des citoyens à l'élaboration et au suivi d'une politique est un acte fondateur d'une démocratie sanitaire encore largement en construction.

Renforcer les moyens propres de l'État

Comme on l'a souligné, les DRASS ne disposent pas toujours d'une cellule statistique atteignant la taille critique qui leur permettrait une présence effective au sein du système d'observation régional. L'IGAS recommande donc que chaque DRASS puisse disposer au minimum de deux statisticiens.

Mais l'observation ne se limite pas à la production de statistiques et il serait également utile de mieux identifier le pilotage des études au sein des DRASS. L'IGAS recommande que cette fonction soit prise en charge par un agent de direction identifié qui pourrait être le secrétaire général, travaillant en collaboration étroite avec le service des statistiques comme avec les DDASS. Il convient par ailleurs de bien intégrer que la préparation des cahiers des charges, le lancement et le suivi des études requièrent du temps, de l'énergie et des compétences.

À partir des travaux en cours sur les missions et les métiers des DRTEFP, il semble possible de renforcer la place des SEPES dans la conduite des politiques des directions régionales et départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle autour des objectifs suivants :

- encourager le dialogue entre le niveau régional et les niveaux départementaux dans l'élaboration du programme de travail du SEPES ;
- renforcer l'appui du SEPES aux équipes départementales et locales, ce qui va dans le même sens que la suggestion précédente et implique que le SEPES ne soit pas simplement producteur de l'information mais aussi en situation de l'accompagner et de davantage la valoriser ;
- encourager le partenariat des SEPES avec les autres producteurs d'informations du niveau régional : l'ouverture des SEPES à ces partenariats est apparue inégale, alors même qu'elle permet une démultiplication des travaux

au travers de financements complémentaires et une meilleure diffusion des informations ;

- mieux assurer la complémentarité avec les OREF ; dans certaines régions, une définition transparente de la répartition des tâches doit être recherchée ;
- accompagner les processus de sous-traitance que développent de plus en plus les SEPES. Cette évolution n'est pas critiquable en soi, étant souvent la condition d'une production plus importante du SEPES ; néanmoins, ceci implique de disposer des compétences appropriées pour définir un cahier des charges, suivre l'activité du prestataire, etc.

Face à la difficulté des relations entre les directions régionales de l'INSEE et les services déconcentrés des ministères sociaux, une concertation entre la DREES, la DARES et l'INSEE au niveau national pourrait déboucher sur la signature de conventions-cadre entre ces directions et l'INSEE, qui serviraient de base pour renforcer au niveau régional un partenariat aujourd'hui très insuffisant.

L'observation régionale dans le champ sanitaire

Inciter les décideurs régionaux à déterminer collectivement un programme de travail

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé modifie l'article L. 1411-3 du code de la santé publique et crée « dans chaque région et dans la collectivité territoriale de Corse un conseil régional de santé qui a pour mission de contribuer à la définition et à la mise en œuvre des politiques régionales de santé. Il siège en formation plénière ou en sections spécialisées ».

Aux termes de l'article L. 1411-3-1 du code de la santé publique (issu de la même loi), « la formation plénière comprend des représentants des collectivités territoriales, du conseil économique et social régional, des organismes d'assurance maladie, des professionnels du champ sanitaire et social, des institutions et établissements sanitaires et sociaux, des usagers, ainsi que des personnalités qualifiées et des représentants du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale ».

L'article L. 1413-3-1 indique que le conseil régional de santé, en formation plénière, « analyse l'évolution des besoins de santé et procède à l'examen des données relatives à la situation sanitaire et sociale de la population, propres à la région ». L'article L. 1411-3-2 précise que l'une des sections du conseil régional de santé est compétente « pour donner un avis au représentant de l'État dans la région sur les programmes régionaux de statistiques et d'études dont il coordonne l'élaboration et la mise en œuvre ».

Le législateur instaure ainsi le « tour de table fonctionnel des décideurs », seul à même de permettre un pilotage effectif de la fonction d'observation ; il le fait d'ailleurs en optant d'emblée pour une voie ambitieuse puisque seront représentées, du moins en formation plénière, de très nombreuses instances, plus nombreuses en tout cas que les participants identifiés au sein des « plates-formes » précédemment décrites.

Sans anticiper sur le contenu des décrets destinés à permettre la mise en œuvre de la loi, il est également important d'observer que celle-ci met en avant la fonction de coordination. Ce faisant, elle n'impose aucunement la création d'une unique « base de données régionale » dans laquelle fournisseurs, décideurs et consommateurs d'informations en tous genres pourraient venir puiser, quels que soient leurs besoins. D'ailleurs, l'IGAS n'estime pas que cette formule serait la plus susceptible d'aider à progresser réellement vers davantage de cohérence et de transversalité : elle a vu dans l'expérience de la plate-forme d'Auvergne (ci-dessus décrite) que les chances de réussite sont supérieures lorsque chaque institution sait qu'elle peut rester maîtresse de ses informations ; l'objectif est alors de réaliser, non pas la mise en commun des informations, mais la mise en commun du besoin d'information et l'organisation des réponses à ce besoin, dans le respect de l'identité de chacun.

Déterminer un scénario pour l'avenir des observatoires régionaux de la santé

Une fois posés, comme vient de le faire la loi, les principes du pilotage de l'observation, il apparaît que deux scénarios sont envisageables pour les observatoires régionaux de la santé.

Le premier scénario, « intégrateur », vise la constitution d'une structure qui serait placée sous l'autorité politique du conseil régional de santé et de sa section statistique, qui en serait l'instrument majeur et qui fédérerait décideurs et producteurs sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP). Ce GIP rassemblerait nécessairement l'État (DRASS et ARH) et l'assurance maladie (URCAM, CRAM et échelon régional du service médical) et il intégrerait l'ORS ; il pourrait, le cas échéant, s'ouvrir à d'autres, pourvu qu'il conserve l'unité nécessaire à l'action.

Cette solution pousse jusqu'à son terme la philosophie qui a présidé à la création des ORS et à leur soutien par les pouvoirs publics au fil des vingt années qui viennent de s'écouler. Elle positionne le GIP en situation stratégique de production de l'observation en santé et en fait une pièce maîtresse du dispositif sanitaire régional. En même temps, par le choix de la structure juridique du GIP, cette solution ne porte pas atteinte à l'identité des institutions ainsi rassemblées : chacune continue d'assumer ses compétences propres et dispose, pour ce faire, des informations qu'elle produit ou acquiert, la propriété des informations n'étant pas modifiée. En stabilisant la situation juridique et économique des

ORS, cette solution les aide en outre à se doter de moyens pérennes, notamment en épidémiologistes ; à ce titre, elle renforce les chances de constituer dans chaque région un outil d'observation efficace.

À l'opposé de ce modèle, un autre scénario scinde clairement les fonctions de pilotage et les fonctions de production. Il identifie un cercle de décideurs, en l'occurrence la section spécialisée du conseil régional de la santé, dont la mission consiste à définir les besoins d'observation nécessaires au pilotage des politiques. Sachant que la plupart des membres de ce comité des décideurs disposent d'ores et déjà d'une partie des informations (statistiques établies par les services de l'État, PMSI, données issues des fichiers de l'assurance maladie), il fait appel, pour ses besoins complémentaires d'enquêtes et d'études, aux experts existant sur le marché : ORS, laboratoires universitaires, équipes de recherche, cabinets de consultants spécialisés, en passant par des procédures formelles d'appel à la concurrence.

Ce scénario aurait sans doute pour conséquence un affaiblissement des ORS, du moins de ceux dont la surface est trop étroite pour qu'ils puissent résister à une politique clairement concurrentielle. Il amènerait aussi les administrations centrales à modifier assez fondamentalement leurs relations avec le réseau des ORS et avec leur fédération nationale. Mais ce scénario a pour avantages la transparence que suppose l'appel systématique à la concurrence et, surtout, le renforcement de la déconcentration : il donne aux acteurs régionaux le choix non seulement de leurs priorités d'études mais également des opérateurs avec lesquels ils travaillent, au prix toutefois d'un renforcement sérieux des fonctions de préparation des appels d'offres et de suivi des opérateurs externes, fonctions aujourd'hui quasiment absentes au sein des services de l'État. Enfin, ce scénario, à l'inverse du précédent, a l'avantage d'être parfaitement neutre par rapport aux diverses solutions envisageables pour l'organisation des « décideurs » régionaux en matière de santé : le choix de conserver le dispositif actuel ou de le faire évoluer vers le concept d'agence régionale de santé est sans incidence sur le contenu du scénario.

Pour toutes ces raisons et sans en méconnaître les risques, notamment pour les ORS les moins puissants, l'IGAS marque sa préférence pour le second scénario.

Faute de trancher, quelques évolutions complémentaires peuvent être envisagées.

Il conviendrait d'abord de distinguer avec plus de clarté qu'aujourd'hui d'une part ce qui relève du respect d'une commande obligatoire (qui porte sur le noyau dur de données indispensables) et d'autre part ce qui correspond à la liberté pour les ORS d'intervenir à la demande sur d'autres segments de l'observation.

La connaissance de l'état de santé de la population peut être considérée comme une fonction essentielle que l'État confie à des opérateurs spécialisés :

les ORS. Mais, dans le même ordre d'idées, d'autres thèmes fondamentaux pour le pilotage des politiques de santé et l'anticipation des évolutions, pourraient, par accord entre les décideurs, être également confiés aux ORS ; ainsi, les analyses régionales de la démographie des professionnels de santé sont désormais suffisamment reconnues comme essentielles pour qu'elles fassent l'objet d'une commande unique aux ORS au lieu de continuer à donner lieu à une dispersion préjudiciable.

Il importe par ailleurs de trouver les formes d'une collaboration et d'une complémentarité formalisées entre les ORS et les CIREI. Au niveau régional, il serait utile que les DRASS, qui disposent de la responsabilité hiérarchique sur les CIREI et qui ont des liens contractuels avec les ORS, favorisent leur rapprochement par la connaissance réciproque des travaux, par la participation des ORS aux comités de pilotage des CIREI et par la recherche d'une certaine complémentarité des activités, notamment dans le secteur de la santé environnementale. Mais cette responsabilité de créer de la coordination incombe également aux directions de l'administration centrale et à l'InVS.

Le contrat d'objectif et de moyens 2001-2003 qui a été négocié entre l'InVS et la DGS centre l'activité de l'institut sur son métier premier qui est la surveillance et l'intervention. Ce choix rationnel, qui permet à l'institut d'absorber sa première phase de montée en charge et de consolider ses compétences, exclut donc provisoirement l'observation de la santé que la loi (article L. 1413-2 du code de la santé publique) lui confie pourtant. Mais la phase suivante devra clairement situer la place de l'institut sur ce champ, et par contrecoup définir son rôle vis-à-vis du réseau des ORS.

Il faut enfin éviter la dispersion des travaux des ORS. De nombreux ORS développent leurs interventions en direction du champ social au motif que l'articulation des politiques de santé et des politiques sociales est pertinente ; ces interventions peuvent permettre aux services de l'État, aux conseils généraux et à tous les autres partenaires des politiques sociales, de bénéficier d'une expertise déjà constituée et de capacités méthodologiques indéniables. Si l'articulation du sanitaire et du social, dans l'observation comme dans l'action, est nécessaire, la voie de la dispersion n'est jamais loin.

L'observation régionale dans le champ social

Conforter le rôle de coordination joué par les DRASS

Les DRASS disposent d'une légitimité pour se placer en position de coordonner la fonction d'observation sociale. Les programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies et la mise en place de la couverture maladie universelle ont suscité au sein des DRASS une mobilisation importante qui les a manifestement poussées dans la voie d'un engagement

accru sur le champ social. Elles ont par ailleurs su tirer parti de leurs liens historiques avec les organismes de protection sociale pour les entraîner dans le même engagement. Alors que les DDASS s'efforcent de s'organiser en interne pour faire face aux défis de la territorialisation et d'être présentes sur tous les dispositifs de mise en œuvre de la politique de lutte contre les exclusions, il appartient aux DRASS, en lien avec les DRTEFP, de leur fournir un appui au diagnostic et au suivi des politiques sociales et d'être le pivot de la coordination dans un domaine caractérisé, autant que celui de l'observation en santé, par le nombre et la diversité des acteurs.

Ne pas constituer systématiquement un observatoire de la pauvreté

La MRIE, en Rhône-Alpes, dont on a précédemment décrit les caractéristiques, bénéficie d'un historique et fait souvent référence dans le champ de l'observation de la pauvreté au plan régional. Ce « modèle » fait donc des adeptes : l'existence de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, le développement des politiques de lutte contre les exclusions, y compris au plan européen, la sensibilisation citoyenne sur ce sujet, tout concourt à ce que ce segment du champ de l'intervention sociale soit désormais plus « observé » que tout autre. Il n'apparaît cependant pas indispensable à l'IGAS de promouvoir de manière systématique ce « modèle », si intéressant soit-il. Que des initiatives locales émergent, prenant en compte les réalités diverses des régions, relève de la liberté des acteurs locaux. Si ces initiatives se développent et se multiplient, c'est à partir de l'examen de leurs caractéristiques qu'il apparaîtra s'il faut prôner ou non la création dans chaque région d'un observatoire du type de la MRIE.

Développer l'observation « qualitative »

Le constat de la difficulté, pour l'appareil statistique existant comme pour les techniques classiques d'enquêtes, de restituer une image juste et complète des populations touchées par la pauvreté pousse à imaginer de compléter la fonction d'observation quantitative traditionnelle par d'autres types d'investigations. On peut en effet réfléchir à la mise en place de signaux d'alerte ou de réseaux de « veilleurs » qui assureraient, de manière anticipée, une observation des phénomènes en évolution afin de pouvoir déclencher sans retard l'action des pouvoirs publics. On peut penser à des phénomènes comme l'errance des jeunes ou le flux des demandeurs d'asile, qu'il aurait été utile de pouvoir détecter dès leur émergence. Ces réseaux, de type vigilance et alerte, sont un modèle connu dans le champ de la santé publique, probablement transférable dans le domaine social.

L'observation régionale dans le champ médico-social

Faire évoluer rapidement la situation des CREAI

L'analyse du fonctionnement des CREAI et de leurs relations avec l'État a fait apparaître une situation particulièrement ambiguë dont il importe de sortir rapidement. Deux scénarios sont ici envisageables.

La première hypothèse consiste à prendre acte de l'ancrage des CREAI au sein du monde associatif et à couper le lien systématique avec l'État, qui ne leur accorderait plus systématiquement une subvention. Dans ce cas de figure, les CREAI seraient clairement les experts du secteur associatif et positionnés comme tels vis-à-vis des services de l'État et des collectivités locales, rien n'interdisant que ces derniers puissent avoir recours aux CREAI, dans le cadre d'un appel à la concurrence, pour une étude, une enquête ou toute autre intervention. L'équivalent budgétaire de la subvention nationale actuellement accordée aux CREAI serait versé aux DRASS, avec un fléchage le réservant au financement d'études.

Dans la seconde hypothèse, les CREAI assumeraient un noyau dur de missions pour le compte de l'État. Les CREAI soulignent, à juste titre dans les régions visitées par l'IGAS, qu'ils assument effectivement et scrupuleusement des missions pour l'État, qui dépassent d'ailleurs parfois le temps auquel correspond le volume de la subvention de l'État. L'IGAS ne discute pas ce constat mais elle considère que les conséquences n'en ont pas été tirées.

Privilégier cette solution suppose en effet :

- que l'on fasse évoluer les statuts qui nécessitent une actualisation et un allègement et qui devraient surtout permettre de rééquilibrer les instances dirigeantes au profit de personnalités qualifiées (parmi lesquelles serait obligatoirement choisi le président) en diminuant le poids de la représentation des associations, étant entendu naturellement que l'État, puisqu'il subventionne, ne serait pas représenté ;
- que les CREAI ne soient plus représentés en tant que tels au sein des comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale (ce qui n'interdit pas que leurs agents puissent être parfois entendus en tant qu'experts) ;
- que les sept CREAI qui gèrent encore un centre de formation les individualisent et créent des associations distinctes pour les gérer ;
- qu'une charte déontologique interne assure l'indépendance des travaux des conseillers techniques.

Cette solution suppose également un renforcement de la fonction de pilotage que doit exercer l'État. Au niveau national, une circulaire dépoussiérant les missions devrait consacrer le rôle attendu des CREAI et décrire le noyau dur des missions qu'ils doivent assumer, notamment dans le domaine de l'observation.

Au niveau régional, il serait nécessaire qu'une convention pluriannuelle précise un programme de travail et liste les missions permanentes couvertes par la subvention. Dans cette logique, l'augmentation de la subvention de l'État serait indispensable, de même que la recherche de financements nouveaux auprès des organismes de sécurité sociale et les collectivités locales, afin d'équilibrer la part prise dans le budget des CREAI par les cotisations des associations. Enfin, l'articulation avec l'AGEFIPH devrait être formalisée.

Ce scénario vise explicitement un rééquilibrage dans l'ancrage des CREAI qui perdraient en proximité par rapport au monde associatif et opéreraient un recentrage de leurs activités sur un rôle de « service public » ; pour autant, il n'ôte aucune liberté aux CREAI de consacrer une partie de leur activité à d'autres tâches et à d'autres interlocuteurs. Il suppose même une diversification souhaitable sur d'autres secteurs d'intervention que le champ du handicap.

Enfin, ce scénario passe obligatoirement par l'affirmation d'une « tête de réseau » des CREAI, rôle que ne jouent aujourd'hui, comme on l'a vu précédemment, ni le centre technique national ni l'ANCREAI.

L'IGAS estime prioritaire de faire sortir les CREAI des ambiguïtés de la situation actuelle ; s'agissant du choix entre les deux scénarios, des raisons proches de celles déjà énoncées à propos des ORS conduisent à recommander plutôt le premier.

Favoriser les échanges entre ORS et CREAI

Quel que soit le scénario retenu, la fusion entre ORS et CREAI, parfois envisagée, ne semble guère présenter de valeur ajoutée, sauf situation locale particulière. En revanche, elle aurait probablement l'inconvénient d'engager l'administration dans un combat à l'encontre des identités de chacune des structures, qui risque de faire dépenser à tous les intéressés une énergie qu'il vaudrait mieux employer à une production positive. Cependant, la formule de type « plate-forme de l'observation sanitaire et sociale », sur le modèle auvergnat, qui rassemble ORS et CREAI autour de la même table que les décideurs, pourrait permettre d'établir des complémentarités que l'IGAS n'a pas vu naître spontanément et qui seraient pourtant très utiles.

L'observation régionale dans le champ de l'emploi et de la formation professionnelle

Tout scénario relatif au futur des OREF doit intégrer la prise en considération des stratégies propres aux conseils régionaux. Parce que chaque OREF est fondamentalement ce que veulent en faire l'État et le conseil régional, il ne sert à rien de « penser » cet observatoire uniquement par le prisme de l'État. La qua-

lité des relations entre l'État et la région, l'investissement plus ou moins important du conseil régional sur le champ de la formation professionnelle, son souhait plus ou moins fort de construire une observation partagée influent profondément sur le rôle et le fonctionnement de l'OREF.

Structurer le réseau et l'organisation des OREF

On a déjà souligné l'isolement des OREF et le caractère trop limité des échanges qu'ils peuvent avoir entre eux. Le Comité de coordination des programmes régionaux d'apprentissage et de formation professionnelle continue (CCPRA) pourrait jouer ce rôle de « tête de réseau ». Parce qu'il rassemble des représentants de l'État, des régions et des partenaires sociaux, le comité a la légitimité politique pour assurer une animation que l'État seul ne pourrait mettre en œuvre. Un soutien technique du CEREQ, soutien qui existe déjà pour les travaux d'évaluation menés par le CCPRA, pourrait permettre de faciliter cette animation.

Au regard des comparaisons entre les différents observatoires, l'IGAS considère en outre qu'une double évolution, à l'œuvre dans certaines régions, va dans le sens d'une meilleure efficacité et d'une plus grande visibilité :

- favoriser la structuration de l'OREF sous une forme institutionnelle : le fonctionnement en réseau apparaît en effet souvent comme trop fragile et trop dépendant de l'état des relations entre les institutions, voire entre les personnes ;
- favoriser l'intégration de l'OREF au sein de structure plus large, du type « plate-forme de services » associant d'autres fonctions, par exemple le CARIF, les instances de lutte contre l'illettrisme, l'observation des travailleurs handicapés soutenue par l'AGEFIPH.

Renforcer la dimension territoriale des OREF

Un certain nombre d'OREF ont accompagné les démarches de territorialisation, en construisant des tableaux de bord par zone d'emploi ou en fournissant un accompagnement méthodologique aux diagnostics locaux ; cet investissement est variable d'une région à l'autre et il est souvent limité en raison même de la taille réduite des OREF. Donner une plus grande visibilité aux observatoires implique pourtant qu'ils puissent fournir aux équipes locales un réel accompagnement. D'ailleurs, dans le cadre d'un partenariat avec le service public de l'emploi, la mise à la disposition des OREF de « Corinthe » devrait permettre de renforcer cette dimension territoriale.

Favoriser les partenariats des OREF

Améliorer la relation entre les décideurs et les OREF doit être une priorité. Le modèle de l'OREF qui sert uniquement à une valorisation de données techniques, sans être un outil d'aide à la décision, doit être écarté. À cet égard, on sait que la nouvelle rédaction de l'article L. 910-1 du code du travail (issue de l'article 152 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale) substitue aux comités régionaux de la formation professionnelle, de la promotion sociale et de l'emploi les comités de coordination régionaux de l'emploi et de la formation professionnelle dont la composition est définie par le décret n° 2002-658 du 29 avril 2002 ; il serait naturellement souhaitable que ces comités puissent pleinement utiliser les OREF au service d'une politique d'observation partagée.

La mise en œuvre du PARE-PAP donne un rôle nouveau aux ASSEDIC. Elles pourraient être tentées de construire leur propre dispositif d'observation. Il serait préférable qu'elles investissent les outils qui existent déjà et notamment les OREF, dans le cadre plus général du renforcement de leurs liens avec le service public de l'emploi.

Recommandations relatives à l'emploi

Donner au service public de l'emploi régional les moyens de sa mission de pilotage

Cet objectif passe d'abord par divers changements permettant d'élargir concrètement la marge de manœuvre dont dispose le SPER ; il suppose plus encore que l'autorité du SPER soit renforcée face à d'éventuelles tendances centrifuges ; enfin, doit être d'ores et déjà prévue l'insertion de cet objectif de renforcement du SPER dans les réformes que va induire la mise en œuvre de la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances.

Il convient en premier lieu d'élargir la marge de manœuvre du SPER pour la mise en œuvre de la politique de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée et les exclusions.

Actuellement, le champ des mesures incluses dans la globalisation est strictement circonscrit aux instruments d'intervention visant à lutter contre le chômage de longue durée et laisse à part d'autres dispositifs qui s'inscrivent pourtant dans une logique de lutte contre les exclusions, comme le programme de lutte contre l'illettrisme ou le programme d'action en faveur des détenus. L'inclusion des crédits de ces programmes est évidemment nécessaire

puisque'ils concernent des populations qui rencontrent le plus souvent des difficultés d'insertion ; il importera seulement d'appeler l'attention du SPER sur la nécessité que cette inclusion ne fragilise pas les crédits correspondants, au demeurant peu conséquents, en cas de variation à la baisse du programme de lutte contre les exclusions.

Par ailleurs, on a souligné que l'administration centrale avait limité la portée de la fongibilité en ne la faisant pas porter sur la totalité des crédits, en extrayant certaines mesures de la globalisation ou en ciblant des attributions sur tel ou tel instrument, en cours d'année, au motif que le pilotage national de la politique de l'emploi peut nécessiter des ajustements en fonction de l'évolution de la conjoncture. En fait, cette atteinte à la déconcentration ne se justifie guère si l'on veut bien considérer que les membres du SPER sont en capacité de procéder par eux-mêmes aux ajustements nécessaires dès que leur est clairement exposée la situation du contexte économique. Il faut donc restaurer la fongibilité des mesures du programme globalisé, en la faisant porter sur 100 % des crédits et en l'appliquant à la totalité des mesures, ce mouvement devant logiquement s'accompagner d'une plus grande responsabilisation des acteurs régionaux.

Quant à la ligne dite d'actions spécifiques, qui était originellement libre d'utilisation et permettait de soutenir les projets locaux, ses crédits ont progressivement fait l'objet de fléchages qui ôtent aux équipes locales une part de leur capacité d'initiative dans le montage d'actions, et notamment d'actions innovantes, expérimentales ou portant sur l'évaluation. Il faut donc rendre aux acteurs locaux une totale liberté dans l'utilisation de cette ligne.

Trois recommandations visent à donner au SPER l'autorité nécessaire face aux éventuelles tendances centrifuges.

Même si, comme on l'a montré, le processus d'élaboration et de mise en œuvre du programme régional atteste d'une réelle maturité de ses acteurs, il demeure que l'acceptation de la discipline collective n'est pas toujours également partagée et que les responsables de certains départements peuvent chercher, voire parvenir, à faire prévaloir des intérêts propres, au détriment de la stratégie régionale retenue. C'est la méthode même de répartition de l'enveloppe qui doit concourir à la résolution de cette difficulté, bien plus que la stigmatisation du comportement de tel ou tel acteur. Doit donc être expérimentée une méthode qui consisterait à ne pas répartir l'intégralité de l'enveloppe régionale selon les critères de la circulaire d'orientation, mais à en affecter un pourcentage significatif à l'abondement des plans locaux que le SPER reconnaîtrait comme étant d'une particulière qualité et/ou spécifiquement adaptés aux caractéristiques de certains départements. De la même façon, on pourrait imaginer qu'un plancher de dotation soit fixé en faveur des plus petits départements pour donner du sens à leur programme d'action, dès lors qu'il répond à des critères de qualité.

En second lieu, accorder au SPER un rôle stratégique est évidemment incompatible avec une conception de son fonctionnement qui le cantonnerait

aux échanges d'informations : même si elle conserve la main sur sa programmation, chaque institution membre doit accepter de la soumettre, préalablement à son adoption définitive, à l'analyse critique des autres composantes du SPER pour renforcer la cohérence d'ensemble.

S'agissant de l'AFPA, on a déjà souligné à la fois le caractère centralisé de son fonctionnement, la nécessité d'une meilleure intégration des préoccupations qu'elle porte au sein du SPER, tout spécialement pour la lutte contre les exclusions et, enfin, les perspectives ouvertes par la loi précitée relative à la démocratie de proximité. Tant que l'AFPA conserve sa vocation nationale, il serait utile de dissocier, dans son dispositif de formation, d'une part les actions qui relèvent de ce niveau en raison de leur caractère stratégique, des investissements qu'elles nécessitent ou de leurs conditions d'accès particulières, et d'autre part celles qui relèvent du niveau régional. Pour ces dernières, qui concernent la plupart des formations de niveau V ainsi que certaines de niveau IV dont le recrutement est essentiellement local ou régional, on peut espérer que le schéma régional des formations de l'AFPA prévu par la nouvelle loi permettra une meilleure adaptation du dispositif de l'AFPA aux besoins de la région et de ses publics, d'autant plus que le conseil régional peut participer aux financements des investissements et aider ainsi l'AFPA à faire évoluer son offre dans un sens favorable à la réponse aux demandes régionales.

La territorialisation des politiques de l'emploi correspond à une vision nouvelle de l'action de l'État qui trouve son fondement dans la volonté de rapprocher les outils mis en œuvre des besoins des publics concernés et le système de décision de son niveau d'application. Cette volonté doit trouver un nouveau souffle avec la mise en place des directives nationales d'orientation et, à terme, des nouveaux programmes budgétaires.

Dans le dispositif actuel de la globalisation, le niveau régional arrête, à l'issue d'un processus itératif, la programmation instrumentale départementale et répartit l'enveloppe régionale entre les départements, les crédits étant délégués aux services déconcentrés départementaux pour les mesures qu'ils gèrent directement (CES, CEC, SIFE collectifs) et aux agences locales pour l'emploi, via la direction générale et les directions régionales, pour les mesures que met en œuvre l'ANPE (CIE, SAE, SIFE individuels).

Avec la mise en place des directives nationales d'orientation puis, à l'échéance 2006, des programmes budgétaires que prévoit la loi organique précitée du 1^{er} août 2001, l'exercice budgétaire se modifie et l'on devrait aller vers des programmes non plus « déclinés » mais négociés, dans un cadre contractuel, entre l'administration centrale et le représentant de l'État dans la région. La responsabilité ainsi dévolue au niveau régional légitimerait sa fonction stratégique, permettrait d'asseoir définitivement son autorité par rapport aux intérêts départementaux et favoriserait une meilleure cohérence au sein du service public de l'emploi grâce à une meilleure articulation des priorités des différentes institutions.

Une telle évolution, éminemment souhaitable, est préparée grâce à l'expérimentation d'une gestion globale des moyens fongibles de fonctionnement et de rémunération entreprise dans la région Centre.

L'expérimentation en cours dans la région Centre Secteur travail/emploi

La loi de finances pour 2002 prévoit l'expérimentation, en région Centre, d'une gestion globale des moyens budgétaires de fonctionnement et de rémunération mis en œuvre par les services déconcentrés du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. Cette démarche s'est concrétisée par la signature, le 25 février 2002, d'un contrat entre l'ensemble des directions d'administration centrale du ministère, les préfets de la région Centre et le trésorier payeur général.

Il s'agit, en 2002, de la première étape d'une démarche d'expérimentation pluriannuelle pour 2002-2004. Le bilan de cette première étape, fin 2002, servira de base, dès 2003, à l'élargissement de l'expérimentation aux moyens d'intervention de l'État relevant, dans la région, de la sphère de responsabilité du ministère en charge de l'emploi.

Ainsi, dans un premier temps, sont créés deux articles budgétaires spécifiques à la région Centre, en 2002, assortis d'une fongibilité asymétrique. La globalisation des lignes de rémunération ou de fonctionnement est totale, et il sera possible d'utiliser des crédits de rémunération sans emploi pour financer des dépenses de fonctionnement. L'administration s'engage à garantir les moyens des services de la région pendant la durée du contrat.

Le niveau central et le niveau déconcentré devront assurer, par le dialogue de gestion, la cohérence entre les objectifs de l'action et les ressources que peuvent mobiliser les services du ministère dans la région, en relation directe avec les opérateurs intervenant dans la sphère de responsabilité du ministère.

Trois orientations stratégiques ont été retenues : affermir l'ancrage territorial des politiques pour l'accès de tous à l'emploi, promouvoir la qualité des emplois et des relations du travail et dynamiser la gestion des ressources. Ces orientations ont été traduites en dix axes d'action.

Pour aller plus loin et contribuer à la réalisation du projet territorial de l'État dans les départements et dans la région, trois plans d'action spécifiques pluriannuels ont été définis, visant une meilleure insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées, la qualification et la validation des compétences dans les territoires, la qualité des emplois et la santé au travail, assortis d'indicateurs de gestion.

Trois plans régionaux d'appui aux services seront également conduits sur la période 2002-2004, concernant le système d'information local, l'amélioration de la relation avec des usagers plus actifs et le développement des compétences des agents.

Le contrat définit les conditions du pilotage territorial de l'expérimentation, en précisant les rôles respectifs de la conférence administrative régionale, du comité technique régional et interdépartemental et du contrôleur financier en région.

Renforcer les partenariats

Avec le conseil régional

L'importance du partenariat avec le conseil régional n'est plus à démontrer. Notamment formalisées dans le contrat de plan État-Région et ses conventions d'application, les relations qu'entretiennent l'État et le conseil régional sont naturellement variables d'une région à l'autre, d'un domaine à l'autre.

Dans les régions examinées par l'IGAS, le conseil régional n'est en règle générale pas représenté aux réunions du SPER, sauf si un sujet d'intérêt commun figure à l'ordre du jour. En revanche, sa présence est plus effective aux réunions des équipes locales du SPE, par l'intermédiaire des chargés de mission territoriaux qui participent à la mise en œuvre du programme régional de formation professionnelle ; ces chargés de mission concourent au diagnostic de zone et mobilisent, le cas échéant, leurs moyens de formation pour répondre à des besoins identifiés dans le plan local d'action. Si la politique régionale de formation professionnelle reste essentiellement, du moins dans les régions étudiées, une politique d'offre, organisée et mise en œuvre au niveau régional, elle tend à évoluer pour mieux prendre en compte les besoins des publics, l'évolution des emplois, les conditions concrètes d'insertion et les capacités de développement des territoires.

Mais, de manière plus générale, les régions, comme toutes les collectivités territoriales, sont sensibles à la visibilité publique de leur action et éprouvent des difficultés à s'engager aux côtés de l'État, dès lors qu'elles ont le sentiment de ne pas assez maîtriser l'opération pour laquelle elles sont sollicitées : si elles sont prêtes à accueillir des personnes en voie d'exclusion dans leurs dispositifs, elles sont ainsi moins enclines à financer directement des projets spécifiques qui n'aient pas été débattus lors de l'élaboration de leur programme d'action. Il est donc important d'agir dans une double direction :

- faire en sorte que les diagnostics au vu desquels l'État et le conseil régional peuvent arrêter des programmes d'action soient partagés, voire communs ;
- mettre en place une meilleure articulation entre l'emploi et la formation. C'est tout le sens de la démarche entreprise en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur qui préfigure le plan régional de développement des formations professionnelles dont l'élaboration est prévue par la loi précitée n° 2002-276 du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité : en intégrant les actions que l'État conduit dans la lutte contre le chômage de longue durée, elle permet une réelle coordination des politiques de la formation professionnelle et de l'emploi.

Avec les partenaires sociaux

La mobilisation des COPIRE est très inégale ; les procédures de consultation au sein du COREF restent pour leur part assez formelles et convenues : elles ne donnent pas toujours lieu à des débats réellement approfondis sur le diagnostic et les orientations stratégiques du programme. Il est vrai que la problématique de la formation professionnelle l'emporte largement au sein de cette instance sur celle de l'emploi.

La création, toute récente, des comités de coordination régionaux de l'emploi et de la formation professionnelle devrait être l'occasion de repartir sur des bases nouvelles et d'associer plus étroitement les partenaires sociaux à l'élaboration du programme de lutte contre les exclusions et, de façon plus générale, de tous les programmes d'action en matière d'emploi et de formation professionnelle. Ainsi, les débats organisés devraient-ils être décomposés en deux temps, pour séparer celui de la réflexion et celui de la décision : une première phase du débat s'organiserait autour du diagnostic, des orientations stratégiques et des objectifs du programme, afin de mieux cerner les préoccupations des partenaires et leur vision de l'évolution de l'emploi et des conditions d'insertion sur le marché du travail ; dans un deuxième temps, la concertation s'effectuerait autour de la programmation des moyens.

Comme les OREF et les comités de coordination régionaux de l'emploi et de la formation professionnelle, les conseils économiques et sociaux régionaux peuvent constituer un lieu-ressource pour rapprocher l'État et le conseil régional, à la fois entre eux et avec les partenaires sociaux.

Mettre en synergie le niveau régional et le niveau départemental

Un élément facilitateur doit être trouvé dans le renforcement du rôle du comité technique régional et interdépartemental (CTRI) qui regroupe les directeurs départementaux autour du directeur régional. Comme on l'a vu dans l'une des régions visitées, les modalités de son association à l'élaboration et au suivi du programme régional peuvent être insuffisantes. Il faut considérer qu'elle constitue l'une des conditions majeures de la réussite du programme dans la mesure où elle permet de mieux le préparer en organisant la réflexion de l'ensemble des responsables des services déconcentrés sur les priorités régionales qui seront débattues au sein du SPER, de faire prendre conscience à chacun des principaux enjeux, de faire s'exprimer les préoccupations départementales et de les articuler avec la vision régionale, de débattre des modalités de la répartition des moyens et de faciliter la transmission des messages du niveau régional vers les niveaux départemental et local. Elle permet ainsi de faire partager les choix stratégiques qui relèvent du niveau régional par les directeurs départementaux qui auront participé à leur définition et intériorisé les contraintes de

l'exercice ; elle a un rôle pédagogique pour les directeurs départementaux qui sont chargés de l'animation des équipes départementales et locales du SPE.

Par ailleurs, comme on l'a déjà indiqué, la synergie entre les deux niveaux doit également pouvoir s'exprimer par l'appui technique que les services régionaux apportent à l'échelon départemental. Cet appui doit être perçu de manière saine : ce n'est pas nécessairement un aveu de faiblesse de la part du niveau départemental que de le solliciter et ce n'est pas nécessairement la manifestation d'une volonté hégémonique du niveau régional que de le proposer. Ici encore, la mutualisation, en CTRI, de la réflexion sur le contenu et les modalités de l'appui technique doit permettre de progresser dans la sérénité.

Recommandations relatives au domaine de la santé

La pertinence du niveau régional pour le pilotage des politiques de santé est justifiée par le fait qu'y sont concentrées de nombreuses instances qui, toutes, à un titre ou à un autre, peuvent jouer un rôle clef. Cette richesse institutionnelle porte en elle le risque d'une mauvaise coordination des acteurs. L'objectif doit donc être de veiller à la cohérence de leurs interventions et, pour ce faire, de mettre en place des dispositifs qui aident à la mise en synergie des uns et des autres et qui renforcent l'effectivité des partenariats.

Le chapitre VI du titre II (« démocratie sanitaire ») de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé traite de l'« organisation régionale de la santé » et crée notamment dans chaque région un « conseil régional de santé qui a pour mission de contribuer à la définition et à la mise en œuvre des politiques régionales de santé ». Un décret en Conseil d'État est nécessaire pour l'application de ce texte.

Examiner les conditions d'une plus grande diversification entre les régions

L'examen des conditions dans lesquelles sont organisées les conférences régionales de santé, fixées les priorités et conçus les programmes régionaux a fait apparaître la très grande autonomie laissée aux instances régionales. Et, de fait, d'une région à l'autre, les PRS portent sur des problèmes de santé très divers, même si l'on observe évidemment des convergences, les trois thèmes le plus souvent retenus étant la prévention et la prise en charge de l'alcoolisme, des suicides et des cancers.

L'autonomie est certaine et elle ne s'est traduite nulle part, et notamment pas dans les deux régions visitées, par des erreurs qui auraient conduit à ce que le choix par le préfet de région des priorités à retenir soit ouvertement contesté ou qui se seraient traduites par la déshérence de programmes régionaux abandonnés à mi-parcours.

La voie paraît donc ouverte à une réflexion sur un nouvel élargissement des marges de manœuvre des autorités déconcentrées.

Les instances en place et les modalités de financement des projets, parce qu'elles sont créées par la loi ou le décret pour les premières ou parce qu'elles relèvent de procédures fixées par les administrations centrales de l'État et de l'assurance maladie pour les secondes, sont les mêmes d'une région à l'autre. Il y a là matière à interrogation, d'un point de vue général, dans la mesure où la taille et la population des régions sont très diverses et donc, la nature et les modalités des relations entre l'échelon régional et le niveau départemental ou infra-départemental. Sans même évoquer la région Ile-de-France qui ne ressemble à aucune autre et qui compte près de 11 millions d'habitants, il est assez troublant de constater que le processus de décision emprunte obligatoirement les mêmes voies dans le Limousin où les trois départements comptent 711 000 habitants et en Rhône-Alpes, région plus peuplée que le Danemark (avec 5 650 000 habitants) et plus vaste que la Suisse.

Si ces réalités d'ordre général sont rappelées au sein de développements relatifs au pilotage des politiques de santé, c'est en raison du fait que ce domaine appelle, plus que tout autre, une diversification entre les régions des mesures à adopter puisque toutes les études concordent pour souligner l'importance des inégalités régionales de santé.

Il serait donc souhaitable que les décrets d'application à venir de la loi précitée du 4 mars 2002 puissent ménager les voies d'une réflexion en ce sens et, si possible, ouvrir la porte à des expérimentations de procédures diversifiées.

Mieux combiner déconcentration et maîtrise de la politique de santé

Si la très large autonomie laissée aux instances régionales procède bien d'une conception juste de la territorialisation, le respect des priorités exprimées localement n'impose pas nécessairement un retrait total de l'administration centrale. Au contraire, le responsable régional est conforté lorsqu'il perçoit que l'autonomie dont il bénéficie est une marque de la confiance qui lui est faite ; il est fragilisé par une autonomie acquise du fait de l'abstention de l'administration centrale. Celle-ci doit donc s'exprimer clairement sur l'étendue des marges laissées aux décideurs locaux, sur le contenu de la politique nationale et sur l'existence d'une évaluation ex-post.

De ce point de vue, le cas du PRS consacré au sida en région des Pays de la Loire pose question ; sachant qu'un tel PRS existe alors même que les statistiques ne font apparaître que 40 cas de sida déclarés au cours de l'année 1999 dans cette région qui compte plus de 3 200 000 habitants, deux positions sont possibles :

- on peut estimer que ce n'est pas la prévalence qui importe, qu'un PRS peut répondre à une demande reposant sur d'autres critères (parmi lesquels les problèmes « ressentis »), qu'un PRS doit contribuer à lever des tabous (d'où la nécessité de privilégier sida, alcool, maltraitements, suicide, etc.) et qu'en l'occurrence le travail sur la prévention du sida constitue un remarquable laboratoire d'idées à partir duquel progressent la réflexion et l'action dans des domaines beaucoup plus larges, touchant des populations plus nombreuses ;
- à l'inverse, on peut soutenir que, sans être le critère exclusif, la prévalence doit être prise en considération : dans ce cas, les Pays de la Loire peuvent consacrer un PRS au sida mais celui-ci n'a de légitimité que si d'autres problèmes de santé affectant de plus vastes pans de la population ont déjà fait l'objet d'un PRS antérieur ou d'une démarche comparable.

L'un et l'autre raisonnement peuvent être soutenus ; mais il est regrettable que les responsables des Pays de la Loire se soient trouvés amenés à effectuer un choix sans disposer d'un éclairage suffisant sur tous les enjeux ; le rôle de l'administration centrale n'était certainement pas d'imposer une option plutôt qu'une autre mais de produire les argumentaires permettant aux membres de la conférence de santé de se prononcer en connaissance de cause, ces argumentaires symbolisant d'ailleurs une maîtrise plus responsable de la politique nationale de santé.

Étudier l'hypothèse d'une régulation régionale des soins de ville

Les développements qui précèdent ont permis d'apprécier la montée en puissance du fait régional pour la conduite des politiques déconcentrées de santé et, notamment, pour la mise en place de programmes destinés à coordonner et renforcer les initiatives au service d'une meilleure prévention et d'une prise en charge adaptée d'un certain nombre de problèmes affectant la santé des populations. On sait par ailleurs l'étendue des pouvoirs dont bénéficient les agences régionales de l'hospitalisation vis-à-vis des établissements de santé, publics et privés. À ces deux exemples de déconcentration régionale particulièrement affirmée, on oppose la situation des soins de ville dont la régulation est entièrement centralisée. La question se pose d'autant plus qu'avec la chronicisation croissante des affections le parcours des patients exige très fréquemment un continuum des prises en charge. En même temps, la régulation des soins de ville pose, en soi, des problèmes dont tout démontre la difficulté, ce qui fait qu'en la matière ni la déconcentration ni la décentralisation ne peuvent être décidées sans une phase de préparation nécessairement longue et complexe.



Troisième partie

Au niveau national, une conception des politiques sociales à rénover



À compter des années 1990, la mise en œuvre de politiques au plus près des usagers et la modernisation de la gestion publique sont devenues des orientations majeures pour les administrations centrales du secteur social. C'est toute la philosophie qui a inspiré la globalisation et la territorialisation des politiques en faveur des chômeurs de longue durée dès la fin des années 1990. Avec les lois de décentralisation et la déconcentration de l'action de l'État¹, c'est aussi une nouvelle culture, plus partenariale, plus interministérielle, plus soucieuse de l'évaluation des politiques publiques, qui est promue.

L'IGAS a souhaité examiner l'incidence de ces évolutions et de ces préoccupations sur les administrations centrales en charge des politiques sociales, soit que ces directions aient à concevoir et mettre en œuvre la territorialisation de ces politiques, soit qu'elles aient à s'adapter à un environnement qui s'impose progressivement à elles.

Un constat s'est dégagé : si la territorialisation est aujourd'hui au cœur des réflexions des administrations centrales, la mise en œuvre effective des politiques connaît de sensibles différences, le large éventail des modes de territorialisation introduisant des limites évidentes à l'efficacité d'une démarche qui demeure dispersée. La conception même des politiques et les modalités de leur pilotage doivent être adaptées à la nouvelle donne introduite par la prise en compte des dimensions territoriales.

¹ Décret n° 92-604 du 1^{er} juillet 1992 portant charte de la déconcentration.



Chapitre 1

Un engagement affiché

Cadre de référence des administrations centrales, les programmes pluriannuels de modernisation des services font une large place aux enjeux liés à la territorialisation. Une meilleure prise en compte de l'adaptation des politiques à la diversité des territoires est sensible dans l'organisation interne des administrations centrales. Pour autant, les directives nationales d'orientation, qui définissent les relations entre niveau central et échelons déconcentrés, éprouvent des difficultés à articuler les missions nouvelles générées par ces actions plus interministérielles et plus partenariales avec les moyens affectés aux services.

La prise en compte de la dimension territoriale des politiques a bénéficié de la modernisation de la gestion publique. La territorialisation peut s'appuyer sur une déconcentration des moyens aujourd'hui réelle ; services déconcentrés et opérateurs sont davantage associés aux processus de décision et la contractualisation sur des priorités, des procédures, des moyens et des résultats définis en commun, est devenue un mode d'action privilégié des administrations centrales.

Un concept revendiqué

La territorialisation s'est imposée progressivement à l'ensemble des directions d'administration centrale comme un vecteur puissant de modernisation de l'État. Les programmes pluriannuels des ministères sociaux, comme l'énoncé annuel des priorités assignées aux services ou l'organisation même des services centraux, prennent en compte ce nouvel objectif.

Une prise en compte des territoires par les programmes de modernisation des ministères

Dans le cadre général de la politique de réforme et de modernisation de l'État poursuivie par les pouvoirs publics, les réflexions qui ont nourri l'élaboration des deux programmes pluriannuels de modernisation (PPM) dont dispose le ministère en charge des affaires sociales ont permis de donner une lisibilité et une homogénéité meilleures à la démarche de territorialisation des politiques.

Sans doute la territorialisation n'a-t-elle pas été « découverte » *ex abrupto* lors de l'élaboration de ces documents. Des politiques territorialisées avaient déjà été mises en place. À titre d'exemple, les politiques de lutte contre le chômage de longue durée étaient déjà mises en œuvre : elles s'appuient largement sur des diagnostics opérés par les différents acteurs de la politique de l'emploi dans les territoires définis à cet effet. Cependant, avant cet exercice de réflexion stratégique commun, la territorialisation des politiques dépendait assez largement d'initiatives isolées, ce qui explique aujourd'hui encore l'inégal degré de mise en œuvre du principe d'adaptation des politiques aux territoires.

Les PPM ont ainsi dessiné, sinon défini, les voies et moyens pour rapprocher efficacement les politiques des usagers. En ce sens, ils constituent le cadre de référence sur lequel se sont appuyées les évolutions et les réformes engagées depuis, conformément à leur ambition d'être des « outils de conduite du changement » pour les administrations sociales.

Le programme pluriannuel de modernisation du secteur travail, emploi et formation professionnelle

Ce PPM définit sept missions² qui se traduisent en cinq axes stratégiques prioritaires :

- adapter l'action aux besoins des usagers ;
- renforcer et professionnaliser le contrôle ;
- promouvoir un management par objectif ;
- assurer un pilotage partagé et coordonné ;
- développer la capacité d'anticipation et d'influence.

Le PPM met en évidence un mode de fonctionnement de l'administration trop cloisonné au sein des structures d'administration centrale comme entre celles-ci et les services déconcentrés : « désormais déconcentrés et non plus extérieurs, nos services régionaux et départementaux, ainsi que nos services centraux, demeurent cependant encore marqués dans leurs relations, par l'héritage d'une conception verticale et hiérarchique. » La réflexion issue du PPM insiste sur le défaut de cohérence dans le pilotage territorialisé qu'induisent les modes de relation entre l'administration centrale et les services déconcentrés. Ce travers se double de surcroît, de l'absence d'engagements réciproques sur les moyens, les procédures et les résultats attendus.

Partant de ces constats, le PPM définit cinq enjeux principaux pour la modernisation de l'action publique :

² Le développement de l'emploi, l'entretien et le développement des compétences et des qualifications, la fluidité du marché du travail, la lutte contre la sélectivité du marché du travail, la protection dynamique des salariés, la stimulation du dialogue social et, enfin, l'information et l'accueil des publics.

- la capacité des administrations centrales à s’inscrire dans une logique de management par objectif et à développer, entre elles, un travail transversal ;
- les moyens pour les services déconcentrés d’adapter leur action aux besoins et situations locaux ;
- la capacité d’apprécier l’efficacité et l’efficacités des politiques menées ;
- la répartition claire et transparente des fonctions spécifiques de chaque niveau administratif ;
- les modalités d’assise de la cohérence de l’action du service public de l’emploi.

Ce diagnostic est juste et, indépendamment de l’effort général de modernisation du fonctionnement des administrations centrales, les quatre premiers enjeux mis en évidence par le PPM apparaissent clairement à l’IGAS comme les conditions d’une territorialisation réussie et notamment d’une amélioration du pilotage des services déconcentrés. La réflexion du PPM ne s’est toutefois pas prolongée jusqu’à l’identification, au niveau central, d’un pilote chargé d’organiser le traitement coordonné des questions transversales ou à la définition des processus grâce auxquels seraient hiérarchisées et coordonnées, entre l’ensemble des directions, les priorités assignées aux services déconcentrés.

Le programme pluriannuel de modernisation du secteur sanitaire et social

Le secteur sanitaire et social a conduit une démarche similaire, même si, dans ce champ de l’action publique, la variété des politiques et des acteurs rend plus difficile une réelle sélection des objectifs prioritaires.

Le PPM du secteur santé-solidarité se compose de cinq parties : réflexion sur les missions de l’État ; organisation des services, procédures et méthodes de travail ; gestion des ressources humaines ; outils et méthodes de la gestion publique ; nouvelles technologies de l’information et de la communication. Il note que la demande des citoyens conduit l’État, quinze ans après la décentralisation, « à réinvestir lourdement le champ social pour mieux répondre aux enjeux en corrigeant des ruptures d’égalité. » En outre, il évoque un accroissement des responsabilités de l’État « dans des secteurs où les compétences sont traditionnellement exercées par les collectivités territoriales » au moyen de nouvelles formes d’intervention : « territorialisation des interventions au plus près des besoins des usagers, partenariats avec une pluralité d’acteurs, interministérialité des politiques et des programmes. »

La territorialisation est donc pensée tant comme un élément de modernisation de l’action publique (proximité, interministérialité, partenariats), que comme un instrument permettant de réinvestir un champ au sein duquel se sont maintenues ou construites des inégalités de traitement entre usagers du service public. Si le PPM indique que la conception, le pilotage, la coordination et l’évaluation des politiques doivent se faire en liaison avec les acteurs chargés de leur

exécution ou de leur gestion, ce qui offre un cadre à des relations resserrées entre directions et services déconcentrés, il ne mentionne pas explicitement le besoin d'une adaptation des politiques à la diversité des territoires. Au contraire, lorsqu'il indique que les priorités nationales doivent se fonder sur l'observation et l'analyse des besoins de la population, il précise aussitôt que c'est une approche par publics, coutumière aux directions, notamment en matière d'action sociale, qui doit être privilégiée.

Une orientation stratégique pour les services déconcentrés

Si les PPM avaient pour ambition de construire une doctrine collective, le souci d'adaptation des politiques publiques aux réalités locales s'incarne aujourd'hui dans des orientations stratégiques concrètes, adressées aux services. Cette démarche est parallèlement à l'œuvre chez les grands opérateurs associés à la mise en œuvre de ces politiques, évolution naturellement souhaitable sauf à perdre la cohérence qui est précisément recherchée par la territorialisation.

Les directives nationales d'orientation définissent les moyens affectés à la mise en œuvre de la territorialisation des politiques

Dans le souci de renforcer l'unité et l'efficacité des interventions de l'État, le comité interministériel pour la réforme de l'État a décidé le 13 juillet 1999 que les instructions des administrations centrales prendraient dorénavant la forme de directives nationales d'orientation (DNO). Une circulaire du Premier ministre du 8 janvier 2001 les a rendues obligatoires dans tous les départements ministériels à compter de l'année 2002. Instrument privilégié du pilotage, la DNO a été largement utilisée pour rendre effectif le caractère territorial des politiques sociales, conformément aux orientations dégagées par les deux PPM.

Le secteur sanitaire et social s'est saisi de ce nouvel outil à partir de l'an 2000 pour transformer la traditionnelle circulaire d'objectifs, d'instruction et de notification des moyens adressée chaque année aux services déconcentrés en une véritable directive d'orientation annuelle. Préparées sur la base de propositions transmises par les services déconcentrés après concertation en conférence administrative régionale (CAR) ou en comité technique régional et interdépartemental (CTRI), les DNO arrêtent « les orientations stratégiques prioritaires et la répartition des ressources de fonctionnement et d'intervention nécessaires à leur mise en œuvre »³. En outre, elles doivent prendre en compte les décisions déjà mises en œuvre dans le cadre des projets territoriaux de l'État et des program-

³ Circulaire cabinet n° 2001/157 du 23 mars 2001 : directive nationale d'orientation relative aux priorités stratégiques en matière de santé et d'action sociale et à l'allocation des ressources aux DDASS et aux DRASS pour l'exercice 2001.

mes régionaux pluriannuels comme les schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS) ou les programmes régionaux de santé (PRS).

Établie pour la première fois pour l'année 2002, la DNO du secteur emploi, travail et formation professionnelle comporte des priorités stratégiques et invite « les services territoriaux placés sous l'autorité des préfets et les sections d'inspection du travail, directement impliquées dans la mise en œuvre de la politique sociale du ministère et placées sous l'autorité du directeur du travail, à élaborer et conduire une stratégie et des projets territoriaux de mise en œuvre des politiques »⁴. Dans ce cadre, cinq orientations stratégiques ont été retenues :

- affermir l'ancrage territorial des politiques pour l'accès de tous à l'emploi ;
- contribuer au développement économique d'activités et d'entreprises sur un territoire ;
- accompagner le développement d'un emploi de qualité et la valorisation des potentiels humains ;
- favoriser le dialogue social et garantir la protection des salariés ;
- renforcer la capacité de pilotage et optimiser la gestion des ressources.

Chacune de ces orientations comporte trois axes pluriannuels de mise en œuvre. Les trois axes d'action de la première orientation stratégique sont les suivants : « prendre en compte les besoins réels des individus, en faisant en sorte qu'ils soient acteurs de leur accès à l'activité et à l'emploi », « prendre appui sur la demande de travail des entreprises, pour faire qu'elles aient, elles aussi, une capacité améliorée d'adaptation au marché du travail » et « adapter l'offre de service et son pilotage, pour les rendre efficaces au regard des besoins réels des individus et de l'économie, dans les territoires ». Ils reprennent en les confortant les grandes orientations retenues pour l'action territorialisée du service public pour l'emploi (SPE). Dans le même esprit, les trois autres axes contenus dans la deuxième orientation stratégique rassemblent et synthétisent les différentes stratégies et instruments participant au maintien et à la création d'emplois déployés par la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) et les opérateurs (ANPE et AFPA).

La DNO est néanmoins novatrice par la territorialisation des politiques du travail qu'elle promeut. Même si les éléments de déconcentration et d'implantation locale qui caractérisent l'inspection du travail existent depuis longtemps, la politique du travail apparaît encore aujourd'hui comme l'une des plus difficiles à territorialiser. En effet, l'État est en ce domaine le garant de l'ordre public social et non le dispensateur de mesures ou de prestations. En conséquence, le traitement local différencié peut être vécu comme une atteinte potentielle aux principes d'égalité entre entreprises ou entre salariés. En outre, les négociations conduites par les partenaires sociaux ont en règle générale pour objet une

⁴ Circulaire cabinet n° 2002-001 du 15 mars 2002 : directive nationale d'orientation relative aux priorités stratégiques en matière de travail, d'emploi et de formation professionnelle pour 2002.

branche ou un thème, sans donner nécessairement lieu à une appréciation de la situation locale. Enfin, les règles régissant le travail sont fréquemment conçues dans un cadre européen qui cherche à éviter des distorsions économiques ou à fixer des normes sociales communes aux États membres. Dans ces conditions, une vision territoriale, une adaptation au contexte local qui conduiraient à une différenciation des politiques sont difficiles à concevoir. Pourtant, les politiques de contrôle et de conseil mises en œuvre par les services de l'inspection du travail en matière de respect du droit du travail ou de prévention des risques pourraient reposer sur un diagnostic des problèmes rencontrés localement – qui sont par nature différents d'une section d'inspection à une autre. Alors seraient réunies les conditions pour bâtir une stratégie d'intervention reposant sur des objectifs qualitatifs, susceptibles d'être partagés ou débattus, par exemple avec les partenaires sociaux.

Au bilan, les orientations et axes d'action retenus privilégient le caractère vertical des champs respectifs d'intervention des deux directions, DGEFP et direction des relations du travail (DRT), au détriment de complémentarités et d'objectifs communs qui existent pourtant.

Les principaux opérateurs des politiques publiques se fixent également pour orientation l'adaptation de leur action à la diversité des territoires

Contrats ou conventions conclus entre l'État et ses principaux opérateurs pour définir leurs objectifs et les conditions dans lesquelles ils gèrent leurs dispositifs reposent aussi très largement sur un axe stratégique « territorialisation ». Même si les modalités de cette démarche sont assez différentes selon les opérateurs, la recherche d'une bonne articulation entre les directions d'administration centrale et les établissements publics traduit un souci de cohérence louable. L'ANPE offre une illustration des évolutions qui ont marqué ces rapports entre l'État, ses opérateurs et les territoires : sa territorialisation correspond en effet à un engagement fort de l'établissement.

Le deuxième contrat de progrès (1994-1998) conclu entre l'État et l'agence a permis le renforcement de la collaboration entre l'État et le réseau des agences locales, l'agence adoptant un mode de gestion et d'organisation véritablement territorialisé. Au terme de ce contrat de progrès, l'ANPE devient l'interlocuteur unique des entreprises pour toutes les mesures dont l'État lui a confié la gestion (contrats d'adaptation, d'orientation, stages d'insertion et de formation à l'emploi individuels, stages d'accès à l'emploi, contrats de retour à l'emploi, aide à l'emploi des premier, deuxième, troisième salariés et aide au premier emploi des jeunes). L'agence s'engage dans un processus de modernisation axé sur la déconcentration de la gestion, de la décision et des moyens budgétaires dans une logique de proximité. Dès 1995, les agences locales disposent d'un budget global de fonctionnement qu'elles gèrent librement et sont responsables des décisions d'attribution de prestations ou d'aides à l'emploi. L'organisation

territoriale en réseau est aménagée sur les bases d'une hiérarchisation entre les échelons et d'un maillage infra-départemental des agences locales (ALE) calé sur le bassin d'emploi. Le niveau local est le lieu de délivrance des services aux demandeurs d'emploi et aux entreprises. Près de 750 agences et « unités spécialisées » constituent le réseau et le nombre des agents composant chaque ALE ne peut être supérieur à 35. Le niveau départemental en tant que circonscription des ALE est supprimé et remplacé par l'institution de directeurs délégués adjoints (DDA) qui ont sous leur autorité hiérarchique les directeurs d'agence locale. Le nombre d'unités placées sous cette autorité est compris entre 5 et 10 en respectant la géographie des bassins d'emploi. Le niveau régional constitue l'échelon de coordination, d'animation et de contrôle de l'activité.

Ainsi et à la différence de l'État, l'ANPE avait dès 1998 un acquis important en termes de territorialisation de l'action et disposait d'une organisation globalement adaptée. Cette structuration a été l'une des conditions du succès de la mise en place de la territorialisation de l'action de l'État après 1998. En effet, les SPER pouvaient être opérationnels, la connaissance par les agences locales des caractéristiques de leur bassin d'emploi comme de leur clientèle constituant un apport significatif pour des services déconcentrés de l'État mal outillés à l'échelle infra-départementale.

Le troisième contrat de progrès (1999-2003) approfondit la démarche. Ce contrat prévoit de poursuivre le mouvement de déconcentration au bénéfice du réseau par la modernisation de son organisation et de ses outils, le développement de la cohérence territoriale de l'offre de service et le renforcement de la professionnalisation des équipes. Comme le relève le rapport intermédiaire de la commission technique d'évaluation, la constitution d'équipes professionnelles permet à l'agence d'asseoir son organisation au regard de la territorialisation des politiques d'emploi. Elle participe de la diversification souhaitée de l'offre de service d'intermédiation, au-delà de la mise en œuvre des mesures des politiques d'emploi.

Le nouveau contexte créé par le plan national d'action pour l'emploi en 2001 et la réforme du régime d'assurance chômage (projet d'action personnalisé) sont l'occasion pour l'agence de franchir une étape supplémentaire dans son approche de la déconcentration. Celle-ci s'inscrit dans la volonté d'asseoir l'intervention du niveau local par l'intermédiaire d'un processus pluriannuel de planification. Comme axe stratégique de renforcement de la position territoriale de l'Agence, le plan pluriannuel national 2001-2003 retient en effet la capacité donnée aux bassins d'emploi de « construire leur propre vision à moyen terme ». Celle-ci est formalisée dans un plan de progrès local où sont décrits les résultats visés à moyen terme, le dispositif d'interventions et le schéma des services délivrés par l'agence, ses partenaires et ses prestataires. Dans le même cadre, les directions régionales élaborent leur plan stratégique qui détermine la politique de la région et le programme d'appui aux agences locales. Les objectifs annuels continueront à être préparés et discutés entre les directeurs d'agence

locale (DALE) et les directeurs délégués adjoints (DDA), les DDA et les directeurs régionaux (DRA), les DRA et le directeur général. Les plans pluriannuels de progrès locaux doivent contenir les éléments de cadrage chiffrés relatifs à la déclinaison des trois objectifs nationaux essentiels : baisse du chômage de longue durée et lutte contre l'exclusion, niveau et qualité du portefeuille d'offres, mise en œuvre du projet d'action personnalisée pour un nouveau départ (PAP-ND). Leur élaboration répond encore à une démarche itérative entre les niveaux sans pour autant supprimer le caractère hiérarchisé des échelons : « la planification pluriannuelle est remontante. Elle est discutée et validée par le niveau N +1 à deux étapes. La première porte sur les diagnostics, axes de développement, moyens nécessaires et pré-objectifs, la seconde sur les objectifs, les moyens attribués et les plans d'action. Dans le développement de cette nouvelle approche, les directions déléguées joueront pleinement leur rôle de pilotage ».

Les conventions d'objectifs et de gestion de la CNAF et de la CNAMTS traduisent une ambition plus mesurée.

Si l'on considère l'action de la branche famille (hors versement de prestations), l'engagement en faveur de la territorialisation est clairement posé. Les orientations de l'action sociale familiale de la caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) ⁵ la définissent comme « une action décentralisée, placée sous la responsabilité des conseils d'administration des caisses qui expriment, dans le cadre des orientations nationales de l'action sociale familiale, les adaptations nécessaires aux territoires, avec le souci d'une répartition harmonieuse des interventions. Cet ancrage territorial permet le développement de l'innovation et le meilleur ajustement des moyens ». Contrairement à la prudence qu'adopte le PPM du secteur social, l'adaptation et la différenciation des pratiques en fonction des problématiques particulières des territoires sont donc explicites. Ainsi les caisses d'allocations familiales (CAF) sont-elles incitées à se montrer attentives « aux zones les plus dépourvues en équipements et en services, notamment dans les quartiers relevant de la politique de la ville ou les zones rurales à redynamiser ».

La branche souhaite « développer une approche territoriale et partenariale des politiques d'action sociale familiale, notamment sur la base de schémas directeurs, de diagnostics partagés et d'une communication des résultats. ». De cette ambition découlent plusieurs mesures. La convention négociée entre la caisse nationale et chaque caisse locale inclut un schéma directeur d'action sociale ⁶ fondé sur un diagnostic élaboré avec les partenaires, et qui définit et hiérarchise les axes d'intervention. Ce schéma fixe les objectifs quantifiés pour les axes d'intervention et fait l'objet d'un suivi annuel s'appuyant sur des indicateurs de gestion et de qualité définis au niveau national. Une évaluation globale des résultats est réalisée en fin de période. Dans le cadre de cette convention, le fonds national d'action sociale fait l'objet d'une programmation

⁵ Validées par le conseil d'administration de la Caisse nationale du 3 avril 2001.

⁶ Ces schémas sont en cours d'élaboration.

pluriannuelle. Les orientations en matière d'action sociale de la CNAF indiquent également que les caisses locales participent à l'observation sociale partagée et contractualisent avec leurs partenaires pour la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques locales.

En revanche, la convention d'objectifs et de gestion de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) pour la période 2000-2003 est beaucoup moins explicite. Si les actions relevant de la gestion du risque au niveau local et les actions de santé publique doivent être conçues et conduites en cohérence avec les programmes régionaux de santé, l'accès aux soins des populations défavorisées et le maintien à domicile des personnes handicapées y sont abordés sans aucune référence aux territoires et aux partenariats.

Un impact sur l'organigramme des administrations centrales

L'adaptation de l'organisation des directions centrales aux nouveaux enjeux de la territorialisation est davantage perceptible dans le secteur santé/social que dans le champ du travail et de l'emploi.

L'administration centrale du secteur santé/solidarité s'est réformée pour mieux prendre en compte la dimension territoriale des politiques

La réforme de l'administration centrale du secteur santé/solidarité promue par le décret du 22 juillet 2000 traduit un réel engagement pour une meilleure prise en compte des politiques territorialisées.

L'adaptation des modalités de pilotage de l'action des services déconcentrés avait conduit à créer dès 1994 une mission spécifique au sein de la direction de l'administration générale, du personnel et du budget (DAGPB). Les directions d'administration centrale étudiées par l'IGAS⁷ disposent désormais d'une cellule transversale dédiée aux services déconcentrés :

- la mission des services déconcentrés (MSD), intégrée à la sous-direction de la modernisation des services, créée en 2000 au sein de la DAGPB ;
- la sous-direction de l'animation territoriale et du travail social, et notamment le bureau Action et synthèses territoriales, pour la direction générale de l'action sociale (DGAS). Une note précise les fonctions de ce bureau qui comprend six agents. Son objectif est d'améliorer la mise en œuvre territoriale des dispositifs conçus et pilotés par la DGAS en recensant la façon dont les services déconcentrés s'adaptent, dans leurs territoires, aux politiques

⁷ L'IGAS qui est également un service d'administration centrale. Notons que la note d'orientation DAGPB/IGAS/99/173 du 18 mars 1999 crée au sein de l'Inspection générale une mission Animation des fonctions d'inspection des services déconcentrés. Cette mission est chargée de vérifier l'élaboration et la mise en œuvre des programmes régionaux d'inspection, de favoriser la diffusion interrégionale des expériences et de participer à la définition des tableaux de bord trimestriels et du rapport annuel d'activité des cellules régionales.

- verticales du ministère, en proposant des mesures d'accompagnement et en mettant en place des instruments pour « prioriser, réguler, coordonner, échelonner » les commandes de l'administration centrale à destination des services. Au sein de la DGAS, les sous-directions en charge de publics particuliers réfléchissent dans leur champ de compétence aux approches territoriales. Elles reçoivent le soutien de la sous-direction de l'animation territoriale et du travail social pour les relations avec les services déconcentrés et pour l'élaboration de leur propre réflexion ;
- la mission animation régionale et locale pour la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), qui assure l'interface entre la direction et les statisticiens régionaux.

La structuration du secteur travail, emploi et formation professionnelle n'est pas achevée

En raison de l'antériorité de la globalisation et de la territorialisation des politiques d'emploi, la structuration de la DGEFP est adaptée à la nouvelle démarche. L'organisation mise en place dès 1997 a permis de structurer les relations entre la centrale, les services déconcentrés et les opérateurs autour d'objectifs partagés et permettant la réalisation d'un travail d'outillage et de capitalisation des services. Cette volonté se traduit au sein de la DGEFP par l'existence du département Animation et suivi de l'action territoriale et des différentes missions qui lui sont rattachées et, au sein de la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) par la mission de l'action régionale qui anime les services des études, de la prospective, de l'évaluation et des statistiques (SEPES). Si la création de ces départements qui font l'interface avec le réseau déconcentré constitue un atout indéniable en termes de communication, d'échanges et de suivi, elle ne supprime pas complètement le fonctionnement en tuyaux d'orgue au sein de la délégation. La logique de projets qui sous-tend l'action territorialisée des politiques d'emploi n'a pas été poursuivie jusqu'à son terme dans l'organisation et les méthodes internes de travail de la DGEFP.

De son côté, le dispositif de pilotage des politiques du travail est éclaté entre la DRT, qui ne dispose pas à proprement parler d'une structure chargée d'assurer la transversalité, et la direction de l'administration générale et de la modernisation des services (DAGEMO) dans laquelle est positionnée la mission centrale d'appui et de coordination de l'inspection du travail (MICAPCOR).

Cette organisation traduit les limites qui ont jusqu'ici prévalu dans l'approche territoriale des questions de travail. La France a constitué en 1982 la MICAPCOR pour répondre à une demande précise de la mission tripartite du bureau international du travail chargée de l'évaluation de l'efficacité de l'inspection du travail en France. Cette suggestion portait sur la création d'une autorité centrale chargée de diriger l'ensemble des agents de l'inspection et struc-

turée de façon à leur donner des directives sur la manière de conduire leur activité, de leur prêter un appui constant et de leur fournir la documentation nécessaire. L'article 2 du décret du 5 novembre 1982 énumère les attributions de la MICAPCOR, au nombre desquelles on trouve la définition des compétences et des charges d'intervention des services extérieurs du travail et de l'emploi ainsi que l'organisation du réseau territorial. Les compétences attribuées à la MICAPCOR interfèrent entre la DRT et les services déconcentrés. Cette interférence porte sur les conditions de mise en œuvre, le soutien méthodologique, le suivi et l'évaluation des politiques.

En outre, la DRT ne dispose pas de la responsabilité entière des politiques dont elle a la charge. En effet, la DGEFP, sur le terrain de l'entreprise, la DAGEMO, avec la MICAPCOR, et la Délégation interministérielle à la lutte contre le travail illégal (DILTI), ont vocation à connaître des questions liées à la politique du travail, sans que pour autant existe une concertation structurée entre ces directions. Concomitamment, dans le champ de la santé et de la sécurité au travail, la multiplicité d'organismes intervenants et en particulier le rôle d'assureur, de financeur et de chercheur principal que tient la sécurité sociale, sur laquelle la DRT n'exerce pas de tutelle, fragilisent son positionnement. De plus, les difficultés à assurer une coordination performante dans le secteur santé et dans le domaine de la sécurité sociale entre la direction générale de la santé (DGS), la direction de la sécurité sociale (DSS) ainsi que la CNAMTS et la DRT tendent à marginaliser cette dernière.

Ainsi les difficultés de pilotage rencontrées par la DRT traduisent la capacité limitée qui lui est donnée d'être la responsable de projets transversaux dans les différents champs du travail. Tant au plan de sa structuration que de ses moyens financiers et de ses instruments d'intervention, elle n'a pas une maîtrise globale du pilotage et de l'animation des services déconcentrés dans son champ d'intervention.

Des acquis réels

L'association des services déconcentrés et des opérateurs

Des échanges plus fréquents se nouent avec les échelons régionaux, départementaux et locaux

L'importance donnée par l'administration centrale à l'animation des services déconcentrés s'est à l'évidence accrue ces dernières années : l'animation centrale « traditionnelle » se double désormais de déplacements plus nombreux

des représentants de l'administration centrale sur le terrain. L'animation collective à visée essentiellement informative tend à être complétée par une animation plus individualisée, voire quasi contractuelle. Aux réunions traditionnelles services déconcentrés/administration centrale se sont ajoutées au fil du temps des réunions ponctuelles avec les services sur des thèmes ou des objets particuliers. Des séminaires interrégionaux auxquels sont fréquemment conviés les partenaires des politiques en cause permettent de partager les préoccupations et de développer la capitalisation des savoirs. Des groupes de travail sont créés avec des services relais pour bénéficier d'avis sur des projets de texte ou de dispositifs.

Plusieurs initiatives traduisent ce renforcement des échanges. La mise en place de nouveaux outils de liaison ou de modes d'échanges périodiques en sont des exemples parmi d'autres.

Dans le champ social par exemple, la DGAS utilise depuis février 2001 un outil efficace et de grande qualité pour assurer une meilleure liaison avec les services déconcentrés. Il s'agit d'une lettre mensuelle de dix pages, qui fait le bilan d'activité et d'actualité dans le champ de la direction. Cette lettre de la DGAS aux services déconcentrés est consultable sur l'intranet du ministère, lequel inclut de surcroît un réseau des « pôles sociaux » des services déconcentrés. Le bureau Action et synthèses territoriales édite en outre des comptes rendus des dialogues de gestion pour le domaine Action sociale/Lutte contre les exclusions. La DGAS tient des réunions trimestrielles avec les CTRI et organise en région des rencontres thématiques qui portent notamment sur l'inscription des politiques dans les territoires⁸. Des correspondants privilégiés sont parfois nommés au sein des services déconcentrés : c'est le cas notamment pour les centres locaux d'information et de coordination pour les personnes âgées (CLIC)⁹.

Ces initiatives peuvent aussi résulter d'initiatives conjointes des directions. En complément des dialogues de gestion annuels s'ajoutent les journées DDASS-DRASS, trois à quatre fois par an, les réunions bimensuelles avec les secrétaires généraux des DRASS, soit un nombre important d'occasions d'échanges entre administrations centrales et services déconcentrés.

Le secteur travail/emploi enregistre une évolution de même nature.

La DGEFP a créé les conditions d'une animation concertée avec les différentes parties prenantes au processus de globalisation et de territorialisation. L'élargissement du SPE technique à d'autres structures d'administration constitue l'amorce d'une transversalité, au sein du secteur travail/emploi, entre direction de moyens et direction d'intervention. À côté du SPE « technique » a été constitué en 1999 le comité de pilotage et d'animation de la mise en œuvre territoriale

⁸ Par exemple, séminaire relatif à la territorialisation des politiques publiques de lutte contre les exclusions (École nationale de la santé publique, 2 au 4 juillet 2001) ou Journée nationale d'échanges et de réflexion « CLIC et territoires : une politique publique partagée » (13 février 2002).

⁹ Circulaire DGAS/AVIE/2C n° 2001/224 du 18 mai 2001 relative aux centres locaux d'information et de coordination – Modalités de la campagne de labellisation pour 2001.

des politiques de lutte contre le chômage de longue durée, de prévention et de lutte contre les exclusions et pour l'insertion des publics en difficulté. Ce comité a vocation à être l'interface entre les niveaux locaux et les SPE « national » et « technique ». En juillet 2001, la composition du comité a été réaménagée afin de donner une place à différents partenaires du ministère de l'emploi qui ne siégeaient pas jusqu'alors (union nationale pour le développement de l'emploi dans l'industrie et le commerce, délégation interministérielle à la ville, délégation interministérielle à l'insertion des jeunes) et de renforcer la représentation des services déconcentrés. Ceux-ci sont dorénavant à parité avec les représentants du niveau national dans ce comité.

Composition du comité de pilotage et d'animation de la mise en œuvre territoriale des politiques de lutte contre le chômage de longue durée, de prévention et de lutte contre les exclusions et pour l'insertion des publics en difficulté

Coprésidence : 1 DRANPE et 1 DRTEFP

Deux représentants par région : un représentant par « niveau » (DD, DDA, DALE, CEF, CAFPA, IT) et un représentant parmi les partenaires : DDASS, Droits des femmes, ASSEDIC, Missions locales.

Des représentants du SPEN et des partenaires : DGEFP (5), DARES (1), ANPE (2), AFPA (2), Droits des femmes (1), DGAS (1), UNEDIC (1), DIV (1), DIJ (1).

Des experts référents désignés par l'administration centrale : SGAR, Sous préfet Ville et un autre expert qui reste à définir.

Au total 31 personnes : 14 représentants des services déconcentrés, 14 représentants du niveau national et 3 experts

Le nouveau mandat donné au comité est d'être le « relais des questions soulevées par les services déconcentrés et les partenaires du ministère et une force de propositions auprès du SPEN ». Les travaux du comité et des groupes de travail constitués autour de lui entre 1999 et 2001, les observations du SPE « technique » et les éléments de problématique issus des séminaires interrégionaux¹⁰ ont fait l'objet d'une réelle prise en compte par le SPE national.

La lettre de la DRT aux DRTEFP du 18 juin 2002, qui vise l'élaboration de diagnostics territoriaux travail, porte en germe un développement significatif des relations de cette direction avec les services déconcentrés en prévoyant la mise en place d'un dispositif de suivi associant les acteurs locaux concernés. Dans une certaine mesure, ce dispositif s'inspire assez étroitement, avec raison

¹⁰ Le SPEN a organisé en 2000 des séminaires interrégionaux dont les objectifs étaient d'identifier les leviers d'action les plus efficaces au plan local, départemental et régional, de développer des éléments de méthode pour mieux mobiliser les acteurs locaux et, enfin, de consolider les projets des SPER devant être présentés aux conseils généraux et aux partenaires sociaux.

d'ailleurs, de celui mis en place pour le suivi et le dialogue autour de la politique territorialisée de l'emploi.

La territorialisation suscite des initiatives des services déconcentrés dont l'administration centrale doit tirer partie

L'approfondissement des relations entre administrations centrales et services déconcentrés est un atout pour les services centraux : les services déconcentrés ont une fonction d'alerte évidente pour anticiper les évolutions et les besoins par rapport à des dispositifs qui « vieillissent » ou paraissent ne plus être adaptés aux besoins nouveaux qui s'expriment localement. Cette ambition suppose cependant que les capacités de capitalisation et de synthèse soient mises en place et mobilisées à bon escient à l'échelon central.

L'administration centrale peut en outre s'appuyer sur des services déconcentrés volontaires pour des expérimentations, afin de s'assurer, avant leur éventuelle généralisation, qu'elles correspondent bien à des besoins ou sont correctement outillées.

Les services déconcentrés peuvent enfin être à la source d'innovations. En matière informatique, la sous-direction des systèmes d'information et des télécommunications (SINTEL) de la DAGPB a mené une enquête auprès des services déconcentrés pour connaître les applications locales existantes, évaluer leur impact sur les équipements nécessaires, diffuser l'information entre services déconcentrés. Ce type de recueil des initiatives locales a conduit à la reprise d'applications au plan national : c'est en particulier le cas de l'application de gestion des tribunaux des affaires de sécurité sociale (TASS) qui avait été mise en place dans les Bouches-du-Rhône ou des applications sur l'insalubrité et le plomb lancées dans ce même département et dans le Val-de-Marne.

La déconcentration des moyens de fonctionnement

La territorialisation étant aussi une déconcentration, le mode de fixation des enveloppes financières (crédits d'intervention et de fonctionnement) dont disposent les services déconcentrés, est stratégique. La territorialisation a conduit à réexaminer en profondeur les processus d'allocation des ressources, contribuant ainsi directement à une modernisation des méthodes de gestion publique, souvent très anciennes. Sans doute les démarches engagées ne sont-elles pas identiques entre les deux versants des administrations sociales mais elles convergent largement vers des mécanismes d'allocation des ressources fondés sur des besoins définis localement.

Dans le champ du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

La déconcentration des moyens de fonctionnement est désormais tant en volume qu'en termes opérationnels une réalité pour les services déconcentrés. Si un quart des crédits de fonctionnement restent gérés en centrale, il s'agit, en fait, de crédits qui relèvent d'une gestion par nature centralisée (pensions et cotisations sociales de l'État par exemple).

Cependant, si les modes de répartition sont censés se fonder sur des critères objectifs, équitables et connus, leur examen fait ressortir leur complexité et une hétérogénéité qualitative qui les rendent peu lisibles. En premier lieu, la plupart des crédits ne sont pas alloués sur la base d'un recensement préalable des besoins ou des objectifs. Les critères de répartition des moyens se fondent sur celui, préalable et primordial, d'effectif, lui-même rapproché d'un effectif de référence qui résulte de « critères relatifs à l'environnement économique et social ». Ensuite, des critères complémentaires quantitatifs (masse indiciaire, taux de vacance des emplois de catégorie C...), historiques et qualitatifs interviennent. Au-delà de leur complexité et de leur diversité, les modes de calcul des différentes dotations ne sont pas toujours cohérents, même s'ils font l'objet d'un effort de transparence.

Il est souhaitable d'harmoniser et de mettre en cohérence les procédures à partir de deux principes : une notification unique et précoce de l'ensemble des dotations annuelles et la prééminence de la région avec un CTRI interlocuteur premier de la DAGEMO. Concernant la dotation unique, une étude de la DAGEMO confiée à P. Moreau ¹¹ estime que cette modalité, par son caractère officiel, permettrait de renforcer la visibilité de la notification annuelle. La prééminence qui doit être donnée à la région s'inscrit, quant à elle, dans la logique mise en œuvre par la globalisation des moyens d'intervention dans le secteur emploi. Celle-ci a conduit à un renforcement de l'approche régionale dans la conduite des politiques et la définition des moyens qui leur sont affectés. Ce mouvement doit logiquement se poursuivre avec les moyens de fonctionnement dans le cadre d'une déconcentration supplémentaire (inclusion des crédits informatiques et réduction de la partie hors dotation globale de fonctionnement).

Si l'amélioration des processus d'allocation des moyens est importante, les rôles respectifs des différents échelons, le niveau de déconcentration et les marges de manœuvre locales sont des éléments tout aussi déterminants d'une bonne adéquation des moyens aux objectifs. En effet, la fongibilité des moyens et la capacité d'arbitrage associée sont les conditions nécessaires d'un management par objectifs. Aussi l'étude de P. Moreau propose-t-elle de globaliser les moyens de fonctionnement déconcentrés sur deux chapitres : un pour les rémunérations et un autre pour l'ensemble des crédits de fonctionnement. Elle pro-

¹¹ Rapport commandé par la directrice de la DAGEMO à P. Moreau, chef du bureau des services déconcentrés, sur l'animation des services déconcentrés et l'allocation des moyens (lettre de mission du 2 mai 2000).

pose enfin de réserver la décision concernant la communication et les investissements immobiliers dans l'attente des conditions de mise en œuvre de l'ordonnance organique réformant la procédure budgétaire, et de mettre en œuvre la globalisation en deux ans maximum avec plein effet sur l'exercice 2003 à partir d'une étape significative dès 2002.

La poursuite de cette déconcentration de l'allocation de ressources dépend de la mise en place d'un plan d'accompagnement qui concerne aussi bien les structures que les acteurs et les compétences. Il implique la constitution d'outils permettant d'accompagner les nouveaux modes de gestion et la mise en place d'un système de contrôle de gestion. Sur ces différents accompagnements, l'étude de P. Moreau émet un certain nombre de préconisations : concrétisation du renforcement du rôle des DRTEFP et du CTRI par l'intermédiaire d'une circulaire ministérielle ; création d'un poste de secrétaire général régional auprès du CTRI ; renforcement de la professionnalisation des agents chargés de l'administration générale ; constitution d'un groupe de travail chargé d'élaborer un plan triennal de généralisation du contrôle de gestion du secteur emploi ; structuration de la maîtrise d'ouvrage DAGEMO sur les futurs systèmes d'information de ressources humaines et de gestion, en cohérence avec la réforme des modes de gestion et la mise en place d'un véritable contrôle de gestion à terme.

Ces trois premières recommandations s'inscrivent aussi dans la continuité de la réflexion du PPM qui tend à positionner la région comme « l'échelon majeur de la mise en œuvre de la contractualisation ». Néanmoins, à l'instar du programme pluriannuel, une ambiguïté demeure quant aux instruments dont dispose l'échelon régional pour inscrire l'action des départements dans un cadre contractuel globalisé.

Dans le secteur sanitaire et social

Dans une approche voisine de celle qui vient d'être décrite pour le versant travail/emploi, le secteur sanitaire et social a lancé en complément du processus de dialogue budgétaire annuel, deux initiatives fortes qui trouvent leur source dans le PPM :

- le renforcement du CTRI en matière d'allocation des ressources ;
- la déconcentration de la procédure d'allocation des ressources aux services déconcentrés (effectifs, moyens de fonctionnement, moyens d'intervention).

Cependant, ce sont les procédures de dialogue de gestion qui marquent le mieux l'approfondissement des échanges entre niveau central et services déconcentrés sur l'allocation des ressources. Expérimentée pour l'allocation des ressources 1999, la négociation des directions de l'administration centrale avec les CTRI est généralisée depuis 2001, sous la forme de conférences annuelles. À cette occasion, l'ensemble des directions d'administration centrale, représentées à des niveaux hiérarchiques divers, rencontrent les responsables régionaux :

DDASS, DRASS, directeurs d'ARH. Ces dialogues sont l'occasion pour les responsables de services de définir leurs priorités, d'explicitier l'adaptation territoriale qu'elles requièrent et de faire des propositions pour leurs besoins budgétaires en N + 1. Ce dialogue sur les objectifs de services, les ressources allouées et la déclinaison territoriale des priorités nationales doit favoriser une meilleure adéquation des moyens aux missions. Pour autant, à ce stade, les dialogues de gestion ne constituent pas une contractualisation entre services centraux et services déconcentrés, même si l'ajout d'indicateurs et l'introduction d'une évaluation rapprocheraient les dialogues de contrats d'objectifs.

La contractualisation sur la base d'objectifs partagés

Dès lors que l'action des services déconcentrés s'inscrit dans une logique de résultats et d'objectifs définis en commun avec l'administration centrale, il devient légitime que les moyens qui leur sont alloués soient en cohérence avec ces objectifs. De ce fait, la technique de la contractualisation entre l'administration centrale et les services déconcentrés pourrait offrir, après les dialogues de gestion, le moyen d'assurer cette cohérence. Cette évolution permettrait également de légitimer la fonction stratégique du niveau régional.

Vers une définition commune des objectifs et des moyens

Ce mouvement est d'ores et déjà à l'œuvre avec les « dialogues de gestion » menés dans le secteur sanitaire et social. Le PPM du champ emploi/travail a également fait de la contractualisation un de ses objectifs de modernisation, la région étant positionnée comme « l'échelon majeur de mise en œuvre » de cette contractualisation, qui peut prendre la forme soit de contrats globaux objectifs/moyens, soit de contrats de moyens sur objectifs ciblés. Une réflexion concertée entre les directions d'administration centrale (surtout pour les contrats globaux), une définition partagée du niveau adéquat des moyens nécessaires et une garantie dans la durée de ces moyens apparaissent comme les conditions du succès de ces contrats.

La même dynamique est à l'œuvre dans les relations avec les opérateurs, dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion avec les caisses nationales de sécurité sociale par exemple. De même, l'ANPE a tiré parti de la dynamique institutionnelle du SPE « national » lancée par la DGEFP pour renforcer son positionnement au sein du service public de l'emploi. Sa contribution active à tous les échelons de l'action territorialisée lui donne un statut de copilote et de co-animateur que le troisième contrat de progrès formalise. Les moyens qui lui ont été dévolus par l'État ont conforté sa démarche d'organisation d'un réseau fortement déconcentré, axé sur la proximité du client (demandeurs d'emploi et entreprises) et enserré dans un double dispositif contractualisé d'objectifs annuels et pluriannuels de résultats.

Vers une contractualisation

L'expérimentation en région Centre d'un contrat pour la qualité du service public, présentée en seconde partie, illustre les changements induits par la territorialisation. L'expérimentation vise à améliorer la connaissance de la mise en œuvre des politiques au niveau local et à en mesurer l'efficacité : à terme, l'enjeu est d'aller vers un pilotage des services au vu de leurs résultats. L'expérimentation doit renforcer la responsabilisation des gestionnaires locaux dans l'affectation des moyens pour la mise en œuvre des politiques menées en leur offrant des capacités d'arbitrage au sein des moyens dont ils disposent.

Les conditions de la réussite de l'expérimentation sont multiples et paraissent avoir été prises en compte par les administrations centrales. La première d'entre elles est la mise en place d'un contrôle de gestion assis sur des indicateurs permettant un suivi analytique des dépenses de fonctionnement et d'intervention des services et assurant que la responsabilisation des gestionnaires se double d'un contrôle de la performance. La seconde est la formation des personnels. Pour le versant emploi, des contributions de l'Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP) et de la DAGEMO sont prévues pour la conception du système d'information local de suivi et le montage des outils nécessaires au pilotage. S'agissant du plan de formation régional, l'INTEFP apportera encore « son expertise pour le recueil des besoins, ainsi que pour la traduction des objectifs d'action en axes, dispositifs et actions de formation ».

Tant du fait de son contenu que de ses modalités (association des services concernés à la définition des items, place du préfet de région, rôle renforcé du CTRI), l'expérimentation en région Centre de ce contrat d'objectifs et de globalisation des crédits de fonctionnement et de rémunération s'inscrit dans le droit fil des initiatives définies par le PPM et par la DNO. Elle concrétise le passage d'une déconcentration des moyens à une déconcentration des politiques et des objectifs assise sur une culture de l'efficacité et de la performance. Elle transforme la relation entre le niveau central et les niveaux déconcentrés, fondée dorénavant sur la contractualisation et le développement de relations partenariales. De ce fait, elle induit des modes de management nouveaux axés sur les capacités de pilotage et d'animation tant au niveau déconcentré qu'à l'échelon central.

Chapitre 2

Une absence de pensée partagée des territoires

Si les politiques sociales ont été largement déconcentrées, leur adaptation aux territoires connaît des formes multiples, faute d'une stratégie commune aux départements ministériels et même aux directions d'administration centrale. Approche territoriale et logiques sectorielles se mêlent au prix d'un cloisonnement des politiques. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette diversité d'approches qui traduit une absence de pensée globale des territoires et de prise en compte des contraintes des services déconcentrés : les politiques se prêtent plus ou moins à une adaptation locale ; la logique sectorielle peut demeurer prédominante par rapport à l'approche territoriale ; des cultures administratives peuvent encore s'opposer à une telle démarche. Dans ce contexte, la modernisation de l'administration territoriale de l'État apparaît comme une condition de la poursuite de la territorialisation des politiques sociales.

Des politiques cloisonnées

Si la territorialisation doit permettre d'assurer, dans un périmètre déterminé, l'adéquation des réponses publiques aux besoins sociaux, compte tenu des moyens disponibles, les administrations sociales éprouvent des difficultés à définir une stratégie globale pour les territoires, hiérarchisant des priorités en fonction de la réalité locale et des besoins des populations ou publics cibles.

C'est cette multiplicité de publics et d'objectifs qui conduit à une multiplication des zonages fort compréhensible : les administrations centrales seraient à juste titre critiquées si elles décidaient de privilégier une circonscription d'action unique. En un sens, la définition de zonages différents pour chaque politique traduit la prise en compte de réalités locales diverses. Il s'ensuit que l'objectif est aujourd'hui moins d'unifier que de simplifier et d'harmoniser les principes d'action.

Multiplication des dispositifs territorialisés et cloisonnement des politiques

Des dispositifs peu coordonnés

Fait symptomatique, la DNO du secteur travail/emploi n'a pas suscité une réflexion commune à la DGEFP et à la DRT sur l'interdépendance des actions qu'elles mènent et les synergies à mettre en œuvre dans le cadre fixé par les orientations stratégiques. Les convergences existent pourtant. On l'a déjà observé, la prévention des licenciements des salariés faiblement qualifiés ou vieillissants doit être une priorité de la lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions ; la manière dont les entreprises sont incitées à bâtir des plans sociaux doit prendre en considération l'impact sur le développement local ; l'amélioration des conditions d'emploi peut jouer un rôle positif dans les zones où existent des problèmes de recrutement.

Or l'administration maintient une organisation qui trace une frontière entre la vie des entreprises et le traitement des difficultés d'accès ou de retour à l'emploi. À titre d'exemple, la mise en place d'un diagnostic territorial travail ne fait pas l'objet d'une approche transversale. La lettre du 18 juin 2002 adressée par la DRT aux directeurs régionaux du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle pose en effet les fondements d'une « charte relative à la démarche de diagnostic et de plan d'action pour la mise en œuvre d'une politique territoriale du travail ». Afin d'accroître l'effectivité de la politique du travail, la confection d'un diagnostic local par chaque section d'inspection servira de base à la définition d'un plan d'action régional. Les premiers plans régionaux devront être établis pour novembre 2002. Ce diagnostic portera, dans cette phase de démarrage, sur les conditions de travail et le dialogue social. Il doit servir aux choix des objectifs et des actions à conduire, en fonction notamment des orientations nationales et de l'évolution du contexte local. L'IGAS juge utile que ces diagnostics territoriaux puissent également nourrir les réflexions et les initiatives en matière d'emploi.

Dans le champ des politiques sociales, la variété des domaines couverts ne s'est pas accompagnée d'une coordination entre directions d'administration centrale, voire entre sous-directions et bureaux. Dans le cas de l'action sociale par exemple, cette lacune, qui témoigne de la prégnance des logiques de populations, explique des difficultés à traiter des problèmes soulevés par les populations requérant une action interdirectionnelle ou multidisciplinaire : c'est le cas pour les personnes âgées concernées par des troubles psychiques par exemple. Chaque entité a donc tendance à développer ses dispositifs quand des synergies sont à trouver. L'exemple des initiatives en faveur des personnes dépendantes, des handicapés, du maintien à domicile des personnes âgées est symptomatique : autant de publics pour lesquels sont mis en place des réseaux de professionnels médico-sociaux (équipes techniques d'évaluation pour le dispositif

pour la vie autonome, équipes médico-sociales pour l'allocation personnalisée d'autonomie), associant personnels de l'État, des collectivités locales, des conseils généraux, souvent à un niveau infra-départemental, et entre lesquels des collaborations pourraient être aménagées. Celles-ci ne sont pas toujours prises en compte.

Ainsi, la circulaire relative au dispositif pour la vie autonome en faveur des personnes handicapées¹² indique que le dispositif pourra contribuer à la mise en œuvre de la politique départementale concernant les personnes handicapées – ce qui est bien le moins. Elle indique en particulier qu'il devra s'articuler progressivement avec les CDES et les COTOREP¹³, qui pourront faire appel aux expertises réalisées par les équipes techniques d'évaluation. Celles-ci pourraient, par exemple, développer une compétence particulière en matière d'accès aux aides permettant une scolarisation en milieu ordinaire. En revanche, cette circulaire ne mentionne pas de synergie à trouver avec l'action en faveur des personnes âgées dépendantes et se borne à souligner qu'une articulation, qui n'est pas précisée et est donc laissée à l'initiative des services déconcentrés, devra être trouvée avec les centres locaux d'information et de coordination (CLIC) qui interviennent « dans le champ connexe de l'action en faveur des personnes âgées, sur un niveau territorial différent ».

A contrario, les dispositions sur les CLIC prises au même moment¹⁴ relèvent l'intérêt d'une articulation entre ce dispositif et ceux concernant les personnes âgées dépendantes, en soulignant que les équipes médico-sociales en charge de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ont vocation à passer convention avec le CLIC de leur ressort. La circulaire précise la répartition des missions entre équipes médico-sociales et CLIC ; aux premières l'évaluation des besoins et la définition de plans d'aide personnalisés, aux seconds l'information et l'accès aux droits. Une meilleure prise en compte des problématiques propres aux services déconcentrés aurait pu justifier qu'une de ces circulaires précise les relations entre équipes médico-sociales de l'APA et équipes techniques d'évaluation des sites pour la vie autonome, dont les métiers (évaluer l'état de la personne, proposer un plan d'aide personnalisé) apparaissent proches.

Les directives émises par l'administration centrale sont donc hétérogènes : dans certains cas, elles renforcent le cloisonnement des dispositifs ; dans d'autres, elles tentent d'y remédier. Cet effort est insuffisamment précis, *a fortiori* lorsque plusieurs directions ou départements ministériels sont concernés.

¹² Circulaire DGAS/PHAN/3A/2001/275 du 19 juin 2001 relative au dispositif pour la vie autonome.

¹³ Et bientôt avec les conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées.

¹⁴ Circulaire DGAS/AVIE/2C/224 du 18 mai 2001 relative aux centres locaux d'information et de coordination.

Une absence de priorités

On l'a vu, les DNO tentent de réaliser l'adéquation entre les priorités stratégiques et l'allocation des ressources aux services déconcentrés. Or les premières ne cessent de croître. La DNO 2001 du champ sanitaire et social définit ainsi trois axes stratégiques prioritaires : garantir le niveau de santé des Français (avec trois priorités), conforter le lien social entre les citoyens (avec sept priorités) et améliorer l'efficacité des interventions et la qualité des prestations (avec quatre priorités). Dans le cadre du second de ces axes, l'accent est mis sur :

- 1 – la lutte contre les exclusions, la DNO annonçant le plan national d'action de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale ;
- 2 – les personnes handicapées, la modernisation des COTOREP et CDES étant ici mise en exergue ;
- 3 – les personnes âgées, avec l'APA et la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;
- 4 – l'accueil et l'intégration des populations issues de l'immigration ;
- 5 – les actions en faveur des droits des femmes et de l'égalité ;
- 6 – le soutien à la parentalité avec le développement des réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents et l'insertion de volets famille dans les projets territoriaux de l'État et les contrats ville ;
- 7 – la politique de la ville.

La DNO 2002 confirme ces trois axes prioritaires mais adopte une présentation différente pour le second d'entre eux. Elle distingue en effet trois priorités :

- 1 – la lutte contre les exclusions (accès effectif aux droits fondamentaux, retour vers l'emploi des personnes qui en sont éloignées) et l'intégration (accueil et hébergement des demandeurs d'asile, accueil et intégration des primo-arrivants, lutte contre les discriminations) ;
- 2 – « autres actions » : égalité entre hommes et femmes, soutien à la parentalité (réseaux mais aussi médiation familiale et prévention des violences et maltraitements), personnes handicapées (réforme des COTOREP mais aussi dispositifs pour la vie autonome et mise en œuvre des deux plans pluriannuels en faveur des personnes handicapées), personnes âgées (APA, réforme de la tarification et CLIC), lutte contre la maltraitance dans les établissements sociaux et médico-sociaux, modernisation du secteur social et médico-social ;
- 3 – renforcer l'efficacité des dispositifs de protection sociale.

Pour le troisième axe prioritaire, le développement d'outils de pilotage pertinents, du triptyque inspection-contrôle-évaluation, du travail avec les partenaires associatifs, et enfin des échanges de savoirs et des systèmes d'information forment les quatre priorités adressées en 2001 aux services déconcentrés. En 2002, l'axe prioritaire développe deux priorités : le renforcement des capacités

d'action et la fonction inspection-contrôle-évaluation. Pour la première d'entre elles, ce sont douze items qui sont proposés aux services...

On le voit, le passage de sept à trois priorités entre les deux DNO est plus apparent que réel : ce sont au contraire de nouvelles priorités qui sont venues s'agglomérer, tant pour les personnes handicapées que pour les personnes âgées et l'enfance. Dans ces conditions, les DRASS et les DDASS effectuent un filtrage et une sélection des demandes et déterminent elles-mêmes les priorités en fonction des besoins de la population et des moyens dont elles disposent. Cette « subsidiarité par défaut » pose le problème majeur d'une administration centrale qui perd une partie de son autorité et de sa crédibilité, en raison de l'incohérence ou de l'inefficacité de ses instructions.

La procédure suivie au sein de la CNAF est totalement différente dans la mesure où la convention d'objectifs et de gestion, si elle définit une centaine d'indicateurs nationaux, ne fixe pas de priorités nationales. C'est sur la base d'un diagnostic local que sont adoptées, au plan local, des priorités (soutien à la parentalité, loisirs des jeunes, crèches) qui peuvent avoir des fondements territoriaux différents suivant les caisses. La CNAF a dans ce cadre pour mission de veiller à l'adéquation entre le diagnostic et les priorités du schéma d'action sociale de la CAF.

Des freins objectifs à une stratégie globale

La nature même des politiques

Les processus à mettre en place ne peuvent être que différents suivant qu'il s'agit de mieux connaître les caractéristiques et les attentes des populations pour pouvoir ensuite leur proposer des réponses aussi adaptées que possible (politique de la ville, politiques de lutte contre le chômage de longue durée et de lutte contre les exclusions, détermination des priorités de santé) ou qu'il s'agit de concevoir dans l'absolu les prestations les plus nécessaires et les plus efficaces puis de les proposer à tous, en s'assurant de l'égalité d'accès à ces prestations, quelles que soient notamment les caractéristiques des territoires qu'ils occupent (prestations légales de sécurité sociale et services qui les complètent, appui à la recherche d'un emploi, organisation de l'offre de soins).

Cette observation explique sans doute que la déconcentration qui caractérise depuis l'origine la fonction d'inspection du travail ne débouche pas spontanément sur la territorialisation de l'action, pourtant souhaitable en matière de prévention des risques professionnels par exemple.

Le poids des cultures institutionnelles

Facteurs importants qui permettent de clarifier les obstacles au processus de territorialisation, la culture administrative et « l'histoire des services » ne doivent pas être négligées.

Ainsi, l'intégration des services de la Délégation à la formation Professionnelle dans la DGEFP a accéléré la mise en œuvre, par bassin d'emploi, de la lutte contre le chômage de longue durée. À l'inverse, les conditions d'intégration de la délégation interministérielle pour le RMI dans la direction de l'action sociale ont eu pour effet de laisser en suspens des questions clés pour la politique d'insertion des bénéficiaires du RMI, ce qui explique au moins pour partie les très grandes différences dans l'animation de ces politiques.

La culture, issue des procédures de l'Union européenne, de politiques assorties d'objectifs de résultats pousse en revanche les administrations engagées dans les plans nationaux d'action à organiser par objectifs la déclinaison territoriale de ces derniers. C'est l'observation que permettent de formuler les PNAE ou les programmes de lutte contre l'exclusion.

Un pilotage des services déconcentrés à redéfinir

Longtemps perçus comme un simple échelon de mise en œuvre des politiques définies depuis Paris, les services déconcentrés ont vu leur rôle profondément modifié avec les mouvements de déconcentration et de décentralisation. Aujourd'hui, la territorialisation des politiques et la rénovation de l'action publique, mouvements qui s'appuient l'un sur l'autre et dont les effets sont intriqués, conduisent à revoir leurs organisations, leurs modes de fonctionnement et leurs missions. Aux tâches de gestion qu'ils exerçaient directement succèdent ou se substituent des fonctions de pilotage et d'animation, pour lesquelles ils ne sont pas nécessairement outillés. Les directions centrales éprouvent des difficultés à accompagner ce mouvement.

La remise en cause de l'organisation des services

L'administration centrale n'a pas toujours eu une vision claire de l'organisation interne des services auxquels elle déléguait des compétences. Or, sous l'effet de la territorialisation, les services déconcentrés, et en particulier les DDASS que l'on observera ici, sont soumis à une triple tension qui porte sur la multiplication des partenaires, les nouvelles compétences à mettre en œuvre et

la nécessité, sinon d'abandonner, du moins de compléter leurs approches traditionnelles par catégorie de population.

En premier lieu, les DDASS doivent faire face à des demandes segmentées des administrations centrales, qu'elles mettent en œuvre avec des partenaires très variés ayant eux-mêmes leurs propres stratégies territoriales. La construction retenue est nécessairement un arbitrage entre un modèle défini au plan national et les problématiques particulières et le jeu des acteurs locaux. Ainsi, des commissions de l'action sociale d'urgence (CASU) sont territorialisées en commissions locales (CLASU) ou non, et, suivant le cas, reprennent le territoire des commissions locales d'insertion (CLI), des cantons, des circonscriptions d'action sociale du conseil général ou des centres communaux d'action sociale (CCAS). Il en va de même pour les fonds d'aide aux jeunes, les fonds de solidarité logement ou les fonds d'aide aux impayés.

En deuxième lieu, les services vivent difficilement la contradiction entre leur positionnement désormais intériorisé, sur un travail d'ingénierie sociale, de coordination et d'animation et le maintien, voire le développement, du travail de gestion des différents fonds d'aide. Un effort de simplification est certes en cours en ce domaine. La DNO pour 2002 prévoit des moyens supplémentaires pour la gestion des fonds dans l'enveloppe déconcentrée au chapitre 46-81-20. À terme pourraient être envisagées une gestion unifiée des aides (secrétariat et commission uniques, instructions administratives, gestion financière) voire leur fusion (ligne de crédits unique) ¹⁵.

En troisième lieu, c'est la tradition d'un traitement par population spécifique qui entre en contradiction avec la logique territoriale, laquelle suppose soit de multiplier les référents par population (ce qui est peu réaliste), soit de privilégier une logique de coordination et d'approche multidisciplinaire (ce qui suppose une nouvelle culture).

La participation des services déconcentrés à des dispositifs infra-départementaux

Il existe une contradiction entre les niveaux territoriaux des services déconcentrés, en l'espèce la région et le département, et les zones privilégiées à la fois par les acteurs (conseil général, caisses d'allocations familiales) et la matière (l'action sociale), qui sont généralement infra-départementales.

Par la force des choses, les services déconcentrés sont conduits à se positionner dans des fonctions de coordination, d'orientation ou de contrôle et non d'acteur de premier rang. Or, si ce rôle peut se concevoir dans des champs où l'État a un rôle second, il est plus difficile à justifier dans les domaines où l'État

¹⁵ Dans la Somme, la gestion de l'ensemble de ces fonds a été regroupée auprès de la CAF (compte rendu du dialogue de gestion avec le CTRI Picardie du 24 novembre 2000).

est l'acteur principal ou le cofinanceur à parité – et dans les cas où s'exprime une forte demande de présence territoriale de l'État.

Une conséquence à tirer de ce constat : la nécessité pour les services déconcentrés d'adapter leur action. Tandis que la plus value des conseils généraux réside dans leur capacité de projection, leur proximité envers les usagers et leur ingénierie, ce qui les pousse à inscrire leur action au niveau infra-départemental, il faut admettre que la présence des services déconcentrés se justifie moins dans les dispositifs infra-départementaux, *a fortiori* lorsque ceux-ci n'ont pour mission que de fournir des aides individuelles.

Ce choix est parfois difficile à admettre dans la mesure où de nombreux partenaires demandent la présence de l'État, perçu comme un arbitre, garant de l'égalité de traitement, et un acteur, donnant un poids symbolique aux dispositifs auxquels il participe : c'est notamment le cas au sein des CLI. À tout le moins, il apparaît nécessaire de déléguer les décisions individuelles dont sont encore chargées les DDASS au profit des CAF.

L'implantation des services déconcentrés au niveau infra-départemental

Pour que l'animation locale des politiques soit efficace, l'autorité de l'État doit trouver des relais sur les lieux de l'action, le plus souvent à un niveau infra-départemental. Un large consensus se dessine pour estimer inenvisageable que les services déconcentrés s'implantent au niveau infra-départemental. À l'exception de quelques structures telles celles de Bayonne et Brest ou celle de Valenciennes, qui constitue un pôle « santé-social » territorialisé¹⁶, les DDASS ne disposent ni d'antennes locales, ni, comme les DDTEFP, de coordonnateurs emploi-formation, relais et représentants de la structure au niveau du territoire d'action. Les effectifs limitent en effet la possibilité d'une présence physique plus ambitieuse ; le PPM reconnaît lui-même « l'insuffisance quantitative des effectifs du ministère au regard de ses responsabilités et de son champ de compétences » et le « sous-encadrement structurel » de celui-ci. L'implantation des services ne peut donc s'ajuster aisément aux nouvelles formes d'action territorialisée. Au bilan, il apparaît donc que si les services déconcentrés ne peuvent créer des antennes infra-départementales, ils doivent en revanche participer à l'animation et à la coordination des structures territorialisées, en faisant valoir leurs propres priorités mais sans pour autant s'impliquer dans la gestion des dossiers individuels.

À l'inverse des services de l'État, la branche famille dispose « d'une stratégie d'implantation territoriale favorisant la qualité de service et la proximité avec les usagers » prévue par les articles 2 et 18 de la convention d'objectifs et

¹⁶ Il compte 56 personnes. Pour les arrondissements d'Avesnes-sur-Helpe, Cambrai et Valenciennes, il est essentiellement chargé de la promotion de la santé publique, de la lutte contre les exclusions, de l'accueil et de l'évaluation des handicaps chez les adultes (COTOREP de Valenciennes), de la co-animation des politiques interministérielles de la ville et du RMI.

de gestion de la CNAF. De fait, la stratégie de localisation du service public des allocations familiales fait l'objet d'une réelle réflexion¹⁷. Qu'il s'agisse de la participation aux dispositifs infra-départementaux ou de l'implantation géographique, les services de l'État ne peuvent faire preuve de la même ambition.

L'adaptation toute relative des moyens des services à leurs missions

L'adaptation quantitative est difficile

Les nouvelles missions transférées aux services déconcentrés en offrent le meilleur exemple.

Ainsi la déconcentration par la DAGPB des concours de recrutement de certains personnels ne s'est-elle pas accompagnée de transferts humains et financiers en direction des services ayant obtenu ces nouvelles compétences. L'administration centrale a délégué 380 000 € aux DRASS, somme qui a été prélevée sur la ligne organisation des concours du service des ressources humaines (SRH) pour l'essentiel, mais aussi sur la dotation globale de fonctionnement, qui devrait à terme financer l'ensemble de la procédure déconcentrée du concours. Le bureau gestionnaire de la DAGPB estime même avoir une charge de travail supérieure depuis que certaines de ses responsabilités ont été déconcentrées¹⁸ : il reste à savoir si ce surcroît est temporaire et lié à la montée en charge du dispositif ou s'il est appelé à perdurer. Autre exemple, celui de la réforme des EHPAD en 2001, qui a conduit la DGAS à créer 80 postes de contractuels de catégorie A, affectés au conventionnement et à la tarification de ces établissements pour leur activité « soins ». La répartition de ces nouveaux postes mérite d'être notée : 80 % ont été attribués en fonction d'un indice régional tenant compte du nombre d'établissements et d'un indice de charge de travail ; 20 % l'ont été en fonction des taux de vacances du corps des inspecteurs. Il y a donc eu pour cette nouvelle mission une adaptation des moyens à l'accroissement objectif de la charge de travail jointe à une tentative pour résorber les inégalités observées pour les vacances de postes.

De manière générale, il convient d'observer que les études d'impact en termes de coût en agents ETP d'un dispositif ou d'une législation ne sont qu'embryonnaires. Se greffe à ce constat la difficulté créée par les écarts entre les délais de formation des personnels (trois ans pour un travailleur social) et les délais de mise en œuvre de la mesure.

¹⁷ 70 CAF disposent de 207 antennes ouvertes 4 jours par semaine.

¹⁸ Le chef de bureau et son adjoint ont enregistré mille échanges de messages au mois de septembre 2001...

L'adaptation qualitative suppose de développer de nouvelles compétences

L'évolution de l'action sociale tend au développement de territoires de projet, portés par des acteurs implantés localement : la difficulté pour les services déconcentrés est donc d'articuler les priorités nationales du ministère, les initiatives territoriales interministérielles et les projets des partenaires locaux. Ils doivent prendre en compte l'action de pouvoirs publics centraux désireux d'inscrire une politique publique dans des territoires, de droit commun ou ad hoc, ainsi que les dynamiques locales qui adoptent leurs propres aires pour y inscrire leurs projets. Or ces territoires ne se recoupent pas systématiquement. La multiplication des zonages locaux, qu'encourage de surcroît le développement de l'intercommunalité et de la politique de la ville, conduit donc à relativiser l'idée d'un territoire de droit commun. Devient impérative une réflexion sur l'organisation des services déconcentrés et sur leur capacité à remplir l'ensemble de leurs missions, puisque leurs partenaires leur demandent systématiquement de participer aux instances de régulation de ces projets.

De plus en plus, les services déconcentrés adoptent les méthodes qu'ils ont appris à utiliser dans les dispositifs partenariaux : présence de terrain, développement de la coordination. Là réside désormais la compétence clef des services déconcentrés, dont les personnels se transforment dans les nouveaux dispositifs de l'action sociale en agents de développement social local. En conséquence, les compétences en termes d'évaluation, de gestion de projets, de construction de cahier des charges doivent être renforcées. Or, si les services savent gérer des procédures et financer des structures, ils doivent développer leurs compétences pour susciter des initiatives et accompagner des porteurs de projet. Afin que le pilotage des politiques publiques ne soit pas affaibli par la déconcentration et la territorialisation, c'est la substitution de la culture de projet à la culture de gestion de prestations ou de structures qui est en jeu au sein des services déconcentrés.

Les interlocuteurs de l'IGAS exerçant en administration centrale ont conscience de ce changement. La DNO 2001¹⁹ souligne l'effort d'organisation interne et d'amélioration du management requis par les nouveaux métiers des services déconcentrés. Elle prend acte des nouvelles formes territoriales d'intervention en mettant l'accent sur le renforcement de la fonction de contrôle, d'inspection et d'évaluation des structures qui participent à la mise en œuvre de missions de service public pour le compte de l'État et le développement de la fonction d'études et de statistiques qui, comme le propose l'IGAS pour les DRASS, pourrait prendre la forme du pilotage de la fonction études par un agent de direction identifié et de la présence de deux statisticiens.

¹⁹ Circulaire cabinet n° 2001/157 du 23 mars 2001 : directive nationale d'orientation relative aux priorités stratégiques en matière de santé et d'action sociale et à l'allocation des ressources aux DDASS et aux DRASS pour l'exercice 2001.

L'adaptation des missions aux moyens conduit les services déconcentrés à choisir parmi les priorités

Pour que l'animation locale puisse s'exercer efficacement, il importe que, depuis le niveau central jusqu'au niveau local, les objectifs soient suffisamment précis pour donner sens à l'action publique, et suffisamment souples pour que l'adaptation aux réalités locales soit effective. Contrepartie du développement de relations tendant vers une forme de contractualisation, les services déconcentrés sont donc fondés à exiger des administrations centrales que les objectifs soient clairs et suffisamment hiérarchisés.

En outre, ceux-ci devraient être définis avec le souci de ne pas placer les services déconcentrés dans la situation d'avoir à réaliser en préalable une « synthèse », toujours délicate, de trop nombreuses priorités, soit définies antérieurement, soit promues par d'autres ministères, soit enfin proposées par les acteurs locaux. L'exemple des CLIC est de ce point de vue éclairant. Les réflexions et recommandations pour le développement des CLIC, document fourni aux services déconcentrés par le niveau central, indiquent que ce dispositif doit prendre appui sur l'organisation territoriale existante et non accroître la parcellisation ou la sectorisation. Néanmoins, ce souhait ne se traduit pas par des préconisations satisfaisantes. Outre que le périmètre territorial des CLIC est laissé à la négociation des intervenants locaux, ce qui limite les marges de manœuvre des services déconcentrés, les recommandations évoquent la nécessité d'une articulation avec i) les schémas gérontologiques, ii) les schémas régionaux d'organisation sanitaire, iii) les schémas de services collectifs prévus par la loi du 25 juin 1999²⁰, iv) les réseaux de soins avant de conclure sur la possibilité pour les CLIC d'être inclus dans les maisons de services publics... Autre exemple, les schémas de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion²¹ doivent être établis en cohérence étroite avec les autres instruments de programmation : plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALD) et programmes départemental et régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) notamment – programmes relevant d'autres directions ou d'autres ministères...

Les administrations centrales transmettent de plus en plus aux services déconcentrés des messages sur la nécessité pour eux de hiérarchiser les priorités que le ministère leur adresse, cette situation résultant pourtant des choix – ou plus exactement des non-choix – du niveau central. La DNO 2001²² du secteur

²⁰ Loi d'orientation n° 99-533 du 25 juin 1999 pour l'aménagement et le développement durable du territoire et portant modification de la loi n° 95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire.

²¹ Circulaire n° 98-774 du 30 décembre 1998 relative aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

²² Circulaire cabinet n° 2001/157 du 23 mars 2001 : directive nationale d'orientation relative aux priorités stratégiques en matière de santé et d'action sociale et à l'allocation des ressources aux DDASS et aux DRASS pour l'exercice 2001.

social note explicitement que « si les missions s'imposent sur l'ensemble du territoire, les objectifs peuvent se différencier selon l'environnement propre à chaque territoire, les activités des services peuvent varier en fonction des moyens disponibles et de la qualité de leur mobilisation » et engage un travail de réflexion sur les blocs de missions des services qui doit « mettre en évidence par un état des lieux concerté l'intégralité des activités et envisager les renforcements nécessaires ou, à l'inverse, les *transferts et retraits possibles* ». La DNO 2002²³ adopte la même formulation mais précise qu'il sera demandé aux directions d'administration centrale de procéder à des simplifications de procédure, des suppressions ou des transferts pour faciliter le recentrage des activités des services sur leurs missions prioritaires. Sur proposition de la conférence des DRASS, la DAGPB a coordonné en 2001 un exercice d'analyse et de veille des activités des services déconcentrés. Dans ce travail, chaque bloc de mission est analysé par deux CTRI en liaison avec des référents des directions techniques et de la DAGPB. Le but est de parvenir à des propositions d'allègement voire de suppression de missions et d'évaluer les moyens humains requis par celles-ci.

À cet égard, le contrat d'expérimentation de la région Centre suit les préconisations contenues dans le rapport de l'IGAS sur l'adéquation entre les missions et les moyens des DRTEFP, qui relevait déjà la nécessité de définir « des objectifs généraux en petit nombre et marquant clairement les lignes de force de l'action de l'État ».

²³ Circulaire cabinet n° 2002/29 du 17 janvier 2002 directive nationale d'orientation relative aux priorités stratégiques en matière de santé et d'action sociale et à l'allocation des ressources aux DDASS et DRASS pour l'exercice 2002.

Chapitre 3

Recommandations

La modernisation de la gestion publique et le développement des relations entre niveau central et services déconcentrés ont une double conséquence pour les directions d'administration centrale. Elles doivent engager un décloisonnement de leur organisation interne pour tirer les conséquences de l'adaptation territoriale des politiques qu'elles doivent conduire. Dans la responsabilité qu'elles ont à l'égard des services déconcentrés, elles sont conduites à se recentrer sur leurs fonctions majeures. Ce double mouvement est indispensable pour limiter le risque d'inégalités de traitement des publics dont peut être porteuse la territorialisation.

Organiser le pilotage des politiques

Qu'il résulte d'ores et déjà de la DNO et des plans d'action communautaires, ou à l'avenir de la réforme des procédures budgétaires de l'État, le développement d'un travail par programmes ou par plans impose à l'administration de rendre compte de son action. L'élaboration du plan national d'action de lutte contre les exclusions²⁴ a ainsi constitué un exercice utile pour l'identification des objectifs, l'affectation de moyens et la définition d'indicateurs. Plus de 150 indicateurs ont été choisis, se répartissant en trois catégories :

- indicateurs issus d'enquêtes statistiques, qui mesurent globalement un phénomène, indépendamment des actions publiques ;
- indicateurs d'activités ou de mise en œuvre, tirés de sources administratives, qui sont centrés sur les moyens humains et financiers et la mobilisation des acteurs ;
- indicateurs de résultats qui mesurent l'impact d'un dispositif particulier sur ses bénéficiaires.

Pour chacune de ces catégories (observation, suivi, impact), qui sont reproductibles dans tous les champs des politiques sociales, des progrès doivent être accomplis pour parvenir à un réel pilotage des mesures.

²⁴ Dans le cadre de la mise en place d'une stratégie communautaire de lutte contre les exclusions adoptée lors du sommet de Nice en décembre 2000, un plan national d'action contre la pauvreté et l'exclusion sociale pour la période 2001-2003 a été construit. Ce plan formalise des engagements qui dépassent le périmètre du secteur « santé-solidarité », mais il a été largement porté par la DGAS sur le volet « actions » et par la DREES pour la définition des indicateurs.

Développer des outils et des dispositifs permettant de mieux connaître les territoires et leurs besoins

La construction du cadre national des politiques suppose de la part des administrations centrales un effort pour accéder aux informations nécessaires à la connaissance des territoires et des besoins.

Connaître les territoires

Le développement des outils d'observation est à la fois une nécessité – il n'est pas possible de piloter, d'assurer un suivi des politiques, de vouloir en évaluer la portée si l'on ne dispose pas des éléments d'information territorialisées – et une des conséquences logiques de la territorialisation. Ce développement est resté encore très disparate et mal coordonné entre les différents secteurs. De nombreux domaines ne sont pas encore véritablement couverts.

Plusieurs bases de données sont à la disposition des administrations centrales.

La base de données sociales localisées (BDSL), réalisée au plan national par la DGAS, la DREES et la DAGPB (SINTEL), a pour ambition d'être un outil d'aide à la décision, de pilotage et d'évaluation des politiques de lutte contre les exclusions. Le groupe d'utilisateurs de BDSL, composé d'une dizaine d'utilisateurs issus des pôles sociaux des DDASS, formule des recommandations convergentes avec celles émises par l'IGAS : nécessité d'actualiser les données²⁵, de réfléchir aux territoires de travail pertinents, élargissement du nombre d'indicateurs. Pour les données statistiques relatives à l'emploi, la DGEFP, la DARES et les régions ont conçu un outil proche, « Corinthe » (consultation régionalisée d'informations thématiques sur l'emploi), qui se présente sous la forme d'un CD-Rom mis à disposition des régions. Associée à la banque de données sociales locales (BDSL), « Corinthe » est censée permettre aux équipes locales de mettre à jour les diagnostics locaux et d'affiner l'adaptation des plans locaux mais son actualisation est rendue difficile du fait du support utilisé (CD Rom) : un développement à travers son basculement sur l'intranet du ministère est souhaitable. L'IGAS déplore que ce dispositif ne comporte aujourd'hui aucune information sur le champ des conditions de travail, limitant ainsi les possibilités de vision plus globale du territoire, alors que cet instrument pourrait être l'amorce d'un véritable système d'information territorial dans le champ du travail comme de l'emploi.

Même si la finalité et les fonctions de BDSL et de « Corinthe » se présentent de manière différente, leur développement aurait pu néanmoins être opéré avec une coordination plus large entre les champs emploi et solidarité, ce qui aurait permis de créer une plus grande synergie entre secteurs dans les territoires, en per-

²⁵ L'indicateur décès par suicide est aujourd'hui fondé sur les données 1994 à 1997.

mettant aux responsables administratifs de disposer d'un ensemble plus large de données susceptibles de favoriser l'articulation entre des politiques complémentaires. De nombreuses données sont pourtant communes aux deux outils.

En ce qui concerne la négociation avec les organismes fournisseurs de données (la CNAF, l'INSEE, la direction générale des impôts par exemple), des économies d'échelle paraissent possibles. Une concertation entre la DREES, la DARES et l'INSEE au niveau national pourrait déboucher sur la signature de conventions-cadre entre ces directions et l'INSEE, qui serviraient de base pour renforcer au niveau régional un partenariat aujourd'hui très insuffisant. On notera que la réalisation d'un Extranet pour élargir l'accès de BDSL aux partenaires des DRASS et des DDASS est prévue en 2003.

Connaître les besoins

Il n'y a pas de dispositif territorial efficace si l'on ne peut connaître avec suffisamment de précision les besoins des populations et publics concernés par les politiques. L'administration centrale a largement délégué aux échelons déconcentrés la responsabilité de les apprécier, en utilisant la méthode d'analyse qu'ils estiment pertinente. Les méthodes ou les techniques d'intervention des services sont aujourd'hui variables. Cependant, la réalisation d'un diagnostic local, mené de concert avec les partenaires de l'État concernés par la mise en œuvre de la politique considérée – opérateurs, associations, collectivités locales, autres administrations – est une méthode qui s'est largement développée ces dernières années. Le plus souvent, ce diagnostic constitue la base à partir de laquelle est construit le plan des actions qui seront mises en œuvre pour répondre aux enjeux définis par le diagnostic. Ce plan définit également les conditions de la coordination des interventions des partenaires. Pour fréquentes qu'elles soient aujourd'hui, ces démarches ne sont pas encore généralisées et peuvent connaître des limites.

Ainsi, des plans d'action peuvent être paradoxalement peu territorialisés ou construits sans réel recensement des besoins locaux : c'est le cas observé par l'IGAS pour l'élaboration des schémas de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion comme des plans triennaux et quinquennaux en faveur des personnes handicapées.

La circulaire n° 98-774 du 30 décembre 1998 relative aux Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) avait posé les premières bases de la démarche d'élaboration des schémas de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion. D'abord centrés sur les seuls CHRS, les schémas traitent aujourd'hui tous les dispositifs dont la DDASS a la maîtrise d'ouvrage : urgence sociale, CHRS, dont les ateliers et les centres d'adaptation à la vie active, l'allocation de logement temporaire. Une note de la DAS²⁶ présente la démarche d'élaboration des sché-

²⁶ Lettre DAS du 10 septembre 1999 relative à la démarche d'élaboration des schémas de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion. Selon la DAS, 48 schémas existeraient dont 15 lui ont été adressés.

mas de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion. Les schémas ont pour objet de renforcer la complémentarité des moyens d'accueil, d'hébergement, de santé, d'insertion sociale et professionnelle, sur un territoire donné, « départemental voire infra départemental ». La construction d'outils communs de connaissance, d'analyse et d'évaluation, l'utilisation d'un guide méthodologique élaboré par l'administration centrale et diffusé auprès des services déconcentrés et des principaux acteurs concernés, la réunion régulière de correspondants interdépartementaux qui doivent veiller à la cohérence des plans départementaux, la validation par le CTRI des orientations au fur et à mesure retenues, constituent les points d'appui de cette démarche participative.

La construction d'outils communs de connaissance, d'analyse et d'évaluation est pourtant évoquée par la note de la DAS sans être réellement traitée, alors qu'il s'agit d'un point essentiel pour une meilleure évaluation des besoins en places et pour la définition d'une offre de services pluridisciplinaire. De plus, quoique relative à des schémas ayant un fondement territorial, la note de la DAS est plus explicite lorsqu'elle défend une approche par populations et précise que « tout en veillant à sauvegarder, sauf cas particuliers, le caractère généraliste des structures, il y aura lieu de s'interroger sur la prise en compte effective de certaines populations qui connaissent des difficultés particulières d'insertion : personnes sortant de prison, d'hôpital psychiatrique, personnes toxicodépendantes, personnes en danger de prostitution ou sortant de la prostitution, pères ou mères avec enfants... ».

Pour conduire une politique en faveur des personnes handicapées, nécessité se fait sentir d'indicateurs d'évaluation des besoins qui soient plus qualitatifs que financiers, soit au travers des systèmes d'information attendus de la réforme des COTOREP, soit par la contribution d'organismes extérieurs, observatoires régionaux de la santé (ORS) ou centres régionaux de l'enfance et de l'adolescence inadaptée (CREAI). Or, faute de pouvoir procéder à un réel recueil des besoins, la mise en place des plans triennal et quinquennal en faveur des personnes handicapées n'a pu faire l'objet d'une réelle adaptation territoriale.

Le plan quinquennal 1999-2003 de création de places pour adultes lourdement handicapés, décidé le 8 avril 1998, représente une dépense de 206 millions d'euros pour l'assurance maladie et de 95 millions d'euros pour l'État. Il prévoit la création de 5 500 places dans les établissements d'accueil et de soins, la création de 8 500 places dans les centres d'aides par le travail (CAT) et la création de 2 500 places dans les ateliers protégés. À ce plan quinquennal s'est greffé un plan triennal 2001-2003 pour les enfants, adolescents et adultes handicapés. Annoncé le 25 janvier 2000 devant le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), il est assorti d'un financement de 232 millions d'euros sur 3 ans.

La circulaire du 10 août 1999²⁷ relative à la mise en place du plan quinquennal a défini les enveloppes financières affectées aux régions en se fondant pour la définition des besoins uniquement sur les taux d'équipement (c'était également le cas pour les CAT qui ne bénéficient que d'un financement État) rapportés à la population active. En CTRI, les services déconcentrés ont ensuite procédé à la répartition des places supplémentaires entre départements. Certes, ce choix a limité les écarts interrégionaux en renforçant davantage les régions sous-dotées que celles se situant au-dessus de la moyenne, dans un contexte où de fortes inégalités existent déjà dans la localisation des établissements spécialisés accueillant les handicapés. Cependant, c'est une connaissance des besoins toujours rudimentaire qui préside aux choix. Pour les décisions d'attribution des enveloppes financières du plan triennal, c'est de nouveau le taux d'équipement qui a été le critère le plus utilisé. Les dotations nouvelles (essentiellement des crédits d'assurance maladie) ont été allouées en fonction du taux d'équipement²⁸ pour la dotation enfants et adolescents polyhandicapés et la dotation service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), ainsi qu'en fonction du poids de la population de la région par rapport à la population totale. Pour les dotations concernant les autistes et les traumatisés crâniens, la répartition s'est effectuée en fonction du seul critère « population »²⁹. Dans d'autres cas cependant, là où le taux d'équipement ne paraissait pas un indicateur pertinent, ce sont des informations plus intuitives que fondées sur des indicateurs robustes qui ont été prises en compte³⁰. Des appels d'offres ont également été utilisés notamment pour le chapitre personnes âgées vieillissantes.

Cette situation n'est pas sans effet sur les usagers qui doivent ajuster leurs demandes à la réponse publique, au lieu de l'inverse. Une étude de la DREES³¹ sur les demandes déposées à la commission départementale d'éducation spéciale note ainsi que les départements bien équipés en établissements et services spécialisés enregistrent davantage de demandes d'orientation vers un établissement médico-éducatif, les ressortissants de départements moins bien pourvus demandant davantage l'allocation d'éducation spéciale ou la carte d'invalidité. L'étude note ainsi que les orientations ne correspondent pas au choix le plus souhaitable pour l'enfant handicapé et son entourage : « certains enfants sont orientés par défaut : dans le département où ils résident mais pas dans l'établissement correspondant exactement à leur handicap, dans l'établissement adéquat mais pas dans leur département d'origine. » La proportion d'enfants orientés

²⁷ Circulaire DAS/RV1/TS2/99/469 du 10 août 1999 relative à la mise en œuvre du plan pluriannuel de créations de places pour adultes lourdement handicapés.

²⁸ Enquête ES au 1^{er} janvier 1998.

²⁹ Circulaire DAS/RV1/TS2/2000/443 du 11 août 2000 relative à la mise en œuvre des mesures du plan triennal (2001-2003) en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés annoncées par le Premier ministre au Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) (du 25 janvier 2000).

³⁰ Lors d'un dialogue de gestion avec le CTRI Bourgogne (23 novembre 2000), la DGAS soulignait la demande formulée aux services déconcentrés de « diagnostics fins de l'existant et des besoins ».

³¹ *Études et résultats* n° 25 : « L'activité des CDES » (juillet 1999).

dans un établissement hors de leur département a cependant décru de 13 % à 8,5 % entre 1992-1993 et 1997-1998.

Sans recueil des besoins, pas de réelle territorialisation possible. Cet axiome est aujourd'hui mieux admis par le niveau central, comme en témoigne la récente réforme de la loi de 1975 relative à l'action sociale³². Celle-ci dispose ainsi que l'action sociale et médico-sociale repose tout autant sur la mise à disposition de prestations en espèces ou en nature que sur « l'évaluation continue des besoins et des attentes » des publics³³, qui doit être faite au niveau local par les sections sociales des comités régionaux et nationaux de l'organisation sanitaire et sociale. Traduction administrative de ces besoins, les schémas d'organisation sociale et médico-sociale doivent désormais « apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins » de la population.

Renforcer les systèmes d'information administratifs

Bâtir des systèmes d'information adaptés aux besoins des échelons opérationnels

Si le niveau d'équipements informatiques des services est aujourd'hui de bonne qualité, les systèmes d'information présentent encore des insuffisances. Paradoxalement, ils n'ont pas encore connu un développement à la mesure des enjeux découlant de la territorialisation alors qu'ils sont pourtant rendus plus nécessaires par le développement d'initiatives éparses et une application de la loi commune qui n'est plus uniforme. En particulier, les systèmes d'information associés au suivi des politiques sont restés globalement en retrait par rapport aux ambitions initiales affichées par les DNO.

Dans le champ social, le système d'information actuel est composé de deux outils principaux : l'application comptable interministérielle Nouvelle dépense locale (NDL) et l'application de gestion budgétaire et de contrôle de gestion locale du budget (GLB), propre au ministère en charge des affaires sociales. Outre la possibilité de réaliser une comptabilité prévisionnelle, GLB permet de suivre les coûts complets relatifs à une mission, grâce à une ventilation des dépenses de fonctionnement, de personnel et d'intervention.

Alors que le dispositif d'information dans le domaine de l'emploi s'est largement développé en profitant de la territorialisation de l'ANPE, il n'existe pas encore de système opérationnel sur le champ travail. En 1996, la DAGEMO a lancé une étude sur le bilan de l'utilisation du système d'information de l'inspection du travail, dit entreprises assujetties (SIE assujetties), en service depuis de nombreuses années. Les conclusions ont montré que cette application ne

³² Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

³³ Article L. 116-1 du code de l'action sociale et de la famille.

répondait plus aux besoins, tant en termes d'ergonomie que de fonctionnalités. En 1997, la DRT et la DAGEMO ont donc décidé de procéder à la refonte des applications SIE. En janvier 2001, un groupe de travail présidé par Jean-Paul Chaze soulignait le besoin d'un système d'information adapté aux nouvelles priorités des services déconcentrés : diagnostic de la situation des territoires au regard des champs du droit du travail à respecter, identification d'un périmètre thématique et quantitatif d'intervention et adoption d'une stratégie d'intervention, évaluation de la conduite de l'action et des effets obtenus, signalement des pratiques sociales novatrices. Visant à dépasser les fonctions de SIE, le projet SITERE³⁴, qui doit se déployer à partir de 2002 et jusqu'en 2005 vise à doter les services déconcentrés du travail d'un outil centré sur l'aide à la fonction d'inspection, l'approche territoriale et l'évaluation.

Veiller à l'interconnexion des systèmes

L'interconnexion des systèmes d'information s'impose également comme un enjeu essentiel, en particulier pour le développement de politiques partenariales.

Ainsi, dans le champ travail/emploi, le système d'information reste éclaté entre les directions d'intervention et de moyens et les opérateurs extérieurs. Les investigations menées par l'IGAS ont montré la difficulté de faire de « l'appui social individualisé » (ASI) un outil bien intégré du SPE et de parvenir à une connaissance statistique satisfaisante de la mise en œuvre de la mesure. Les DDASS enregistrent les prestations effectivement réalisées, mais ne les ventilent pas entre les différentes catégories de publics suivis par les services de l'emploi, si bien que l'on ne peut pas mesurer l'impact réel de l'ASI sur les publics prioritaires. Les ALE, les DDTEFP et les DDASS, censées contribuer ensemble à l'appui social individualisé en faveur du même public, ne disposent pas d'outils statistiques communs leur permettant d'évaluer leur action sur des bases partagées.

On gagnerait à s'inspirer des efforts menés au sein de la branche famille. Dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion de la CNAF, les outils statistiques utilisés par les CAF doivent prendre place dans le recueil national des données de gestion actuellement développé. Un système d'information de l'action sociale, logiciel utilisé par tout le réseau, doit unifier et simplifier le recueil des données pour éviter de collecter des données hétérogènes et difficiles à agréger.

Témoignage de la sensibilité de cette question de l'interconnexion des systèmes, un décret prévu par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale doit préciser les moyens pour que l'État, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale se dotent de systèmes d'information compatibles entre eux. Les systèmes des établissements et des services sociaux et médico-sociaux devront également être compatibles avec les systèmes nationaux.

³⁴ SITERE : système d'information travail en réseau.

Développer les pratiques d'évaluation

Au niveau central comme au niveau local, que l'on se trouve en phase d'appel à projet, d'expérimentation ou de généralisation d'une mesure, les outils et les démarches d'évaluation restent largement lacunaires. Les services éprouvent des difficultés réelles pour interpréter de manière fiable les résultats, bons ou mauvais, qu'ils enregistrent et pour mesurer l'impact réel des actions menées.

Lier contrôle de gestion et évaluation

Les PPM ont engagé fortement les services à concevoir et mettre en place des « instruments de suivi et d'évaluation permettant une mesure régulière de ses résultats ». En matière de suivi, le développement des systèmes d'information et de collecte des données vus précédemment permet d'avoir généralement « l'outillage de base ». En revanche, les moyens d'une politique d'évaluation entendue comme « activité de rassemblement, d'analyse et d'interprétation de l'information concernant la mise en œuvre et l'impact des mesures visant à agir sur une situation sociale. » restent encore largement à l'état de projet. Or l'absence d'un outil d'évaluation rend incertaine la pertinence de l'action territoriale et ne permet pas de la légitimer. Ainsi, si le SPE « national » comme le SPER disposent d'un instrument fiable de suivi de l'exécution des mesures et de la réalisation des objectifs, ils ne sont pas en mesure d'apprécier globalement l'impact des programmations régionales et locales sur l'évolution du chômage ni, plus finement, d'ajuster le jeu des mesures à l'effet recherché. La DARES, pour sa part, a commandé un travail méthodologique au centre d'études de l'emploi sur les questions et les outils d'évaluation pertinents pour que les services déconcentrés puissent évaluer l'impact des politiques qu'ils conduisent. Néanmoins, le rassemblement et la capitalisation des évaluations locales ne constituent pas l'évaluation d'une politique nationale³⁵. C'est à l'État central qu'il appartient de consolider les évaluations pour ensuite mutualiser les bonnes expériences.

La directive nationale d'orientation, plus de deux ans après l'élaboration du programme pluriannuel, reprend le thème de la nécessité de la « montée en charge des pratiques d'évaluation » compte tenu de la mise en œuvre de la loi organique. Les quatre objectifs centraux qui ont été déterminés par la DNO (mises en place d'un contrôle de gestion, d'un dispositif d'évaluation des politiques, d'un système d'information tourné vers la mesure de l'efficacité et, enfin, d'un plan de gestion prévisionnelle des effectifs, des emplois et des compétences) répondent, en effet, aux enjeux des modes de pilotage et de management

³⁵ De même que la somme des évaluations des activités et prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux, dont la transmission aux autorités administratives est prévue par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, ne constituera pas une évaluation des schémas d'organisation sociale et médico-sociale.

induits par la déconcentration et la territorialisation des politiques. Pour le secteur social, la réforme de l'organisation de l'administration centrale a permis la création, au sein de la DAGPB, d'une fonction de contrôle de gestion à la sous-direction du budget, des finances et du contrôle de gestion (BFCG). Des plans triennaux de développement du contrôle de gestion sont en cours d'élaboration dans les deux versants du ministère.

L'exemple du plan de redynamisation RMI

La gestion du RMI illustre les difficultés que rencontre l'évaluation des politiques publiques. Animé au plan départemental par les conseils départementaux d'insertion (CDI) et au niveau local par les CLI, le dispositif d'insertion du RMI relève de la double compétence des conseils généraux et de l'État. En pratique, l'action des CDI se limite souvent à l'approbation annuelle du plan départemental d'insertion, qui n'est parfois qu'un simple recensement des actions mises en œuvre en direction des allocataires. Ces plans ne font pas référence à des objectifs chiffrés et sont rarement soumis à évaluation. Aucun indicateur de suivi n'a d'ailleurs été défini au niveau national. Les CLI concentrent souvent leur activité sur l'approbation des contrats d'insertion signés par les allocataires, mais exercent peu les autres missions qui leur sont confiées (structuration d'une offre locale d'insertion, pilotage du dispositif...).

Au niveau central, les outils de pilotage du RMI sont assez réduits. Les statistiques disponibles, issues du système de gestion financière de la CNAF, sont insuffisamment qualitatives : les données relatives au parcours des allocataires du RMI ne sont pas disponibles de façon régulière et la situation des personnes entrées dans le dispositif depuis une longue période est peu connue. Par ailleurs, les services centraux (DGAS et DREES) ne disposent pas d'une cartographie précise des CLI. Les services centraux font état de nombreuses initiatives locales innovantes, mais le constat global est celui d'une grande hétérogénéité des dispositifs, tant en ce qui concerne l'instruction sociale que l'élaboration et le suivi des contrats d'insertion. En dépit de certaines initiatives comme le réseau Club Insertion, les échanges d'expériences entre départements, les procédures d'évaluation des résultats, la diffusion des meilleures pratiques restent marginales dans le cadre d'un dispositif qui apparaît, au niveau central, morcelé et sans objectif d'ensemble. Les modes d'organisation sont très variables d'un département à l'autre :

- équipes d'appui pour l'établissement des contrats qui peuvent se situer au niveau départemental ou local ;
- conventionnements avec l'ANPE, dont les modalités sont d'une extrême diversité, tant sur le niveau d'implication du service public de l'emploi que sur les modes d'intervention ;
- délégations de compétences en direction des communes.

C'est sur la base de ce constat que la ministre de l'emploi et de la solidarité a annoncé un plan de redynamisation du RMI au cours du comité de pilotage du RMI du 29 janvier 2002.

L'évaluation dans le plan de redynamisation du RMI

Ce plan stratégique s'appuie sur une dynamisation du dispositif local d'insertion articulée autour de principes fondamentaux :

- la définition des principaux objectifs à atteindre, afin de pouvoir mesurer les résultats obtenus au regard des ambitions affichées ;
- l'établissement d'indicateurs, qui devront être suivis dans tous les départements, afin d'avoir une vision globale des politiques d'insertion mises en œuvre et des résultats obtenus ;
- la diffusion des pratiques ayant permis d'obtenir les meilleurs résultats afin d'encourager la mise en commun des expériences et de valoriser pleinement les dispositifs les plus innovants.

Au niveau départemental, les CDI auront pour rôle d'adopter pour chacun des indicateurs définis au niveau national, leurs propres objectifs. Ces objectifs seront établis en fonction des objectifs nationaux et du contexte local. Un suivi statistique cohérent entre tous les départements sera ainsi établi. 100 CLI supplémentaires devraient à cette occasion être créées sur appel à projet à raison de 150 000 F (moyens de fonctionnement exclusivement) par CLI nouvelle. L'objectif est de dégager les CLI de leurs missions de gestion et de les recentrer sur l'animation et la programmation de l'offre d'insertion, en engageant progressivement une réflexion sur leur taille critique – et donc leur ressort territorial.

Le programme départemental d'insertion aura pour finalité d'orienter notamment les efforts des départements et de l'État. Il devra jouer pleinement ce rôle de pilotage stratégique en déterminant les objectifs départementaux quantifiés choisis en fonction des objectifs nationaux. Des indicateurs locaux qui viendraient compléter ceux définis au niveau national pourront être également adoptés. À ce titre, les capacités d'intervention du service public de l'emploi seront mises à contribution dans ce cadre partenarial afin que l'État puisse afficher clairement l'ensemble des moyens mis en œuvre au bénéfice des allocataires.

Afin de réduire les très grandes variations des conditions d'insertion des allocataires du RMI d'un département à l'autre, la détermination des objectifs au niveau national pourrait aussi porter, au-delà des objectifs chiffrés, sur des objectifs de méthode et des recommandations d'actions :

Un comité national de pilotage définit les grandes orientations sur le volet insertion. Trois objectifs nationaux ont été retenus par ce comité de pilotage en ce qui concerne l'augmentation du taux de contractualisation (cet objectif pouvant être adapté en fonction des situations départementales), l'augmentation du flux de sorties d'allocataires de l'ANPE et l'accès des allocataires au plan d'action personnalisé PARE/PAP.

Ces orientations vont dans le sens des propositions faites par l'IGAS en termes de suivi périodique de la mise en œuvre du plan départemental d'insertion et de construction d'un véritable plan départemental de contrôle qui ne serait

plus celui de la seule CAF et associerait les présidents des CLI. Elles manifestent également le lien qui doit être fait entre évaluation, correction des inégalités et diffusion des bonnes pratiques.

Adapter la conception des politiques, animer le réseau

Les PPM ont clairement posé le découplage des directions d'administration centrale comme condition essentielle d'un pilotage partagé et coordonné des actions territoriales. Comment, en l'absence d'un pilote identifié, les services centraux peuvent-ils être en mesure d'organiser le traitement coordonné des questions transversales ? Comment hiérarchiser des priorités et assurer des convergences pour rendre cohérents les objectifs assignés aux services déconcentrés ? Une meilleure coordination des initiatives est pourtant concevable, l'effort mené lors de la mise en œuvre de la législation sur l'aménagement et la réduction du temps de travail ou la prévention et la lutte contre les exclusions l'a prouvé récemment.

Maîtriser le risque de développement des inégalités

La subsidiarité entre administrations centrales et services déconcentrés et la liberté d'action laissée aux responsables locaux (en particulier dans la gestion de dispositifs partenariaux) peut engendrer des inégalités. Un suivi des dispositifs destiné à leur conserver une relative homogénéité, un effort dans l'appui apporté aux services et une meilleure formation des agents constituent autant d'axes qui sont offerts aux directions d'administration centrale pour limiter le risque d'inégalité que porte l'adaptation des politiques aux territoires.

Conserver aux dispositifs une homogénéité

Dans le cas d'une politique qui se réalise dans des territoires de projet sur et pour lesquels se manifestent des promoteurs motivés, il existe un risque que dans certains territoires ne se manifeste aucune initiative et que l'État lui-même ne parvienne pas à pallier totalement l'absence de volontés et d'interlocuteurs. De manière plus générale, la territorialisation comporte le risque de ruptures d'égalité au détriment des publics en situation comparable mais localisés dans des territoires bénéficiant de politiques différentes. C'est pourquoi l'administration a un rôle important de régulation en veillant à ce que les « prestations » assurées par le service public soient suffisamment homogènes pour ne pas

encourir la critique éventuelle de discrimination. L'exemple de l'urgence sociale est révélateur de cet écueil.

La complexité des situations individuelles des bénéficiaires de l'aide, la multiplicité et le cloisonnement des fonds partenariaux existants et de leurs territoires, l'insuffisance de moyens des services de l'État, qui n'ont plus vocation à gérer directement l'aide sociale, ont conduit à la création, par la loi du 29 juillet 1998, des CASU. Elles ont pour objectif d'assurer, au niveau départemental, la coordination des dispositifs susceptibles d'allouer des aides, notamment financières, aux personnes et aux familles rencontrant de graves difficultés. Les missions, la composition et le fonctionnement des CASU laissent une très large part d'initiative aux préfets et aux présidents de conseils généraux et nombre de CASU se sont territorialisées, parfois en lien avec une CLI, parfois avec un CCAS pivot. Les déclinaisons territoriales infra-départementales des CASU, les commissions locales, ont pour objet de mettre en œuvre une action sociale coordonnée au niveau local, permettant une approche globale de la situation des demandeurs pour leur apporter une aide plus rapide et plus adaptée à leurs besoins³⁶. Les CLASU examinent les demandes présentées par les services instructeurs et définissent l'aide à apporter. La composition et l'implantation territoriale des CLASU sont laissées à l'appréciation des partenaires locaux qui ont un pouvoir de décision sur les aides locales (conseil général, CCAS, CAF, ASSEDIC, EDF...).

La définition des missions de ces CLASU n'est pas maîtrisée par les directions d'administration centrale mais par les acteurs locaux. Suivant le degré de déconcentration adopté dans le département, elles :

- se cantonnent aux décisions individuelles sur la base de cahiers des charges et lignes directrices définis par la CASU ;
- prennent librement des décisions dont les CASU sont saisies en appel comme instance de recours ;
- remplissent toutes les fonctions de la CASU.

On peut également imaginer qu'elles fixent librement leur mode d'action, le niveau infra départemental s'autonomisant ainsi du niveau départemental.

La maîtrise du risque de développement de pratiques très hétérogènes justifie donc une implication territoriale des services déconcentrés de l'État dans les CASU et les CLASU. Ainsi, lorsqu'une instance infra-départementale définit des critères d'attribution ou pose des règles communes (formulaires uniques par exemple), il apparaît nécessaire que les services déconcentrés s'y investissent. Le désengagement, nécessaire, des services déconcentrés des instances d'attri-

³⁶ Il ne s'agit pas nécessairement d'une révolution pour l'action de l'État. Depuis la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées et inadaptées, les commissions départementales d'éducation spéciale délèguent ainsi une partie de leurs attributions aux commissions de circonscription pour l'enseignement préscolaire et élémentaire et les commissions de circonscription pour l'enseignement du second degré.

bution des aides individuelles ne doit pas se faire au prix du développement des inégalités de traitement.

Proposer des outils méthodologiques et d'aide à la mise en œuvre

La fonction d'appui constitue une mission essentielle pour la bonne marche des services au quotidien. Les administrations centrales doivent l'assurer auprès des services déconcentrés dans le champ de l'évaluation et de la mutualisation des pratiques qui ont déjà été évoqués, ainsi que dans deux domaines déterminants pour la réussite des actions et une application homogène de la règle commune : la méthodologie et la formation.

En ce domaine, les demandes des services déconcentrés ont essentiellement trait à un accompagnement des dispositifs nouveaux par des guides méthodologiques, des ressources documentaires, des formations, des missions d'appui, la mutualisation des bonnes pratiques.

Une critique récurrente tend à souligner que les guides méthodologiques adressés aux services déconcentrés se bornent à des indicateurs de résultat ou d'objectifs sans que soit précisé le « mode d'emploi » des dispositifs en termes de liaison avec les partenaires, de discussion avec eux sur les indicateurs à retenir, de partage des statistiques disponibles et de la réflexion stratégique. Cette critique est apparue assez largement infondée à l'IGAS, en particulier pour les dispositifs récemment mis en place. Les administrations centrales ont pris conscience de l'importance de ces outils et des éléments qu'en attendent les services.

En réalité, les guides méthodologiques varient pour l'essentiel entre ceux qui prennent en compte les expériences locales et ceux qui révèlent davantage leur inspiration « centrale ». Dans le cas de l'action sociale,

- relève du premier type le référentiel d'analyse des besoins de la personne handicapée dans le cadre du dispositif pour la vie autonome. Il est issu, d'une part, de l'expérimentation conduite dans les sites pilotes et, d'autre part, d'un travail mené avec des experts des associations représentatives des personnes handicapées ;
- dans le second type, on peut classer le guide méthodologique pour les schémas de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion. Le schéma départemental et la mise en perspective régionale doivent respecter la trame présentée dans le guide méthodologique. La note impose certains thèmes aux services : veille sociale, suivi des entrées et des non-admissions, conditions de sortie notamment vers le logement définitif, accueil des mères avec enfants, réhabilitation des structures... ;
- un type mixte se donne à voir avec le plan d'accompagnement sur deux ans incluant la diffusion d'un document « mode d'emploi de la déconcentration » que la DAGPB (bureau recrutement SRH2) a mis en place pour la déconcentration des concours de recrutement de certains corps. La crainte de

contentieux justifiait un certain dirigisme pour les opérations liées au concours. En revanche, les modes d'organisation adoptés par les DRASS n'ont pas fait l'objet de directives : certaines ont confié les fonctions aux services qui s'occupaient des concours des professions médicales, d'autres au secrétaire général et à son équipe, d'autres enfin à la cellule régionale de formation continue.

Dans le cas d'un dispositif territorialisé et très déconcentré comme les CLIC, les services déconcentrés ont été destinataires d'un cahier des charges national pour le dossier de labellisation, élaboré sur le fondement des premières expérimentations et appelé à évoluer au fur et à mesure de l'évaluation des 25 sites pilotes. Il est intéressant de noter que ce document précise de lui-même qu'il « n'est pas destiné à produire ou à figer un modèle unique » mais qu'il vise à « favoriser la pluralité et la diversité de modes d'organisation non standardisés ». À ce document s'ajoutent des « réflexions et recommandations pour le développement des CLIC » qui ne sont donc pas des directives, et qui ont été construites sur la base de cinq réunions interrégionales organisées en 2000.

Ces guides sont donc adaptés au niveau de territorialisation des dispositifs ou mesures auxquels ils servent de support.

Dans le cas des sites pour la vie autonome, un dispositif national d'animation et d'appui méthodologique a été mis en place. La DGAS a organisé un comité national de suivi et organisé une réunion d'information et d'échanges à l'intention des DDASS des départements où un site devait être créé. Une démarche de formation a été proposée aux responsables de l'animation et du suivi du dispositif : ils sont régulièrement conviés à des rencontres de travail organisées à différents niveaux. Les premiers outils proposés aux DDASS et réalisés avec le concours des sites pilotes (cahier des charges pour la labellisation et référentiel déjà cité) sont prolongés par des travaux avec les opérateurs de terrain permettant d'élaborer de nouveaux documents techniques. Cet appui supposera également la mise au point d'indicateurs de suivi et d'un système d'évaluation.

L'engagement des administrations centrales dans la facilitation des actions territorialisées, que ce soit par des rencontres de formation-information ou par la fourniture de guides méthodologiques, est donc réel. Néanmoins, il résulte clairement des comptes rendus des dialogues de gestion que ce sont des aménagements des modes de travail de l'administration centrale qui auraient le plus grand impact en termes de simplification des tâches des services déconcentrés. La hiérarchisation des objectifs, la programmation des demandes et, tout simplement, la prise en compte des contraintes propres au niveau local sont autant de priorités.

Former les agents

L'aide à la professionnalisation des agents exerçant des fonctions clés dans la mise en œuvre opérationnelle de politiques territorialisées (la formation aux nouveaux métiers « d'ensemblier territorial » des CEF ou des chargés de mission RMI, la formation-action à l'ingénierie territoriale, etc.) doit constituer une priorité des administrations centrales. Cette fonction est encore inégalement assurée faute de moyens ou de stratégie clairement établie, même si des efforts importants ont été conduits ces dernières années. Ainsi, la fonction des coordonnateurs emploi-formation que l'IGAS a choisi d'étudier n'a-t-elle pas été encore suffisamment prise en compte.

Les coordonnateurs emploi formation apparaissent en 1989 à l'occasion de la mise en œuvre, par la Délégation à la formation professionnelle, du crédit formation individualisé (CFI)³⁷. Des coordonnateurs de zone sont recrutés par voie contractuelle ou par le biais d'associations pour assurer un travail d'ingénierie en direction des jeunes. Une évolution de la fonction a suivi la loi du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République, qui a conduit à la mise en place progressive d'une politique de développement local. Des comités locaux emploi-formation ont été institués, dont l'animation a été confiée aux anciens chargés de mission CFI « reconvertis » en coordonnateurs emploi-formation. Avec la fusion des directions régionales du travail, de l'emploi et de la main d'œuvre et des délégations régionales à la formation professionnelle opérée en 1995, les coordonnateurs, placés fonctionnellement, à l'origine, auprès des préfets, sont intégrés dans les DDTEFP. Les conditions particulières dans lesquelles un grand nombre d'entre eux ont été recrutés ont justifié la création d'emplois de contractuels dans le budget du ministère (circulaire DFP/DE 96/13 du 24-12-1996).

Aujourd'hui, les CEF en poste sont devenus des acteurs centraux de la politique de diagnostics et de plans locaux d'action réalisés dans chaque zone d'intervention du SPE pour lutter contre le chômage de longue durée et contribuer au développement local de l'emploi. L'étude « métiers » du secteur travail, emploi, formation professionnelle les positionne dans la filière « conception, promotion et mise en œuvre des politiques et dispositifs », avec un emploi type de « pilote opérationnel de politique ou de dispositif ».

L'IGAS a relevé une distorsion entre leur rôle clé dans le développement d'une politique territoriale de l'emploi et un statut peu adapté qui ne favorise pas leur professionnalisation, singulièrement celle des nouveaux recrutés.

³⁷ Le crédit de formation individualisé (CFI) a été instauré en 1989 pour répondre aux difficultés d'insertion professionnelle des 100 000 jeunes sortis chaque année du système scolaire sans qualification. Il comprend 3 volets, un volet mobilisation, un volet pré-qualification et un volet qualification. La loi quinquennale de décembre 1993 a transféré à compter du 1^{er} juillet 1994 aux régions les actions qualifiantes du CFI.

La DAGEMO dénombrait, fin septembre 2001, 398 contractuels chargés des fonctions de CEF présents dans les services déconcentrés du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle³⁸. À cette date, 27 postes étaient vacants. Si la contractualisation des CEF a constitué un progrès évident par rapport au système antérieur de recrutement, leur statut actuel est à l'origine de difficultés.

En premier lieu, il conduit à isoler une fonction qui ne devrait pas l'être. On ne peut que souligner l'apparente contradiction qu'il y a aujourd'hui à recruter sur un poste de contractuel des agents chargés d'exercer des fonctions pleinement publiques, alors qu'aucune technicité particulière et étrangère à l'activité normale de l'administration ne le justifie. Si aucune règle n'interdit de faire occuper ces fonctions par un agent titulaire – qu'il relève de l'inspection du travail ou d'un autre corps – la pratique de gestion, jusqu'à présent, a été d'ouvrir le poste vacant dans le « corps » de l'agent qui quitte son poste. Lors des publications de vacances de postes de CEF, les agents titulaires ne montrent pas d'intérêt pour ces postes sur lesquels ils ne postulent pas. À la connaissance de l'IGAS, pas un seul agent de l'inspection du travail n'assure aujourd'hui ces fonctions, alors que les mêmes inspecteurs peuvent être affectés hors d'une section d'inspection. Cette situation de cloisonnement n'apparaît pas logique puisque l'inspecteur du travail devenu directeur adjoint pourra avoir à piloter les services chargés de l'emploi, notamment les coordonnateurs emploi/formation. La césure ainsi opérée entre métiers et corps est préjudiciable à la bonne appropriation des questions d'emploi par l'ensemble des agents des directions départementales. Ce statut engendre en outre au fil du temps des distorsions mal supportées et ne favorise pas la mobilité.

L'enquête de l'IGAS réalisée auprès de l'ensemble des DDTEFP révèle que 45 % des CEF exercent sur le même territoire depuis au moins cinq ans, le quart d'entre eux s'y trouvant depuis plus de huit ans. Ces proportions deviennent préoccupantes pour le dynamisme du pilotage local dans un certain nombre de zones. La question de la mobilité des CEF intra et inter départemental est un sujet qui n'a pas encore trouvé aujourd'hui une réponse satisfaisante, à l'exception de quelques initiatives locales, comme celle du Vaucluse où la rotation des CEF est organisée tous les cinq ans.

La professionnalisation des CEF est inégalement assurée.

Sans doute leur statut de contractuel n'a-t-il pas favorisé jusqu'alors la professionnalisation des CEF par voie de formation. L'IGAS note qu'une réflexion est engagée pour mettre en place une politique ressources humaines pour les agents contractuels qui ont vocation à rester au sein de l'administration. Le renouvellement progressif des CEF donne un relief particulier à la question de la professionnalisation des nouveaux venus.

³⁸ Ce chiffre correspond à 150 contractuels de 1^{re} catégorie, 247 de 2^e catégorie, et 1 de 3^e catégorie ; 381 CEF sont affectés en DDTEFP et 3 dans les DRTEFPO de France métropolitaine.

L'offre de formation continue dans le domaine de l'action territoriale apparaît modeste. C'est en particulier le cas au niveau national depuis la mise en place des consultants régionaux, pivots de la politique d'appui aux départements : les modules spécifiquement destinés aux CEF n'ont pas été maintenus. La situation actuelle marque un certain reflux. Un effort avait été consenti lors de la contractualisation des CEF en poste avant 1992. Un stage de 5 jours leur avait permis de se positionner dans les services et dans leurs fonctions nouvelles. Par la suite, ils ont pu bénéficier de stages ad hoc destinés à professionnaliser les pratiques professionnelles de définition des politiques locales ou à acquérir la maîtrise nécessaire pour assurer la gestion locale des enveloppes de mesures globalisées.

Entre 1993 et 1997, ce sont près de 900 agents (DD, DA, IT, la quasi-totalité des CEF) qui ont bénéficié d'une formation se rapportant à l'approche territoriale de l'action du ministère³⁹. Paradoxalement, la mise en place de la territorialisation après 1997-1998 ne s'est pas accompagnée d'un effort semblable au bénéfice des équipes locales, alors que la nouveauté de la démarche motivait des besoins tout aussi importants. L'IGAS estime ainsi nécessaire de faire entrer dans le cadre des actions d'adaptation à l'emploi gérées par l'INTEFP un programme de formation initiale en direction des CEF nouvellement recrutés. Elle suggère de veiller à ce que puisse se développer dans le cadre des programmes régionaux de formation déconcentrée, parallèlement aux actions d'appui déjà menées et qui conservent toute leur utilité, des formations sur l'action territoriale ouvertes à un public plus large.

Partager et coordonner les initiatives

Si la territorialisation est un puissant levier pour décloisonner les politiques qui ont des liens plus ou moins étroits entre elles, la transversalité des politiques reste très largement à construire à tous les échelons, et ce d'autant plus que l'organisation d'échanges entre directions d'administration centrale reste embryonnaire, en dépit de l'institutionnalisation des CODIR⁴⁰. Le renforcement de la dimension interministérielle et partenariale des politiques doit également mobiliser le niveau central.

Coordonner les initiatives nationales

La juxtaposition des animations sectorielles ne constitue pas une politique d'animation gérée, coordonnée et transparente, en rapport avec les responsabilités nouvelles confiées aux services déconcentrés.

³⁹ Source : INTEFP - 70 actions de formation ont été conduites sur ces thèmes avant 1997 ; 28 stages avaient été menés spécifiquement pour former les CEF, stages qui ont mobilisé dans cette période 288 coordonnateurs.

⁴⁰ Le comité des directeurs d'administration centrale doit promouvoir une cohérence d'action du ministère par le renforcement de la coordination interne.

En premier lieu, en l'absence d'un secrétariat général du ministère ou d'un comité des directeurs plus structuré, il y a sans doute nécessité pour chaque direction de se doter d'une structure d'animation, chargée, dans des configurations qui peuvent varier, d'assurer une interface avec les services déconcentrés. L'absence de structure dédiée à cette fonction, voire un mauvais positionnement de cette structure d'animation, est à l'inverse un signe que la territorialisation des politiques concernées n'est pas véritablement prise en compte dans l'activité de la direction, une organisation classique par domaines de compétences ne pouvant pas « spontanément » assumer la synthèse des problématiques diverses au sein des territoires.

Dans le champ du travail, la multiplication des niveaux hiérarchiques et d'intervention (national, régional, départemental et section d'inspection) requiert qu'un responsable du pilotage soit clairement désigné. Cette exigence est rendue particulièrement nécessaire par le développement, nouveau pour la DRT et les politiques de travail, d'une logique de projet fondée sur un diagnostic territorial et des plans d'action. L'IGAS estime que ce rôle de pilote doit être dévolu au directeur des relations du travail puisque sont confiées aux directions d'administration centrale l'orientation et l'animation du travail des services déconcentrés pour leur champ de compétence, dans le cadre d'une coopération et d'une coordination effectuées au sein du comité des directeurs (CODIR). Le directeur des relations du travail a récemment constitué une mission d'animation des services, disposant d'une équipe composée des chefs de projet SITERE, de la conseillère technique chargée des relations avec les services déconcentrés, et du conseiller technique chargé des affaires juridiques. Ce mouvement doit permettre de renforcer les capacités de pilotage par la DRT de l'action des services déconcentrés dans le champ du travail, en termes de définition d'orientations et d'objectifs, de construction méthodologique et de capitalisation professionnelle. Afin de conforter la place de l'Inspection du travail dans ces évolutions, d'affirmer et de garantir la spécificité de son statut, l'IGAS souligne l'intérêt qu'il y aurait à concrétiser le projet sans cesse différé d'installation du conseil national de l'inspection du travail et à créer le groupe d'experts préconisé par la note d'orientation sur l'inspection du travail de 1993. Ces instances pourraient être placées auprès de la DRT et leur secrétariat confié à la MICAPCOR. La DAGEMO se concentrerait sur le système d'animation des services déconcentrés et les fonctions transversales. Une telle solution pose cependant la question du positionnement et du périmètre de la MICAPCOR, questions qui ne sauraient être tranchées sans procéder au préalable à une concertation approfondie entre la DAGEMO, la DGEFP, la DRT et la MICAPCOR.

À un deuxième niveau, pour chacun des deux versants du ministère, une coordination doit ensuite être introduite en désignant une direction de référence qui assure une cohérence globale et coordonne les structures d'animation existant au sein des directions techniques.

Sans doute convient-il de noter, dans le champ social, le rôle moteur de la sous-direction compétente de la DAGPB, notamment dans le cadre des dialogues de gestion. Cependant, il n'existe pas de relation d'autorité entre celle-ci et les cellules de contact avec les services déconcentrés propres à chaque direction. Aussi, les directions opérationnelles développent-elles assez largement leur propre définition de la territorialisation, notamment pour la faire valoir lors des dialogues de gestion. Au sein même des directions, le problème se pose dans des termes proches. Si le bureau Action et synthèses territoriales dispose d'un correspondant dans chaque sous-direction de la DGAS, on notera que le recueil et le traitement de l'information sont segmentés par dispositif et donc par bureau thématique, lesquels développent leur propre stratégie territoriale. Le bureau Action et synthèses territoriales ne produit pas en propre de données sectorielles ou de statistiques, mais recueille les données issues des autres bureaux, directions et partenaires ou des rapports d'activité des services déconcentrés.

Le constat est identique dans le secteur emploi/travail. La DNO n'a pas encore conduit à modifier le caractère essentiellement vertical des champs d'intervention des directions d'administrations centrales. Si le découpage des missions en quatre grandes orientations stratégiques répond à la logique des champs d'intervention respectifs de la DGEFP et de la DRT, la directive maintient dans une large mesure la vision verticale qu'ont ces deux directions. Même si le programme pluriannuel affirme que la « capacité d'animation des directions techniques doit s'articuler avec la recherche d'une cohérence globale qui incombe à la DAGEMO », il n'institutionnalise par pour autant cette direction comme « tête de réseau chargée de gérer de manière concertée le dispositif d'ensemble ». La DAGEMO a lancé une opération de réorganisation qui tend, au regard du processus de territorialisation, à simplifier et rationaliser les relations entre le niveau central et les instances territoriales. À la multitude des bureaux de gestion, tous plus ou moins en charge d'un aspect de l'activité de gestion des services déconcentrés, elle vise à substituer des pôles d'animation, de suivi et d'évaluation par grandes fonctions. Elle organise encore la double cohérence à tenir, d'une part entre la contractualisation et le futur programme support en cours de définition, et d'autre part entre les dialogues de gestion à venir et les enjeux de résultats contenus dans chacun des programmes. Elle devrait permettre à la DAGEMO de se positionner vis-à-vis des autres structures d'administration centrale comme l'instance pivot de la cohérence globale des animations des directions techniques comme l'indiquait le PPM en 1999.

À un troisième niveau, une coordination des initiatives plus générale doit être introduite. Le comité des directeurs du ministère a vocation à assurer la fonction collective de définition des objectifs et actions prioritaires assignés aux services mais, comme on l'a constaté, les DNO sont des « circulaires cabinet » et il manque au CODIR le caractère structuré et permanent dont bénéficient, dans d'autres ministères, les secrétariats généraux.

À un dernier niveau enfin, manque probablement une structure destinée à coordonner les interventions entre les ministères sociaux, les collectivités locales et les caisses nationales de sécurité sociale. En effet, la fréquence des relations entre les services déconcentrés et leurs partenaires ne trouve pas d'équivalent au niveau national. Le comité national de lutte contre les exclusions et le SPE national ne remplissent pas cette fonction pour tout le champ concerné. En matière sociale, une concertation plus ambitieuse avec l'assemblée des départements de France serait une modalité de réalisation de cette exigence, de même que la création de lieux de débats avec la CNAF, autres que la seule négociation de la convention d'objectifs et de gestion.

Associer les services et les partenaires à l'élaboration des mesures

L'implication des services déconcentrés et des partenaires dans la construction des politiques demeure l'une des difficultés principales auxquelles sont confrontées les administrations centrales. Entre groupes de travail avec un ou deux services déconcentrés moteurs⁴¹, association informelle de directeurs départementaux ou régionaux « référents », consultation de la conférence des DRASS..., diverses voies sont ouvertes. Plutôt que de recourir à des formations permanentes comme la réunion des directeurs d'URCAM ou l'assemblée des départements ou des régions de France, les administrations centrales choisissent le plus fréquemment, en fonction du thème abordé, de créer des groupes de travail *ad hoc*, réunissant des partenaires intéressés à la réforme. Cette solution, qui a le mérite de l'efficacité, montre ses limites.

Des initiatives allant dans le sens d'une meilleure prise en compte des partenaires et de leurs initiatives existent. En matière de partenariats locaux, l'instruction du SPE « national » pour l'année 2002 introduit une nouvelle dimension en indiquant que « le SPE peut apporter aux acteurs locaux une offre de services qui permette de nourrir les volets emploi » des projets de territoire établis par les pays et agglomérations. En outre, le SPE « national » invitait les SPE à adopter « une nouvelle posture dans laquelle, s'ils ne sont plus systématiquement au centre des initiatives, ils sont appelés à soutenir et éventuellement à influencer les initiatives des acteurs locaux ». Condition de ce soutien et de cette influence : la réaffirmation des orientations et objectifs qui lui sont propres, l'unité d'action (État, ANPE, AFPA), la professionnalisation des équipes locales. Une territorialisation réussie suppose une prise en compte des aspects interministériels pour assurer une présence forte de l'État et trouver des problématiques communes. Néanmoins, le comité national d'animation et de suivi constatait en 2001 que la « question de l'ouverture du SPE aux collectivités locales et aux partenaires sociaux est d'actualité mais peut être une démarche

⁴¹ Par exemple, les groupes d'analyse et de veille sur les activités des DDASS-DRASS mobilisent : pour le handicap, les CTRI de Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Bretagne, pour les personnes âgées, les CTRI de Poitou-Charentes et Alsace, pour la LCE, les CTRI de Champagne-Ardenne et Languedoc-Roussillon...

très difficile » d'autant que le problème de la légitimité des équipes locales vis-à-vis de ces partenaires demeure d'actualité.

L'IGAS propose d'une part que soit créée une instance où se tiennent à intervalles réguliers des échanges d'information entre administrations centrales et structures de représentation des collectivités territoriales, et d'autre part que les assemblées des départements ou des régions désignent, pour les champs des politiques qui le nécessitent, des interlocuteurs chargés de faire prendre en compte par le niveau central les préoccupations des collectivités.

Améliorer la définition des missions et moyens des services déconcentrés

Achever la déconcentration de l'allocation des ressources

La globalisation puis la territorialisation des mesures contre le chômage de longue durée ont permis au service public de l'emploi de rompre avec une logique de gestion d'enveloppes attribuées, avec des objectifs quantitatifs de consommation, par l'administration centrale. On a cependant noté les limites rencontrées dans la globalisation : le niveau central ne distribue pas 100 % des enveloppes de mesures entre les régions mais en conserve toujours une part dont il use librement ; il extrait certaines mesures de la globalisation ou cible en cours d'année des attributions sur tel ou tel dispositif. L'IGAS propose qu'une totale liberté d'action soit rendue aux acteurs locaux pour la ligne dite d'actions spécifiques, originellement libre d'utilisation et progressivement fléchée.

Dans le cas du plan triennal en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés, l'administration centrale a choisi de gérer certains appels d'offre, le droit commun étant cependant la délégation dans le cadre d'une procédure déconcentrée et pluriannuelle. 18,5 % de l'effort financier sont ainsi conservés au niveau central. Les mesures faisant l'objet d'une attribution au niveau régional portent sur la création de places en établissements médico-sociaux et sur la création de places de services d'accompagnement intervenant en ambulatoire alors que des mesures pour lesquelles a été au contraire prévue une attribution au niveau de l'administration centrale concernent : la création de places de services de soins infirmiers à domicile, la création de places en centres d'action médico-sociale précoce, la création de places en établissements adaptés pour personnes handicapées vieillissantes.

La circulaire⁴² justifie ce choix en indiquant que « certaines mesures, compte tenu du caractère plus réduit de l'enveloppe financière qui y est attachée, feront cependant l'objet d'une répartition par l'administration centrale selon la procédure d'appel d'offres ». C'est donc le montant faible des mesures ainsi que leur caractère non globalisé qui justifient cette responsabilité de gestion à l'administration centrale.

En règle générale, l'IGAS estime que les dispositifs expérimentaux ou l'urgence doivent être les seuls motifs des interventions de l'administration centrale dans les tâches de gestion.

Dans la phase de développement de certains dispositifs expérimentaux, comme cela a été le cas pour les réseaux de santé dans un autre champ, une première phase où l'initiative reste nationale et les porteurs de projet les plus innovants privilégiés, quelle que soit leur localisation, est parfois mise en œuvre. Ainsi les maisons de la solidarité ont-elles fait l'objet d'un appel d'offres national, nécessairement antithétique d'une démarche territorialisée. Il s'agit d'antennes de proximité polyvalentes pour lesquels 10 MF ont été inscrits en loi de finances pour 2002. Le rôle des services déconcentrés se borne à relayer l'information auprès des organismes intéressés, un comité national assurant la sélection des projets retenus. De manière analogue, les premiers CLIC (25 sites pilotes dans 24 départements en 2000) ont été choisis au niveau central avant d'être aujourd'hui en cours de généralisation dans les régions⁴³.

Adapter l'organisation des services déconcentrés

On l'a vu, l'administration centrale a tout intérêt à distinguer les missions régionales et départementales et à mettre en avant la place stratégique du niveau régional.

Si l'architecture générale des compétences et des rôles de chacun des deux échelons déconcentrés n'est pas fondamentalement affectée par la démarche expérimentale suivie en région Centre, le renforcement du CTRI et de l'échelon régional ne manquera pas d'influer substantiellement sur la nature du pilotage régional et, partant, sur les équilibres existants entre les deux niveaux déconcentrés. L'innovation la plus importante de l'organisation du dispositif de pilotage régional est l'institution auprès du CTRI d'un secrétaire général dont les missions et les fonctions débordent le seul cadre de la préparation des dossiers soumis à l'instance. Il est le « garant technique » de la cohérence entre les objectifs

⁴² Circulaire DAS/RV1/TS2/2000/443 du 11 août 2000 relative à la mise en œuvre des mesures du plan triennal (2001-2003) en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés annoncées par le Premier ministre au Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH) (du 25 janvier 2000).

⁴³ Le choix d'enveloppes régionalisées avec application du cahier des charges national aurait pu être fait. On notera que pour les projets sociaux de territoire, qui doivent faire l'objet d'une expérimentation dans 19 sites de la politique de la ville, c'est un comité de pilotage local qui sera l'instance de décision et de coordination.

liés au projet collectif de services du ministère dans la région et les ressources qu'ils peuvent mobiliser ; il doit veiller au développement de l'organisation, des compétences et des outils nécessaires à la réalisation du dialogue de gestion et à terme du contrôle de gestion ; au plan budgétaire, il élabore la proposition régionale et assure le suivi.

Ainsi, non seulement l'assise opérationnelle du CTRI est assurée et le positionnement de l'instance clairement affiché mais, au surplus, cette structuration permet à la direction régionale de créer les conditions d'un pilotage stratégique et fonctionnel efficace. Pour autant, elle ne répond qu'imparfaitement à la problématique générale des incidences de l'autonomie opérationnelle des directions départementales à l'égard de l'échelon régional même si ce dernier s'adosse au processus décisionnel de la conférence administrative régionale. De jure, l'absence de rapports contractuels entre le CTRI et les directions départementales et les fonctions dévolues aux préfets ne peuvent que favoriser les incertitudes quant à l'effectivité de l'« entière solidarité des directeurs de la région autour des objectifs de fond et de cohérence dont le directeur régional est le porteur ».

Dans le champ social, les décrets du 20 octobre 1999⁴⁴ offrent la possibilité aux préfets d'organiser les services déconcentrés, y compris par fusion ou regroupement ou en organisant des « pôles de compétence interministériels sous la responsabilité de chef de projet ou chef de mission ». Dans de nombreux départements, les préfets de département ont ainsi confié aux DDASS l'animation d'un pôle interministériel de lutte contre les exclusions.

Si l'on doit reconnaître au niveau départemental la possibilité d'adapter les priorités définies au niveau régional pour tenir compte de ses propres particularités, c'est souvent au niveau infra-départemental que doivent, autant que possible, être élaborés les diagnostics et plans locaux. Il convient de s'interroger sur la façon dont a été conçue l'intégration des besoins infra-départementaux dans l'organisation des DDASS. Plus que par une implantation au niveau local, c'est par un croisement entre référents par population, auxquels l'action sociale demeure très attachée (immigrés, allocataires du RMI, handicapés, personnes âgées...), et référents par territoire (responsable de la CLI ou de la CASU par exemple) qu'il semble possible de progresser dans la territorialisation. Des coordonnateurs seraient nécessaires pour impulser, coordonner et animer les initiatives éparpillées des différents financeurs (collectivités locales, caisses de sécurité sociale, associations...). Il apparaît donc nécessaire d'ajouter à la vision par population une vision territoriale qui pourrait prendre la forme, comme cela a été suggéré pour les DDTEFP, d'un pôle territorial, plus que de substituer

⁴⁴ Décret 99-895 du 20 octobre 1999 modifiant le décret n° 82-389 du 10 mai 1982 relatif aux pouvoirs des préfets et à l'action des services et organismes publics de l'État dans les départements et décret n° 99-896 du 20 octobre 1999 modifiant le décret n° 82-390 du 10 mai 1982 relatif aux pouvoirs des préfets de région, à l'action des services et organismes publics de l'État dans la région et aux décisions de l'État en matière d'investissement public.

l'une à l'autre. L'exemple de la DDASS de l'Eure, qui a créé des référents territoriaux dans chacun de ses services ⁴⁵, est à relever.

Généraliser les objectifs de résultats de nature stratégique

Novation considérable dans l'univers traditionnel administratif, le management par objectifs territorialisés et négociés se développe. En effet, la territorialisation en tant qu'elle repose sur des diagnostics locaux débouche, naturellement en quelque sorte, sur des plans d'action assortis d'objectifs à atteindre.

L'administration centrale doit, d'une part, rappeler fortement que l'action territorialisée est un des instruments d'une politique nationale permettant de répondre localement à des enjeux eux-mêmes nationaux. Elle doit déterminer des objectifs limités en nombre, précis et cohérents, appuyés sur un processus de négociation avec les services déconcentrés qui laisse à ces derniers des marges de manœuvre suffisantes pour autoriser une adaptation réelle des politiques à la diversité des territoires. Elle doit d'autre part être en mesure d'aménager les dispositifs afin que ceux-ci possèdent la souplesse nécessaire pour articuler les stratégies nationales aux nécessités de l'action territorialisée.

Dans le cas de la politique de l'emploi, la nécessité sinon l'obligation d'ajuster conjoncturellement les mesures aux évolutions de la situation du marché du travail limite d'autant le libre jeu des instruments et donc les marges de manœuvre dont la déconcentration dispose. En d'autres termes, l'articulation entre les obligations imparties au niveau national dans le cadre du pilotage général stratégique des politiques et la réalisation locale de celles-ci passe par des choix et des arbitrages qui relèvent de la responsabilité et de la compétence de l'échelon central.

S'agissant des objectifs de résultats et les modalités de leur détermination, les procédures initiées par le SPEN mettent en relief la cohérence de la démarche. Dans le cadre d'objectifs nationaux prédéfinis par le niveau central, une première déclinaison régionale donne le point de départ au dialogue entre l'échelon national et les régions pour aboutir à la détermination partagée d'objectifs de résultat régionaux. Dès le milieu de l'année N-1 de l'exercice, le SPEN fournit aux régions les pourcentages de réduction du nombre de chômeurs de longue durée de plus de deux ans et de celui des jeunes chômeurs de longue durée fixés au plan national. Ces deux objectifs sont complétés par le nombre global de sorties de chômage de longue durée et le taux de couverture des bénéficiaires du RMI par les mesures emploi. Les SPER doivent transmettre au SPEN au 15 septembre de la même année leurs propositions établies à partir de la première déclinaison régionale notifiée. Une discussion s'opère ensuite entre ces deux intervenants. Pour 2002, cinq objectifs de résultat ont été fixés :

⁴⁵ Compte rendu du dialogue de gestion avec le CTRI Haute-Normandie 16 février 2001.

baissier de plus de 15 % le nombre de chômeurs de plus de deux ans d'ancienneté, augmenter de plus de deux points le taux de sortie du chômage avant un an, augmenter de 10 % les flux de sortie des demandeurs d'emploi bénéficiaires du RMI, améliorer la satisfaction des offres d'emploi dans les secteurs qui connaissent des difficultés de recrutement et enfin faire baisser d'un point la part des femmes dans le chômage de longue durée.

La procédure ainsi mise en œuvre présente, au-delà du dialogue entre le niveau décisionnel et les niveaux opérationnels, le double avantage d'assurer à ces derniers une pertinence quant aux objectifs de résultats à atteindre et de créer les conditions satisfaisantes d'une adéquation des objectifs régionaux de résultat aux spécificités de ces territoires.

Elle bénéficie en outre d'outils de pilotage et de suivi de l'action qui répondent globalement aux enjeux. La circulaire du 8 mars 2000 définit les données que doivent s'échanger les membres du SPE afin d'asseoir l'organisation du pilotage et du suivi des objectifs de résultat. Dans ce cadre, elle précise les éléments statistiques que doivent fournir l'ANPE, l'AFPA et le SPER dans leur champ de compétence.

Procédure de suivi et de pilotage

Suivi des objectifs de résultat

Les informations relatives aux objectifs de résultat communiquées par l'ANPE ont trait à :

- la diminution du nombre des chômeurs de longue durée de plus de deux ans ;
- la diminution du nombre de jeunes chômeurs de longue durée ;
- la sortie des personnes du chômage de longue durée.

Suivi du service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi

En ce qui concerne l'ANPE les informations transmises sont les suivantes :

- le nombre d'entretiens réalisés dans le mois et la part des femmes dans le dispositif ;
- la nature des publics bénéficiaires ;
- la nature des propositions ;
- les types de proposition par nature de publics ;
- le suivi à quatre mois.

Pour l'AFPA il s'agit des informations suivantes :

- le service d'appui à l'élaboration d'un projet de formation et la part des femmes dans le dispositif ;
- la nature des publics « SPNDE » ;
- la nature des publics « SPNDE » dont la prestation a abouti ;
- les entrées en formation et la part des femmes dans les entrées ;
- la nature des publics « SPNDE » engagés dans un parcours de formation ;
- le niveau d'atteinte des objectifs et la part des femmes dans les réalisations.

Suivi des mesures globalisées et de la ligne d'actions spécifiques

1. SPE régional

Les données mensuelles relatives aux CIE, SIFE individuels et SAE sont transmises par la DRANPE au SPE régional (DRTEFP).

Les données mensuelles relatives aux SIFE collectifs, FNE cadres, CES et CEC sont communiquées par la DRTEFP au SPE régional.

Les données concernant les CES et CEC sont issues du CNASEA.

2. SPE national

Les réalisations physico-financières relatives aux CIE, SIFE individuels et SAE sont transmises chaque 10 du mois n +1 par la DG ANPE au SPE national (DGEFP).

Les réalisations physico-financières relatives aux SIFE collectifs et FNE cadres sont transmises par les DRTEFP chaque 10 du mois n +1 au SPE national (DGEFP).

Les réalisations relatives aux CES, CEC proviennent du CNASEA et sont transmises par la DGEFP, chaque 10 du moins n +1 au SPE national.

Cette même circulaire annonce encore la mise en service d'un extranet « Syracuse » accessible par le réseau Internet et qui a pour « vocation la récupération et la diffusion des données et des tableaux de bord utiles au pilotage des programmes... ». Ainsi, les niveaux régionaux et départementaux disposent d'un outil global de suivi de l'exécution physico-financière du programme, d'éléments statistiques sur le nombre de personnes entrant dans les mesures avec leurs caractéristiques et des données de coût par intervention. On l'a souligné, les visites effectuées par l'IGAS montrent pour l'instant une faible utilisation de cet outil.

Anticiper l'impact de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances

La loi organique est une réforme centrée sur la responsabilisation des gestionnaires et le contrôle de la performance. Aux termes de l'article 7 de la loi précitée, « les crédits destinés à réaliser une action ou un ensemble d'actions relevant d'un même ministère sont regroupés sous la forme d'un programme et auquel sont associés des objectifs précis, définis en fonction de finalités d'intérêt général, ainsi que des résultants attendus et faisant l'objet d'une évaluation ». Au sein des programmes les crédits sont globalisés avec une fongibilité des titres qui est néanmoins asymétrique pour ce qui concerne les dépenses de personnel : « les crédits ouverts sur le titre des dépenses de personnel constituent le plafond des dépenses de cette nature ».

La DNO cible des priorités annuelles dans les champs des politiques ou des objectifs à mettre en œuvre localement. Elle inscrit, pour leur réalisation, des

indicateurs qui, même s'ils ne sont pas tous de résultat, relèvent à tout le moins d'une logique d'action centrée sur l'atteinte d'objectifs identifiés et précis. Adossée au processus débutant de la contractualisation, elle introduit donc d'ores et déjà les éléments fondateurs d'une responsabilisation des gestionnaires déconcentrés au regard de la mise en œuvre des objectifs et des moyens. La DNO et la contractualisation constituent donc un pré exercice des futurs plans annuels de performance. Pour autant, la directive nationale d'orientation ne peut être considérée ni comme la déclinaison annuelle de chaque programme pluriannuel, ni comme un cadre contractuel liant les services déconcentrés au niveau central.

Par rapport à la territorialisation, si la DNO et l'expérimentation de la contractualisation objectifs-moyens confortent la démarche et fournissent aux services déconcentrés des marges d'actions supplémentaires pour la développer, le découpage de politiques en programmes et sous programmes de résultats et l'absence de fongibilité entre programmes méritent une réflexion fine de leur impact sur les stratégies de territorialisation de l'action. En l'état actuel des travaux, dans le secteur emploi, quatre programmes ont été envisagés : un premier concerne la formation professionnelle, un deuxième traite de l'accès à l'emploi, le troisième porte sur le développement de l'emploi et les relations du travail et enfin le dernier dénommé programme support contient l'ensemble des moyens.

Si leur cohérence globale au regard des orientations et des stratégies de ces dernières années est réelle, l'IGAS estime néanmoins indispensable d'individualiser la politique du travail dans un programme « ad hoc » qui ne peut être réduit aux seules relations du travail et à leur articulation avec ce qui concourt au développement de l'emploi. Il s'agit à travers ce programme de permettre à la DRT d'asseoir la lisibilité et la visibilité de cette politique dans un cadre pluriannuel et de fournir les éléments d'une dynamique entre section d'inspection, DDTEFP, DRTEFP et la DRT à partir d'objectifs partagés s'inscrivant dans une (nouvelle) culture de résultats. Dans cette perspective, il s'agira d'adapter aussi les moyens de la DRT tant en volume qu'en accompagnement de la mise en œuvre de cette politique.

Le caractère vertical des programmes ne doit pas limiter le jeu des complémentarités entre politiques et objectifs contenus dans les différents programmes du ministère, ni freiner le mouvement des actions territorialisées interministérielles.

On peut craindre, en l'état actuel des propositions, une certaine « reverticalisation » induite par des programmes et sous programmes établis en fonction des politiques et des objectifs propres de chaque direction ou sous-direction. L'expérimentation de la contractualisation globale objectifs-moyens suppose cette volonté d'organiser au niveau local le décloisonnement des moyens détenus par les différentes instances centrales et de permettre la recherche des complémentarités entre objectifs actuellement éclatés. Ainsi, l'IGAS estime que le

cadre et la cohérence des actions territorialisées en cours ou à venir ne doivent pas être obérés par le caractère verticalisant des futurs programmes. Suivant la même logique, il conviendra de laisser aux échelons territoriaux les marges de manœuvre nécessaires pour la participation à l'élaboration et à la réalisation des politiques locales interministérielles (contrat de plan État-Région et programmes territoriaux de l'État) et d'assurer l'articulation des complémentarités d'action entre le secteur emploi-travail et celui de la solidarité (handicapés, exclusion sociale, santé-travail...).

Conclusion

Selon les observations faites par l'IGAS, les ministères sociaux ne sont pas « en retard » dans l'adaptation des politiques aux réalités des territoires. Au contraire, pour la lutte contre le chômage de longue durée, la politique de la ville ou encore les politiques de santé publique en région, le niveau central limite son intervention aux objectifs stratégiques et les services déconcentrés disposent de réelles marges de manœuvre : ils sont invités à procéder à des diagnostics locaux concertés ; ils agissent en partenariat avec les autres décideurs et associent les acteurs locaux aux diverses étapes de la mise en œuvre.

L'acquis est donc certain. En peu d'années, l'adaptation des politiques sociales aux réalités des territoires est devenue un phénomène irréversible.

*

* *

Deux évolutions parallèles sont à l'œuvre dans le champ des politiques sociales : l'importance croissante du niveau infra-départemental et le renforcement du rôle de l'échelon régional.

Le niveau infra-départemental s'individualise sous l'effet de la territorialisation des politiques publiques en général, qui l'impose progressivement comme niveau pertinent pour le recueil des besoins, la recherche de solutions adaptées, le suivi des actions engagées. Mais c'est sans doute l'essor de l'intercommunalité et l'émergence des pays qui le mettent au cœur d'une dynamique nouvelle. L'IGAS propose d'ailleurs une simplification des zonages pratiqués à ce niveau, sans souhaiter, en l'état actuel des choses, un alignement systématique de toutes les circonscriptions infra-départementales sur le découpage des pays.

L'échelon régional monte en puissance, renforcé par le choix des administrations centrales de le privilégier comme niveau de déconcentration, investi des responsabilités du pilotage délégué. Il s'affirme comme l'espace pertinent pour la mise en cohérence des projets des territoires : il se trouve ainsi désigné comme échelon de structuration, d'animation et de coordination d'une démarche territoriale articulant avec intelligence décentralisation et déconcentration, priorités nationales et projets locaux.

De telles évolutions renforcent les interrogations sur la consistance de l'administration départementale : quels peuvent être sa viabilité et son devenir, coincée entre le niveau régional et le niveau infra-départemental qui vont tous

deux en se renforçant ? Les politiques ici examinées ne débouchent aucunement sur une réponse condamnant le niveau départemental. Elles soulignent en revanche que l'efficacité de l'action publique impose de ne pas laisser dans le flou les risques d'incohérence entre les niveaux régional et départemental et de professionnaliser le rôle d'animation territoriale de l'échelon départemental. Comme c'est le cas dans la politique de lutte contre le chômage de longue durée et, à un degré moindre, dans la mise en œuvre des programmes régionaux de santé, une bonne articulation est possible, qui distingue d'un côté le pilotage, la répartition concertée des moyens et la coordination de l'évaluation, d'un autre côté le déploiement des programmes, l'animation territoriale, le suivi rapproché de la réalisation des actions.

Dans le secteur des affaires sanitaires et sociales comme dans celui du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, la création, en 1994, de comités techniques régionaux et interdépartementaux notamment destinés à préparer les travaux des préfets et les répartitions des enveloppes déconcentrées a très largement concouru à la cohérence de l'action de l'État déconcentré.

Mais la pleine efficacité du dispositif suppose que les administrations centrales établissent avec plus de clarté ce qu'elles attendent de chaque niveau et que les missions confiées à l'échelon départemental comme à l'échelon régional ne changent pas de nature d'une politique à l'autre. Elle impose également aux responsables régionaux qu'ils usent avec discernement de l'autorité qui s'attache à la fonction de pilotage et qu'ils ne reproduisent pas, vis-à-vis du niveau départemental, les défaillances si souvent observées dans le système qui lie les administrations centrales aux services déconcentrés. Elle requiert enfin de l'autorité préfectorale un positionnement plus clair : qu'elle assume de manière explicite l'articulation du niveau régional par rapport au niveau départemental ; qu'elle délègue autant qu'elle le peut mais qu'elle soit efficacement présente là où elle est irremplaçable, c'est-à-dire dans l'animation de l'interministérialité.

*

* *

Si les politiques sociales de l'État s'adaptent aux territoires, on ne saurait occulter l'hétérogénéité des situations : d'un domaine à l'autre, l'avancée de la territorialisation et les modalités retenues pour son organisation diffèrent. Or ceci ne témoigne pas seulement de la nature diverse des politiques à conduire. Sont en cause l'absence d'une pensée organisée des territoires du social et un intérêt très variable pour une stratégie liant déconcentration, territoires et performance de l'action publique.

Le renforcement de la territorialisation accroît la latitude accordée aux responsables locaux, préfets, directeurs d'ARH ou de services déconcentrés mais il les laisse dépourvus d'une doctrine claire quant aux finalités de leur action. Or,

là où il est attendu des responsables locaux de l'État qu'ils se comportent en partenaires et qu'ils fondent leurs moyens dans un dispositif global au service d'une stratégie de développement conçue par les acteurs locaux, il est essentiel que soient affirmée la spécificité de l'apport de l'État et garantie la manière dont il va assumer ses fonctions irréductibles de garant de l'équité et du lien social.

Tout ceci appelle d'abord une modification du mode d'intervention des services centraux plus encore que des échelons déconcentrés : l'on ne peut attendre du niveau régional ou départemental qu'il organise des réponses correctement articulées et témoignant d'une vision globale de l'action publique si les instructions qu'il a reçues sont conçues par une administration centrale dont les directions et services fonctionnent en tuyaux d'orgue et adressent aux préfets des instructions sectorielles, insuffisamment coordonnées entre elles.

Mais, pour indispensable qu'elle soit, cette meilleure coordination ne suffit pas. Il faut en fait que l'État développe une pensée des territoires, cohérente, interministérielle et concertée, dont puissent s'inspirer ensuite à la fois les rédacteurs des directives sectorielles et ceux qui sont en charge de les appliquer, au plus près des territoires.

Enfin, il est nécessaire que l'autonomie accrue laissée aux responsables locaux s'accompagne d'un renforcement des moyens de l'État là où sa place est incontestée. De ce point de vue, les constats rapportés traduisent tantôt la faiblesse, tantôt l'inadaptation des systèmes d'informations sans lesquels la connaissance de l'impact réel des politiques demeure trop limitée, ainsi que l'insuffisance de méthodes adaptées d'évaluation des politiques territorialisées.

*

* *

Il ressort des observations de l'IGAS que l'adaptation des politiques sociales de l'État aux réalités des territoires, loin d'en minimiser l'impact, rend au contraire encore plus flagrantes et dommageables les lacunes que l'on impute traditionnellement à l'administration française : une pratique insuffisante de l'interministérialité, au niveau central comme au niveau déconcentré ; des systèmes d'informations et des mécanismes de suivi de la mise en œuvre des politiques en progrès mais encore très éloignés de pouvoir constituer les outils d'une véritable évaluation ; des empilements de textes et de structures, les nouveaux dispositifs qu'impose l'adaptation s'ajoutant aux anciens, au lieu de s'y substituer.

Au rang des insuffisances, le rapport relève également que la concertation est souvent plus formelle que réelle avec les partenaires sociaux et les autres représentants de la société civile, singulièrement au niveau des dispositifs consultatifs régionaux et départementaux de l'État, dans le champ de l'emploi. Cet état de fait est apparu à la fois comme une faiblesse de la démarche territoriale et en

décalage avec l'ambition de voir s'instaurer un dialogue social territorial dynamique, auquel le conseil économique et social régional pourrait sans doute utilement contribuer.

*

*

*

Ce sont d'ailleurs ces caractéristiques – la faiblesse de l'évaluation et l'enchevêtrement des procédures – qui peuvent rendre difficile la mesure précise de l'apport de la territorialisation aux politiques sociales. Sans doute cet apport ne peut-il être scientifiquement mesuré mais les exemples précédemment rapportés, qu'ils touchent à la politique de la ville, aux programmes régionaux de santé ou à la lutte contre le chômage de longue durée, témoignent bien de capacités d'adaptation accrues aux demandes des populations et aux impératifs de l'action partenariale. Ces acquis sont à capitaliser. Mais ils doivent être complétés par des outils, des méthodes et des initiatives permettant de progresser dans l'interministérialité, l'évaluation et le partenariat. Et, surtout, ils doivent être dynamisés par une réflexion approfondie qui, comme on l'a proposé, témoigne d'une véritable pensée des territoires.

Tant la récente déclaration de politique générale du Premier ministre qui évoque « une étape innovante de la décentralisation » et « une nouvelle gouvernance du système de santé et d'assurance maladie » que la loi organique relative aux lois de finances requièrent de la part des services de l'État un approfondissement de la démarche qu'ils ont jusqu'à présent menée à bien dans un cadre simplement administratif. Ce rapport le démontre, les ministères sociaux apparaissent aujourd'hui en mesure de répondre à une demande politique plus ambitieuse en faveur des territoires, qui ne pourrait que conforter et consolider les réalisations existantes.



Annexes



Annexe 1

Liste des sigles

AFPA : Association pour la formation professionnelle des adultes.

AGEFIPH : Association nationale de gestion des fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

AN/LPE : Agence nationale/locale pour l'emploi.

APA : allocation personnalisée d'autonomie.

ARH : agence régionale de l'hospitalisation.

ASI : appui social individualisé.

ASSEDIC : Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce.

CAF/CNAF : caisse d'allocations familiales/Caisse nationale d'allocations familiales.

CAR : commission administrative régionale.

CARIF : Centre d'animation et de ressources de l'information sur la formation professionnelle.

CASU/CLASU : Commission de l'action sociale d'urgence/commission locale de l'action sociale d'urgence.

CBE : comité de bassin d'emploi.

CCPRA : Comité de coordination des programmes régionaux de l'apprentissage et de la formation professionnelle continue.

CDES : commission départementale de l'éducation spécialisée.

CES/CEC : contrat emploi solidarité/contrat emploi consolidé.

CEREQ : Centre d'études et de recherches sur l'emploi et les qualifications.

CHRS : centre d'hébergement et de réinsertion sociale.

CIE : contrat initiative emploi.

CIREI : cellule interrégionale d'épidémiologie d'intervention.

CLI : commission locale d'insertion.

CLIC : centre local d'information et de coordination pour les personnes âgées.

CNAMTS : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

CNRS : Centre national de la recherche scientifique.

COPIRE : commission paritaire interprofessionnelle régionale pour l'emploi.

COR/DEF : comité régional/départemental pour l'emploi et la formation.

COTOREP : commission technique d'orientation et de reclassement professionnel.

CP/RAM : caisse primaire/régionale d'assurance maladie.

CREAI : centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées.

CREDES : Centre de recherches, d'études et de documentation sur la santé.

CROSS : comité régional de l'organisation sanitaire et sociale.

CRS : conférence régionale de santé.

CTRI : comité technique régional et interdépartemental.

DARES : Direction de l'animation, de la recherche, des études et de la statistique.

DDE : direction départementale de l'équipement.

DDJS : direction départementale de la jeunesse et des sports.

DD/RASS : direction départementale/régionale des affaires sanitaires et sociales.

DD/REFP : direction départementale/régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

DEFM : demande d'emploi en fin de mois.

DGAS : Direction générale de l'action sociale.

DGEFP : Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle.

DGS : Direction générale de la santé.

DHOS : Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.

DIJ : Délégation interministérielle à l'insertion des jeunes.

DILTI : Délégation interministérielle à la lutte contre le travail illégal.

DIV : Délégation interministérielle à la ville.

DNO : Directive nationale d'orientation.

DRAC : Direction régionale des affaires culturelles.

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique.

DRT : Direction des relations du travail.

DSS : Direction de la sécurité sociale.

FASILD : Fonds d'action et de soutien pour l'intégration et la lutte contre les discriminations.

FAQSV : Fonds d'aide à la qualité des soins de ville.

FNORS : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé.

FNPEIS : Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sur la santé.

GIP : groupement d'intérêt public.

GPV : grand projet ville

HCSP : Haut comité de la santé publique

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques.

INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale.

InVS : Institut de veille sanitaire.

MICAPCOR : Mission centrale d'appui et de coordination des services déconcentrés.

MLI : mission locale d'insertion.

MRIE : mission régionale d'information sur les exclusions.

OREF : observatoire régional de l'emploi et de la formation professionnelle.

ORS : observatoire régional de la santé.

PAIO : permanence d'accueil, d'information et d'orientation.

PARE/PAP : plan d'aide au retour à l'emploi/projet d'action personnalisé.

PDALD : plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées.

PDI : plan départemental d'insertion.

PJJ : protection judiciaire de la jeunesse.

PLIE : plan local d'insertion et d'emploi.

PMSI : programme de médicalisation des systèmes d'information.

PNAE : plan national d'action pour l'emploi.

PRAPS : programme régional d'accès aux soins et à la prévention des plus démunis.

PRS : programme régional de santé.

PSAS : programmation stratégique des actions de santé.

PPM : programme pluriannuel de modernisation.

PTE : projet territorial de l'État.

RCB : rationalisation des choix budgétaires.

RMI : revenu minimum d'insertion.

SAE : stage d'accès à l'emploi.

SEPES : service d'études, prospective, évaluation, statistique.

SESSAD : service d'éducation spécialisée et de soins à domicile

SIFE : stage d'insertion et de formation à l'emploi.

SIT : système d'information territorial.

SPNDE : service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi.

SROS : schéma régional d'organisation sanitaire.

SPE (N/R/D) : service public de l'emploi (national/régional/départemental).

TASS : tribunal des affaires de sécurité sociale.

TRACE : trajet d'accès à l'emploi.

URCAM : union régionale des caisses d'assurance maladie.

URML : union régionale des médecins exerçant à titre libéral.

URSSAF : union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et des allocations familiales.

VIH : virus d'immuno-déficience humaine.



Annexe 2

Liste des rapports préparatoires au rapport annuel 2002

- **2002 038 La territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée : un bilan national à partir de quatre expériences – rapport de synthèse – (MM. Brun, Gal et Lejeune)**

– *Rapports de sites*

2001 125 La territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée : l'exemple du département de Seine Maritime (MM. Brun, Gal et Lejeune)

2002 042 La territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée : l'exemple du département du Val d'Oise (MM. Brun, Gal et Lejeune)

2002 043 La territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée : l'exemple du département du Nord (Valenciennes) (MM. Brun, Gal et Lejeune)

2002 044 La territorialisation de la politique de lutte contre le chômage de longue durée : l'exemple du département des Deux Sèvres (MM. Brun, Gal et Lejeune)

- **2002 097 Organisation et méthodes retenues pour la conduite des politiques s'inscrivant dans le cadre départemental ou infra-départemental en Ile-et-Vilaine (M. Clary et M^{me} Viel)**

- **2002 102 L'adaptation des politiques publiques aux territoires : l'exemple de la politique de la ville (MM. de Saintignon, Lucas et Remay)**

- **2002 076 Note de synthèse sur les projets territoriaux de l'État (M. Fatome)**

- **2001 135 Les observatoires et la fonction d'observation au niveau régional – rapport de synthèse – (M^{mes} Salzberg, Mousseau, Jeandet-Mengual et M. Fatome)**

– *Rapports de sites*

2001 130 Les observatoires et la fonction d'observation en région Nord-Pas-de-Calais (M^{mes} Salzberg, Mousseau, Jeandet-Mengual et M. Fatome)

2001 131 Les observatoires et la fonction d'observation en région Picardie (M^{mes} Salzberg et Mousseau)

2001 132 Les observatoires et la fonction d'observation en région Rhône-Alpes (M^{me} Jeandet-Mengual et M. Fatome)

2002 133 Les observatoires et la fonction d'observation en région Auvergne (M^{mes} Mousseau et Jeandet-Mengual)

2001 134 Les observatoires et la fonction d'observation en région Lorraine (M^{me} Salzberg et M. Fatome)

- **2002 029 Le pilotage régional des politiques territorialisées de l'État en matière de santé – synthèse – (M^{me} D^r Roquel et M. Schmieder)**

- *Rapports de sites*

2002 027 Le pilotage régional des politiques territorialisées de l'État en matière de santé en région PACA (M^{me} D^r Roquel et M. Schmieder)

2002 028 Le pilotage régional des politiques territorialisées de l'État en matière de santé en région Pays de la Loire (M^{me} D^r Roquel et M. Schmieder)

- **2001 151 Le pilotage régional des politiques territorialisées de l'État en matière d'emploi – synthèse – (MM. Duraffourg et Roigt)**

- *Rapports de sites*

2001 087 Le pilotage régional des politiques territorialisées de l'État en matière d'emploi en région Centre (MM. Duraffourg et Roigt)

2001 128 Le pilotage régional des politiques territorialisées de l'État en matière d'emploi en région PACA (MM. Duraffourg et Roigt)

- **2002 046 Stratégie et engagement des directions d'administration centrale et des sièges d'établissements publics dans le processus de territorialisation – secteur social – (MM. Laffon et Moreau)**

- **2002 055 Stratégie et engagement des directions d'administration centrale et des sièges d'établissements publics dans le processus de territorialisation – secteur travail et emploi – (MM. Roux et Nosmas)**

Annexe 3

Principaux zonages d'intervention des secteurs du travail, de l'emploi et de la solidarité par département

Les zones d'intervention administratives de l'État dans les champs du travail, de l'emploi et de la solidarité

Départements	Indicateurs de densité				Nombre de zonages			
	Population	Salariés	Chômeurs de longue durée	Allocataires du RMI	Sections inspection du travail	Zones d'ALE	Zones opérationnelles du SPE	CLI
01 Ain	519 886	120 000	2 418	3 486	4	5	6	8
02 Aisne	536 661	96 000	9 273	7 505	4	6	6	6
03 Allier	344 115	62 000	4 001	5 184	3	3	3	3
04 Alpes-de-Haute-Provence	140 577	23 000	1 476	2 163	1	3	2	7
05 Hautes-Alpes	122 315	25 000	646	1 016	1	2	2	2
06 Alpes-Maritimes	1 015 549	216 000	11 115	18 740	6	10	4	9
07 Ardèche	287 103	51 000	2 824	3 608	2	4	4	4
08 Ardennes	289 929	54 000	4 585	5 754	2	4	4	8
09 Ariège	137 354	22 000	1 663	3 450	1	4	3	4
10 Aube	292 456	72 000	3 103	4 324	3	4	3	8
11 Aude	310 941	43 000	3 744	8 951	2	4	4	6
12 Aveyron	263 891	48 000	1 492	2 145	2	4	4	6
13 Bouches-du-Rhône	1 845 204	404 000	37 823	69 290	12	19	6	14
14 Calvados	651 854	144 000	8 136	9 420	4	9	4	8
15 Cantal	150 188	22 000	958	1 733	1	3	3	3
16 Charente	339 904	69 000	4 959	5 942	2	5	3	6
17 Charente-Maritime	560 107	92 000	8 059	10 839	3	9	5	7
18 Cher	314 053	60 000	3 120	5 314	2	5	4	3
19 Corrèze	232 619	44 000	1 321	2 181	2	3	3	3
2A Corse-du-Sud	118 447	21 000	1 382	3 037	1	2	2	2
2B Haute-Corse	142 307	21 000	1 354	3 910	1	3	3	3
21 Côte-d'Or	507 880	117 000	4 985	5 146	4	6	3	5
22 Côtes-d'Armor	543 560	95 000	4 644	5 380	3	6	5	9
23 Creuse	123 986	15 000	1 156	1 659	1	2	2	3
24 Dordogne	389 053	63 000	4 162	6 634	2	4	4	6
25 Doubs	500 475	126 000	3 003	5 452	4	5	3	6
26 Drôme	440 483	105 000	4 627	7 053	3	6	4	6
27 Eure	544 509	118 000	6 260	6 039	4	6	3	4
28 Eure-et-Loir	408 277	92 000	3 564	3 890	3	5	4	4
29 Finistère	854 631	159 000	8 863	9 850	5	10	4	8
30 Gard	627 186	102 000	11 718	19 626	3	7	4	8

Départements	Indicateurs de densité				Nombre de zonages			
	Population	Salariés	Chômeurs de longue durée	Allocataires du RMI	Sections inspection du travail	Zones d'ALE	Zones opérationnelles du SPE	CLI
31 Haute-Garonne	1 059 248	256 000	18 044	24 573	7	11	2	7
32 Gers	172 399	24 000	1 149	1 749	1	2	2	4
33 Gironde	1 295 968	277 000	17 933	23 110	8	15	6	12
34 Hérault	906 313	131 000	17 386	28 696	4	10	6	7
35 Ille-et-Vilaine	874 976	210 000	6 198	7 260	6	8	5	9
36 Indre	230 905	51 000	2 324	2 222	2	3	2	5
37 Indre-et-Loire	557 112	119 000	4 583	7 782	4	7	4	7
38 Isère	1 102 547	264 000	7 533	11 375	8	11	4	9
39 Jura	251 496	57 000	1 335	1 639	2	3	3	4
40 Landes	329 273	58 000	3 350	4 262	2	3	3	6
41 Loir-et-Cher	316 367	69 000	2 780	3 667	2	4	3	4
42 Loire	728 063	172 000	7 387	8 846	6	8	5	5
43 Haute-Loire	210 248	40 000	1 567	1 376	2	3	3	4
44 Loire-Atlantique	1 144 316	276 000	12 568	16 304	8	13	4	12
45 Loiret	622 524	157 000	3 674	6 524	5	6	4	7
46 Lot	160 915	26 000	1 462	2 126	1	2	2	4
47 Lot-et-Garonne	306 149	54 000	3 335	5 659	2	3	3	4
48 Lozère	73 616	12 000	591	699	1	1	1	5
49 Maine-et-Loire	736 374	170 000	7 256	8 439	5	6	4	6
50 Manche	482 380	87 000	5 008	4 508	3	6	3	6
51 Marne	565 896	124 000	5 663	7 256	5	7	5	8
52 Haute-Marne	194 229	39 000	1 619	2 092	2	3	3	4
53 Mayenne	286 530	67 000	956	1 681	2	3	3	9
54 Meurthe-et-Moselle	713 968	141 000	7 053	11 547	5	8	5	8
55 Meuse	192 263	32 000	1 635	2 502	2	3	3	4
56 Morbihan	646 537	120 000	6 497	6 579	4	7	5	6
57 Moselle	1 025 509	216 000	7 282	10 854	6	10	5	12
58 Nièvre	224 949	40 000	2 229	3 262	2	3	3	6
59 Nord	2 560 454	579 000	43 976	60 615	17	39	8	26
60 Oise	768 902	162 000	8 328	8 477	5	9	5	9
61 Orne	292 423	63 000	2 507	3 848	2	5	4	4
62 Pas-de-Calais	1 444 612	270 000	22 136	32 894	8	19	7	12
63 Puy-de-Dôme	605 606	134 000	6 956	8 433	4	9	5	9
64 Pyrénées-Atlantiques	602 654	129 000	6 788	9 787	4	7	4	7
65 Hautes-Pyrénées	222 606	40 000	2 408	3 318	2	4	1	3
66 Pyrénées-Orientales	395 627	62 000	5 237	12 819	2	4	3	6
67 Bas-Rhin	1 034 543	283 000	5 039	11 538	9	9	4	7
68 Haut-Rhin	712 373	181 000	3 192	5 968	5	8	6	7
69 Rhône	1 586 417	494 000	14 512	22 986	15	17	5	15
70 Haute-Saône	229 996	42 000	1 675	2 054	2	3	4	4
71 Saône-et-Loire	544 153	117 000	5 630	5 310	4	8	6	7
72 Sarthe	532 082	123 000	3 420	6 306	4	7	3	6
73 Savoie	375 712	98 000	2 366	3 287	3	5	3	6
74 Haute-Savoie	636 994	169 000	3 783	4 983	6	6	4	5

Départements	Indicateurs de densité				Nombre de zonages			
	Population	Salariés	Chômeurs de longue durée	Allocataires du RMI	Sections inspection du travail	Zones d'ALE	Zones opérationnelles du SPE	CLI
75 Paris	2 125 808	1 175 000	33 606	48 881	38	25	1	8
76 Seine-Maritime	1 242 217	294 000	18 381	23 706	10	17	6	11
77 Seine-et-Marne	1 200 256	252 000	8 687	9 420	7	15	5	15
78 Yvelines	1 356 161	341 000	9 822	8 458	9	13	3	8
79 Deux-Sèvres	344 862	74 000	3 131	3 294	2	5	5	6
80 Somme	557 223	115 000	8 436	9 625	4	9	4	8
81 Tarn	344 161	62 000	4 213	5 471	2	3	2	4
82 Tarn-et-Garonne	206 718	32 000	2 478	3 865	1	2	2	5
83 Var	907 199	134 000	13 399	21 366	4	10	4	10
84 Vaucluse	503 338	99 000	5 174	11 711	3	6	4	6
85 Vendée	543 111	127 000	3 671	3 879	4	5	5	6
86 Vienne	401 668	80 000	4 190	5 985	2	4	3	6
87 Haute-Vienne	354 550	72 000	2 394	4 656	3	5	3	7
88 Vosges	380 824	86 000	3 286	3 877	4	6	4	8
89 Yonne	334 682	68 000	2 558	3 627	2	4	4	6
90 Territoire de Belfort	137 677	32 000	889	1 730	1	1	1	4
91 Essonne	1 135 714	260 000	7 905	11 877	7	13	4	10
92 Hauts-de-Seine	1 435 247	675 000	14 974	18 545	17	17	4	8
93 Seine-Saint-Denis	1 386 447	305 000	26 008	39 014	10	21	5	6
94 Val-de-Marne	1 230 574	285 000	13 196	20 030	8	18	5	6
95 Val-d'Oise	1 108 582	223 000	12 059	13 519	6	14	4	5
	58 748 743	13 727 000	661 241	938 458	434	709	365	649
	dont MSA 21 721							

- Population sans doubles comptes au 1^{er} janvier 2000 : source INSEE
- Salariés du champ de l'inspection du travail au 1^{er} janvier 1999 : source DAGEMO (chiffres INSEE 1998)
- Chômeurs de longue durée (DEFM catég.) au 1^{er} janvier 2001 : source DARES
- Allocataires du RMI payés en décembre 2001 : source CNAF
- Zones ALE et territoires du SPE : source DDTEFP
- Sections d'inspection du travail : source ministère Emploi Solidarité (DAGEMO)
- Commissions locales d'insertion : source ministère Emploi Solidarité (DGAS)



Annexe 4

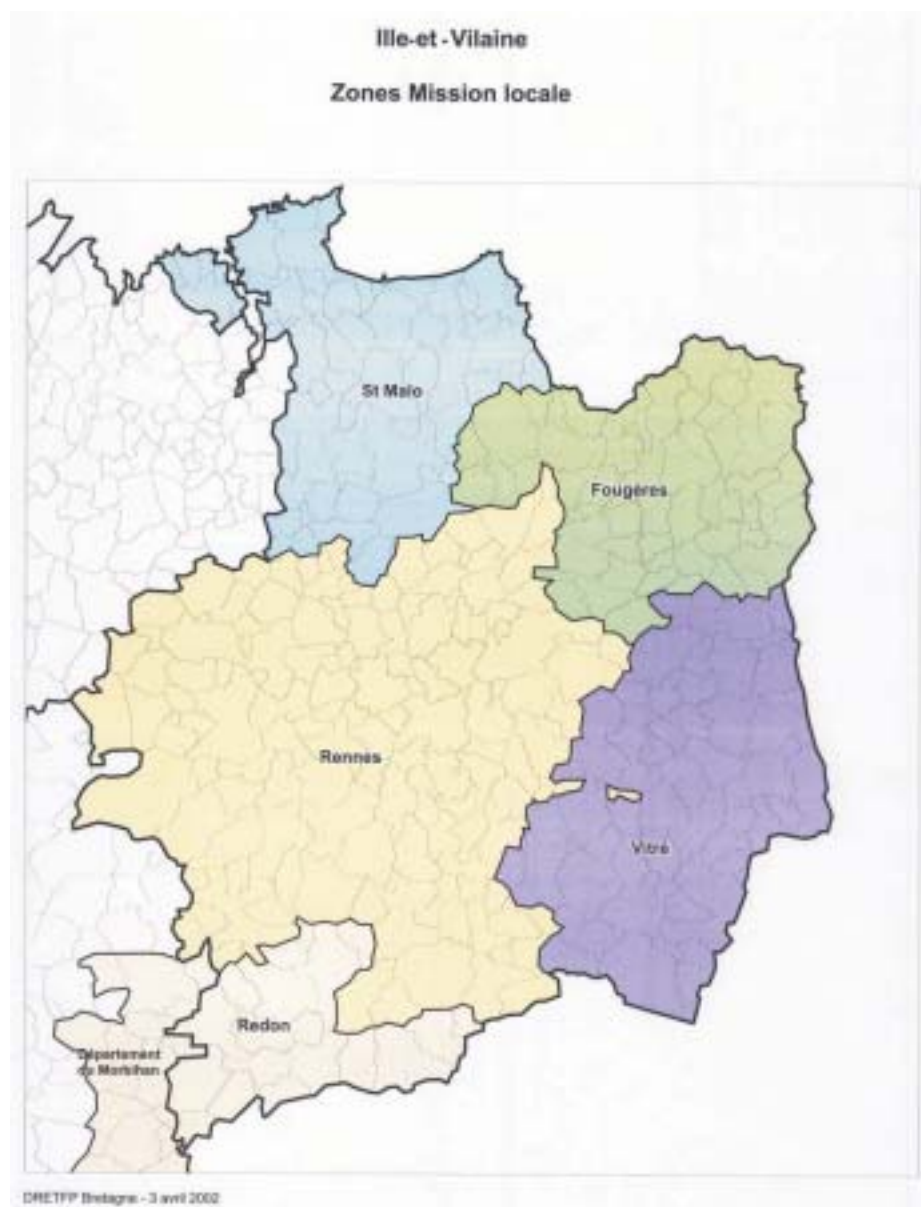
Cartographie des zonages infra-départementaux
d'intervention dans le département
d'Ille-et-Vilaine



Ille-et-Vilaine
Zones ALE



CRTEPP Bretagne - 3 avril 2002



Ille-et-Vilaine
Antennes ASSEDIC



DRTEFP Bretagne - 3 avril 2002

La ville de Rennes est partagée en 4 secteurs :
Rennes ouest, Rennes est, Rennes nord, Rennes sud







Ille-et-Vilaine
Zones ALE et zones opérationnelles du SPE





Ille-et-Vilaine

Zones ALE et zones Mission locale





Ile-et-Vilaine
Zones ALE et zones CLI





Annexe 5

Indicateurs de chômage et de précarité
pour les vingt départements les plus éloignés
de la moyenne nationale

Départements	Taux de chômage			Personnes couvertes (*) par le RMI pour 100 habitants	Taux de RMistes couverts par un contrat d'insertion
	> 1 an	< 1 an	< 3 ans		
Hérault	14,2	31,6	8,1	6	69 %
Bouches-du-Rhône	13,6	35	8,1	7,3	40 %
Nord	13	33,8	8,3	5,4	37 %
Ardennes	12,6	33	7,5	4,3	46 %
Gard	12,5	33,7	9,1	6,2	54 %
Pas-de-Calais	12,4	32,4	7,2	5,3	50 %
Var	12,3	28,6	5,4	4,3	25 %
Pyrénées-Orientales	12,2	27,2	5,4	6,2	71 %
Aisne	11,9	36,7	8,3	3,2	92 %
Seine-Maritime	11,7	33,3	8,8	3,9	ND
France Métropolitaine	9	29,1	6,3	3,1	49 %
Bas-Rhin	5,9	18,7	1,6	2,2	25 %
Corrèze	5,9	25	3,5	1,8	100 %
Gers	5,9	26,9	4,4	2	71 %
Yvelines	5,7	25,5	4,6	1,1	52 %
Ain	5,6	19,4	2,7	1,3	ND
Essonne	5,6	24	4,3	2,1	35 %
Lozère	5,6	32,1	9,2	1,7	86 %
Aveyron	5,4	25	4,5	1,6	100 %
Haut-Rhin	5,2	18,6	2,1	1,7	89 %
Mayenne	5,1	16,6	1,4	1,2	100 %

(*) personnes couvertes (allocataire +conjoint +enfants).

Source : DARES (taux de chômage, février 2002), CNAF (proportion de personnes couvertes par le RMI, décembre 2001).



Annexe 6

Programme territorialisé de prévention et de lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions pour 2002

Objectifs de résultat retenus par le service public de l'emploi national (SPEN)

Niveau national :

- baisser le nombre de chômeurs de longue durée de plus de deux ans de 40 000 ;
- augmenter d'au moins deux points le taux de sortie du chômage avant un an ;
- obtenir un différentiel de 3,5 points entre les évolutions du chômage de longue durée des femmes et des hommes ;
- augmenter de 4 % les flux de sortie des RMistes inscrits à l'ANPE.

Les régions sont par ailleurs invitées à se fixer des objectifs pour réduire localement les difficultés de recrutement. Celles qui le jugent nécessaire peuvent également se fixer des objectifs de réduction du chômage de longue durée des jeunes.

Niveau régional : les tableaux ci-après présentent la déclinaison régionale des objectifs assortis d'indicateurs de résultat et des enveloppes physico-financières de mesures globalisées.

Déclinaison régionale des objectifs de résultat 2002				
Régions	Baisse du CLD + 2 ans	Augmentation du taux de sortie du chômage avant un an	Écart entre les évolutions de CLD des femmes et des hommes	Sorties de RMistes inscrits à l'ANPE
Alsace	-200	+2 pts	5,0	9 800
Aquitaine	-2 500	+2 pts	3,5	27 800
Auvergne	-700	+2,5 pts	3,5	9 100
Basse-Normandie	-800	+2,5 pts	3,5	12 000
Bourgogne	-1 000	+2,5 pts	3,5	11 700
Bretagne	-1 400	+2,5 pts	5,0	21 400
Centre	-1 400	+1,5 pts	3,5	18 800
Champagne-Ardenne	-800	+2,5 pts	1,0	12 600
Corse	-100	+2 pts	3,5	2 800
Franche-Comté	-400	+2 pts	5,0	8 000
Haute-Normandie	-1 900	+2,5 pts	2,0	18 800
Ile-de-France	-8 500	1 pts	2,0	84 100
Languedoc-Roussillon	-2 300	+2,5 pts	3,5	37 900
Limousin	-150	+2,5 pts	3,5	5 500
Lorraine	-700	+2,5 pts	4,5	19 800
Midi-Pyrénées	-2 100	+2,5 pts	3,5	27 400
Nord-Pas-de-Calais	-4 800	+3 pts	3,5	50 600
Pays de la Loire	-1 600	+1 pts	5,0	25 300
Picardie	-1 600	+3 pts	3,5	16 000
Poitou-Charentes	-1 350	+2,5 pts	3,5	14 300
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	-3 900	2,5 pts	3,5	60 200
Rhône-Alpes	-2 600	1 pts	5,0	45 500
	-40 600	> 2 points	3,5	539 400

Source : DGEFP.

Programmation 2002 des mesures – Détail régional

Coût total unitaire en euros	SIFE collectif		SIFE individuel		SAE		CIE		CES		CEC		Total financier	Total physique
	Physique	Financier	Physique	Financier	Physique	Financier	Physique	Financier	Physique	Financier	Physique	Financier		
		3 545,25		823,50		1 497,00		5 644,48		3 755,89		23 237,87		
Alsace	1 545	5 477 411	479	394 457	600	898 200	1 867	10 538 244	4 672	17 547 518	521	12 106 930	46 962 760	9 684
Aquitaine	4 344	15 400 566	1 273	1 048 316	973	1 456 581	4 299	24 265 620	14 416	54 144 910	2 584	60 146 656	156 362 648	27 889
Auvergne	1 674	5 934 749	690	568 215	453	678 141	1 930	10 893 846	5 079	19 076 165	1 304	30 302 182	67 453 299	11 130
Basse-Normandie	1 699	6 023 380	321	264 344	472	706 584	1 802	10 171 353	6 197	22 275 250	1 021	23 275 865	64 166 776	11 512
Bourgogne	1 670	5 920 568	522	429 867	433	648 201	2 016	11 379 272	6 192	23 256 471	1 055	24 515 953	66 150 331	11 888
Bretagne	3 075	10 901 644	1 293	1 064 786	854	1 278 438	3 691	20 833 776	8 617	32 364 504	1 429	33 206 916	99 650 063	18 959
Centre	3 107	11 015 092	612	503 982	719	1 076 343	2 684	15 149 784	9 533	35 804 899	1 392	32 347 115	95 897 215	18 047
Champagne-Ardenne	2 147	7 611 652	671	552 569	381	570 357	1 527	8 619 121	5 950	22 347 546	1 038	24 120 909	63 822 153	11 714
Corse	544	1 928 616	159	130 937	114	170 658	561	3 166 553	723	2 715 508	280	6 506 604	14 618 876	2 381
Franche-Comté	1 412	5 005 893	291	239 639	283	423 651	1 067	6 022 660	4 694	17 630 148	709	16 475 650	45 797 640	8 456
Haute-Normandie	3 823	13 553 491	587	483 395	454	679 638	2 195	12 388 634	10 017	37 622 750	1 644	38 203 058	102 931 965	18 720
Ile-de-France	16 245	57 592 586	4 301	3 541 874	2 617	3 917 649	16 526	93 280 676	24 813	93 194 899	5 167	120 070 074	371 597 758	69 669
Languedoc-Roussillon	4 273	15 148 853	1 256	1 034 316	1 040	1 556 880	5 198	29 340 007	18 015	67 662 358	3 382	78 590 476	193 332 891	33 164
Limousin	636	2 254 779	201	165 524	271	405 687	596	3 364 110	3 132	11 763 447	579	13 454 727	31 408 274	5 415
Lorraine	2 620	9 288 555	816	671 976	859	1 285 923	2 696	15 217 518	10 173	38 208 469	1 518	35 275 087	99 947 728	18 682
Midi-Pyrénées	3 798	13 444 860	1 056	869 616	879	1 315 863	4 096	23 119 790	12 643	47 485 717	2 549	59 233 331	145 489 176	25 021
Nord-Pas-de-Calais	6 359	22 544 745	1 909	1 572 062	1 581	2 366 757	7 771	43 863 254	31 401	117 938 702	5 047	117 281 530	305 566 549	54 068
Pays de la Loire	4 199	14 886 505	1 510	1 243 485	867	1 297 899	3 073	17 345 487	11 867	44 571 147	1 557	36 181 364	115 525 886	23 073
Picardie	2 281	8 086 715	576	474 336	405	606 285	2 790	15 746 099	10 133	38 058 433	1 797	41 758 452	104 732 321	17 982
Poitou-Charentes	2 069	7 335 122	550	452 925	368	550 896	2 026	11 435 716	8 651	32 492 204	1 571	36 506 694	88 773 558	15 235
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	9 199	32 612 755	3 255	2 680 493	1 563	2 339 811	8 529	48 141 770	28 572	107 313 289	5 348	124 276 129	317 364 246	56 466
Rhône-Alpes	5 663	20 076 751	1 939	1 596 767	1 430	2 140 710	7 683	43 366 540	16 392	61 566 549	2 981	69 272 090	198 019 406	36 088
France métropole	82 382	292 064 786	24 267	19 983 875	17 616	26 371 152	84 623	477 652 831	251 882	946 041 085	44 473	1 033 457 793	2 795 571 521	505 243
DOM-TOM	7 497	26 518 739	1 854	1 526 769	831	1 244 007							29 349 515	10 182
Ligne d'actions spécifiques (1)	2 900								8 119		600			
TOTAL	92 779		26 121		18 447		84 623		260 001		45 073			

(1) Le prélèvement pour la ligne d'actions spécifiques correspond à 2 900 SIFE collectifs, 8 119 CES et 600 CEC.



Annexe 7

Modalités et financement de l'observation régionale

Les services d'études et de statistiques des DRASS et DRTEFP

Pour ce qui est de la répartition des crédits d'études et de statistiques délégués par le niveau national aux services déconcentrés, les dotations pour 2002 sont de 1 159 000 euros pour la DREES et de 1 936 000 euros pour la DARES. La répartition de ces montants entre les régions obéit dans les deux cas à des critères mathématiques (poids des régions et nombre de départements par région pour la DREES, nombre de cadres A et participation aux opérations statistiques pour la DARES) ; la DREES prend aussi en compte une analyse plus qualitative des projets d'étude et la DARES soutient également, à la marge, certains projets d'étude régionaux. Comme on l'a vu, ces crédits délégués ne représentent pas l'ensemble de l'effort d'étude des directions régionales qui, dans de nombreux domaines, utilisent d'autres lignes budgétaires pour passer des commandes à des prestataires externes.

Les observatoires régionaux de la santé

L'enquête faite par l'IGAS permet de disposer d'une photographie synthétique des ORS au premier semestre de 2001 : un ORS de taille moyenne fonctionne grâce à une équipe de 8 personnes en équivalent temps plein, l'ORS le plus important en comptant 24 ; le budget annuel moyen est de l'ordre de 450 000 euros, en forte progression depuis 1998 ; 4 ORS ont cependant un budget annuel nettement plus faible, inférieur à la moitié de cette moyenne, tandis que 2 ORS disposent de plus du double.

D'abord, certains ORS sont à la limite du seuil critique. Dans l'ensemble, les ORS sont des structures de petite taille : 4 ORS ont un budget annuel inférieur à 225 000 euros et emploient moins de 5 personnes en équivalent temps plein. Il n'y a pas lieu d'en déduire obligatoirement que cette dimension réduite fait leur faiblesse. Mais l'expertise de qualité ne peut se développer et s'affirmer comme légitime aux yeux de partenaires exigeants que si les moyens des observatoires leur permettent d'embaucher à un bon niveau et durablement un noyau dur de techniciens ; sinon, la concurrence des laboratoires universitaires, des cabinets de consultants, des agences sanitaires, qui absorbent rapidement les experts encore relativement rares sur le marché, réduira progressivement le champ d'action des ORS.

En outre, la ressource dont disposent les ORS est marquée par un grand émiettement : la relation la plus stable, celle qui les lie à l'État, ne représente pas le mode de financement majoritaire et les autres intervenants, financeurs ou commanditaires divers, sont dispersés et aléatoires. Le tableau suivant montre la diversité des financeurs des ORS et l'évolution de leur part respective (en pourcentage) entre 1998 et 2000.

	1998	1999	2000
État	43,1	44,4	40,5
Conseils régionaux	18,8	13,7	19,1
Conseils généraux	6,8	11,1	6,0
Assurance maladie	5,1	6,5	8,0
ARH	3,5	2,4	1,6
URML	1,2	0,5	0,7
Établissements de santé	3,9	4,0	2,6
Organismes européens	3,6	2,1	2,6
Autres organismes nationaux	5,7	5,6	6,1
Divers	8,3	9,7	12,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : FNORS

Bien que le noyau le plus pérenne demeure le partenariat avec l'État, celui-ci n'apporte pas la majorité des financements. L'État finance principalement les ORS par le biais d'une subvention alimentée par une ligne budgétaire nationale mais l'administration centrale, les DRASS et éventuellement les DDASS sont amenées à passer en outre des commandes ponctuelles aux ORS pour lesquelles elles dégagent des financements complémentaires à cette subvention.

Par ailleurs, il est revenu à l'État, dans un certain nombre de régions, d'avoir inclus la question de l'observation en santé dans la négociation des contrats de plan État-Région 2000-2006 (CPER) : les préfets avaient eu un mandat de négociation sur ce point et les discussions ont abouti dans 11 régions, le montant des crédits de l'État inscrit dans ces contrats figurant dans le tableau ci-après (en euros) :

Auvergne	152 450
Bretagne	762 250
Champagne-Ardenne	152 450
Corse	640 300
Lorraine	853 700
Midi-Pyrénées	152 450
Haute-Normandie	747 000
Pays de la Loire	800 360
Picardie	137 200
Poitou-Charentes	533 570
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	1 920 860

À ces 11 régions, on peut ajouter Rhône-Alpes où le CPER finance l'« espace régional de santé publique » qui regroupe 4 associations œuvrant dans le champ de la santé, dont l'ORS, et où l'URCAM participe également au financement.

Parmi les financeurs, l'assurance maladie est toujours représentée dans les conseils d'administration des ORS. À l'origine, ce furent les CRAM qui assurèrent ce rôle, sans pour autant véritablement développer des collaborations importantes ni apporter des financements durables : leur aide est variable et parfois en nature, comme dans le Nord – Pas-de-Calais où l'ORS est logé par la CRAM ou en Rhône-Alpes où la CRAM prend en charge dans son atelier d'impression les travaux de l'observatoire. Désormais, les URCAM ont pris le relais et sont en règle générale, au sein de l'assurance maladie, les partenaires les plus actifs des ORS, tout en regrettant que leurs budgets ne leur permettent quasiment aucune liberté en matière de commande d'études.

Les observatoires régionaux de l'emploi et de la formation

L'hétérogénéité se retrouve également dans la taille des observatoires, en termes de moyens humains et financiers. L'OREF le plus important, l'Observatoire régional des métiers de Provence-Alpes-Côte d'Azur compte 11 personnes en équivalent temps plein et le plus petit, l'OREF de Poitou-Charentes, 1,5. Les budgets varient quasiment dans un rapport de 1 à 8, entre 91 500 et 690 000 euros, sachant qu'il n'existe pas toujours de relation entre la taille de la région et celle de l'observatoire : par exemple, entre les OREF de Rhône-Alpes et de Provence-Alpes-Côte d'Azur, le rapport est de 1 à 5 si l'on prend en considération les équipes et les budgets de fonctionnement...

Le montant des financements prévus au titre des contrats de plan État-Région 2000-2006 témoigne lui aussi de la diversité (même s'il est parfois difficile de faire la part entre ce qui relève strictement de l'OREF et ce qui contribue à financer d'autres activités, notamment les CARIF) : les montants des engagements de l'État vont de 530 000 euros (Martinique) à 4 570 000 euros (Pays de la Loire), les apports des régions variant selon la même échelle.

Les CREAI

19 des 22 régions métropolitaines sont aujourd'hui dotées d'un CREAI : il n'en existe pas en Haute-Normandie ni en Franche-Comté et le CREAI de Provence-Alpes-Côte d'Azur couvre également la Corse. Un CREAI de taille moyenne emploie 8 personnes en équivalent temps plein et dispose d'un budget de fonctionnement de l'ordre de 640 000 euros. Cette moyenne recouvre cependant des disparités importantes en termes de moyens humains et financiers : les équipes varient entre 3,5 et 17 personnes en équivalent temps plein, les budgets entre 260 000 et 1 830 000 euros.

Le tableau suivant montre l'évolution sur trois ans des parts respectives (en pourcentage) de chacun des financeurs :

	1998	1999	2000
État	20	21	24
Contributions volontaires des associations (cotisations)	25	22	18
Rémunération de services rendus à des associations	30	28	26
Conseils régionaux	2	2	2
Autres	23	27	30
Total	100	100	100

Source : enquête IGAS 2001

Trois sources de financement occupent une place importante :

- les contributions volontaires des associations : aux termes de la note de service de 1984 qui encadre toujours le fonctionnement des CREAI, ceux-ci peuvent « bénéficier de contributions volontaires des établissements sociaux et médico-sociaux dans les limites fixées par la circulaire relative à la fixation du prix de journée pour les établissements et services de la compétence de l'État et, dans tous les cas, sous réserve de l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification des établissements et services » ;
- la contribution de l'État qui prend elle-même différentes formes : au niveau national, une subvention annuelle est déléguée aux DRASS par la DGAS pour un montant qui avoisine 1,7 M ; en outre, les DRASS, les DDASS mais aussi les services de la protection judiciaire de la jeunesse commandent des études et apportent donc des financements supplémentaires ;

– la rémunération de services rendus aux associations : les CREAL ont progressivement développé une série d'actions auprès des associations et des établissements (formations, information, appui méthodologique, conseil, organisation de journées d'études, etc.) qui leur sont facturées et constituent une source de recettes importante.

Les organismes de protection sociale

■ Les caisses d'assurance maladie

Le rôle de l'assurance maladie dans l'observation régionale s'appuie d'abord sur la stratégie et les orientations arrêtées au plan national.

De ce point de vue, il importe de souligner l'avancée que constitue l'arrêté du 11 avril 2002 relatif à la mise en œuvre du système national d'information interrégimes de l'assurance maladie (SNIIRAM) qui approuve le protocole du 15 octobre 2001 définissant les modalités de gestion et de renseignement de ce système. Celui-ci n'est pas mis en place dans un but d'observation mais il est clair qu'il contribuera, à terme, à la faciliter.

Par ailleurs, le conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie (CNAMTS) a décidé de financer la réalisation de programmes d'observation en santé, le plus souvent sur des crédits du fonds national de prévention, d'éducation et d'intervention en santé (FNPEIS), en partenariat avec l'État et en s'appuyant sur la FNORS et les ORS :

- depuis 1995, des crédits du FNPEIS ont contribué à la réalisation des tableaux de bord régionaux puis de « score santé » ;
- avec un financement conjoint de l'État et de l'assurance maladie et la participation du Comité français d'éducation pour la santé, des « baromètres régionaux » ont été mis en place avec les ORS dans plusieurs régions ;
- un projet est à l'étude pour la signature de conventions d'objectifs pluriannuelles entre les URCAM et les ORS : un budget a été prévu pour une expérimentation avec les URCAM volontaires ;
- actuellement, des études sont conduites par les URCAM sur des thèmes figurant dans le programme national interrégimes (PNIR).

Les données dont disposent les organismes de l'assurance maladie, en raison même de leur rôle dans le service des prestations, sont d'une richesse considérable pour l'observation en santé. Dans les différentes régions où l'IGAS a enquêté, l'étendue du champ de l'observation auxquels participent CRAM, URCAM et ERSM et la qualité des partenariats sont très variables ; mais, d'une manière générale, l'assurance maladie dispose de moyens en personnels supérieurs à ceux des services du ministère de l'emploi et de la solidarité : 1 statisticien par URCAM et environ 200 pour l'ensemble des CPAM et des CRAM.

Les régions Picardie et Nord-Pas-de-Calais présentent des situations particulièrement intéressantes, avec une fonction d'observation ancienne, organisée autour d'« observatoires » dont le pilotage est confié à l'une ou l'autre des CPAM, avec des partenariats développés au sein de la branche, entre les différents régimes et avec les services des DRASS (voir l'encadré suivant).

L'importance du rôle joué par l'assurance maladie contraste, en l'état actuel des choses, avec la faible participation à l'observation des unions régionales des médecins exerçant à titre libéral (URML) qui ont pourtant reçu mission en la matière puisque l'article L. 4134-4 du code de la santé publique indique qu'« elles participent notamment aux actions suivantes : analyse et étude relatives au fonctionnement du système de santé, à l'exercice libéral de la médecine, à l'épidémiologie ainsi qu'à l'évaluation

des besoins médicaux ; [...] évaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins ».

Comme l'avait déjà souligné un précédent rapport de l'IGAS ¹, les unions en sont encore à un stade relativement embryonnaire de développement de leurs activités d'observation et d'étude. C'est d'autant plus dommageable qu'elles disposent de moyens financiers importants qu'elles pourraient mobiliser pour réaliser des travaux en partenariat avec l'État et l'assurance maladie.

En Picardie, la base de données régionale interrégimes, où la CPAM de Creil joue un rôle de pilote régional, permet l'analyse des dépenses de l'assurance maladie

Constituée à partir d'un groupe statistique régional initié en 1997 et comprenant les caisses primaires d'assurance maladie de Beauvais, Laon, Amiens, Creil et Saint-Quentin, l'échelon régional du service médical et la caisse régionale d'assurance maladie, la base de données vise l'enrichissement des données statistiques, l'élaboration de tableaux de bord du risque maladie et le suivi des objectifs conventionnels.

L'URCAM a consolidé le dispositif au niveau régional et renforcé la dynamique interrégimes (régime général, CCMSA, CMR), avec l'élaboration d'une charte (signée pour deux ans avec reconduction tacite entre CPAM, URCAM, CRAM, MSA, CMR) qui fixe le contenu de la base de données, les engagements des parties, les conditions d'accès aux données et de communication de celles-ci à des tiers et les applications potentielles de cette base.

La base couvre actuellement environ 95 % de la population. Elle contient :

- un fichier de l'offre de soins : fichier des praticiens, cabinets principaux et secondaires, médecins par spécialités et par secteurs conventionnels, chirurgiens-dentistes, pharmacies, laboratoires, auxiliaires médicaux, sages-femmes et transporteurs sanitaires et non sanitaires ;
- un fichier de la demande de soins : les dépenses de santé en ambulatoire (regroupées en quinze postes de dépenses), les consommateurs de soins (personnes ayant eu au moins un remboursement au cours de la période de référence), les bénéficiaires d'exonérations au titre d'une affection de longue durée ;
- un fichier des données typologiques par canton : population résidente (recensements des années 1982, 1990 et 1999) et superficie des cantons.

La consultation est ouverte à l'ensemble des organismes signataires de la charte. Ces statistiques sont un outil d'aide à la décision : établissement d'un panorama de l'offre et de la demande de soins, comparaisons entre cantons, étude des évolutions de consommation, établissement de cartographies par cantons et de typologies des cantons selon la densité médicale ou la consommation de soins. Les données de la base, rendues anonymes, sont transmises annuellement à la DRASS qui les adresse à l'ORS. La DRASS peut d'ailleurs solliciter à nouveau l'assurance maladie, par exemple pour analyser les atypismes : les analyses sont faites par la CPAM de Creil, caisse pilote de l'observatoire.

¹ Rapport IGAS n° 2000-073 – Bilan et perspectives des unions régionales des médecins exerçant à titre libéral.

■ *Les caisses d'allocations familiales*

La caisse nationale des allocations familiales (CNAF), tout en laissant une grande part de liberté et d'initiative aux différentes caisses de base, a souhaité les doter de moyens en personnels et d'outils spécifiques pour l'observation ; elle cherche à jouer un rôle de formation et d'animation sur des thèmes qui ne soient pas d'observation pure mais qui se situent en lien étroit avec les politiques de la branche ; elle entend en outre contribuer à l'évaluation des prestations servies et des politiques sociales.

La CNAF a ainsi poussé les CAF à se doter d'une fonction d'études ; elle pilote le réseau des chargés d'études des CAF qui est constitué d'environ 200 personnes, soit 1 à 2 par CAF en moyenne, leur nombre (qui peut aller jusqu'à 5 dans certaines caisses) relevant de la responsabilité du directeur de chaque CAF.

L'outil principal dont disposent les caisses d'allocations familiales (« EPICAF ») permet d'éditer des pages d'informations documentées, à partir de fichiers internes (données sur les allocataires) et externes (recensement de la population, données issues des services de l'éducation nationale, de l'ANPE, de l'état civil, de la direction générale des impôts), et ce pour tout niveau géographique : commune, canton, circonscription de CAF, département et France entière, avec la possibilité de créer une nouvelle zone regroupant ces zones géographiques et de comparer les statistiques éditées avec celles d'une zone de référence.

■ *Les URSSAF*

Les URSSAF qui gèrent les déclarations uniques d'embauche et les bordereaux de cotisations disposent d'une remarquable connaissance de l'activité économique des entreprises, des embauches, des masses salariales, etc. Leur champ est plus vaste, en ce qui concerne l'emploi salarié, que celui des ASSEDIC et, de ce fait, l'INSEE travaille de plus en plus sur la base des fichiers des URSSAF.

Au titre des démarches partenariales observées en région, on relève par exemple que les URSSAF de Picardie se sont engagées depuis cinq ans dans un travail de fond sur la collecte des données et leur exploitation pour créer, avec la DDASS de l'Oise, un « observatoire social de Picardie (OSP) » qui sera décrit plus loin. D'autres partenariats sont en place, notamment avec la DRTEFP (par exemple pour un observatoire du passage aux 35 heures).

Cette démarche qui, au-delà du recouvrement des cotisations, vise à appréhender les difficultés des entreprises et à suivre les embauches, concerne d'autres régions : c'est ainsi que la DRASS d'Ile-de-France a conclu en septembre 2001 avec les deux URSSAF de la région une convention autour de la préparation d'un « bulletin régional d'informations économiques » présentant une série d'indicateurs économiques sous forme de tableaux de bord et développant des thèmes spécifiques.

La construction de bases de données peut constituer une aide importante mais ces outils sont loin d'avoir atteint leur vitesse de croisière

La banque de données sociales localisées (BDSL) est un outil mis à la disposition des DDASS et des DRASS pour les aider dans la détermination, le pilotage, le suivi et l'évaluation des politiques conduites en matière sociale au niveau des départements et des régions, en particulier dans le contexte de la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. La création de cet outil répond au constat d'une information sociale fragmentaire et donc à la nécessité de rassembler et de partager les données disponibles en la matière, en recherchant un accord sur les définitions et les

concepts utiles à l'élaboration des chiffres et des indicateurs et en favorisant les échanges entre les partenaires du domaine.

Le projet vise la production d'une information exhaustive, sérielle et transpartenariale. Le dispositif s'appuie d'une part sur un comité de pilotage où sont représentées les directions concernées de l'administration centrale, la caisse nationale des allocations familiales, l'école nationale de la santé publique et les DRASS de Midi-Pyrénées, de Bretagne et d'Alsace (ces trois régions ont en effet développé dès 1999 des pôles de compétence dans les DRASS et des sites de pré-production dans les DRASS et DDASS) et d'autre part sur un groupe des utilisateurs au sein duquel siègent notamment une dizaine de représentants des services déconcentrés.

En phase de croisière (version 2), la base comprendra une centaine d'indicateurs couvrant six thèmes majeurs :

- 1 – minima sociaux, revenus et endettement des ménages ;
- 2 – chômage, emploi, mesures d'insertion ;
- 3 – logement, hébergement temporaire et d'urgence ;
- 4 – formation, échec scolaire, illettrisme ;
- 5 – santé, accès aux soins ;
- 6 – grande marginalité, errance et conduite à risques.

La version actuellement en place (dite 1 bis) contient 45 indicateurs avec des variables par année et par zone géographique : commune, canton, zone d'emploi, département, région et France entière ; au moment de la mission, les données les plus récentes étaient de 1999 (emploi, chômage) et les plus anciennes de 1990 (surpeuplement des logements) ; en outre, certaines données ne sont disponibles qu'aux niveaux national, régional et départemental.

C'est l'inégale fraîcheur des données qui limite le plus l'intérêt de la BDSL. Les retards enregistrés dans l'actualisation des données sont imputables à la grande variété des fournisseurs d'informations (qui ont en plus chacun leur niveau géographique privilégié) et à la lourdeur du dispositif retenu : l'ensemble des données de la BDSL est consolidé au niveau national par les fournisseurs puis réceptionné et vérifié par la DREES avec les sites pilotes ; cette conception à la fois centralisée et descendante de la base de données suscite à l'évidence un allongement des délais nécessaires à sa mise à disposition au plan local.

L'objectif est d'aboutir à la fourniture, sur un même outil, de données d'origines diverses, consolidées au niveau national par le fournisseur, avec des séries temporelles comparatives et qui soient disponibles avec un an seulement de décalage ; cet objectif est loin d'être atteint et les premières constatations faites par la mission lors de ses déplacements au printemps et à l'automne de 2001 montrent que la BDSL est actuellement peu utilisée, du fait essentiellement du caractère obsolète de la plupart des données qu'elle contient.

« Corinthe » (consultation régionalisée d'informations thématiques sur l'emploi) est un outil du service public de l'emploi destiné à faciliter l'accès des membres des équipes locales chargés de la réalisation des diagnostics locaux aux données quantitatives touchant à l'emploi.

L'outil est né d'expériences locales conduites en Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes et Champagne-Ardenne ; il repose sur l'interrogation d'une base de données à tout niveau communal ou supra-communal et comporte 8 niveaux de regroupement pour chaque région : la commune, le canton, l'arrondissement, le département, l'aire de l'agence locale pour l'emploi, la zone de territorialisation des politiques de l'emploi, la zone d'emploi, l'unité urbaine.

L'outil permet des sorties sous forme de tableaux et graphiques, offre une cartographie et autorise la production de tableaux de données à la carte ; en outre, une personnalisation des éléments utilisés est possible : créations de territoires, d'indicateurs ou de fiches spécifiques.

Le contenu de « Corinthe » vise à éclairer quatre problématiques :

- 1 – description du territoire sur les plans démographique et économique ;
- 2 – potentialités du territoire et publics en difficulté ;
- 3 – égalité entre hommes et femmes ;
- 4 – tensions sur le marché du travail.

La diffusion de ce produit, sous la responsabilité des DRTEFP, concerne prioritairement les membres du service public de l'emploi : ANPE, AFPA, DDASS et DRASS, délégations aux droits des femmes. Une convention passée entre l'INSEE et la DARES rend possible la diffusion de « Corinthe » aux missions locales lorsqu'elles sont en situation de coopération avec le service public de l'emploi et aux OREF dans des conditions strictes de non-rediffusion.

Lors des déplacements de la mission, la phase de découverte et d'apprentissage du produit était encore en cours mais, d'une manière générale, l'attitude des services était positive ; « Corinthe », s'il remplit son calendrier de montée en charge et d'actualisation trimestrielle, dispose d'atouts pour devenir un produit performant.

Annexe 8

Programmes régionaux de santé 2002

Liste des programmes régionaux de santé (en cours fin 2001)

PRS	Cancer (*)	SIDA (*)	Hépatite C	Santé des jeunes	Dépressions et suicides	Alcool	Addictions	Périnatalité	Maltraitance à enfants	Handicaps et dépendances (personnes âgées)	HTA et diabète	Accidents de la voie publique	Suicidisme	Qualité de l'air	Asthme	Maladies cardio-vasculaires	Systèmes d'informations	Alimentation - Nutrition	TOTAL
Régions																			
Alsace	I	I				I													3
Aquitaine				I		I													2
Auvergne	I							I											3
Basse-Normandie	I				I	I			I										4
Bourgogne					I					I									2
Bretagne	I				I	I													3
Centre					I						I								2
Champagne-Ardenne	I				I	I													3
Corse				I															I
Franche-Comté	I				I					I									3
Guadeloupe		I				I		I			I	I							5
Guyane		I																	I
Haute-Normandie	I				I	I													3
Île-de-France							I	I		I			I						4
Languedoc-Roussillon								I		I		I		I				I	5
Limousin	I									I							I		2
Lorraine					I		I												2
Martinique		I				I					I				I				4
Midi-Pyrénées		I		I						I									3
Nord-Pas-De-Calais	I			I			I										I		4
Pays de la Loire	I	I			I		I												4
Picardie	I			I													I		3
Poitou-Charentes					I							I							2
Paca		I	I	I															3
Réunion		I					I		I		I								4
Rhône-Alpes		I			I	I													3
Total	11	9	1	6	11	10	5	4	2	6	4	3	1	1	1	2	1	1	79

(*) Déclinaison régionale d'une priorité nationale