

SOMMAIRE

Pages

AVIS adopté par le Conseil économique et social au cours de sa séance du 24 mai 2000 I - 1

I	- CLARIFIER LA PLACE ET LE RÔLE DU TRAVAIL SOCIAL.....	5
A	- DES BÉNÉFICIAIRES ACTEURS DE LEUR PROPRE DEVENIR	5
B	- ON NE PEUT ET ON NE DOIT PLUS DEMANDER AU TRAVAIL SOCIAL DE RÉGLER DES PROBLÈMES EXTÉRIEURS À SON CHAMP.....	6
C	- MÊME DANS SON CHAMP, QUI EST CELUI DU RÉTABLISSEMENT DU LIEN SOCIAL, LE TRAVAIL SOCIAL NE PEUT AGIR SEUL.....	7
II	- UNE COMMANDE PUBLIQUE PLUS LISIBLE, MIEUX COORDONNÉE ET PARTAGÉE.....	8
A	- AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC DE L'EXISTANT.....	8
B	- ASSOCIER LES BÉNÉFICIAIRES ET LES TRAVAILLEURS SOCIAUX AUX DÉMARCHES DE DIAGNOSTIC.....	9
C	- DÉFINIR DES CONDITIONS D'ÉVALUATION PERFORMANTE DES DISPOSITIFS DE L'ACTION SOCIALE	9
D	- RESPECTER, EN TOUT ÉTAT DE CAUSE, LA MARGE DE MANŒUVRE ET D'INITIATIVE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX	11
III	- ASSURER UNE MEILLEURE COORDINATION ENTRE LES DONNEURS D'ORDRE POUR LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DE LA POLITIQUE D'ACTION SOCIALE.....	12
A	- RÉNOVER LA TERRITORIALISATION DE L'ACTION SOCIALE	12
	1. Clarifier le rôle des différents partenaires institutionnels	12
	2. Développer une nouvelle approche des territoires.....	15
B	- AMÉLIORER LA COORDINATION ENTRE LES DÉCIDEURS..	16
	1. - Articuler démarches sectorielles et démarches globales	17
	2. Définir un calendrier de programmation	18
	3. Concilier urgence et action durable	18
	4. Ouvrir la programmation à tous les partenaires.....	18
C	- REVOIR LES MOYENS MIS EN ŒUVRE	19
	1. Calibrer les moyens nécessaires à une politique.....	19

2. Adapter l'organisation du travail	19
D - FAVORISER LA COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN DANS LA MISE EN OEUVRE DES POLITIQUES	20
1. Mettre en œuvre un pilotage des actions	20
2. Développer la polyvalence et le travail en réseau.....	21
3. Engager une informatisation négociée.....	22
IV - DES ACTEURS DE TERRAIN MIEUX FORMÉS, AVEC DES COMPÉTENCES RECONNUES ET CONFORTÉES.....	23
A - ADAPTER LES FORMATIONS DES TRAVAILLEURS SOCIAUX AUX MUTATIONS DU TRAVAIL SOCIAL.....	24
1. Adapter la formation initiale à un travail social de plus en plus évolutif, dans une société de plus en plus complexe.....	24
2. Affirmer la formation professionnelle continue comme une obligation	27
B - RÉNOVER LES FONCTIONS D'ENCADREMENT DES MÉTIERS SOCIAUX	27
C - ASSURER UN VÉRITABLE PARCOURS PROFESSIONNEL AUX TRAVAILLEURS SOCIAUX.....	28
D - PROMOUVOIR ET PARTAGER LA DÉONTOLOGIE ET L'ÉTHIQUE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX.....	29
CONCLUSION.....	31
ANNEXE A L'AVIS.....	33
SCRUTIN.....	33
DÉCLARATIONS DES GROUPES.....	35
RAPPORT présenté au nom de la section des affaires sociales par M. Daniel Lorthiois, rapporteur	II - 1
INTRODUCTION.....	3
TITRE I - LE TRAVAIL SOCIAL : UN CONCEPT AUX CONTOURS MOUVANTS.....	5
CHAPITRE I - UN NOYAU CENTRAL BIEN REPÉRÉ	9
I - PERSPECTIVE HISTORIQUE : L'ÉMERGENCE PROGRESSIVE DE LA NOTION DE TRAVAIL SOCIAL	9
II - DES PUBLICS CIBLÉS ET DES MODES D'INTERVENTION DÉFINIS	12
III - PANORAMA DE LA SITUATION ACTUELLE.....	15
A - UNE GRANDE DIVERSITÉ DE PROFESSIONS ET D'EMPLOYEURS	15

B - UNE HÉTÉROGÉNÉITÉ DE FORMATIONS	18
CHAPITRE II - ...CONFRONTÉ AUX MUTATIONS DE LA SOCIÉTÉ	25
I - UNE ÉVOLUTION LONGUE JUSQU'À LA CRISE	25
A - LA LENTE MATURATION DU TRAVAIL SOCIAL	25
B - LA CRISE DU TRAVAIL SOCIAL	26
II - LES « CHOCS » SOCIÉTAUX	27
A - LA REGRESSION DE LA VALEUR TRAVAIL	27
1. La montée du chômage et l'apparition d'un chômage d'exclusion.....	28
2. L'approfondissement des phénomènes d'exclusion	30
B - UNE CONSÉQUENCE DRAMATIQUE : LA DÉS AFFILIATION.....	32
III - LES CHOCS « INSTITUTIONNELS »	34
A - LA DÉCENTRALISATION EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE	34
B - LA CRÉATION DU RMI	36
C - LA MISE EN OEUVRE DES POLITIQUES SECTORIELLES	38
TITRE II - TRAVAIL SOCIAL ET INTERVENTION SOCIALE AU CARREFOUR DE CONTRAINTES NOUVELLES	41
CHAPITRE I - LES TRANSFORMATIONS DE LA DEMANDE ET DES RÉPONSES SOCIALES	43
I - L'EXTENSION DE LA DEMANDE ET SON CHANGEMENT DE NATURE : L'ÉMERGENCE D'UN NOUVEAU TYPE DE RELATIONS SOCIALES AVEC L'USAGER	43
A - UNE DEMANDE DE TRAVAIL SOCIAL EN FORTE EXPANSION	43
1. Une stabilité toute relative du milieu institutionnel.....	43
2. L'explosion du travail social en milieu ouvert	45
B - UN NOUVEAU TYPE DE RELATIONS AVEC LES USAGERS ET LES COMMANDITAIRES.....	49
1. En milieu institutionnel	49
2. En milieu ouvert	50
II - L'ÉVOLUTION DES RÉPONSES ET DES MÉTHODES DE TRAVAIL SOCIAL	55
A - DE L'APPROCHE INDIVIDUELLE À L'APPROCHE COLLECTIVE	55
1. La remise en cause de l'approche individuelle et ses limites	55

2. L'émergence progressive du travail social à dimension collective, travail de groupe, travail communautaire, développement social local, intervention de réseaux	56
3. Le primat de la gestion de dispositifs de plus en plus nombreux et complexes, le travail social du terrain au bureau	57
B - DE LA TUTELLE À L'ACCOMPAGNEMENT TOUT AU LONG DU PARCOURS	58
1. Du mandat à la mission : le suivi dans le temps	58
2. De nouvelles contraintes.....	60
CHAPITRE II - LE DÉVELOPPEMENT DES POLITIQUES PUBLIQUES D'INTERVENTION : DES LOGIQUES SPÉCIALISÉES AUX POLITIQUES GLOBALES ET LA QUESTION DE LA COORDINATION.....	63
I - UNE LOGIQUE NOUVELLE : LES POLITIQUES PUBLIQUES TRANSVERSALES, MULTIPARTENARIALES ET PLURIDISCIPLINAIRES	63
A - LES POLITIQUES TRANSVERSALES LES PLUS ILLUSTRATIVES ET L'AFFAIBLISSEMENT RELATIF DES POLITIQUES CIBLÉES.....	63
1. Les politiques ciblées traditionnelles perdent leur prépondérance .63	
2. L'émergence des politiques transversales.....	63
B - UNE GLOBALISATION QUI S'ACCOMPAGNE PARADOXALEMENT D'UN CIBLAGE DES TERRITOIRES ET DES POPULATIONS	64
1. Une territorialisation à rénover.....	64
2. Un ciblage des populations.....	66
C - PARALLÈLEMENT, LE RENFORCEMENT DE CERTAINES POLITIQUES CIBLÉES N'EXCLUT PAS LA TRANSVERSALITÉ	67
II - UNE COMMANDE PUBLIQUE COMPLEXE, PEU LISIBLE ET MAL COORDONNÉE	68
A - DES DISPOSITIFS DE PLUS EN PLUS COMPLEXES	68
B - UN DÉFICIT DE LA COMMANDE PUBLIQUE AU SEIN DE CHAQUE INSTITUTION	69
1. La détermination souvent empirique des objectifs	69
2. Une absence de dialogue entre les décideurs, les travailleurs sociaux et les bénéficiaires.....	72
3. Une formalisation insuffisante de la commande publique.....	76
C - UNE TROP FAIBLE COORDINATION DES OBJECTIFS ENTRE LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS	76
1. Une multiplicité d'intervenants pour une clarification des compétences inachevée	77
2. Une trop lente convergence des approches.....	84

3. La difficile émergence des structures de concertation	87
4. L'absence d'une stratégie partagée sur les politiques sociales	88
III - UNE NÉCESSITÉ : LA COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN	89
A - LES ACTEURS SECTORIELS RESTENT CLOISONNÉS	90
1. La difficulté de promouvoir une coopération entre les acteurs.....	90
2. Des tentatives de pilotage concerté.....	91
B - UNE ÉVOLUTION DES HABITUDES DE TRAVAIL DES ACTEURS DE TERRAIN	92
1. Une première logique remise en cause : la polyvalence des agents	92
2. Spécialisation des intervenants et polyvalence des équipes	93
3. Une logique à approfondir et à maîtriser : la communication inter-acteurs	94
CHAPITRE III - LES TRAVAILLEURS SOCIAUX A LA RECHERCHE D'UNE PLACE NOUVELLE.....	97
I - NOUVELLES MISSIONS ET NOUVEAUX TRAVAILLEURS SOCIAUX ?.....	97
A - D'AUTRES MISSIONS, DE NOUVEAUX MÉTIERS OU D'AUTRES MANIÈRES D'EXERCER LE MÊME MÉTIER	98
1. Le travail social s'est vu confier de nouvelles missions	98
2. De nouveaux métiers se sont affirmés	99
3. De nouvelles méthodes de travail pour tous les travailleurs sociaux	101
B - L'IRRUPTION DE NOUVEAUX ACTEURS DANS LE CHAMP DU SOCIAL.....	101
1. Le premier cercle du travail social classique : les professions « canoniques »	102
2. Le deuxième cercle : d'autres types de travailleurs sociaux et d'autres types d'institutions	102
3. Le troisième cercle : les acteurs non spécialisés intervenant dans le champ social.....	106
C - LE CHOC DES CULTURES, DES FORMATIONS, DES OBJECTIFS ET DES MODES D'INTERVENTION.....	107
1. Un effort d'adaptation réel des professions canoniques	107
2. Une multiplicité de formations et une culture commune qui fait défaut	108
3. Un phénomène de sous-qualification ?.....	109
II - DES ADAPTATIONS PROFESSIONNELLES DIFFICILES ...	111
A - DES FORMATIONS INITIALES ET CONTINUES PARFOIS INADAPTÉES	111
1. Des formations initiales trop peu diversifiées et encore cloisonnées.....	111

2. Des formations continues ouvrant peu de perspectives	115
3. La validation des acquis	117
4. L'ouverture aux autres acteurs de l'intervention sociale	118
B - L'ABSENCE DE STRATÉGIE DE VALORISATION DES PARCOURS PROFESSIONNELS	118
1. Le « <i>burn out</i> » des travailleurs sociaux	118
2. Des difficultés de mobilité	121
C - UNE DEMANDE : LA RÉNOVATION DES FONCTIONS D'ENCADREMENT	123
1. Une position fonctionnelle ambiguë	123
2. L'irruption de nouveaux cadres du social	123
3. La question de la formation des cadres	124
III - DES RESPONSABILITÉS NOUVELLES : ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE	125
A - LES MÉTIERS DU TRAVAIL SOCIAL ONT DES DÉONTOLOGIES ET DES RÈGLES ÉTHIQUES FORTES	125
B - LE RENFORCEMENT DE LA QUESTION SUR L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE	126
C - DES DÉBUTS INTÉRESSANTS DE RÉPONSE	126
1. Faire connaître l'éthique avant de la modifier	126
2. Mieux expliciter les règles éthiques	127
CONCLUSION	129
ANNEXES	131
Annexe 1 : La féminisation du travail social	133
Annexe 2 : Le travail social dans l'outre-mer français : le cas de la Réunion	134
Annexe 3 : Une référence : le travail social au Québec	140
Annexe 4 : Aperçu rapide du travail social dans les principaux pays de l'Union européenne	147
Annexe 5 : Liste des personnes auditionnées par la section des Affaires sociales et des personnes rencontrées par le rapporteur	154
TABLE DES SIGLES	159
LISTE DES ILLUSTRATIONS	161

AVIS

**adopté par le Conseil économique et social
au cours de sa séance du 24 mai 2000**

Le Conseil économique et social a saisi, le 9 décembre 1997, confirmé par le bureau du 5 octobre 1999, la section des affaires sociales d'un rapport et avis intitulé « *Mutations de la société et travail social* »¹. Celle-ci a désigné M. Daniel Lorthiois, le 7 janvier 1998, pour en être le rapporteur.

*
* *
*

« Le travail social est une composante authentique de notre politique sociale, dans sa dimension d'aide aux personnes, dans sa mission de promotion des individus et des groupes. (...) Aider des personnes rendues autonomes à exercer leurs responsabilités de citoyens. Le travail social évolue avec les besoins de notre société, quoi de plus naturel. Il rencontre des difficultés dont nous sommes parfaitement conscients dans l'accomplissement de ses missions. Il attend légitimement une meilleure reconnaissance et un soutien des responsables politiques dans l'exercice quotidien de la solidarité. Nous lui devons des réponses ».

Ces quelques phrases introductives prononcées par Mme Dominique Gillot, secrétaire d'Etat à la Santé et à l'Action sociale, le 15 février 2000, devant le Conseil supérieur du travail social, résumait la problématique à laquelle le Conseil économique et social a souhaité apporter sa contribution.

Notre assemblée souligne avec force, depuis près de vingt ans, les profondes mutations qui ont affecté la société et le caractère inacceptable, pour nos concitoyens, du développement important et durable de l'exclusion et des difficultés sociales qui l'accompagnent : isolement de la personne vulnérable, insuffisance des moyens de subsistance, problèmes familiaux, déficit de l'action sanitaire, perte de repères sociaux parmi les jeunes, précarisation croissante d'une partie de la population... Continuent d'ailleurs de s'y ajouter, et il ne faudrait pas les oublier, les problèmes plus traditionnels du handicap, de certaines situations familiales, de la prévention sanitaire ou de l'accompagnement des personnes âgées.

Si la croissance économique paraît aujourd'hui retrouver un certain dynamisme, qu'elle avait perdu depuis les années soixante-dix, elle ne s'accompagne pas d'une réduction des inégalités ; celles-ci se sont au contraire fortement accrues au cours des vingt dernières années. Les conséquences sociales de la crise, parmi lesquelles le chômage, restent lourdement présentes.

Plusieurs millions de personnes vivent au quotidien les multiples formes de la rupture du lien social. C'est bien pour recouvrer, en un mot, leur égale dignité de personne qu'elles livrent ce combat.

A ce combat quotidien, et depuis de nombreuses années, des acteurs de champs fort divers apportent leur professionnalisme et une certaine conception de la dignité humaine, soit parce qu'ils font profession du social, soit parce que leur profession les met au contact de la réalité sociale, soit enfin parce qu'ils

¹ L'ensemble du projet d'avis a été adopté par 155 voix et 29 abstentions au scrutin public (voir résultat en annexe).

accordent leur temps et leur attention aux autres sous forme d'une action bénévole.

Ils participent à la reconstruction, lente mais obstinée, du lien social dans toutes ses composantes : en particulier l'accès aux droits, le réapprentissage des savoirs de base, l'emploi et la formation à l'emploi, le logement, l'accompagnement familial, la réinsertion au sein de la vie sociale. Telle est bien la pierre angulaire qui fonde le travail social et l'action des travailleurs sociaux.

Partant de cette ambition commune, notre assemblée a fait le choix d'étudier le travail social dans son acception la plus large : est considérée comme un travailleur social toute personne qui, par un choix professionnel, un engagement permanent et une intervention constante, participe, avec ses partenaires, au rétablissement du lien social pour des personnes ou des groupes frappés par des difficultés d'ordre social. Le Conseil économique et social est bien conscient que ce choix méthodologique peut être contesté ; pour sa part, il l'estime hautement justifié en ce que l'œuvre collective que constitue le travail social ne saurait se prêter à une séparation arbitraire de ses promoteurs.

Les mutations de la société ont profondément modifié le travail social. Des changements institutionnels, la finalisation de nouvelles politiques transversales au niveau national ou local (en particulier la politique de la ville et la politique de lutte contre les exclusions), l'émergence ou l'affirmation de nouveaux partenaires en ont transformé le cadre. La massification des problèmes d'exclusion conjuguée avec le développement progressif de nouvelles missions et de nouvelles façons d'exercer le travail social ont modifié amplement le quotidien des travailleurs sociaux. Même les professions les plus anciennes et les mieux identifiées sont confrontées à des logiques nouvelles, où la transversalité des problèmes sociaux, la pluridisciplinarité, le partenariat, le travail collectif, le cumul de précarités constituent autant de nouveaux défis.

Des défis que les travailleurs sociaux paraissent prêts à relever. En témoignent les réflexions qu'avec leurs représentants ils mènent depuis des années et les innovations qu'ils introduisent, au jour le jour, dans leurs métiers et leurs traditions professionnelles pour répondre mieux aux besoins de nos concitoyens. Pour autant, leurs réflexions et leurs innovations ne porteront tous leurs fruits qu'à la condition que la société tout entière sache leur apporter son soutien.

L'adaptation du travail social aux mutations de la société ne peut s'envisager sans que les personnes bénéficiaires soient remises au centre du travail social. Comme le rappelait Mme Brigitte Bouquet, directrice du Centre d'études, de documentation, d'information et d'action sociales (CEDIAS), « *c'est opter pour un modèle fondé sur une philosophie plus égalitaire, une démythification du rôle des professionnels, le partage du pouvoir* ». Cette adaptation doit aussi se réaliser dans le respect de la tradition altruiste, pluraliste et non sectaire du travail social.

En se proposant d'établir un avis sur « *Mutations de la société et travail social* », le Conseil économique et social et la diversité de la société qu'il représente ont tenté d'apporter leur pierre aux réflexions en cours, d'en montrer la finalité, la cohérence, les insuffisances aussi parfois, avec l'objectif principal

de travailler à la simplification et à la mise en cohérence du cadre d'expression et d'application de ces politiques, c'est-à-dire le travail social.

Cet avis a l'ambition d'éclairer les pouvoirs publics, les travailleurs sociaux, mais aussi la collectivité tout entière, quant aux évolutions qui sont nécessaires au travail social pour que chacun se voie reconnaître effectivement ce qu'il ne doit jamais perdre : ses droits fondamentaux et son égale dignité de femme ou d'homme.

Le rapport dont est issu le présent avis a mis en évidence cinq axes de constat principaux :

- une massification et une complexification de la demande sociale ;
- un accroissement du nombre des décideurs aux compétences imbriquées ;
- un nombre grandissant de dispositifs d'inspiration diverse ;
- une commande publique souvent mal définie, peu lisible et mal coordonnée ;
- de nouvelles méthodes de travail, de nouveaux acteurs et de nouvelles contraintes.

*
* *

Sur la base de ces constats, le Conseil économique et social a retenu quatre axes de recommandations et de propositions, dont l'ambition est de :

- clarifier la place et le rôle du travail social ;
- définir une commande publique plus lisible, mieux coordonnée et partagée ;
- assurer une meilleure coordination entre les donneurs d'ordre, par la mise en œuvre et le suivi de la politique ;
- préserver et renforcer la formation et l'efficacité des acteurs de terrain.

I - CLARIFIER LA PLACE ET LE RÔLE DU TRAVAIL SOCIAL

Tenter de donner plus de sens au travail social - et telle est bien la démarche qui anime les décideurs et les travailleurs sociaux eux-mêmes - implique de repositionner préalablement le travail social sur les responsabilités qui sont les siennes : toutes ses responsabilités, mais uniquement ses responsabilités. Cela suppose aussi de redéfinir la place des bénéficiaires et de la collectivité tout entière dans l'effort de reconstruction du lien social.

A - DES BÉNÉFICIAIRES ACTEURS DE LEUR PROPRE DEVENIR

Le travail social a pour vocation première d'aider à ce qu'une personne, une famille ou un groupe de personnes ait accès aux droits que la société lui confère et crée ou recrée des liens sociaux.

C'est à partir des attentes du bénéficiaire, de ses problèmes, de la perception qu'il a de son propre devenir, de ses potentialités visibles ou à faire émerger que doit se développer le travail social. Celui-ci devra lui permettre de devenir l'acteur de sa relation avec la société et de la réappropriation de ses droits.

Cette affirmation est puissante de conséquences sur ce que doit devenir le travail social et sur les efforts que doivent poursuivre pour certains, accomplir pour d'autres, les décideurs et les intervenants sociaux. Les objectifs de l'action sociale doivent s'articuler autour des aptitudes, motivations et besoins réels de la personne. Les dispositifs doivent y répondre de façon pertinente. L'organisation du travail social doit s'adapter aux modes d'expression de ces attentes. L'action quotidienne doit se développer non pas à la place, mais auprès de la personne, dans sa démarche de reconquête. L'action doit se développer aussi auprès du groupe et de l'environnement de la personne. L'évaluation de ces objectifs, dispositifs et actions doit avoir pour critère premier le bénéficiaire, la satisfaction de ses attentes légitimes et l'effectivité de la reconquête par lui de ses droits. Toutes ces orientations sont, par nature, antagonistes avec toute politique inspirée par une volonté de rétablir une certaine forme de contrôle social.

L'affirmation indispensable de ce principe, on le voit, impose la détermination d'une démarche globale nouvelle et la mise en œuvre d'adaptations profondes, dont une partie seulement est, pour l'heure, engagée.

B - ON NE PEUT ET ON NE DOIT PLUS DEMANDER AU TRAVAIL SOCIAL DE RÉGLER DES PROBLÈMES EXTÉRIEURS À SON CHAMP

Le travail social a, depuis le milieu des années soixante-dix, avec l'apparition de la crise économique et la massification des problèmes d'exclusion, été appelé à résoudre toutes les difficultés non seulement d'ordre social, mais aussi de nature différente ne relevant pas de sa compétence.

Les travailleurs sociaux se comparent souvent - et à juste titre - aux « *pompiers* » de la société, qui, avec des moyens limités, doivent apporter une solution à tout problème que la collectivité génère et ne réussit pas à pallier.

Un terme clair doit être mis à cette évolution. Le travail social ne peut pas à lui seul répondre, malgré l'implication et la créativité de ses acteurs, à toutes les formes d'exclusion.

Ce n'est pas le travail social en soi qui crée de l'emploi et les conditions d'une reprise économique durable. Il accompagne le bénéficiaire, en valorisant ses potentialités, vers une possibilité de retour à l'emploi, grâce, par exemple, au réapprentissage des savoirs de base, à l'acquisition d'une formation professionnelle et à une redécouverte de sa propre valeur. Les travailleurs sociaux, en collaboration avec d'autres opérateurs, peuvent, de façon temporaire, proposer un emploi, par le biais par exemple des entreprises d'insertion. Mais ils ne maîtrisent pas la solution pour un retour effectif à un emploi durable. Cette solution dépend pour partie de la poursuite de la croissance et des politiques de la formation et de l'emploi, car le travail demeure et demeurera un vecteur majeur de lien social, même s'il n'est pas exclusif. Aussi, notre assemblée ne saurait-elle trop recommander que tout soit mis en œuvre pour que la croissance

économique crée des emplois, qu'il faudra rendre accessibles à tous par un important effort de formation.

Il convient de rappeler, en effet, le caractère indispensable de la création d'emplois dont doivent pouvoir bénéficier les publics souffrant de handicaps ou en état de précarité. A ce titre, par les emplois qu'elles peuvent offrir, les activités entrepreneuriales sont un vecteur éminent de lien social et redonnent toute sa valeur au travail comme élément essentiel de l'insertion des personnes à la vie collective.

L'adaptation du statut coopératif pourrait, à cet égard, contribuer à améliorer les possibilités de multipartenariat : salariés, usagers, bénéficiaires, fonds d'épargne solidaire, collectivités locales... dans la constitution de fonds propres et la gestion de ces activités.

De la même façon, en un temps où de si nombreuses personnes n'ont pas de toit, il n'entre pas dans la compétence du travail social de décider la construction de logements. Il peut seulement accompagner le demandeur pour l'aider à réunir les conditions d'un retour vers un logement décent ; mais au-delà, la réponse institutionnelle aux besoins dépend de la politique de construction de logements sociaux, plus nombreux, mieux répartis sur le territoire et répondant mieux aux attentes des familles. Les mesures récemment proposées par le gouvernement vont, de ce point de vue, dans le bon sens, sous réserve d'une réelle volonté politique des pouvoirs locaux.

C - MÊME DANS SON CHAMP, QUI EST CELUI DU RÉTABLISSEMENT DU LIEN SOCIAL, LE TRAVAIL SOCIAL NE PEUT AGIR SEUL

Les travailleurs sociaux et les structures dont ils dépendent ne peuvent pas tout en matière d'action sociale.

La lutte contre l'exclusion et les problèmes sociaux passe - et notre assemblée l'a rappelé à de nombreuses reprises - par une implication de la collectivité nationale tout entière.

Ainsi, les partis politiques, les collectivités publiques, les syndicats, les associations, les entreprises, les professions de santé ainsi que les familles doivent être soutenus dans leur démarche visant à apporter - chacun à sa mesure - une part des réponses sociales.

Mais leur dessein s'essouffera vite si ces structures sociales ne sont pas soutenues dans leur démarche par la société dans son ensemble.

Réaffirmer ces trois principes fondateurs ne doit pas être compris comme un exercice de style. C'est la condition *sine qua non* d'une reconnaissance - à la juste place qui est la sienne - du travail social et de la responsabilité de chacun sans lesquelles les adaptations suivantes seraient illusoires.

II - UNE COMMANDE PUBLIQUE PLUS LISIBLE, MIEUX COORDONNÉE ET PARTAGÉE

Le Conseil économique et social a souligné, dans le rapport dont est issu le présent avis, les faiblesses des conditions dans lesquelles la commande publique s'exprime en matière de travail social.

Plusieurs pistes doivent, à ce titre, être poursuivies, pour améliorer le diagnostic de l'existant, poser des objectifs dans une démarche partagée par les travailleurs et recentrée sur les bénéficiaires, définir les modalités d'une évaluation performante et améliorer l'efficacité des dispositifs.

A - AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC DE L'EXISTANT

⇒ Développer les démarches et les outils

La définition d'objectifs et la réponse aux besoins des bénéficiaires doivent se fonder sur un diagnostic préalable des problèmes sociaux à partir d'outils de mesure des besoins performants, actuellement insuffisants. Cette démarche doit se développer à la fois sous un angle quantitatif et qualitatif. Ces outils doivent être mis au point, en concertation étroite avec les bénéficiaires et les travailleurs sociaux, tant au niveau national qu'au niveau local. Des initiatives, souvent locales, existent déjà. L'Etat doit les relayer, les partager entre tous et apporter le soutien technique et logistique indispensable.

⇒ Renforcer les moyens du ministère de l'Emploi et de la solidarité

De ce point de vue, les efforts menés par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité et par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) mais aussi d'autres ministères (Logement, Jeunesse et Sports, Justice, Intérieur...) doivent être poursuivis. A ce titre, des moyens conséquents doivent être accordés à la Direction de l'action sociale (DAS) du ministère de l'Emploi et de la Solidarité pour lui permettre de remplir - dans des conditions satisfaisantes - ses missions de diagnostic, mais aussi de stratégie pour le travail social. Dans cet esprit, le rapport de Mme Geneviève Anthonioz-de-Gaulle sur « *Evaluation des politiques publiques de lutte contre la grande pauvreté* », adopté par notre assemblée le 12 juillet 1995, avait fait des propositions nombreuses qui ont abouti en particulier à la relance du Conseil national de lutte contre l'exclusion (CNLE) et à la création de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale.

⇒ Développer la dimension qualitative du diagnostic

Cet outil statistique, pour important qu'il soit dans sa dimension quantitative, doit également s'ouvrir sur une réelle dimension qualitative. La définition, par champ sectoriel, de critères de diagnostic paraît indispensable et impose d'associer les bénéficiaires et les travailleurs sociaux. Ainsi, les données quantitatives sur le logement social ne prennent toute leur valeur que si elles mesurent également le degré d'adaptation du parc de logements aux besoins et attentes exprimées par les personnes et par les familles (en termes de surface, d'aménagements internes, de disponibilité des services publics et privés de proximité, d'accessibilité des transports publics...).

⇒ Assurer le partage entre les partenaires à une action

Etablir un diagnostic quantitatif et qualitatif performant suppose également un partage des connaissances entre les différentes institutions partenaires qui établissent ce diagnostic. La plupart des difficultés d'ordre social font appel à une multiplicité d'intervenants. Il est certes indispensable que chacun réunisse ses propres éléments de diagnostic. Mais cette démarche ne prend sa pleine efficacité qu'à la condition que les diagnostics particuliers soient réunis et mis en cohérence par les partenaires. Faire un diagnostic sur le logement n'est pas la responsabilité des seules institutions plus spécifiquement chargées du logement ; doivent y participer d'autres partenaires, tels que ceux en charge des Affaires sociales, de l'Education, des Transports, de la Jeunesse et des Sports...

⇒ Formaliser, en concertation, les objectifs de l'action sociale

Le travail de diagnostic partagé doit ensuite déboucher sur la formalisation, concertée entre les partenaires, d'objectifs précis de la politique sociale.

B - ASSOCIER LES BÉNÉFICIAIRES ET LES TRAVAILLEURS SOCIAUX AUX DÉMARCHES DE DIAGNOSTIC

Les diagnostics ne doivent pas être coupés de la demande exprimée par les bénéficiaires. Le principe selon lequel la personne est au centre du travail social doit, ici, se traduire par une participation des bénéficiaires.

⇒ Associer les bénéficiaires et tous les acteurs du champ social au diagnostic et à la formalisation des objectifs

Cela suppose de revoir en profondeur la forme et la finalité des rapports que le service public entretient avec ses usagers. De ce point de vue, les efforts en cours doivent être approfondis pour tendre vers une écoute plus systématique du public et une réelle prise en compte de ses idées et de ses aspirations. Cela suppose aussi d'associer plus étroitement aux décisions de la puissance publique les apports que peut représenter le monde associatif et mutualiste.

De la même façon, les travailleurs sociaux doivent être systématiquement associés à la démarche de diagnostic. Les décideurs, au premier rang desquels les élus, ont une connaissance indéniable des besoins exprimés par la population. Pour autant, la relation qu'ils peuvent établir avec les demandeurs et les usagers est d'une nature différente de celle que les travailleurs sociaux établissent avec ces mêmes personnes.

Associer les travailleurs sociaux ne signifie pas associer seulement la hiérarchie intermédiaire des travailleurs sociaux, comme c'est encore trop souvent le cas. C'est demander aux travailleurs sociaux qui concourent à une action de participer concrètement à la démarche de formalisation des objectifs, des critères et à l'analyse critique des résultats du diagnostic.

C - DÉFINIR DES CONDITIONS D'ÉVALUATION PERFORMANTE DES DISPOSITIFS DE L'ACTION SOCIALE

Confrontation d'analyses et de regards différents - ceux des décideurs publics, des opérateurs et des bénéficiaires - l'évaluation devrait se trouver aux deux extrémités du processus décisionnel. En aval, elle permet de porter un

regard critique sur les conditions dans lesquelles il a été répondu aux attentes du public. Ces enseignements servent ensuite en amont du processus de formalisation des objectifs ultérieurs et d'adaptation des mesures.

L'évaluation est trop souvent perçue, tant par les travailleurs sociaux que par les décideurs, voire par les bénéficiaires, comme un instrument partiel, et parfois partial.

⇒ *Promouvoir une démarche d'évaluation large et sans ambiguïté*

En fait, l'évaluation est un tout, qui doit porter sur l'ensemble de l'action sociale : les objectifs poursuivis, les politiques définies, les moyens (en termes financiers, matériels et d'effectifs) de leur mise en œuvre, les procédures institutionnelles, les résultats, l'action de l'équipe de travailleurs sociaux dans son environnement stratégique. N'examiner qu'un de ces champs conduirait à ôter à la démarche sa cohérence d'ensemble, une grande partie de sa pertinence et s'inscrirait dans les logiques d'évaluation à seule visée de réduction des coûts.

⇒ *Formaliser les objectifs de l'évaluation*

L'évaluation suppose en préalable une définition claire de son propre objectif : déterminer si une politique et une action, reposant sur un ensemble de moyens et des contextes spécifiques, ont abouti ou non, ou encore partiellement, à la satisfaction des attentes des publics auxquels elles sont destinées. Afin de lever toute hypothèque, les bénéficiaires et les associations d'usagers, les travailleurs sociaux et les représentants des professionnels du travail social doivent être associés dès la phase de définition des objectifs de l'évaluation, de même que tout au long du processus nécessitant la participation des différents partenaires institutionnels.

⇒ *Définir des critères partagés d'évaluation, avec les travailleurs sociaux et les bénéficiaires*

L'évaluation doit aussi reposer sur des critères pertinents que seul un dialogue entre décideurs, bénéficiaires et travailleurs sociaux peut définir. Par ailleurs, les partenaires à cette évaluation devront avoir conscience que pour pertinents qu'ils en jugent, ces critères resteront, quoi qu'il en soit, et malgré leurs efforts, dépendants du moment et du cadre existant. Cette distanciation dans la démarche doit déboucher sur un regard toujours critique quant aux résultats obtenus et, le cas échéant, sur une évolution ultérieure des critères.

⇒ *Mettre en œuvre une contractualisation par objectif*

Enfin, la démarche d'évaluation doit devenir l'occasion d'une contractualisation équilibrée sur des objectifs, permettant l'adhésion des travailleurs sociaux et de leurs employeurs au processus, même si celui-ci implique des efforts d'adaptation de leur part. On constate d'ailleurs que cette adhésion ne fait pas défaut lorsque l'évaluation a été clairement définie. De leur côté, les décideurs doivent aussi montrer aux travailleurs sociaux que leurs efforts contribuent effectivement, d'une part à améliorer la qualité de la réponse aux usagers, d'autre part à améliorer leurs conditions d'exercice. A ce titre, l'évaluation doit se réaliser dans le cadre d'un projet de service, dont elle est l'une des phases.

**⇒ *Prévoir une évaluation
pour chaque action mise en œuvre***

Pour mener à bien ces travaux d'évaluation, qui nécessitent des procédures souples, adaptatives et participatives, tant au niveau local que national, le Conseil économique et social a délibérément écarté la solution de nouvelles structures s'ajoutant à l'existant. La mission d'évaluation serait, au niveau local, définie par les partenaires à la décision (décideurs institutionnels, bénéficiaires, travailleurs sociaux), le cas échéant en ayant également recours à des experts extérieurs. A ce titre, il pourrait être utile d'ouvrir une réflexion sur les possibilités d'associer, à ce travail local d'évaluation, les conseils économiques et sociaux régionaux.

**⇒ *Charger le Conseil national de l'évaluation
d'une mission de promotion et de coordination
de l'évaluation des politiques sociales***

Au niveau national, notre assemblée suggère de charger le Conseil national de l'évaluation d'une mission de coordination de l'évaluation des politiques sociales (par exemple, au moyen d'une section spécialisée). Pour accomplir cette mission, qui implique une transformation de son rôle actuel et doit donc lui être explicitement confiée, le Conseil national de l'évaluation doit associer à sa démarche les représentants des décideurs (Etat, collectivités locales, organismes de la protection sociale, associations, mutuelles...), des bénéficiaires et des travailleurs sociaux ; il doit pouvoir disposer, en tant que de besoin, de l'expertise des inspections générales interministérielles de l'Etat.

Le rôle de cette section du Conseil national de l'évaluation doit se développer autour de quatre axes :

- définir des éléments de méthodologie pour l'évaluation, et les partager avec les évaluateurs du niveau local ;
- procéder à l'évaluation des politiques nationales d'action sociale ;
- organiser des correspondances avec le niveau local pour faire remonter des informations, par exemple dans le cadre de l'évaluation de politiques sectorielles ;
- assurer un partage, avec le niveau local, de toute l'information disponible.

**⇒ *Conforter le Conseil supérieur du travail social
dans sa fonction d'évaluation***

En outre, une mission d'évaluation du travail social devra être explicitement reconnue au Conseil supérieur du travail social lui-même, qui apportera, sur ce volet, son expertise reconnue au Conseil national de l'évaluation et à ses correspondants locaux.

**D - RESPECTER, EN TOUT ÉTAT DE CAUSE, LA MARGE DE MANŒUVRE ET
D'INITIATIVE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX**

Une partie importante des résultats obtenus par le travail social tient largement à la capacité d'initiative des travailleurs sociaux, qui s'est souvent exprimée pour pallier un vide ou, a contrario, la complexité des dispositifs. Elle a

cependant fait ses preuves, en ce que les dispositifs, aussi pertinents soient-ils, ne peuvent pas répondre aux attentes spécifiques et aux potentialités de chaque bénéficiaire.

**⇒ Définir au préalable la marge de manœuvre
laissée aux travailleurs sociaux**

Sur la base de ce constat, s'il appartient bien entendu aux décideurs de fixer les orientations stratégiques de leur action, des objectifs clairement exprimés, des moyens suffisants, ceux-ci doivent expressément, et dès le départ, exprimer clairement leur accord sur cette marge de manœuvre, afin que les travailleurs sociaux disposent d'une véritable capacité d'adaptation des mesures aux situations. L'évaluation permettra, a posteriori, de vérifier l'égalité de traitement entre les bénéficiaires et d'améliorer les dispositifs.

**III - ASSURER UNE MEILLEURE COORDINATION ENTRE LES
DONNEURS D'ORDRE POUR LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI
DE LA POLITIQUE D'ACTION SOCIALE**

L'action sociale repose sur un nombre très important d'initiatives, locales et nationales, dont la complexité croissante a d'ailleurs été soulignée par le rapport dont est issu le présent avis.

Si une meilleure coordination des décideurs est indispensable en termes de diagnostic et d'évaluation, elle apparaît également essentielle au niveau de la mise en œuvre et du suivi de la politique.

De ce point de vue, des efforts importants doivent être menés pour généraliser les quelques démarches réellement partenariales observées sur le terrain. Quatre pistes doivent dès lors être privilégiées pour redéfinir les territoires d'intervention, coordonner les décideurs, affermir les moyens et favoriser la coordination des acteurs de terrain.

A - RÉNOVER LA TERRITORIALISATION DE L'ACTION SOCIALE

De nombreux partenaires interviennent dans la définition et dans la mise en œuvre du travail social. Leur lieu d'intervention est, le plus généralement, un territoire spécifique. Les évolutions qui ont touché le travail social impliquent une clarification du champ de chacun des intervenants comme une nouvelle approche des territoires.

1. Clarifier le rôle des différents partenaires institutionnels

1.1. Le département, lieu actuel des solidarités

La loi de décentralisation du 22 juillet 1983 a conféré au département une compétence de droit commun en matière d'action sociale. Cette compétence de droit commun n'exclut pas toutefois, outre les compétences des autres partenaires du département, d'opérer des découpages infra-départementaux, comme il sera préconisé au point 2.

1.2. L'Etat, garant de l'égalité de traitement

⇒ Réaffirmer la responsabilité de l'Etat pour promouvoir une égalité de traitement sur tout le territoire national

L'Etat est la seule structure à pouvoir, conformément aux principes énoncés par le préambule de la Constitution, garantir et impulser l'égalité de traitement de tous les résidents sur l'ensemble du territoire national. Dans un domaine où les initiatives locales ont une place essentielle, il est donc indispensable qu'il préserve et valorise ce rôle.

⇒ Assurer une meilleure péréquation des moyens entre les départements

Assurer l'égalité de traitement, c'est tout d'abord donner, à tous les départements, les mêmes moyens de définir une politique cohérente. Les dotations de l'Etat, aussi imparfaites soient-elles du point de vue de leurs modalités de calcul, y parviennent globalement bien. Ce constat ne saurait pourtant pas dispenser d'une réflexion approfondie sur les perspectives d'évolution comparée des ressources publiques en général et des ressources des départements. Il est indispensable que ces derniers bénéficient, comme les autres collectivités locales, des fruits de la croissance à laquelle ils apportent, par leur action, une contribution certaine. **De même, l'Etat devrait-il utilement repenser les voies et moyens d'une meilleure péréquation financière entre les départements**, en particulier sur la base de leurs charges respectives en matière sociale ; par exemple, le calcul de certaines dotations aux départements pourrait reposer sur la prise en compte de critères sociaux objectifs.

⇒ Apporter une aide logistique et conceptuelle aux collectivités locales

L'Etat doit aussi améliorer son soutien aux départements dans les domaines non financiers. Il doit leur apporter un réel appui statistique (quantitatif et qualitatif), une aide méthodologique au diagnostic et à l'évaluation. La proposition de créer une section de l'évaluation de l'action sociale au sein du Conseil national de l'évaluation va dans ce sens.

⇒ Définir le socle des politiques d'accès aux droits fondamentaux

Il doit enfin mieux assurer une généralisation, au niveau national, des expériences innovantes en matière de politiques sociales. Cela suppose tout d'abord une remontée des informations sur les actions de terrain et une information régulière en direction des autres départements. Cela suppose également que l'Etat, par une action volontariste, contribue mieux à la définition des politiques assurant à tous l'accès à leurs droits fondamentaux. **Dès lors, il lui appartient, comme il l'a fait pour le RMI ou la Couverture maladie universelle (CMU), de définir, pour l'ensemble du territoire national et dans tout le champ social, le socle des politiques en dessous duquel les collectivités locales ne peuvent pas descendre.**

1.3. - Mieux associer les communes

Les communes ont acquis, en particulier dans les zones urbaines, une place déterminante dans l'action sociale. Plusieurs dispositifs les y ont d'ailleurs incitées, tels que la politique de la ville ou les dispositifs de lutte contre les exclusions. Elles ont de ce point de vue un rôle majeur en termes de services de proximité aux usagers. Le Conseil économique et social estime que les communes doivent plus systématiquement participer à la détermination des choix de politique sociale au niveau de l'ensemble du département, au sein d'un partenariat avec tous les décideurs.

**⇒ Développer la contractualisation par objectif
entre les communes et les départements**

La contractualisation entre les communes, le département et l'Etat est un moyen essentiel de clarifier le rôle et l'investissement de chacun. Les contrats de ville ont bien montré, dans certains départements, qu'une meilleure définition de la place de chaque partenaire, par exemple dans le domaine de l'accueil des gens du voyage, aboutit à des avancées au bénéfice du public.

1.4. - Contractualiser avec les organismes de protection sociale

Cette contractualisation doit également concerner les autres partenaires de l'action sociale que sont les organismes de protection sociale. Le déconventionnement progressif des caisses par rapport aux départements a créé un vide qui n'a été que partiellement comblé par quelques initiatives locales.

**⇒ Favoriser la contractualisation
entre les organismes de protection sociale et mutualistes
et les collectivités locales**

Notre assemblée estime désormais indispensable de favoriser la contractualisation entre les collectivités locales et les caisses - Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), Caisses d'allocations familiales (CAF), Mutualité sociale agricole (MSA), Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des professions indépendantes (CANAM)... Seul un contrat, définissant clairement le rôle et les responsabilités de chacun, permettra, dans le respect des compétences propres à chaque organisme, une coopération fructueuse et juste. Cette contractualisation pourrait utilement compléter l'effort stratégique mené par les caisses primaires d'assurance maladie et par la MSA depuis plusieurs années. De même, il est souhaitable qu'elle concerne également le réseau mutualiste.

*1.5. Mieux assurer la complémentarité entre le travail social
institutionnel et le monde associatif*

L'intervention des associations, dont la contribution doit être reconnue, mérite un effort sensible des pouvoirs publics. De ce point de vue, outre les questions de formation qui seront abordées ci-dessous, il semble opportun de s'engager dans deux directions préalables.

**⇒ Promouvoir une contractualité équilibrée
avec les associations**

Cela suppose que les pouvoirs publics clarifient leurs relations avec les associations et que, par un effort de contractualisation, ils s'engagent plus nettement dans la voie du respect de leur indépendance d'action et mettent un terme aux tentatives d'instrumentalisation dont les associations font souvent l'objet, notamment lorsqu'ils méconnaissent l'effort de responsabilisation qu'elles proposent aux bénéficiaires par une adhésion et/ou une participation financière. En effet, la complémentarité associations/institutions publiques suppose des relations fondées sur la confiance mutuelle et le respect de la vocation de chacun. De même, cela suppose une meilleure lisibilité de l'aide financière que les organismes publics peuvent apporter aux associations ; **à ce titre, une programmation pluriannuelle des subventions, fondée sur une négociation préalable à la signature d'un contrat, pourrait aider plus significativement les associations à employer des salariés et à définir leur stratégie sur le moyen terme.**

⇒ Soutenir le bénévolat

En second lieu, la question de l'aide au bénévolat, lequel tient une place irremplaçable dans la création ou la préservation des liens sociaux, mérite d'être réexaminée avec les organisations représentatives des associations et le Conseil national de la vie associative. Certes, il ne s'agit pas de revenir sur le caractère désintéressé de l'intervention bénévole ; telle est bien sa richesse. En revanche, il paraît nécessaire de se poser la question des risques qu'encourent les bénévoles à l'occasion de leur intervention. Il semble que, de plus en plus, la responsabilité personnelle des bénévoles soit mise en cause devant la justice, en cas d'accident par exemple ; le bénéficiaire, victime de l'accident, obtient en effet plus facilement réparation en impliquant la responsabilité du bénévole plutôt que celle de l'association. Il en va de même pour les gestionnaires d'associations qui sont confrontés à de lourdes responsabilités. Notre assemblée estime nécessaire d'engager une réflexion sur ce point, afin de sécuriser l'intervention des bénévoles : elle pourrait conduire à mieux distinguer la responsabilité du bénévole dans le cadre de l'exercice de ses missions associatives, d'une part, et sa responsabilité personnelle, d'autre part.

⇒ Favoriser la formation des bénévoles

Ces mesures devront être accompagnées d'une véritable réflexion en faveur de la formation des bénévoles, afin de soutenir les efforts menés dans ce domaine par les associations.

2. Développer une nouvelle approche des territoires

Les cadres départemental et communal sont actuellement en charge des problématiques sociales. Toutefois, ils connaissent des insuffisances.

**⇒ Renforcer l'utilisation des outils
de coopération intercommunale**

Par exemple, dans les zones rurales, les dimensions des communes et leurs moyens sont souvent insuffisants pour mettre en œuvre une politique qui

embrasse tout le champ social et répond convenablement à tous les besoins de la population. Dans ce cadre, la coopération intercommunale est indispensable, en ce qui concerne la création et la gestion d'établissements sociaux et socio-sanitaires. La MSA a largement tenté de pallier l'insuffisante utilisation des structures de coopération afin de créer des synergies locales. Elle doit être relayée dans cette démarche par une politique plus volontariste d'incitation à la coopération intercommunale. De même, cette coopération intercommunale est souhaitable dans certaines zones urbaines où la continuité des territoires humains dépasse les frontières.

Les notions de « pays », comme les centres intercommunaux d'action sociale offrent des modalités intéressantes de partenariat, pourtant peu valorisées. Dès lors, l'Etat doit, par ses représentants, engager une action de sensibilisation et d'incitation, principalement financière, auprès des communes concernées.

⇒ Promouvoir la coopération entre les départements

Se pose enfin le problème des territoires présentant une cohérence propre dans le champ social et qui portent sur la frontière entre deux départements. C'est le cas dans les zones de continuité urbaine, singulièrement en Ile-de-France, où des communes limitrophes appartenant à deux départements différents peuvent relever d'une dynamique sociale commune. C'est le cas aussi de certains « pays » en zone rurale, qui présentent une réalité sociale très affirmée, mais se situent sur deux départements distincts. Les outils de coopération intercommunale peuvent, là aussi, être réactivés, tels les centres intercommunaux d'action sociale. A ce titre, il pourrait être utile de favoriser le développement de ces structures par l'attribution de dotations budgétaires spécifiques, financées par le budget de l'Etat, dans le cadre de l'encouragement aux démarches d'aménagement cohérent du territoire. Par ailleurs, il est nécessaire de mieux organiser les outils de coopération (par exemple, le conventionnement) entre les structures départementales, là aussi par des aides de l'Etat aux actions de coopération.

⇒ Valoriser la dimension humaine de l'aménagement du territoire

Cette coopération entre les collectivités doit aussi s'accompagner d'une évolution des logiques d'aménagement du territoire. Ces dernières doivent mieux prendre en compte les dimensions humaines, en assurant réellement la mixité des populations. La situation sociale actuelle de certains quartiers ou de certaines villes est la conséquence de choix politiques réalisés pendant les « Trente Glorieuses » ; choix qui, au lieu d'avoir préservé la mixité souhaitable des populations, n'ont souvent regroupé sur certains territoires que des populations cumulant des précarités.

B - AMÉLIORER LA COORDINATION ENTRE LES DÉCIDEURS

Notre assemblée a souligné l'importance de la concertation des décideurs dans les phases de diagnostic et d'évaluation de la politique sociale, quel qu'en soit le niveau, local, départemental ou national. Cette concertation s'impose également dans la détermination de la politique elle-même et dans sa mise en œuvre.

⇒ Assurer une coordination des politiques sociales

La complexité des dispositifs et, partant, des démarches que les bénéficiaires doivent accomplir pour recouvrer leurs droits, tient, pour une part essentielle, au fait que les décideurs déterminent indépendamment les uns des autres les politiques sociales qu'ils entendent mettre en œuvre. Le rapport dont est issu le présent avis a montré que des logiques concurrentielles avaient pu et peuvent encore arrêter certains décideurs, qui craignent que la concertation fasse perdre à leur propre action une grande part de sa lisibilité. Pourtant des initiatives locales existent et démontrent que le partage de l'action améliore l'efficacité des mesures, sans diluer le rôle de chacun.

La pierre angulaire d'une modernisation de la politique sociale repose en fait sur la programmation concertée des actions entre les partenaires.

⇒ Promouvoir les démarches pluriannuelles

L'action sociale doit se déterminer dans un cadre pluriannuel. Par-delà les règles de la comptabilité publique qui imposent un cadre annuel, des moyens existent pour donner aux stratégies une dimension pluriannuelle. L'Etat dispose de la procédure des lois de programme qui se révèle efficace, sous réserve de comporter de véritables engagements financiers sur plusieurs années et pas seulement des intentions. Les collectivités locales disposent également d'outils de programmation pluriannuelle. L'utilisation de ces outils de programmation doit donc être systématisée.

⇒ Redéfinir la place des schémas

A ce titre, la technique des schémas pluriannuels d'action doit être repensée. La loi et la réglementation ont instauré de nombreux schémas. C'est le cas principalement de la loi du 6 janvier 1986 qui prescrit la réalisation de schémas départementaux pour les différents secteurs de l'aide sociale départementale ou de la loi Besson de 1990 qui prévoit un schéma départemental d'action pour le logement.

Ces démarches peuvent être valorisées selon quatre axes fondamentaux.

1. - Articuler démarches sectorielles et démarches globales

Une articulation doit être trouvée entre les démarches sectorielles et les démarches globales.

⇒ Mieux articuler les schémas sectoriels et le schéma global d'action sociale départementale

L'action sociale est un tout, qui se décompose toutefois en stratégies plus sectorielles (la politique du handicap, la politique de la ville, l'action sociale en faveur de l'enfance et de la famille, l'action sociale d'urgence, la prévention sanitaire, le maintien à domicile des personnes âgées...). Notre assemblée préconise que l'Etat engage rapidement, avec l'ensemble des décideurs (publics, associatifs...), au niveau national et local, une réflexion d'ensemble sur la pertinence des outils de programmation existants.

***⇒ Adapter les dispositions législatives et réglementaires
en matière de schémas***

Cette démarche a pour objectif d'évaluer les outils actuellement disponibles, de comprendre les raisons de leur succès ou de leur échec. **Elle devra déboucher sur des dispositifs juridiques qui préciseront, de façon souple et évolutive, les schémas sectoriels qui doivent être établis dans un cadre par exemple quinquennal.** L'ensemble des schémas sectoriels devra être mis en cohérence dans un schéma départemental de l'action sociale.

2. Définir un calendrier de programmation

⇒ Inscrire les démarches de programmation dans le temps

La détermination de ces schémas départementaux sectoriels et pluriannuels devra s'effectuer selon un calendrier précis, commun à l'ensemble des départements. Cette démarche facilitera le travail ultérieur d'évaluation et de collecte des informations statistiques. Ce calendrier pourrait utilement être assorti d'incitations financières, sur le modèle des contrats de plan Etat/région.

3. Concilier urgence et action durable

***⇒ Promouvoir un accès durable
aux droits fondamentaux***

De même, cette programmation doit dépasser, c'est sa vocation même, la dimension de réponse à l'urgence sociale, pour engager une action durable. Chaque politique sectorielle doit en effet distinguer et mettre en cohérence ces deux dimensions.

4. Ouvrir la programmation à tous les partenaires

Enfin, cette programmation devra se réaliser dans le cadre d'un dialogue entre tous les partenaires concernés.

***⇒ Assurer la concertation des partenaires
pour la détermination de leur politique***

Trop souvent encore, les institutions, lorsqu'elles mènent une action de programmation, le font sans référence à la stratégie développée par leurs partenaires. Or il est vain d'attendre une cohérence des résultats de l'action sociale sans coordonner, au préalable, les objectifs, les moyens, les capacités d'action et les compétences. Une telle évolution suppose la création de lieux d'échanges thématiques associant tous les partenaires. Aussi est-il indispensable que ces lieux soient largement ouverts aux partenaires institutionnels (y compris ceux qui ne participent qu'accessoirement à l'action sociale) et au monde associatif.

Ainsi, la mise en place des comités de coordination des politiques de prévention et de lutte contre les exclusions, institués dans chaque département par la loi de 1998, devra être accélérée.

**⇒ Créer des lieux d'échanges
entre partenaires pour chaque action**

Chaque partenaire doit y participer sur la base du diagnostic partagé des besoins et d'une évaluation de sa politique ; il doit également y apporter des orientations stratégiques propres. Le lieu d'échanges doit dès lors permettre une mise en commun de ces outils, la définition d'une stratégie pluriannuelle partagée et déboucher sur une véritable contractualisation d'objectifs et de moyens inscrite dans les schémas sectoriels et dans le schéma global. Il doit aussi assurer une clarification du rôle de chacun (les intervenants sociaux comme les autres acteurs participant au travail social...).

A ce titre, dans les zones éligibles aux fonds européens, les préfets de région, gestionnaires des fonds, doivent veiller à organiser un partenariat large (collectivités locales, organismes de la protection sociale, monde associatif...) pour la programmation des crédits et la sélection des projets.

⇒ Renforcer la coordination des politiques Outre-mer

Cette ambition de mieux coordonner les décideurs concerne tant la Métropole que l'Outre-mer. Dans ce dernier cas, des dispositifs spécifiques ont été mis en œuvre, tels que les agences départementales de l'insertion (ADI) chargées de l'insertion des bénéficiaires du RMI et seulement de ces publics. La coordination des décideurs, puis, en aval, des acteurs, apparaît comme un impératif pour apporter la réponse la plus efficace aux besoins de la population, afin d'éviter les ruptures de parcours d'insertion en cas de passage entre le dispositif RMI et d'autres dispositifs.

C - REVOIR LES MOYENS MIS EN ŒUVRE

L'action sociale suppose la mise en commun, par les partenaires, de moyens suffisants, qu'il s'agisse de moyens financiers, d'équipements, d'effectifs en personnel ou de savoir-faire. Le passage à une démarche contractualisée et pluriannuelle, selon des schémas et des calendriers précis, doit aider à réunir ces moyens. Des améliorations restent toutefois nécessaires à deux niveaux.

1. Calibrer les moyens nécessaires à une politique

⇒ Donner au travail social les moyens de son intervention

Tout d'abord, il est indispensable, et l'évaluation peut y concourir grandement, de calibrer précisément les moyens nécessaires à une politique. Définir une action sectorielle doit impérativement comporter un chiffrage des coûts. Il en va de la crédibilité de l'action publique, de la motivation des travailleurs sociaux et de la confiance des bénéficiaires à l'ensemble du processus. Les travailleurs sociaux soulignent souvent que la programmation de certaines actions s'est faite sans conscience des coûts et sans apport des moyens nécessaires.

2. Adapter l'organisation du travail

Les méthodes de travail actuelles (partenariat institutionnel, polyvalence des équipes, partage des compétences et des actions, recours à un référent

technique...) sont davantage le fruit de la pratique quotidienne des travailleurs sociaux que d'une démarche cohérente initiée par les décideurs institutionnels, au premier rang desquels les collectivités territoriales. Pourtant les réflexions conduites par certains départements, les organismes de la protection sociale ou de nombreuses associations montrent que des efforts de réorganisation interne sont porteurs d'un meilleur service aux bénéficiaires, d'une meilleure utilisation des moyens et d'une remotivation des travailleurs sociaux.

⇒ Engager une réflexion concertée sur l'organisation du travail

Aussi, notre assemblée préconise-t-elle un dialogue systématique entre les décideurs, les bénéficiaires et les travailleurs sociaux comme condition *sine qua non* de l'ouverture d'une réflexion concertée sur l'organisation du travail. Les projets de service doivent impérativement comporter une démarche d'analyse des procédures en œuvre au sein de chaque institution et des modalités d'organisation. La concertation entre les partenaires doit relayer cette démarche pour rationaliser en commun les méthodes.

⇒ Valoriser les expériences innovantes

L'expérience démontre que l'instauration d'un référent technique à la disposition des équipes polyvalentes de plusieurs partenaires institutionnels constitue une amélioration évidente des conditions de travail et de l'efficacité de la réponse de terrain. L'informatisation des procédures internes, sous réserve des limites éthiques et déontologiques qui seront préconisées ci-après, permet également des gains de temps et d'espace. **Les fonctions préaccueil et accueil doivent être revalorisées car elles conditionnent largement la qualité de l'ensemble du dispositif de traitement des situations en aval.** Plus globalement, une simplification concertée des procédures et des dispositifs est à rechercher, non seulement pour faciliter le travail, mais aussi pour améliorer la qualité du service proposé aux bénéficiaires.

⇒ Adapter les conditions de travail des intervenants sociaux

De même, il paraît nécessaire que chaque institution procède à un examen des conditions de travail de ses équipes de travailleurs sociaux. Si des améliorations sensibles ont été apportées dans ce domaine, des faiblesses sont encore à déplorer dans certains départements.

D - FAVORISER LA COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN DANS LA MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES

La concertation inter-institutionnelle ne doit pas se limiter à la détermination de la commande publique. Elle doit en aval se traduire par une coordination des acteurs. Mais cette dernière doit être prévue, en amont, lors de la définition concertée des politiques.

1. Mettre en œuvre un pilotage des actions

La notion de pilotage doit devenir le fondement de l'action concertée en matière sociale. Sur chaque politique, de nombreux intervenants sont appelés à participer à une action commune. Il est toutefois évident que les différents partenaires ne concourent pas à telle politique de la même façon : certaines institutions, qui ont cette politique parmi leurs compétences principales, ont une

vocation évidente à intervenir ; d'autres institutions sont amenées à y participer de façon plus accessoire ; certaines institutions présentent des atouts (présence sur le terrain, savoir-faire particulier...) que n'ont pas forcément leurs partenaires ; certaines ont en revanche plus de moyens financiers et humains.

⇒ Instaurer un pilotage par action

L'efficacité de la réponse institutionnelle dépend en premier lieu de la capacité à coordonner les actions et à travailler ensemble à la réalisation d'un objectif. Mais elle dépend également de la capacité à faire coordonner cette action par un pilote unique. **Ainsi, pour chaque politique, dans le cadre de la contractualisation pluriannuelle, l'un des partenaires institutionnels, reconnu comme ayant les compétences adéquates à cette action, doit-il être chargé du pilotage de l'action concrète** : organisation du partenariat et de son fonctionnement courant ; centralisation de l'information en provenance des différents partenaires ; réponse aux besoins des partenaires en identifiant parmi eux les ressources disponibles ; partage des dimensions éthiques et déontologiques. Par exemple, dans le domaine des violences conjugales et pour un territoire déterminé, un partenaire sera chargé de coordonner l'ensemble des actions ; cela signifie que les cas de violences signalés à un service lui seront communiqués, qu'il sollicitera les autres partenaires qui peuvent concourir à l'élaboration d'une réponse concertée, qu'il assistera les différents services en leur proposant des contacts avec des référents spécialisés (par exemple, en matière pénale ou dans le domaine sanitaire...).

2. Développer la polyvalence et le travail en réseau

⇒ Créer des lieux d'accueil polyvalents

Ce pilotage peut se conjuguer avec la création de lieux d'accueil polyvalents. Il s'agit de réunir en un même lieu l'accueil des bénéficiaires d'une ou de plusieurs politiques sectorielles cohérentes, afin de faciliter leurs démarches administratives. Il peut s'agir d'un service particulier auquel les compétences d'accueil des autres partenaires sont déléguées ; il peut aussi s'agir d'une équipe pluridisciplinaire regroupant les services d'accueil de plusieurs institutions.

⇒ Renforcer la polyvalence des équipes

A ce titre, la polyvalence des équipes doit être systématisée. Une politique sectorielle implique, en général, une multiplicité de réponses institutionnelles. C'est par exemple le cas de la lutte contre les toxicomanies qui comprend des volets sociaux, familiaux, éducatifs, sanitaires, qui associe une action en milieu ouvert et parfois une action en milieu institutionnel. Il est évident qu'un travailleur social ne peut pas à lui seul embrasser toutes ces dimensions et connaître l'ensemble des réponses à apporter au bénéficiaire dans sa démarche d'indépendance vis-à-vis des stupéfiants et de réinsertion sociale. Des référents techniques peuvent lui apporter certains éléments de réponse. Mais l'efficacité de la réponse implique, dans ce cas, la création d'une équipe au sein de laquelle plusieurs approches professionnelles seront représentées (une dimension de soins médicaux et de prévention sanitaire, une dimension d'écoute et de travail de groupe, une dimension de réapprentissage des savoirs de base et de formation

professionnelle, une dimension relative au logement...). La pluridisciplinarité des équipes, associée à une démarche de polyvalence des lieux d'accueil, peut permettre de réunir, sur un même site, ces différents professionnalismes et de les mettre en cohérence. Ce devrait être le cas pour répondre aux attentes des familles menacées d'éclatement par la grande pauvreté. Il conviendrait que chaque département se dote d'une équipe polyvalente et pluridisciplinaire, qui mène, dans la durée, une action globale de promotion familiale, sociale et culturelle, alliant démarche individualisée et communautaire.

**⇒ Faciliter la communication en réseau
des travailleurs sociaux**

Des services géographiquement distincts peuvent constituer une équipe polyvalente lorsque des outils et des pratiques de communication existent. De ce point de vue, la mise en réseaux des travailleurs sociaux est indispensable. Sur une politique sectorielle, le travailleur social doit pouvoir identifier de façon immédiate quels sont ses partenaires, y compris ceux du secteur associatif, quel est le pilote de l'action, où sont joignables des référents techniques. Ainsi, la programmation concertée des actions sectorielles doit-elle déboucher sur la constitution « d'atlas » sociaux, c'est-à-dire d'outils (sur supports papier ou informatiques) qui permettent à chaque travailleur social de connaître la structure de son réseau de correspondants. Des initiatives locales existent dans ce domaine, que l'Etat a le devoir de faire connaître et de généraliser.

3. Engager une informatisation négociée

**⇒ Soutenir les efforts d'informatisation
des acteurs du champ social**

Dans ce domaine de la communication entre travailleurs sociaux, l'informatique et les nouvelles technologies de l'information et de la communication constituent des apports indéniables. La mise en réseau informatique permet, pour chaque politique sectorielle, de disposer d'outil de dialogue en temps réel avec les partenaires, selon des procédures d'intervention dans lesquelles le rôle de chacun est clairement identifié. Elle permet aussi de mettre à la disposition de tous des informations pratiques et techniques plus spécialisées. A ce titre, notre assemblée préconise que, dans le cadre de la programmation pluriannuelle des actions, l'Etat engage une vaste politique d'incitation à l'équipement des acteurs sociaux en matière informatique.

**⇒ En maîtriser le développement
par la définition de règles éthiques concertées**

L'informatisation des procédures implique toutefois qu'une réflexion éthique approfondie soit engagée sans délai. En effet, elle peut comporter deux écueils bien réels : insuffisante, elle ne constitue pas une aide significative aux partenaires ; a contrario, elle peut entraîner des débordements graves lorsqu'elle dépasse sa vocation initiale et, poussée à l'extrême, constituer une atteinte aux libertés fondamentales des bénéficiaires en ne respectant pas la confidentialité des données nominatives, la vie privée et l'intimité des individus. La question s'est en effet posée, dans un souci d'efficacité de l'action sociale, de permettre l'échange, par voie informatique, de données nominatives. Cette question s'est

déjà posée à l'occasion du travail en partenariat, sur un même dossier, de plusieurs travailleurs, au sein par exemple de réunion de coordination.

⇒ *Préserver la vie privée et l'intimité des personnes*

Le Conseil économique et social tient à réaffirmer le caractère fondamental de la préservation de la vie privée et de l'intimité des personnes, comme éléments de leur dignité. Pour indispensable qu'il soit, le partage de l'information doit respecter ce droit fondamental. A ce titre, une réflexion nationale doit se poursuivre, avec les bénéficiaires, leurs représentants et les travailleurs sociaux, sur les conditions d'un éventuel partage des informations nominatives entre plusieurs intervenants, en conservant strictement les règles de secret et de confidentialité professionnels qui s'appliquent actuellement aux différentes catégories de travailleurs sociaux. Cette réflexion doit aussi porter sur l'utilisation (et ses limites) qui peut être faite des outils de communication dans ce partage des données nominatives. Elle doit aussi conduire à former les travailleurs sociaux à l'utilisation maîtrisée de l'informatique.

⇒ *Promouvoir des lieux de réflexion éthique sur l'informatisation*

Il existe déjà des cellules départementales de veille informatique qui ont effectué un travail important de clarification. Elles doivent être pérennisées. De même, comme il sera précisé ci-dessous, notre assemblée estime indispensable d'instituer une instance nationale de réflexion sur l'informatique et la déontologie appliquée au travail social, en lien avec les instances départementales. Cette instance nationale trouvera son cadre d'accueil au Conseil supérieur du travail social (CSTS), dont les modalités de fonctionnement devront être adaptées. Celle-ci devra impérativement associer les représentants des bénéficiaires, les travailleurs sociaux, leurs employeurs et des personnalités reconnues pour leur combat en faveur de la préservation des droits fondamentaux de la personne. Elle devra apporter son concours, en tant que de besoin, à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), afin que celle-ci, dans le cadre des compétences qui lui sont dévolues par la loi, détermine les conditions de création et d'utilisation des fichiers en matière d'action sociale.

IV - DES ACTEURS DE TERRAIN MIEUX FORMÉS, AVEC DES COMPÉTENCES RECONNUES ET CONFORTÉES

Les travailleurs sociaux ont vécu des chocs sociétaux importants. De nouvelles missions se sont imposées, qui, outre de nouvelles spécialités professionnelles, ont fait émerger de nouvelles façons d'exercer les métiers sociaux plus traditionnels. Des intervenants du social sont apparus qui n'ont pas systématiquement reçu une des formations classiques du travail social et qui appellent à de nouveaux efforts de professionnalisation.

De ce point de vue, un effort important doit être mené en termes de formation des travailleurs sociaux, de rénovation des fonctions essentielles d'encadrement, d'instauration de véritables parcours professionnels motivants et de promotion des acquis éthiques et déontologiques des professionnels.

A - ADAPTER LES FORMATIONS DES TRAVAILLEURS SOCIAUX AUX MUTATIONS DU TRAVAIL SOCIAL

Un effort significatif mérite d'être mené tant au niveau de la formation initiale que de la formation continue, qui sont deux dimensions indissociables de la modernisation des professions sociales.

1. Adapter la formation initiale à un travail social de plus en plus évolutif, dans une société de plus en plus complexe

Le rapport dont est issu le présent avis a souligné les évolutions majeures qui, tant dans le milieu ouvert que dans le milieu institutionnel, ont modifié la réalité du travail social, qu'il s'agisse du partenariat, du travail collectif, du dialogue croissant avec les bénéficiaires, de la transversalité des actions, de la contractualisation, de l'affirmation d'une demande plus large et plus complexe, et de l'arrivée de nouveaux intervenants.

⇒ Formaliser les « référentiels-métiers » et les « référentiels-diplômes » du travail social

Ces évolutions impliquent tout d'abord d'engager une réflexion sur ce que sont devenus les missions et les métiers du travail social. De ce point de vue, la formalisation de référentiels-métiers est indispensable pour identifier les missions et fonctions principales des travailleurs sociaux, par-delà des appellations aussi nombreuses que difficiles à interpréter. Ces référentiels-métiers doivent être élaborés sur la base d'un dialogue entre les décideurs, les travailleurs sociaux et leurs représentants, les formateurs, mais aussi les bénéficiaires. La réflexion sur les référentiels-métiers doit aussi, dans un second temps, se décliner, selon le même processus itératif, en référentiels-diplômes, qui posent explicitement les exigences de qualification requises par les différents métiers.

A ce titre, notre assemblée souhaite que l'élaboration en cours du schéma national des formations sociales prenne pleinement en compte cette dimension de diagnostic partagé des métiers. Une absence de réflexion préalable sur les métiers conduirait sans doute aucun à engager des réformes insuffisantes et probablement mal calibrées des formations des intervenants du champ social.

Le décloisonnement des métiers du social ne concerne pas que la dimension de la formation. Il touche également les questions plus larges de la mobilité, qui seront évoquées à la sous-section C. L'ouverture des formations constitue cependant un premier outil indispensable au décloisonnement.

⇒ Intensifier l'effort de conventionnement et de reconnaissance entre universités et centres de formation au travail social

Il s'agit, en premier lieu, de revenir sur l'opposition traditionnelle entre les formations en centres de formation au travail social et en universités. Les deux cursus participent, avec leurs spécificités, à l'émergence de cultures professionnelles solides. Le cloisonnement entre ces deux univers conduit à une perte indéniable de richesse et pénalise les travailleurs sociaux. Notre assemblée estime donc indispensable de poursuivre l'effort de conventionnement entre

centres de formation au travail social et universités, par le biais d'incitations publiques. Ce rapprochement doit aussi aboutir à une reconnaissance mutuelle des cursus et des diplômes entre ces deux sphères d'enseignement : des équivalences devraient exister pour tous les niveaux de qualification.

Il s'agit également d'apporter une réponse au débat, parfois caricatural, qui oppose une logique de spécialisation et une logique de formation généraliste. La complexité des missions du travail social implique en effet, à la fois, un haut niveau de technicité des travailleurs sociaux et une approche transversale des problèmes.

⇒ *Conjuguer professionnalisation des travailleurs sociaux et apprentissage de savoirs partagés*

Notre assemblée estime que l'adaptation des formations à ce paradoxe se trouvera dans l'association des deux dimensions au sein des cursus de formation. Il est impératif que les formations aboutissent, à leur terme, à un véritable professionnalisme du travailleur sur un domaine de compétence précis. **Ainsi les filières professionnelles doivent-elles être préservées sur la base des référentiels-métiers et des référentiels-diplômes. Mais cette professionnalisation doit reposer sur des éléments de formation générale, sur un tronc commun d'apprentissage de savoirs partagés.** Telle est la condition *sine qua non* d'une perméabilité minimale des cultures professionnelles, du dialogue entre acteurs, comme de la valorisation ultérieure des compétences dans de nouvelles filières.

⇒ *Assurer une meilleure formation de tous les intervenants du champ social*

Il est enfin souhaitable que le plus grand nombre d'intervenants du champ social puissent bénéficier des compétences pédagogiques des centres de formation au travail social et des universités. Cela suppose l'ouverture des cursus de formation à tous les travailleurs sociaux ayant une expérience de terrain reconnue et qui souhaitent la valoriser par une formation diplômante. Cela suppose aussi de créer des modules de formation spécifiques à destination des professionnels ayant des activités en lien avec le social, aux élus et aux bénévoles (particulièrement les responsables d'associations). A cet égard, le Conseil économique et social souhaite un accroissement significatif des moyens du Fonds national de développement de la vie associative (FNDVA).

⇒ *Valoriser les expériences de terrain dans les épreuves de sélection*

Cette évolution pose également la question des modes de sélection à l'entrée des cursus de formation ; de ce point de vue, doivent être valorisées les expériences professionnelles de terrain. Elle implique aussi de constituer des formations pour tous les référentiels-métiers qui auront été identifiés. Aujourd'hui encore, trop de travailleurs sociaux ne reçoivent pas une formation initiale suffisante pour accomplir leurs tâches professionnelles. Or tous les métiers sociaux exigent un grand professionnalisme. Ainsi, des formations doivent-elles être ouvertes systématiquement pour les métiers de l'aide à

domicile, de l'assistance maternelle, mais aussi pour toutes les fonctions d'encadrement en travail social.

**⇒ Intégrer aux formations
les nouvelles dimensions du travail social**

Les cursus de formation doivent ouvrir les enseignements sur des champs nouveaux. En premier lieu, les métiers nouveaux du travail social ou ses nouvelles missions doivent être intégrés dans les cursus de formation et obtenir ainsi une réelle reconnaissance professionnelle. En second lieu, les formations doivent préparer aux méthodologies nouvelles, telles que le travail collectif, le travail avec les groupes, le partenariat, le dialogue en réseau, l'utilisation des outils de communication informatique... Toutes doivent préparer le travailleur social à replacer le bénéficiaire en situation d'être acteur de son propre devenir.

**⇒ Valoriser, dans la formation,
le travail avec les groupes**

Un effort significatif doit être mené, en particulier, dans le domaine du travail avec les groupes, qui permette de créer, avec la médiation d'un travailleur social, des synergies entre des personnes placées dans des situations sociales semblables. Comme le montre l'exemple du Québec ou les initiatives de la MSA, cette nouvelle approche sera amenée à connaître des développements importants.

⇒ Mieux former à l'éthique et à la déontologie

Les dimensions éthiques et déontologiques ne doivent pas être négligées. Certaines formations spécialisées intègrent depuis longtemps une formation éthique. Cette démarche doit concerner tous les travaux du social dans un objectif de partage des cultures éthiques. Elle doit s'associer à un développement de la mission de recherche des structures de formation.

**⇒ Développer les moyens
pour une réelle formation en alternance**

De même, l'approfondissement des formations nécessite un effort particulier en faveur de la formation pratique des travailleurs sociaux. De nombreuses filières de formation prévoient des éléments de formation sur le terrain par des stages. Cet enrichissement pratique doit être systématique et d'une durée suffisamment longue pour permettre une réelle immersion du stagiaire dans l'activité du service. Toutefois, cette adaptation implique des moyens importants, en termes de capacités des établissements de formation à monter et suivre des projets d'apprentissage ou de stage et en termes de capacité des services à accueillir des stagiaires et à en assurer le tutorat.

Enfin, l'adaptation des formations doit comprendre, le cas échéant, un volet de formation pratique au futur poste du travailleur social. En effet, de nombreux travailleurs nouvellement diplômés expriment des difficultés à s'adapter à leurs premières fonctions à la sortie de leur formation. Une formation « adaptation à la fonction » est, de ce point de vue, nécessaire et doit être systématisée en partenariat entre le centre de formation et le service d'emploi.

**⇒ Définir, au niveau national,
un plan pluriannuel de formation au travail social**

De ce point de vue, l'Etat, compétent dans le domaine de la formation, devrait mettre en place un plan pluriannuel de formation au travail social, plan qui assurerait tant aux structures de formation qu'aux services ou associations candidats au tutorat les moyens de leur ambition commune de formation pratique.

2. Affirmer la formation professionnelle continue comme une obligation

Comme il a été souligné, celle-ci reste très insuffisante au regard des besoins d'adaptation des professionnels et par rapport à l'exigence de création de véritables parcours professionnels.

**⇒ Ouvrir à tous les travailleurs sociaux
le droit à une formation continue effective**

Des formations continues doivent être proposées à tous les travailleurs sociaux, y compris ceux qui n'ont pas reçu de formation initiale diplômante. C'est notamment le cas des travailleurs « faisant fonction de » et des emplois-jeunes. Concernant ces derniers, la mise en place de formations permanentes devrait reposer sur une évaluation du dispositif par les inspections générales ministérielles et interministérielles de l'Etat, lorsque cette évaluation n'a pas encore été menée ; l'évaluation devrait identifier la nature des fonctions effectivement remplies par les titulaires d'un emploi-jeune, examiner l'adéquation entre leur formation et les difficultés du poste et s'attacher à analyser les perspectives réelles de carrières des intéressés dans leur métier.

**⇒ Inscrire la formation continue
dans une démarche de parcours professionnel**

La formation continue doit être repensée dans le cadre de la valorisation d'un véritable parcours professionnel. Elle est encore trop souvent cantonnée dans une vocation de simple approfondissement ou d'actualisation des connaissances de l'agent. Elle ne pourra atteindre cet objectif, comme il sera décrit ci-dessous, que sur la base d'une prise en compte effective de l'acquis professionnel de la personne. A ce titre, le schéma national des formations sociales devra impérativement mettre l'accent sur cette dimension. Des moyens conséquents devront aussi être dégagés pour en assurer le financement. Comme les formations initiales, la formation continue doit mieux associer les cursus universitaires et les filières propres à la formation des travailleurs sociaux.

B - RÉNOVER LES FONCTIONS D'ENCADREMENT DES MÉTIERS SOCIAUX

L'encadrement du travail social devrait bénéficier d'un triple effort de valorisation.

⇒ Développer les formations supérieures en travail social

Une meilleure professionnalisation initiale des cadres du social est indispensable. Certes, des formations supérieures existent. Elles doivent tout d'abord être développées pour tous les niveaux de qualification ; à ce titre, la création, au sein du Conservatoire national des arts et métiers (CNAM), d'une

chaire en travail social est une avancée intéressante. Elles doivent être ouvertes à l'ensemble des intervenants, qu'ils aient reçu ou non une formation initiale diplômante et quelle que soit la structure dans laquelle ils seront appelés à travailler (collectivité publique, association...). Elles devraient reposer sur une reconnaissance mutuelle et systématique des diplômes entre les universités et les centres de formation au travail social.

**⇒ Adapter la formation
aux nouvelles missions d'encadrement**

La formation doit aussi devenir un outil de promotion des travailleurs sociaux vers les fonctions d'encadrement, dans le cadre de la formation continue. De ce point de vue, il est indispensable de définir un processus général de validation des acquis professionnels, comme il sera explicité ci-dessous.

Enfin, la formation des cadres doit se diversifier vers les nouvelles missions de l'encadrement du travail social, telles que l'expertise, le conseil, l'ingénierie sociale.

C - ASSURER UN VÉRITABLE PARCOURS PROFESSIONNEL AUX TRAVAILLEURS SOCIAUX

Les travailleurs sociaux vivent au quotidien avec les situations les plus difficiles. Ils sont à la recherche du sens de leur mission professionnelle et parfois de leur engagement individuel.

Pour répondre à cette situation d'épuisement professionnel, de démobilisation, de souffrance, qualifiée également de « *burn out* », il est indispensable de mieux valoriser les fonctions d'encadrement, mais aussi de clarifier la commande publique et d'améliorer les procédures du travail social. De ce point de vue, les solutions préconisées par notre assemblée devraient contribuer à constituer un environnement plus favorable au travail social.

Toutefois celui-ci requiert d'autres mesures de revalorisation.

**⇒ Ouvrir aux travailleurs sociaux
des lieux de rencontre et d'expression**

En premier lieu, il est indispensable d'ouvrir, sur le terrain, des lieux, plus nombreux et plus disponibles, de rencontre et d'expression des travailleurs sociaux. Ils sont indispensables pour que les intervenants partagent leurs expériences, leurs progrès individuels mais aussi leurs doutes.

Par ailleurs, la carrière des travailleurs sociaux doit désormais être pensée, dès la formation initiale, non comme un aboutissement atteint dès la sortie d'école, mais comme un parcours professionnel à développer tout au long de la vie professionnelle.

Cette nouvelle perception suppose, on l'a vu, un effort conséquent en termes de formation continue afin que les travailleurs puissent enrichir leur professionnalisme, se ressourcer par une adaptation de leurs connaissances, prendre plus de hauteur par rapport à la quotidienneté de leurs fonctions.

Mais elle implique aussi une réalité de la promotion professionnelle et une réelle mobilité.

⇒ Promouvoir la validation des acquis professionnels

La validation des acquis professionnels est un outil indispensable à l'instauration d'un véritable dispositif de promotion. Notre assemblée souhaite l'approfondissement des réflexions en cours, lesquelles devront être poursuivies en concertation avec les représentants des travailleurs du champ social, en ce qui concerne l'instauration d'un processus complet de validation des acquis, qui permette non seulement des allègements de formation mais aussi des allègements, partiels ou complets, d'épreuves de sélection. La définition de référentiels-métiers et de référentiels-diplômes facilitera le montage des outils de validation.

⇒ Favoriser l'utilisation des outils de mobilité professionnelle

Les travailleurs sociaux doivent également pouvoir disposer de possibilités effectives de mobilité. Du point de vue juridique, ces possibilités de passerelles existent, par la voie de la mise à disposition, du détachement ou de la disponibilité pour les agents de la fonction publique. En revanche, fait encore largement défaut l'information des professionnels sur les possibilités de mobilité qui s'offrent à eux. L'Etat et les employeurs ont la responsabilité de créer des structures et des supports d'information des travailleurs sociaux (sur les ouvertures de concours, les formations continues, les postes vacants dans l'ensemble du champ social...). De même, le développement de la formation continue contribuera à faciliter l'adaptation des travailleurs à de nouvelles fonctions, et partant la mobilité.

Enfin, il est compréhensible - et parfois opportun - que les travailleurs sociaux souhaitent réorienter leur parcours professionnel en dehors du champ social. Le Conseil économique et social propose que ces souhaits soient encouragés par des possibilités de formation préparant cette réorientation. A ce titre, une réflexion pourrait être utilement engagée pour la prise en compte de leur parcours professionnel antérieur dans l'attribution d'un nouveau poste.

D - PROMOUVOIR ET PARTAGER LA DÉONTOLOGIE ET L'ÉTHIQUE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX

Toutes les professions du travail social ont des règles déontologiques et éthiques, que celles-ci s'expriment de façon plus ou moins consciente et explicite.

⇒ Favoriser le partage de l'éthique et de la déontologie

A ce titre, dans le cadre du développement du travail social en partenariat, il est souhaitable d'assurer un partage de ces corpus entre tous les intervenants qui concourent à une action et en lien avec le bénéficiaire de celle-ci. Telle est la condition pour assurer une meilleure compréhension entre des professionnels soumis à des règles et des traditions différentes. Il ne s'agit en aucun cas de remettre en cause ces corpus, mais simplement de les expliquer aux autres partenaires. Dans ce cadre, il est indispensable que la formation comprenne des enseignements dans les domaines éthiques et déontologiques, enseignements qui dépassent la spécialité professionnelle pour développer un apprentissage des « traditions » des autres catégories de travailleurs sociaux.

De même, l'approfondissement des règles déontologiques et éthiques est une démarche indispensable, que les travailleurs sociaux revendiquent avec force. La matière, mouvante, difficile à cerner et à exprimer, ne peut pas se satisfaire de règles toutes faites et énoncées dans un code. C'est un apprentissage de tous les jours, auprès des réalités du terrain. De nombreuses questions déontologiques et éthiques sont posées, certaines n'ayant pas de réponse éprouvée. Dès lors, notre assemblée préconise de développer les structures que les travailleurs sociaux ont largement contribué à mettre en place et qui sont destinées à examiner des cas concrets sous l'angle déontologique. Ces structures doivent être développées au niveau départemental, en ayant le souci d'y associer tous les professionnels.

**⇒ Valoriser le rôle
du Conseil supérieur du travail social
en matière d'éthique**

Pour sa part, l'Etat doit aider à la mise en cohérence de ces réflexions, pour faire connaître les avancées conceptuelles du terrain, les retravailler et les partager. L'instance chargée de cette mission trouvera, comme il a été vu, son cadre d'accueil au Conseil supérieur du travail social (CSTS). Un premier domaine qui doit voir rapidement la création d'une structure de ce type est l'utilisation des nouveaux outils de communication informatique.

CONCLUSION

Le travail social a subi de plein fouet les mutations de la société. Aux questions sociales traditionnelles, s'est ajoutée une marginalisation économique et sociale massive, croissante dans le nombre de ses victimes et dans la diversité de ses effets. De trop nombreuses personnes se trouvent aujourd'hui durablement écartées du développement économique, social et culturel, des liens sociaux traditionnels et privées de tout ou partie de leurs droits fondamentaux.

Dans un contexte marqué par la progression de l'individualisme nécessitant le rappel de l'impérieux devoir de solidarité, les intervenants du champ social ont souvent été contraints d'assumer seuls leurs missions.

Il doit aujourd'hui s'adapter à son nouvel environnement et aux attentes concrètes de ses bénéficiaires. Certes, les travailleurs sociaux ont mené et mènent des réflexions : ils adaptent chaque jour leurs pratiques professionnelles pour trouver les solutions les plus adaptées au vécu des personnes.

Mais leurs efforts doivent être relayés par des volontés politiques déterminées, clairement exprimées et coordonnées.

Le Conseil économique et social a souhaité participer à cet objectif. Dans la lignée de ses travaux antérieurs qui traitaient de certains aspects de cette question, il propose de resituer clairement le travail social, de le centrer sur la personne comme actrice de son propre devenir et d'en assurer la reconnaissance par la collectivité nationale tout entière.

Cette première réflexion doit donner lieu à : la clarification de la commande publique à l'écoute des aspirations des bénéficiaires ; à la mise en cohérence de l'intervention des nombreux acteurs sur un territoire adapté ; à une meilleure formation des travailleurs sociaux ; à l'offre et à la reconnaissance de parcours professionnels qui valorisent leurs efforts et leurs expériences.

Confronté aux mutations les plus difficiles de notre société, le travail social est aussi au cœur des évolutions les plus prometteuses. Il participe hautement au mouvement vers une reconnaissance plus affirmée et plus complète de tous les droits de la personne humaine et de son égale dignité. Il contribue à conjuguer les évolutions sociales, le progrès des méthodes et la dimension éthique et solidaire indispensable à toute la société.

ANNEXE A L'AVIS

SCRUTIN

Scrutin sur l'ensemble du projet d'avis

Nombre de votants.....184

Ont voté pour.....155

Se sont abstenus.....29

Le Conseil économique et social a adopté.

Ont voté pour : 155

Groupe de l'agriculture - MM. Baligand, Ballé, de Beaumesnil, de Benoist, Jean-Pierre Boisson, Bros, Bué, Mme Chézalviel, MM. Compiègne, De Rycke, Giroud, Mme Gros, MM. Hervieu, Le Fur, Louis, Marteau, Patria, Raoult, Rousseau, Salmon, Stéfani, Szydowski, Thévenot.

Groupe de l'artisanat - Mme Bourdeaux, MM. Buguet, Delmas, Gilles, Kneuss, Lardin, Teilleux.

Groupe des associations - MM. Bastide, Coursin, Gevrey, Mmes Jacqueline Mengin, Mitrani.

Groupe de la CFDT - Mmes Azéma, Battut, Briand, MM. Bury, Capp, Denizard, Mme Lasnier, MM. Lorthiois, Menecier, Moussy, Mmes Paulet, Pichenot, MM. Quintreau, Rousseau-Joguet, Toulisse, Vandeweeghe.

Groupe de la CFE-CGC - MM. Bonissol, Chaffin, Fournier, t'Kint de Roodenbeke, Sappa, Walter.

Groupe de la CFTC - MM. Deleu, Faki, Naulin, Mme Prud'homme, M. Wéber.

Groupe de la coopération - Mme Attar, MM. Courtois, Ducrotté, Jean Gautier, Gonnard, Grave, Marquet, Jacques Picard, Verdier.

Groupe de l'outre-mer - MM. Aboubacar, Pen.

Groupe des entreprises privées - MM. Cerruti, Chesnaud, Michel Franck, Pierre Gauthier, Ghigonis, Gilson, Gorse, Joly, Kessler, Lebrun, Leenhardt, Marcon, Noury, Pellat-Finet, Pinet, Séguy, Pierre Simon, Didier Simond, Sionneau, Talmier, Tardy, Trépant, Veysset.

Groupe des entreprises publiques - MM. Ailleret, Bailly, Mme Bouzitat, MM. Brunel, Careil, Chauvineau, Gadonneix, Martinand, Vial.

Groupe de l'UNSA - MM. Barbarant, Masanet.

Groupe des Français établis hors de France, de l'épargne et du logement - M. Cariot, Mme Rastoll, M. Reucher.

Groupe de la mutualité - MM. Chauvet, Davant, Ronat.

Groupe des personnalités qualifiées - MM. Bennahmias, Bichat, Brard, Mmes Braun-Hemmet, Brunet-Léchenault, MM. Camoin, Debout, Dechartre, Dondoux, Duharcourt, Mme Elgey, M. Fiterman, Mmes Anne-Catherine Franck, Garcia, Guilhem, M. de La Loyère, Mmes Le Galiot-Barrey, Lindeperg, MM. Motroni, Pasty, Piazza-Alessandrini, Pompidou, Didier Robert, Mme Rossignol, MM. Schapira, Souchon, Steg, Mme Steinberg, MM. Taddei, Teulade.

Groupe des professions libérales - MM. Chambonnaud, Guy Robert, Salustro.

Groupe de l'UNAF - MM. Billet, Boué, Bouis, Brin, Guimet, Laune, Mmes Lebatard, Marcihacy, Petit.

Se sont abstenus : 29

Groupe de la CGT - Mmes Brovelli, Crosemarie, MM. Decisier, Demons, Forette, Larose, Le Duigou, Mme Lemoine, MM. Manjon, Masson, Moulin.

Groupe de la CGT-FO - MM. Bailleul, Bellot, Mme Biaggi, MM. Bouchet, Caillat, Dossetto, Gamblin, Grandazzi, Mme Hofman, MM. Mayer, Jayez, Lesueur, Mallet, Mme Monrique, MM. Pinaud, Roulet, Sohet.

Groupe de l'outre-mer - M. Frébault.

DÉCLARATIONS DES GROUPES

Groupe de l'agriculture

Le groupe de l'agriculture a lu avec une grande attention l'avis, tant les problèmes évoqués lui paraissent proches de ses préoccupations : la précarité, l'exclusion, les difficultés de logement, de chômage, de santé... ne sont malheureusement pas l'apanage des villes. Ils existent aussi en milieu rural, justifiant l'intervention souvent décisive de la Mutualité sociale agricole (1 500 intervenants sociaux - budget de l'action sociale fixé à 1,5 milliards de francs en 1998).

L'expérience acquise par la MSA, au contact du terrain, la conduit à appuyer plusieurs des propositions formulées dans l'avis :

- ◆ Les phases de diagnostic et d'élaboration des objectifs constituent des étapes primordiales dans la finalisation d'un projet. Il importe, pour la cohérence d'ensemble de l'action et afin de répondre aux réels besoins des bénéficiaires, que les moyens engagés tiennent compte des potentialités ou des faiblesses de la situation sociale locale.

- ◆ La contractualisation entre les organismes de protection sociale et les collectivités locales s'avère indispensable à une meilleure coordination dans la mise en œuvre et le suivi de la politique de l'action sociale. Elle permet de clarifier le rôle de chacun des intervenants. Elle devrait conduire également à une clarification financière (lorsque les caisses interviennent comme prestataires de services au profit des conseils généraux dans des domaines relevant de leur compétence légale, une juste rémunération des services rendus permettrait de ne pas peser sur leurs fonds d'action sociale).

Cependant, certaines propositions de l'avis reflètent mal la réalité de l'action sociale en milieu rural :

- ◆ La Mutualité sociale agricole fonde sa démarche sur une philosophie mutualiste qui s'appuie sur la solidarité, la responsabilisation, la promotion individuelle et collective plutôt que sur l'assistance et le versement de secours. Le Développement social territorialisé tente de faire des populations concernées les acteurs de leur propre épanouissement, au travers d'une approche intersectorielle qui prend en compte la vie locale dans ses dimensions sociales, culturelles, économiques et politiques, sur un territoire homogène de dimension humaine.

- ◆ La réussite d'une telle démarche passe par l'adhésion des partenaires locaux : organisations professionnelles, chambres d'agriculture, associations, groupes d'intérêts économiques, bénévoles... et la définition précise de leur champ d'intervention. Elle passe également par une forte implication de nos élus au niveau local. Responsables de la définition de la politique d'action sociale, ils doivent donner une orientation claire au travail social. Cette implication des élus signifie également pour les travailleurs sociaux un réel soutien dans leur action quotidienne.

Le travail social ne se limite plus dès lors à un travail individualisé et curatif mais s'inscrit dans une dimension plus globale de médiation, de mobilisation et de conduite de projets.

Groupe de l'artisanat

Touchés par l'isolement, l'insuffisance des moyens de subsistance, les problèmes professionnels et familiaux, la précarité et la vieillesse avec toutes ses conséquences en matière de dépendance, les artisans ont eu, pour certains d'entre eux, recours à un moment donné aux intervenants du travail social.

Aussi, le groupe de l'artisanat tient à rendre hommage à la qualité d'analyse et à l'approche dynamique de ce vaste champ d'activités, qui a le mérite de mettre à plat l'étendue des missions accomplies et surtout la formidable adaptation de ces travailleurs sociaux aux profondes mutations de la société auxquelles tout le monde est confronté.

Toutefois, conscient des limites de leurs capacités tant techniques que professionnelles à répondre aux besoins de publics de plus en plus divers et multiples, l'avis a raison de vouloir être leur porte-parole pour recentrer leurs « métiers » sur ce qui relève effectivement de leurs responsabilités et de solliciter l'implication réelle de toute la société dans la reconstruction du lien social.

Sur ce point, le groupe de l'artisanat tient à souligner sa réticence aux mesures d'aides à la création d'entreprises dites d'insertion qui temporairement proposent un emploi en raison des conditions d'exercice très discriminantes dont elles bénéficient par rapport aux entreprises traditionnelles et qui, à terme, tuent les emplois durables.

Compte tenu de la difficulté à mobiliser moyens et énergie pour redonner toute sa valeur au travail pour des personnes vivant dans un environnement totalement dépourvu, le groupe de l'artisanat suggère de recentrer les aides sur des filières qui ont fait leur preuve. L'insertion par l'apprentissage d'un métier évite de se retrouver dans la situation paradoxale d'aujourd'hui : une pénurie de main d'œuvre qualifiée dans un grand nombre d'activités avec a contrario un taux de chômage alarmant chez les jeunes.

Conscient que ces aspects de lutte contre les causes de la désagrégation de notre société ne sont pas l'objet de cette saisine, il n'en demeure pas moins qu'ils devraient être partie prenante du diagnostic et de l'évaluation et à tout le moins faire partie demain des objectifs à préciser pour une meilleure adaptation de la demande à l'offre d'emploi ou de services sociaux. C'est pourquoi, le groupe de l'artisanat est très intéressé par l'approche « partenariale » proposée dans l'avis qui devrait, sur ce point précis, trouver sa raison d'être.

Concernant la coordination entre donneurs d'ordre pour la mise en œuvre et le suivi de la politique sociale, le groupe de l'artisanat estime effectivement que la garantie d'égalité de traitement de tous les résidents sur le territoire relève de la responsabilité de l'Etat.

Quant à la contractualisation il en partage l'idée dans la mesure où elle permettra de valoriser les initiatives locales tout en respectant la coordination et la cohérence de l'ensemble, à condition là encore d'y associer tous les partenaires : les organisations professionnelles et les chambres de métiers

pouvant dans ce domaine apporter leur contribution à une meilleure réponse aux besoins.

Le fait de reconnaître la professionnalisation indispensable à l'exercice de ce type de responsabilités qui touche au vécu des personnes et de favoriser le travail en équipe comme meilleure approche du domaine social conduit nécessairement à réclamer pour les travailleurs sociaux et les intervenants du travail social un véritable parcours professionnel avec une formation initiale et continue prenant en compte ces nouvelles exigences. Les mesures préconisées dans l'avis vont dans le bon sens, bien que leur lisibilité dans la réalisation demeure parfois obscure, tant du niveau de la prise en compte des acquis professionnels que des passerelles entre filières.

Le groupe de l'artisanat a voté favorablement cet avis.

Groupe des associations

Nous félicitons le rapporteur d'avoir fourni à la section les éléments lui permettant d'effectuer une analyse complète tenant compte des études développées depuis quelques années sur le travail social et ses principales évolutions : évolutions en termes d'organisation, de mode d'intervention, de recrutement des intervenants, qui sont autant de conséquences des crises sociales récentes que des impulsions politiques.

Nous approuvons le diagnostic, un diagnostic éminemment transversal, pluridisciplinaire, collectif et partenarial. Mais il n'en reste pas moins que l'utilisateur ou le bénéficiaire n'est ni « transversal, ni pluridisciplinaire, ni collectif et partenarial » : sa revendication d'identité, voire d'individualité n'a jamais été aussi forte. Cette revendication vis-à-vis des services qui s'exprime, à juste titre, en termes de « droit à » mais aussi d'adaptation des dispositifs nécessairement généraux et globaux à des situations, des capacités et des désirs toujours singuliers ! A-t-on assez mesuré les conséquences sur l'utilisateur de la multiplication des dispositifs institutionnalisés d'assistance ?

Approuvant très largement analyses et propositions de l'avis, nous nous permettons cependant de faire deux remarques :

La première concerne la formation :

Les recommandations concernant la formation sont-elles à la mesure des évolutions sociétales qui pèsent sur le travail social ? Nous voyons trois enjeux :

- le premier c'est l'accès aux connaissances les plus récentes en matière de sciences sociales et sciences humaines ; à cet égard, le décloisonnement avec l'université est-il suffisant ?
- le deuxième enjeu est celui de la formation pratique et de la capacité de l'appareil de production à formaliser ses propres savoirs, surtout lorsqu'ils sont innovants.
- le troisième concerne la capacité du dispositif de formation à former sans conformer, c'est-à-dire sans reproduire des modèles anciens afin de permettre l'émergence de pratiques innovantes et de nouveaux raisonnements. Ce qui fait peser une responsabilité particulière sur les modalités de validation de la formation.

L'avis souligne à juste raison que le travail social a quantitativement changé d'échelle au cours des vingt dernières années, ce qui le conduit aussi à changer de fonction.

C'est la raison de notre deuxième remarque :

Elle est directement liée au titre de la saisine et à la difficulté qu'il contient à laquelle collectivement nous n'avons pas suffisamment porté attention : « **mutations de la société et travail social.** ». S'il convient comme nous l'avons fait de placer **l'usager au centre** du rapport et de l'avis, ne convenait-il pas tout autant, au risque d'être contradictoire, d'accorder aux différents chocs sociétaux des vingt dernières années, non seulement une place plus grande, mais surtout d'en faire une analyse plus fine, laquelle nous aurait vraisemblablement permis d'aller plus loin dans l'approche de leurs conséquences sur le travail social et de ses nécessaires transformations.

Certes, le traitement des mutations n'est pas absent du rapport et de l'avis, mais n'aurait-il pas fallu approfondir et analyser avec plus d'attention les changements intervenus depuis vingt ans pour pouvoir aboutir à des propositions plus ambitieuses ? Ce problème de portée générale déborde le sujet traité, car nombre de nos rapports abordent d'une manière ou d'une autre des mutations de la société. N'avons-nous pas obligation d'inventer une méthode d'accès à ces matériaux de base disponibles bien que dispersés, pour alléger nos travaux et en accroître la pertinence ?

Le groupe a voté l'avis.

Groupe de la CFDT

Affronté aux mutations profondes de la société, aux conséquences du chômage, de la précarité et à l'installation durable de l'exclusion, le travail social n'a cessé de se développer sous l'afflux des demandes nouvelles. La décentralisation, la création de nouveaux dispositifs et l'apparition de politiques transversales, encore trop souvent juxtaposées, ont complexifié les missions et la tâche de tous ceux qui, participant au travail social, accompagnent les individus vers l'accès aux droits de tous et s'efforcent de recréer le lien social.

Au regard de la diversification des demandes et du manque de lisibilité de nombreuses commandes publiques, la CFDT tient d'abord à réaffirmer que le parti pris de la solidarité doit être un impératif de la société dans son ensemble, le travail social ne pouvant, à lui seul, résoudre tous les problèmes. Cependant, il doit évoluer pour renforcer son efficacité en s'affirmant davantage transversal, pluridisciplinaire, collectif et partenarial.

En priorité, ainsi que le propose l'avis, il convient de rendre la commande publique mieux coordonnée et partagée avec un diagnostic et une évaluation qui associent les commanditaires, les travailleurs sociaux et les bénéficiaires. La proposition pour mener à bien cette tâche, de la confier à une section du Conseil national de l'évaluation, dont on élargirait les compétences, nous semble appropriée. Nous partageons par ailleurs la proposition de confier aux Conseils économiques et sociaux régionaux une mission d'impulsion de l'évaluation au niveau local et régional.

La coordination des politiques publiques et des donneurs d'ordre constitue un deuxième impératif pour articuler démarches sectorielles et globales. Si un pilotage unique s'impose, la vigilance quant à l'égalité de traitement suppose également une Direction de l'action sociale plus étoffée, avec des moyens supplémentaires. La CFDT apprécie aussi que l'avis ait abordé la question de la rénovation des territoires de l'action sociale dans le sens d'une plus grande coopération entre les départements, les communes ou communautés de communes et les pays.

Le dernier enjeu pour l'adaptation du travail social réside dans l'amélioration du système de formation des intervenants. La formation initiale doit évoluer vers un tronc commun polyvalent et être suivie d'une formation continue effective et reconnue dans le déroulement de la carrière.

L'avis, enfin, insiste sur l'effet d'épuisement des personnels confrontés à des situations difficiles, des conditions de travail particulières, dans lesquelles des situations de violence y compris physiques ne sont pas rares... La CFDT est particulièrement sensible aux propositions qui envisagent de véritables parcours professionnels pour éviter le « *burn out* » des personnels et qui favorisent l'élaboration de règles déontologiques et éthiques mieux partagées.

Pour toutes ces raisons, la CFDT a voté l'avis.

Groupe de la CFE-CGC

La prévalence des difficultés économiques fait parfois oublier l'ampleur des mutations sociales.

En France, comme ailleurs en Europe, des évolutions fortes sont apparues dans les grands lieux de socialisation que sont la famille, l'école, le travail, le territoire. La société traversée par un dérèglement du système des valeurs se complexifie et, tout en élevant le niveau de ses exigences, laisse à la marge ceux qui ne maîtrisent qu'insuffisamment les savoirs de base.

Les facteurs de rupture se sont diversifiés, les processus d'exclusion se sont multipliés, l'hétérogénéité des populations exclues s'est accrue, confrontant ainsi l'action sociale à un contexte l'obligeant à modifier ses pratiques.

Le travail social, tout particulièrement en milieu ouvert, directement confronté aux politiques territoriales et aux politiques d'insertion est nécessairement affecté par cette évolution. La décentralisation a compliqué la conduite des actions et accru les inégalités territoriales.

L'avis souligne que le travail social n'est pas responsable des politiques sociales. Il convient donc de cesser de lui demander de régler des problèmes qui ne relèvent pas de sa compétence.

En revanche, les bénéficiaires de l'action sociale sont au cœur du travail social comme le note l'avis, lequel doit leur permettre d'user des droits dont disposent tous les citoyens.

Ainsi, pour le groupe de la CFE-CGC, le réapprentissage des valeurs du travail, de l'effort et des principes républicains, l'insertion dans la citoyenneté doivent être au centre de l'action sociale.

A cet égard, le travail demeure un facteur de positionnement social et d'équilibre individuel même lorsqu'il s'exerce dans des conditions difficiles. Le travail constitue le ciment de notre société et le salaire qu'il apporte permet à l'individu de retrouver sa dignité et sa liberté en faisant de lui un acteur dans l'économie de la Nation.

Il appartient au travail social d'aider les bénéficiaires de l'action à trouver leur place dans la société, à vivre dignement, à être reconnus, à remplir leurs devoirs à l'égard d'eux-mêmes, à prendre conscience de leurs droits, mais aussi de leurs devoirs envers la communauté à laquelle ils appartiennent, à cesser de n'être que des assistés, à leur donner les moyens d'opérer des choix et de participer à la création des richesses.

Il est nécessaire d'engager une réflexion sur les finalités, l'organisation et les évolutions du champ social. Toutes les parties prenantes et les travailleurs sociaux en particulier, doivent participer à cette démarche dans le cadre préconisé par l'avis.

La mise en œuvre et le suivi de la politique sociale doivent également faire l'objet d'une meilleure coordination dans un cadre d'action rénové écartant la multiplication des procédures et la dispersion des acteurs en raison de la superposition des politiques d'insertion transversales et territoriales. La modernisation de cette politique repose, en effet, sur la programmation concertée des actions entre les partenaires.

Le groupe de la CFE-CGC adhère totalement à l'idée de repenser la répartition des richesses entre les départements. La décentralisation ne doit pas en effet, conduire à remettre en cause les principes d'universalité et d'égalité qui sous-tendent l'action sociale.

L'avis invite justement à réfléchir à une nouvelle approche du territoire. Pour le groupe de la CFE-CGC, cette notion ne doit pas être seulement spatiale. Elle revêt un sens social. Il faut que l'homme la conçoive, l'intègre. La notion de territoire est attachée à l'homme.

Enfin, le groupe de la CFE-CGC souscrit pleinement aux orientations de l'avis en matière de formation des travailleurs sociaux. Le système actuel demande à être amélioré, en devenant plus polyvalent, en permettant la validation des acquis professionnels et en négociant des équivalences avec les diplômes universitaires.

L'action sociale restant un concept flou, les professionnels du travail social sont insérés dans un type de carrière difficile qui nécessite aujourd'hui l'approfondissement des règles déontologiques et éthiques.

Le groupe de la CFE-CGC a voté l'avis.

Groupe de la CFTC

Les mutations de la société ont progressivement élargi et diversifié le champ et les modalités de l'action sociale. L'avis se devait de préciser les limites du champ du travail social, les prérogatives et les missions des décideurs politiques, des professionnels et de tous les intervenants ainsi que les modalités

de leurs interventions complémentaires afin d'améliorer leur nécessaire coordination.

Un bilan de la loi de décentralisation devrait conduire à repreciser les responsabilités respectives de l'Etat et des collectivités locales, en ce qui concerne les orientations, la promotion et la mise en œuvre des politiques sociales.

Une redéfinition du schéma national de l'action sociale permettrait d'atténuer sinon de mettre un terme aux rivalités parfois constatées entre préfets et départements comme aux manifestations d'indépendance des services sociaux de certains ministères.

Afin de développer l'interministérialité, la CFTC propose de décloisonner des services sociaux et de faire de la Direction de l'administration générale du personnel et du budget (DAGPB) un véritable outil commun d'évaluation, d'analyse, d'échanges et de coordination.

Pour la CFTC, il est essentiel de réaffirmer la grandeur de la mission et de l'activité des travailleurs sociaux. Leur ambition est de faire jouer les clés de la réussite. Ils sont avant tout des acteurs de terrain dont les méthodes d'analyse des situations et d'intervention reposent sur la relation personnelle, l'écoute, l'attention, l'assistance au sens noble du terme, c'est-à-dire l'accompagnement, l'aide qui permet à la personne de se remettre debout, d'avancer, d'assumer la conduite de sa vie et finalement de pouvoir prendre sa place dans la société. C'est le travail social qui donne tout son sens à l'action sociale.

Pour le groupe de la CFTC, ce professionnel, le travailleur social, doit être pleinement associé à l'analyse des phénomènes sociaux et de leurs logiques, à l'élaboration du diagnostic, à la définition des objectifs à atteindre et des priorités, à l'élaboration des méthodes d'action, à la définition des moyens nécessaires, à l'évaluation des résultats obtenus comme de sa propre action, à l'ajustement des décisions, des mesures et des méthodes. Dans son action, il doit pouvoir bénéficier d'une certaine marge d'autonomie à la mesure de sa capacité de discernement, du sens de l'intérêt général qu'il a mission de promouvoir.

Cette mission de service public exige un fort engagement personnel, de grandes qualités humaines et des compétences qui doivent être reconnus. Elle ne peut être que l'œuvre de professionnels qualifiés, grâce à une formation théorique et pratique de haut niveau.

Pour la CFTC, le dispositif de formation doit être renforcé et adapté afin que tous les intervenants de l'action sociale, attentifs aux mutations de la société, soient mieux armés pour répondre aux évolutions de la demande et que soit assurée la promotion de leur parcours professionnel.

Le rôle du Conseil supérieur du travail social doit être renforcé, tant en ce qui concerne l'expertise et l'évaluation du dispositif que la définition des orientations et la coordination des structures décentralisées.

La CFTC apprécie les atouts du dispositif de formation que sont l'efficacité de la formation initiale en alternance, la pratique systématique et régulière du transfert des connaissances dans la formation de toute personne accédant à un nouveau poste, y compris de l'encadrement. L'ouverture des cursus de formation à tous les intervenants contribue à l'élévation du niveau de compétence, prépare

au travail en équipe et constitue un gage de cohérence et d'efficacité de l'action sociale. Se former ensemble enrichit et dynamise le travail social.

L'avis aurait pu susciter une meilleure organisation de la complémentarité des actions de formation des universités et des centres de formation au travail social et suggérer de renforcer le caractère prioritaire de certaines actions, comme la formation des éducateurs de jeunes enfants, l'obligation du CAFAD pour les professionnels de l'aide à domicile, l'adaptation de la formation des conseillers en économie sociale et familiale et des animateurs socio-culturels ainsi que la formation des personnels d'encadrement des travailleurs sociaux.

Le groupe de la CFTC a voté l'avis.

Groupe de la CGT

Il est très malaisé de situer précisément le travail social, concept aux frontières incertaines, protéiforme, fuyant et pourtant d'une flagrante évidence.

Le travail social renvoie naturellement aux travailleurs sociaux, mais ceux-ci, singulièrement, n'en rendent que partiellement compte. Le travail social appelle fondamentalement à une réflexion sur son objet, la demande sociale, sur la nature de cette demande et sur les causes qui la produisent ; il nous amène à nous interroger sur la nature des réponses qui lui sont apportées, c'est-à-dire en fin de compte sur le type de société que nous entendons développer. Le travail social a-t-il pour finalité d'accompagner les mutations de la société comme la voiture balai accompagne la course cycliste ? Question essentielle, à notre sens, que le projet d'avis aurait gagné à poser.

Nul doute que le travail du rapporteur constituera un outil pour la réflexion et l'action des différents intervenants sur le champ du travail social, qu'ils soient politiques, institutionnels ou associatifs et pour les travailleurs sociaux.

Le rapport et l'avis explorent de multiples facettes et différents niveaux du travail social, en pointant les dysfonctionnements et les insuffisances et suggèrent les retouches qu'appelle un meilleur fonctionnement des structures, des dispositifs et des activités sur le champ du travail social.

Mais s'agit-il seulement d'améliorer l'existant, de mieux diagnostiquer, de mieux coordonner, de mieux associer, toutes choses au demeurant nécessaires, nous en convenons ? N'y a-t-il pas lieu aussi de revisiter les contenus du travail social et de ses déterminants que sont notamment les politiques sociales, la nature et les objectifs de la commande publique ? Nous savons désormais mieux comment faire, mais encore insuffisamment ce qu'il faut faire.

Sans doute également la question des moyens reste-t-elle à cet égard posée. Il est de ce point de vue significatif de constater que le problème central des objectifs et des moyens est réduit à la portion congrue.

S'agissant de l'évaluation, le projet d'avis entretient une certaine ambiguïté sur ce qui doit être évalué. Appliquée aux travailleurs sociaux, à leur activité, cette évaluation n'est pas sans danger ; de l'évaluation au renforcement des pressions et du contrôle, la frontière est ténue et l'est d'autant que les moyens sont limités et que les politiques et les dispositifs sont défailants.

Trois autres points retiendront notre attention.

- Le premier concerne la place et le rôle des bénévoles. La professionnalisation des métiers du social, fortement affirmée et revendiquée, lors de leur audition, par toutes les organisations syndicales, n'est sans doute pas incompatible avec l'existence du bénévolat sur le champ de l'action sociale, à condition qu'il n'y ait aucune confusion possible sur leur champ d'intervention et leurs responsabilités respectifs ni possibilité ou tentation de les mettre en situation de concurrence.
- Le deuxième point concerne la question des effectifs, des rémunérations et de la reconnaissance des qualifications. Nous partageons globalement le point de vue et les propositions développées par le rapporteur sur le renforcement et l'adaptation des formations initiales et continues. Sans doute aurions-nous souhaité qu'il fût plus précis et concret. Ainsi est-il acceptable que le DSTS, diplôme qui, de surcroît vient d'être rénové, soit la plupart du temps exigé pour des emplois d'encadrement mais ne soit reconnu ni dans les conventions collectives ni dans les statuts publics ?

S'agissant des niveaux de rémunération, ils apparaissent généralement faibles dans un secteur d'activité particulièrement exigeant et exposé ; à cet égard on peut regretter que le projet d'avis n'ait pas évoqué leur nécessaire revalorisation.

De même le problème des effectifs se fait-il cruellement sentir dans la plupart des professions concernées et il aurait été opportun en cette circonstance de le rappeler et d'insister sur la nécessité d'un effort particulier en ce domaine.

- Le troisième tient à l'insuffisance de l'avis au regard des évolutions institutionnelles. Certes, des développements sont consacrés à la coordination des politiques et des interventions des acteurs. Mais il nous semble qu'il aurait fallu approfondir l'impact de la décentralisation, de la multiplication des acteurs et du développement de la contractualisation, en particulier quant à leurs conséquences en termes d'accès aux droits, d'égalité de traitement des personnes sur les territoires, et de transformation concomitante du travail social.

Le groupe de la CGT s'est abstenu.

Groupe de la CGT-FO

Le groupe CGT-Force Ouvrière prend acte du travail réalisé par la section des affaires sociales et espère qu'il enrichira une documentation déjà abondante, voire qu'il inspirera le législateur lors de la prochaine révision de la loi de 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales. Définir le travail social de demain, celui qui va s'adapter aux mutations de la société, est un problème complexe qui fait jouer les notions de dignité et de solidarité pour aboutir à une société plus juste, égalitaire et même républicaine.

Les travailleurs sociaux ont toujours su prévenir et gérer les mutations de la société. Leurs difficultés actuelles sont liées à la massification de la demande sociale, ainsi qu'à la multiplication des donneurs d'ordres. En outre, ce sont aujourd'hui les gestionnaires qui encadrent l'action sociale : les politiques ont déserté le terrain, sauf au moment des consultations électorales.

Le projet d'avis évoque une nouvelle approche territoriale et met en jeu les pays ou zones de continuité urbaine. Loin de clarifier la demande, cela pourrait aboutir à une démultiplication des acteurs et à une bureaucratisation.

Le danger de discrimination d'un territoire à l'autre irait aussi en s'accroissant : par exemple, la prestation dépendance allait de un à trois suivant les départements. Une maîtrise à l'échelon national paraît plus à même d'assurer l'égalité des droits.

En ce qui concerne les échanges entre départements, ils existent déjà et rien n'est à inventer dans ce domaine. Quant à l'Outre-mer, qui ne fait l'objet que de huit lignes, le projet d'avis aurait pu préconiser un substantiel renforcement des moyens pour l'action sociale.

La CGT-Force Ouvrière s'interroge sur le sens d'une « adaptation de l'organisation du travail » ; la récente mise en œuvre des 35 heures laisse mal augurer d'une nouvelle modification.

Le travail en réseau et l'informatisation sont déjà en cours et se poursuivront s'ils ne sont pas pervertis par des objectifs de réduction des budgets ou de surveillance des usagers. Quant à la formation initiale, il est vrai qu'elle doit faire l'objet d'un effort important, alors que l'utilisation intensive des contrats emplois-solidarité et des emplois-jeunes a aggravé le déficit de qualification professionnelle. Ces formations doivent être reconnues et validées. La validation est en cours d'expérimentation pour les aides médico-psychologiques et pourrait être étendue. Mais la finalité de toute formation doit être l'obtention, gratuitement, du titre national exigé pour exercer.

Le groupe Force Ouvrière souscrit aux recommandations concernant la déontologie du travail social mais aurait souhaité que le projet d'avis mentionnât l'absolue nécessité de protéger les bénéficiaires de l'action sociale contre les mauvais traitements ou les tentatives d'intrusion des sectes et autres organismes usant de la manipulation mentale. Le projet d'avis aurait également dû souligner le caractère primordial de la laïcité dans les établissements d'action sociale et affirmer le refus de toute exploitation à des fins spéculatives ou mercantiles.

Compte-tenu des observations présentées, le groupe de la CGT-Force Ouvrière **s'abstient** sur le projet d'avis.

Groupe de la coopération

Le groupe de la coopération se réjouit de la contribution apportée par le Conseil économique et social à la problématique du travail social face aux mutations que connaît la société depuis les années soixante-dix. En effet, depuis plusieurs années, nous assistons à un développement important et durable de l'exclusion et des conséquences sociales qu'elle entraîne pour une partie grandissante de la population. Ces nouvelles difficultés à caractère social (précarisation du travail, marginalisation et isolement de personnes vulnérables,

perte de repères sociaux...) viennent s'ajouter au lot quotidien des travailleurs sociaux (problèmes de handicap, de certaines situations familiales ou encore accompagnement des personnes âgées) qui mènent un combat de tous les jours, aussi bien professionnellement que bénévolement, pour reconstruire ce lien social perdu et redonner à la personne toute sa dignité.

Outre ses mutations sociétales qui modifient le champ même du travail social, des changements institutionnels, ainsi que l'apparition et la complexification des acteurs et partenaires, en modifient le cadre. De nouveaux défis se présentent ainsi aux travailleurs sociaux qui les relèvent grâce à leurs réflexions et à leurs innovations, mais pour être réellement opérantes, ces dernières doivent être soutenues par la société dans son ensemble. Des évolutions se révèlent nécessaires pour que le travail social puisse dans toutes ses dimensions (rôle, missions, formation) accompagner les mutations de la société.

Le groupe de la coopération tient à mettre en exergue le rôle que pourrait jouer **le statut coopératif** quant à la problématique de la nécessaire évolution du travail social. Plus précisément, la forme coopérative pourrait servir la formalisation d'un partenariat entre le travail social et le monde économique.

Concernant ce thème, il nous semble qu'une exploration des potentialités du monde coopératif permettrait d'engager une réflexion sur les possibilités de créer une nouvelle forme de coopérative à but social. Celle-ci pourrait en effet apporter une réponse à des besoins collectifs non satisfaits et s'orienter plus particulièrement vers la création d'emplois durables.

Nous tenons à souligner deux principes du statut coopératif qui permettraient de développer le multipartenariat en associant dans une démarche de pouvoir partagé les salariés, mais aussi les usagers, les bénéficiaires ainsi que d'autres structures de l'économie sociale et solidaire :

- les coopératives peuvent s'inscrire dans le **long terme** de par leur possibilité de constituer des fonds propres sous forme de réserves partageables ;
- leur fonctionnement repose sur la notion de **pouvoir partagé** favorisant ainsi les partenariats sur une base démocratique.

En conclusion, le groupe de la coopération tient à rappeler le rôle que peuvent pleinement jouer les coopératives dans l'accompagnement des évolutions du travail social, et de façon plus large, au sein de l'économie sociale et solidaire, en proposant un statut et un mode de fonctionnement permettant de créer de nouvelles formes de partenariat qui s'inscrivent dans la durée.

Le groupe de la coopération a émis un avis favorable au projet d'avis.

Groupe des entreprises privées

Le groupe tient à saluer le rapporteur pour son travail sur un sujet complexe et sensible. Cet avis a pour vertu principale d'éclairer les pouvoirs publics, les travailleurs sociaux eux-mêmes, mais aussi la collectivité toute entière, sur la place et le rôle du travail social.

Nous savons que les profondes mutations qui font évoluer la société font aussi apparaître des situations de rupture et d'exclusion. Comment doit-on dès

lors adapter, coordonner et développer les différents dispositifs et les nombreux décideurs qui définissent et articulent le travail social ?

Dans un contexte souvent difficile, avec une commande publique peu lisible, il est utile de rappeler qu'il convient d'abord de s'appuyer sur le potentiel que constituent les aptitudes, les motivations et l'engagement constant des travailleurs sociaux, du monde associatif en général et notamment des bénévoles.

Cela étant dit, nous souscrivons aux propositions de l'avis qui vont dans le sens d'un repositionnement des travailleurs sociaux sur leurs responsabilités, d'un renforcement de leur efficacité par une formation plus adaptée, et d'un suivi dans la mise en œuvre avec une implication plus claire et partagée des pouvoirs publics.

Ce sujet mériterait peut-être des développements ultérieurs sur des problématiques qui n'ont pas été abordées dans cet avis, comme par exemple celle des services à la personne ou surtout de la capacité d'insertion par l'entreprise.

Le groupe a voté favorablement l'avis.

Groupe des entreprises publiques

Notre groupe partage les grandes lignes du constat de la situation résumé dans le projet d'avis selon lequel les mutations économiques, technologiques et sociales de ces vingt dernières années ont profondément modifié le travail social

Les entreprises exerçant des missions de service public au contact direct des populations y sont d'autant plus sensibles que, toutes proportions gardées, elles sont, elles aussi, confrontées au quotidien à des phénomènes de même nature. Par ailleurs certaines d'entre elles disposant de personnels spécialisés dans les différents aspects du travail social, nous sommes en mesure de confirmer ces observations.

Nous savons qu'on ne peut pas demander aux travailleurs sociaux de régler tous les problèmes de la société - ce ne serait d'ailleurs pas souhaitable - alors que nombre d'entre eux relèvent de causes profondes nécessitant des politiques structurelles ambitieuses.

Les propositions du projet d'avis, insistant sur des réformes urgentes concernant la lisibilité et la cohérence nous semblent intéressantes :

- la nécessité d'évoluer vers une démarche contractualisée entre les différents acteurs et vers une programmation pluriannuelle quant aux financements des actions ;
- la nécessité pour l'Etat de jouer pleinement son rôle de régulateur social garant d'une certaine égalité de traitement sur l'ensemble du territoire national ;
- la nécessité de préciser systématiquement les moyens attribués à la mise en œuvre des nouveaux dispositifs sociaux ;
- une réflexion concertée sur l'organisation du travail ;
- l'instauration d'un pilotage des actions avec définition d'un chef de file ;

- le développement des pratiques de « guichet unique » et la mise en service de locaux d'accueil polyvalents ;
- le développement de la mise en réseaux informatiques des acteurs ;
- une politique ambitieuse de formation et de déroulement de carrière des travailleurs sociaux, notamment grâce à une mobilité renforcée.

Nous apprécions la logique d'ensemble du projet d'avis resituant le rôle du travail social et faisant des personnes concernées le centre de gravité de toute action.

Le groupe des entreprises publiques votera le projet d'avis.

Groupe de la mutualité

Le groupe de la mutualité a apprécié les propositions développées dans l'avis touchant aux mutations de la société et au travail social, en dépit du décalage qu'il note entre l'analyse critique de la situation décrite par le rapport, et le caractère limité des propositions qui sont faites dans l'avis.

Le tableau dressé par le rapport, est en effet pessimiste :

* Le travail social a pour objet d'aider des personnes en butte à des difficultés variées. Il n'empêche que le concept est flou et que le travail social s'est élargi et complexifié.

* Quant aux métiers concernés, l'éventail est très large, chacun ayant sa spécificité : les assistants de service social jouissent d'une autonomie liée au secret professionnel qui ne facilite pas les coopérations, les métiers d'éducateurs sont très hétérogènes, les animateurs interviennent avec des modèles d'action composites et les frontières sont floues entre bénévoles et professionnels. Mais, au total, ce sont plus de 700 000 salariés qui exercent en établissements ou en milieu ouvert.

Dans l'éventail des employeurs, l'Etat, les conseils généraux, les communes, les organismes de protection sociale, les établissements (dirigés ou non par des associations) se partagent ou se disputent les rôles. Il en découle une atomisation des lieux institutionnels où les éléments de réponse sont apportés aux requérants.

* S'agissant des bénéficiaires, le groupe constate que là où la demande est bien circonscrite, des centaines de milliers de familles recourent aux travailleurs sociaux et en sont satisfaits. Mais c'est parmi les 5,5 millions de personnes vivant de minima sociaux que la tâche est plus délicate, car elles se comportent de plus en plus en consommateurs avertis, réclamant l'accès à une prise en charge comme un dû. Le climat de conflit est tel qu'il faut trouver un nouveau mode relationnel entre les travailleurs sociaux et les bénéficiaires.

* Quant aux systèmes d'aide, le rapport constate que se superposent des légitimités parfois antagonistes et où s'empilent des dispositifs délaissés avant même d'avoir été évalués. De plus les travailleurs sociaux sont confrontés à des politiques contradictoires, qu'ils peinent à connaître et plus encore à comprendre. Sans dramatiser les choses, il faudrait une unité de vue et de commandement qui n'existe pas. Comment s'étonner qu'il n'y ait pas d'unité d'action ?

Devant pareil constat, deux solutions se présentent : soit raser le bâtiment et faire du neuf, soit tenter une opération de rénovation, si les fondations sont solides.

A défaut de raser l'édifice, le groupe de la mutualité estime qu'il fallait préconiser une profonde réforme, qui simplifie au lieu de compliquer, qui resserre les dispositifs au lieu de les multiplier et de les éparpiller, qui établit une cohérence et détermine une logique, qui revisite la décentralisation, corrige ses excès et les dérives qu'elle entraîne.

L'avis s'attaque aux dysfonctionnements, veut donner plus de sens au travail social, rendre la commande publique plus lisible, améliorer le diagnostic de l'existant, évaluer l'action sociale, assurer la coordination entre donneurs d'ordre, adapter la formation des travailleurs sociaux aux objectifs poursuivis : le groupe de la mutualité a vu, dans cette démarche, l'esquisse de la réforme à laquelle il aspire. C'est pourquoi il a voté favorablement.

Groupe des personnalités qualifiées

Mme Steinberg : « La réflexion engagée aujourd'hui se situe au carrefour de quelques contradictions : la société doit assister les plus fragiles des siens tout en veillant à respecter l'effort et le travail afin que tous se sentent partie prenante d'un même ensemble. Les assistants sociaux sont chargés par les intervenants publics d'aider les plus fragiles à prendre leur place dans la société. Or cette place est-elle à la mesure de l'égale dignité de chacun ? Y travailler et y réfléchir n'est pas l'apanage des assistants sociaux. La problématique posée en ces termes n'est pas acquise d'emblée.

Le titre du projet « Mutations de la société et travail social » porte en lui-même sa contradiction : si la société est en mutation, y a-t-il un rôle pour le travail social ? Si ce rôle existe, consiste-t-il à accompagner les mutations de la société et à y adapter les personnes, convient-il de partir des personnes en les soutenant dans la construction de leurs projets individuels et collectifs ou, au contraire, faut-il les aider à peser sur les mutations de la société pour éviter qu'elles ne les broient ? Mais s'agit-il bien d'ailleurs d'une véritable antinomie ?

Sans partager la totalité des propos avancés par ce projet, il ouvre, sans tabou, une réflexion qui situe nettement les usagers et les bénéficiaires au cœur de la problématique tout en soulignant que quiconque peut, à un moment de son existence, y être directement ou indirectement confronté.

Dans le même temps, rapport et avis confèrent toute leur place aux professionnels du domaine, dans le respect de leur diversité.

Dans la mesure où ce projet participe de la promotion de l'égale dignité entre celui qui est en difficulté et celui qui s'efforce de l'aider à surmonter cette situation, qu'il attribue une place à tous les intervenants du champ social sans établir de hiérarchie ou de chemin impératif à quiconque et qu'il contribue à ce que la citoyenneté soit plus solidaire, en restituant son sens à la nature du lien social, je voterai cet avis. »

M Didier Robert : « Je voudrais tout d'abord remercier notre rapporteur qui a fait le choix de nous entraîner d'emblée dans un travail sur les changements de fond qui doivent guider l'évolution du travail social dans les années à venir.

En un domaine d'action où la gravité des situations est parfois extrême, il faut absolument que tous les professionnels se questionnent pour savoir si les personnes qu'ils rejoignent, ont obtenu les appuis nécessaires pour avancer dans leur projet de promotion.

En prenant appui sur l'expérience de terrain des membres du mouvement ATD - Quart Monde, je voudrais dire combien le choix réaffirmé avec force dans cet avis, de considérer les personnes concernées comme les premiers interlocuteurs, est un choix exigeant et difficile.

Ainsi, je pense à cette mère de famille qui avait réussi à rééquilibrer son budget pourtant quasiment ingérable et s'entendant dire par l'assistante sociale qui l'avait soutenue, « tout va bien, je range votre dossier », avait répondu « comment peut-on être partenaire si l'on n'a la parole que lorsqu'on est en position de faiblesse » alors que « c'est quand la vie est un peu moins dure qu'il faut pouvoir dialoguer pour s'en sortir vraiment ».

Dans la logique de ce rapport, et en cohérence avec les avis précédents du Conseil, notamment le rapport Wresinski en 1987, j'attirerai votre attention sur une proposition novatrice tant en France qu'en Europe, qui tend à demander qu'enfin, une liberté et des moyens soient octroyés aux professionnels, dans chaque département et au sein d'équipes polyvalentes et pluridisciplinaires, pour mener des actions de promotion familiale, sociale et culturelle en direction de familles menacées d'éclatement à cause de la grande pauvreté. Ces actions globales qui allieront démarches individualisées et communautaires feront progressivement disparaître les interventions ultimes comme les expulsions ou les placements d'enfants. Nous espérons fortement que le rapport commandé par Mmes les Ministres Aubry et Guigou sur la question des placements mettra le doigt sur la nécessité absolue de ce type d'actions et moyens adéquats pour associer les parents dans leur projet d'offrir un meilleur avenir à leurs enfants.

Non seulement je voterai l'avis, mais souhaiterais aussi qu'il soit suivi d'une plaquette diffusant largement ses préconisations auprès des acteurs de terrain. »

Groupe des professions libérales

Le rétablissement du lien social n'incombe pas seulement aux travailleurs sociaux, ainsi désignés pour l'action quotidienne qu'ils conduisent, au compte des pouvoirs publics, auprès des personnes en difficulté. Notre groupe considère que le travail social est l'affaire de toute la société. C'est la même démarche qui a animé le rapporteur et nous l'en remercions.

Pour autant, il faut témoigner du rôle des travailleurs sociaux dans la lutte contre les exclusions, et tenter d'apporter des réponses au malaise réel qu'ils ressentent devant l'ampleur de la tâche. Ce projet d'avis apporte une contribution utile à la réflexion, à partir d'une mise en perspective éclairante des travaux réalisés.

Parmi ces recommandations, nous tenons à souligner la nécessité de mettre en place une évaluation tant des politiques publiques que du travail social, et une politique de gestion des ressources humaines, axée sur le développement des carrières, de la mobilité, de la formation, initiale et continue. Il s'agit de

décloisonner l'activité sociale, de faire en sorte que l'ensemble des acteurs ne travaille pas en cercle fermé.

Nous avons donc insisté pour que soit également reconnu le rôle d'un grand nombre de professionnels, qui assurent par leur travail une proximité quotidienne auprès des individus en difficulté. Les associations, les syndicats, et les secteurs d'activité comme ceux des professionnels libéraux sont impliqués quotidiennement dans l'action sociale, en tant que médiateurs et acteurs.

Convaincus des bénéfices d'un travail collectif, les professionnels libéraux soutiennent le principe de conventions qui coordonnent les actions émanant du secteur public et du secteur privé. C'est pourquoi ils participent à la demande de l'Etat et en coordination avec des collectivités locales et les structures sociales aux réseaux de santé, qui facilitent l'accès aux soins, système aujourd'hui généralisé dans le cadre de la CMU. C'est pourquoi ils proposent leur concours en matière de conseils et aides juridictionnels auprès des organismes sociaux, partenariats qui pourraient être mieux formalisés.

S'agissant du « partage de l'éthique » évoqué dans l'avis, notre groupe estime qu'il est utile d'approfondir la réflexion avec les professionnels concernés sur une question qui touche aux libertés individuelles. Par contre, il est favorable à un échange d'informations sur les règles éthiques et les cultures différentes qui organisent l'ensemble des professions parties prenantes à l'action sociale.

Aussi, le groupe des professions libérales a voté favorablement cet avis.

Groupe de l'UNAF

L'avis présenté par notre collègue Daniel Lorthiois a le mérite de replacer les différents constats et bilans relatifs au malaise des travailleurs sociaux dans les évolutions des mutations de la société, liées à la mise en œuvre des lois de décentralisation et aux obstacles issus de la montée des phénomènes d'exclusion.

Le groupe de l'UNAF se réjouit de la prise en compte de la notion de « *politique familiale et sociale* » par la reconnaissance de la personne dans sa globalité. Il soutient donc toutes les propositions destinées à rendre cohérentes et convergentes les interventions des professionnels de l'action sociale dans un schéma départemental où les bénéficiaires trouvent une place centrale. En effet, seule une démarche de schéma d'intervention permet, à partir d'un diagnostic partagé, de clarifier les objectifs et de déterminer les moyens à mobiliser.

Le Conseil économique et social reconnaît l'importance du travail effectué par les travailleurs sociaux qui doivent être associés aux nécessaires réformes des métiers et des modes d'intervention. Pour l'UNAF, ils doivent intégrer, dans l'analyse des situations et dans l'élaboration de leurs actions, *la présence des associations existantes comme partenaires participant au réseau*. L'importance de l'évaluation concertée des politiques publiques sociales doit être rappelée.

La contractualisation entre les financeurs publics et le secteur associatif, au-delà des risques d'instrumentalisation sur lesquels il convient de rester vigilant, se doit de respecter le caractère particulier du service rendu. Il est nécessaire que les financeurs publics reconnaissent *l'effort de responsabilisation fait par les associations en direction des bénéficiaires*, au travers d'une adhésion et/ou d'une participation financière.

Dans la difficile conciliation du travail des associations et des bénévoles avec celui des professionnels, le groupe de l'UNAF souhaite que les propositions faites soient enrichies par *une large concertation départementale, où les élus locaux trouveraient toute leur place*, et où pourraient être prises en compte les capacités de créativité, d'innovation et d'adaptation dont est plus particulièrement porteur le secteur associatif.

Le groupe de l'UNAF partage les analyses et propositions qui sont faites concernant *la formation initiale et tout au long de la vie professionnelle des différents intervenants sociaux*. Les impératifs de formation sont expressément liés à la complexité de notre société, faite de droits multiples, droits accompagnés de dispositifs d'exécution.

Le groupe de l'UNAF tient à remercier le rapporteur pour l'important travail effectué sur ce dossier. Il le félicite de ne pas avoir choisi la facilité en proposant la création d'un nouvel observatoire, mais de s'être appuyé sur les structures déjà existantes.

Le groupe de l'UNAF s'est prononcé en faveur de l'avis.

Groupe de l'UNSA

L'avis s'appuie sur un rapport solide qui montre bien comment les mutations de la société retentissent sur la nature du travail social qui se massifie, se complexifie. A mesure que les donneurs d'ordre et les dispositifs s'entrecroisent, s'ajoutent aux travailleurs sociaux traditionnels et bien identifiés dans leur intervention des acteurs divers, hétéroclites dans leurs missions périphériques, occasionnelles ou permanentes, leurs statuts et leur formation ou leur absence de formation.

Le rapport fait le choix, seul pertinent dans cette situation, d'étudier le travail social dans son acception la plus large.

On peut regretter que l'avis n'ait ni le tranchant ni la précision qu'on pouvait espérer après le constat lucide et audacieux du rapport. Toutefois les propositions sont cohérentes, distribuées autour des quatre axes d'action simultanément nécessaires pour que le travail social sorte du brouillard dans lequel il s'englué, au détriment de ses bénéficiaires et de ses acteurs :

- clarifier la place et le rôle du travail social ;
- définir une commande publique plus lisible, mieux coordonnée et partagée ;
- assurer une meilleure coordination entre les donneurs d'ordre, par la mise en œuvre et le suivi de la politique ;
- préserver et renforcer la formation et l'efficacité des acteurs de terrain.

Nous approuvons l'idée avancée par l'avis que la société ne doit pas espérer compter sur le travail social pour régler tous les problèmes de la collectivité. En particulier, le traitement social des exclusions qu'engendre l'économie est une illusion dangereuse. La solution est d'abord économique et politique.

La démarche d'évaluation que préconise l'avis est essentielle. De même, nous apprécions le souci exprimé d'associer les bénéficiaires et tous les acteurs du champ social au diagnostic et à la formalisation des objectifs mais il faudrait définir l'arbitrage et les modalités du passage à l'action pour qu'on ne s'enlise pas dans la discussion et les conflits d'approches nécessairement disparates.

En section, l'UNSA avait mis l'accent sur la formation, le développement des projets de service et la coordination entre les services déconcentrés et décentralisés. Nous nous retrouvons globalement sur les deux premiers points. Nous apprécions en particulier que l'avis réaffirme la nécessité de la valorisation des compétences des travailleurs sociaux pour favoriser leur mobilité professionnelle.

Quant à la coordination, le pilotage par action qui est préconisé est tout à fait nécessaire mais on ne dit pas comment est désigné le pilote ni par qui, et les modalités décrites supposent des relations sereines entre les multiples acteurs qui justement font très souvent défaut.

Enfin, l'avis consacre un développement à l'éthique qui est fondamental. En effet, le travail social repose sur la confiance entre bénéficiaires et acteurs. Or ceux-ci sont multiples, de formations diverses. Certains ont, à cet égard, des obligations juridiques ou déontologiques. D'autres, non. D'une part, il convient que tous les intervenants qui concourent à une action s'accordent, en lien avec les bénéficiaires, sur un comportement. D'autre part, il faut développer les structures mises en place par les travailleurs sociaux pour traiter, en pratique, de la déontologie, et valoriser le rôle du Conseil supérieur du travail social en matière d'éthique. La formation de tous les travailleurs du social, au sens large défini par l'avis, doit intégrer une dimension éthique sans oublier la dimension particulière qu'exige le développement de l'informatique et, en particulier, les interconnexions de réseaux. Si l'avis n'épuise par ce sujet essentiel, il a le mérite d'ouvrir tous les champs de préoccupation.

L'UNSA a voté l'avis.

RAPPORT
présenté au nom de la section des affaires sociales
par M. Daniel Lorthiois, rapporteur

INTRODUCTION

Le travail social réunit environ 700 000 personnes dans une démarche qui, au-delà de différences professionnelles, statutaires, institutionnelles et même culturelles, participent à une ambition commune : tisser ou retisser des liens sociaux avec la communauté pour celles et ceux qui sont placés, du fait d'un handicap, d'une vulnérabilité spécifique ou du développement de l'exclusion sociale, plus ou moins à l'écart de la vie de la collectivité.

Les différences entre catégories d'intervenants sociaux sont indéniables et il serait réducteur de vouloir en faire un tout cohérent. Peu de points communs existent en effet entre, d'une part, une assistante de service social, formée dans le cadre d'un cursus spécifique, employée selon une réglementation particulière et chargée de répondre, trop souvent dans l'urgence, aux difficultés d'une personne, et, d'autre part, un chef de projet de développement social des quartiers, issu de l'université et dont la mission est de travailler sur l'environnement social, ou, encore, le bénévole d'une association qui offre aux autres son temps, son dévouement et une certaine conception de l'humanité.

Peu de points communs, si ce n'est deux : une égale ambition de participer à la reconquête de ses droits fondamentaux par la personne exclue ou vulnérable ; une vocation à travailler ensemble - et de façon complémentaire - auprès de cette personne. Ces deux points de convergence ont justifié le choix de notre Assemblée de promouvoir une vision large, sans exclusive, des notions de travail social et de travailleurs sociaux.

Le nouveau visage du travail social est éminemment transversal, pluridisciplinaire, collectif et partenarial. Ignorer cette dimension première et se recentrer sur une appréhension plus traditionnelle, mais aussi plus étroite du terme conduirait inéluctablement à ignorer cette mutation majeure du travail social et cette caractéristique désormais incontournable.

Le travail social s'est trouvé au cœur des mutations enregistrées par notre société depuis les années soixante-dix : la crise économique consécutive aux transformations de l'appareil productif, le développement de l'exclusion sociale, un certain phénomène de repli sur soi, l'exigence d'évaluation. Il s'est d'autant plus trouvé au cœur de ces évolutions que l'organisation sociale s'est modifiée, renvoyant largement à des professionnels la mise en œuvre du devoir de solidarité d'une société de plus en plus incapable de traiter les problèmes qu'elle génère.

Face à ces changements de perspectives, le travail social a réalisé un effort d'adaptation qu'il convient de reconnaître et de saluer ; il s'est attaché, qu'il s'agisse des professions traditionnelles ou des nouveaux intervenants du social, à tenter de répondre au mieux aux besoins de la personne. Mais cet effort est aujourd'hui freiné par un nombre important d'obstacles.

Le Conseil économique et social a jugé de sa responsabilité de dresser un bilan de ces évolutions et de ces adaptations. Dans le présent rapport, il reprend des constats, des analyses et des idées qui ont souvent été émis, notamment par

les travailleurs sociaux. Mais il tente, outre de les faire enfin mieux connaître, de les resituer dans une cohérence générale.

Le projet d'avis qui accompagne ce rapport tentera quant à lui de définir une stratégie globale d'évolution, afin que le travail social soit mieux reconnu et valorisé, plus systématiquement soutenu par une volonté politique claire et par un engagement solidaire de toute la collectivité et aboutisse effectivement à remettre la personne au cœur de la vie sociale.

TITRE I

**LE TRAVAIL SOCIAL : UN CONCEPT AUX
CONTOURS MOUVANTS**

Si le terme est relativement récent, quelques décennies, le concept de travail social est lui beaucoup plus ancien. De fait, il y a toujours eu des personnes qui se chargeaient, ou étaient chargées par la collectivité, d'aider leur prochain dans la peine ou la détresse. Cette aide est progressivement passée de l'assistance à une personne en difficulté passagère ou durable (maladie, vieillesse, pauvreté...) à l'accompagnement vers une réintégration dans le corps social comme sujet de droit, ce que manifeste clairement le mot même de travail. Ce n'est toutefois qu'à partir du début du siècle, et surtout depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, qu'il peut en être fait métier. Reste toutefois que le travail social, malgré l'usage du mot travail, n'oblige pas nécessairement à une relation professionnelle.

Le concept est flou et, surtout changeant en fonction des époques, des politiques et de ceux qui les mettent en œuvre. Parler de travail social, il n'y a guère, c'était englober l'ensemble de l'action des travailleurs sociaux eux-mêmes clairement identifiés à certaines professions bien répertoriées : assistantes sociales, éducateurs, animateurs... Des professionnels « patentés » pour s'occuper de publics ciblés suivant des modes d'intervention bien définis : l'institution bien plus que le milieu ouvert, l'approche individuelle bien plus que le travail collectif, la polyvalence comme la spécialisation. La crise économique -terme impropre dans la mesure où la croissance ne s'est jamais interrompue- et les ajustements qu'elle réclamait ou auxquels elle obligeait, ont déplacé la question sociale et fait éclater les mythes sur lesquels reposait le travail social. La massification du chômage, l'émergence des phénomènes d'exclusion qui touchent un spectre toujours plus large de personnes ont amené un nouveau public auquel le secteur n'était pas préparé. Parallèlement, les mutations intervenues dans le champ institutionnel, décentralisation, institution du RMI, développement des politiques transversales, ont remis en cause des modes de fonctionnement et d'intervention qui paraissaient pourtant bien assis.

Le travail social s'est donc élargi, complexifié et, au total, apparaît aujourd'hui bien moins identifiable qu'hier. De ce fait même, il se trouve tiraillé entre ceux qui veulent revenir aux sources et ceux qui, prenant acte de ces mutations et des limites d'une intervention parcellaire, élargissent le concept pour parler désormais d'intervention sociale.

Dans les pages qui suivent, nous ne développerons pas de manière exhaustive ou même détaillée, l'histoire du concept, les évolutions qui l'ont marqué et les mutations sociales ou institutionnelles qui aujourd'hui mettent en question le travail social. De nombreux, très nombreux ouvrages les décrivent (les travailleurs sociaux écrivent beaucoup et les sociologues font de ce champ un objet privilégié) et nous y renverrons en tant que de besoin. Il s'agit juste, pour nous, de diriger le projecteur vers les évolutions et les ruptures qui font sens et expliquent la situation actuelle.

CHAPITRE I

UN NOYAU CENTRAL BIEN REPÉRÉ

Le travail social, tel que nous le connaissons aujourd'hui, résulte d'un long processus de construction historique dont l'achèvement n'est pas prévisible. Il a pour fonction essentielle, depuis l'origine, de retisser la trame des liens de réciprocité avec les autres, d'individus ou de groupes sociaux qui, pour diverses raisons, se situent au-dessous ou en dehors des normes de la collectivité de référence et ne participent pas ou plus à la vie sociale.

La principale raison de la constance et de la continuité de cette fonction d'accompagnement et d'assistance réside probablement dans le fait qu'elle est universelle tout en étant variable dans sa forme.

I - PERSPECTIVE HISTORIQUE : L'ÉMERGENCE PROGRESSIVE DE LA NOTION DE TRAVAIL SOCIAL

On trouve déjà des dispositifs d'aides de ce type dans les communautés primitives et tribales, fondés sur une parenté élargie (solidarité de clans). Les ordres religieux pour leur part et jusqu'à la Révolution française ont largement assumé une mission d'assistance et de secours sur la base souvent d'une réciprocité mystique, en application de la vertu théologale de la charité.

A partir de 1789, la laïcisation du travail social suivit de près celle de la société, lente et sujette à des retours en arrière. Le XIX^e siècle n'est certes pas exempt d'initiatives publiques en matière d'action sociale (lois successives sur les mineurs délinquants : 1832, 1889, sur l'enfance maltraitée : 1889, sur l'œuvre sociale et l'assistance médicale : 1893,...) mais celle-ci reste cependant souvent le fait d'initiatives privées, qu'elles soient d'inspiration caritative et confessionnelle, mutualiste et laïque (à partir des années 1880). Dans un tel cadre, on ne peut parler de travail social dans le sens où il est entendu aujourd'hui ; l'action sociale demeure essentiellement bénévole et militante.

Jusque dans les années vingt, des équipements sociaux : bureaux d'assistance, secrétariats sociaux, « *maisons sociales (...) animées par des travailleuses sociales (...) et destinées à améliorer la vie du peuple à tous les degrés...* »¹ donnent au « social » une coloration plus laïque. D'une certaine manière, l'activité dans ces lieux d'accueil préfigure l'apparition du travail social et le passage du bénévolat à la professionnalisation.

Pour ce qui le concerne, le travail social salarié ne commence véritablement à se développer qu'avec les « infirmières visiteuses » (1916) qui prolongeaient au domicile des familles la lutte contre la tuberculose engagée dans les dispensaires, et les « surintendantes d'usine » (1917) chargées du bien-être physique des ouvriers et de leurs familles.

La première définition « professionnelle » du service social est, quant à elle, apportée en 1928 à Paris, par une conférence internationale regroupant, dans

¹ Christine Garcette ; *La professionnalisation du travail social* ; L'Harmattan - 1996.

une approche consensuelle, 111 écoles de 19 pays : « *il y a service social quand il y a charité organisée scientifiquement s'appuyant sur des méthodes pour répondre à des conditions sociales défavorables...* ».

Cet après-guerre voit également apparaître les grands organismes d'action sociale, fondés par des associations régies par la loi du 1er juillet 1901, dans un temps où parallèlement, le Parlement votait progressivement des lois de protection sociale.

Il apparaît ainsi que la forme du travail social est toujours très dépendante du contexte social dans lequel il se développe. Cette observation macrosociologique est valable aujourd'hui comme hier, également d'ailleurs aussi au niveau microsociologique. En effet, l'application de telle ou telle procédure de travail social, la manière de la mettre en œuvre dépendent étroitement des organisateurs et des responsables locaux.

Ce que l'on a coutume d'appeler **le noyau dur des professions sociales est constitué de trois strates : les assistantes de service social, les éducateurs et les animateurs**. Au préalable, il importe de signaler que l'appellation « travailleur social » ne s'est imposée qu'au début des années soixante-dix. Auparavant, il existait seulement des métiers, historiquement différenciés, inégalement développés et pratiquement cloisonnés.

- Les assistantes de service social

Le métier d'**assistante sociale**, le plus ancien, est né aux alentours de 1914 et vise essentiellement la suppléance familiale. C'est tout le domaine de l'intervention dans la famille, singulièrement la famille ouvrière : maisons sociales et projet éducatif auprès des femmes de milieu ouvrier, différentes initiatives liées à l'hygiène sociale et aux actions en direction de la petite enfance.

L'accès aux droits sociaux, la régulation des rapports intrafamiliaux, l'éducation et la protection des enfants et tous les aspects de la vie hors travail - exception faite pour le service social d'entreprise qui s'intéresse essentiellement à l'environnement du travail - constituent les objets d'intervention privilégiés de ce premier champ.

Dans la mouvance de cette notion d'aide, se sont tout naturellement développées les professions d'aide familiale : conseillères en économie sociale et familiale¹, travailleuses familiales - devenues techniciennes de l'intervention sociale et familiale - (profession définie officiellement par un décret de mai 1949), aides ménagères - devenues aides à domicile - etc.

Les premières écoles reflètent la diversité idéologique sous-jacente : l'école normale sociale (1911) est portée par le courant catholique social ; l'école pratique de service social (1913) est fondée par un pasteur, tandis que l'école des surintendantes d'usines (1917) incarne les convergences des deux confessions pour agir dans l'espace de l'entreprise dans le prolongement du Code du travail de 1910.

¹ Appelées parfois conseillères en économie familiale et sociale.

Le métier d'assistante sociale a longtemps été - et reste encore largement - une profession presque exclusivement féminine¹, dotée d'une mission autant médico-sociale que sociale.

Le titre a été assez rapidement protégé par la loi et la formation codifiée par l'Etat (institution d'un brevet de capacité professionnelle en 1932 puis d'un diplôme d'Etat en 1938), même si une large part des lieux d'exercice professionnel et la totalité des centres de formation continuaient de relever du secteur privé.

- Les éducateurs

Le second axe professionnel, celui des **éducateurs**, apparaît à la fin des années trente et se développe surtout à la Libération. Il s'organise spécifiquement autour de l'enfance en danger, dans un premier temps, à la suite de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante, puis, ultérieurement, au bénéfice des jeunes handicapés ou inadaptés : ce sont tous les métiers de l'éducation spécialisée qui s'adresse aux enfants handicapés souffrant de déficiences physiques ou mentales et, sous d'autres formes, à l'enfance en danger de maltraitance ou de délinquance.

C'est la profession d'éducateur qui constitue le pivot des interventions. Elle va toutefois se spécialiser et se diversifier au fil du temps. De même, elle va connaître plusieurs périodes et se référer à des modèles d'action extrêmement variés : depuis les interventions rééducatives basées sur les techniques issues de la psychiatrie ou de la psychologie jusqu'à celles de l'action collective ou globale dans les milieux de vie, en passant par toute une diversité de doctrines pédagogiques, en particulier dans la mouvance de la justice des mineurs.

La reconnaissance de la profession d'éducateur spécialisé s'est traduite notamment par l'établissement d'une convention collective et la création d'un diplôme d'Etat en 1967. Ont été ultérieurement mis en place différents certificats d'aptitude aux fonctions de moniteur-éducateur en 1970, d'éducateur technique spécialisé en 1976.

Toutefois, ces métiers restent caractérisés par une grande hétérogénéité, en raison du caractère privé de la plupart des établissements et des services (les éducateurs sont en majorité assujettis mais aussi protégés par un système associatif prestataire, habilité et conventionné), des querelles de compétence entre les administrations de la Justice, de la Santé et de l'Education nationale et enfin de l'imprécision d'une fonction réputée indéfinissable.

- Les animateurs

Enfin, un troisième champ s'est développé autour de la profession d'**animateur socioculturel**, dont l'histoire se rattache aux mouvements d'éducation populaire, qui naissent à la fin du XIX^e siècle, même si le terme d'animateur ne s'est imposé qu'au début des années soixante. Les métiers de l'animation se caractérisent par des frontières floues entre bénévoles et professionnels, une organisation des pratiques fortement orientée par quelques grandes fédérations gestionnaires d'équipements et possédant leurs propres centres de formation, ainsi que des modèles d'action très composites fondés sur

¹ Se reporter à l'annexe n° 1 au rapport, relative à la féminisation du travail social.

le sport, le loisir ou la culture. Par ailleurs, à la différence des deux précédents, ce secteur échappe largement à la tutelle des affaires sociales pour dépendre davantage de la Jeunesse et des Sports, mais aussi des collectivités locales.

Ainsi, pendant longtemps, le travail social a été structuré autour de quelques professions dites traditionnelles : les métiers centrés sur la famille (assistante sociale, conseillère en économie sociale, technicienne de l'intervention sociale et familiale), les professions éducatives (éducateur spécialisé, moniteur éducateur, éducatrice de jeunes enfants, éducateur technique spécialisé, aide médico-psychologique) et enfin les animateurs.

Il importe de signaler que les métiers de l'aide aux personnes, au domicile des usagers (aide à domicile) ou à celui de l'intervenant (assistante maternelle), sont ceux qui se sont le plus développés ces dernières années.

Le vocable générique de travailleur social apparu en 1970 est venu marquer la possibilité d'une articulation entre ces champs et ces métiers. Ainsi que le relève M. Jacques Ion¹ : *« l'unité et la complémentarité des interventions sociales sont affirmées et la visibilité de l'ensemble ainsi désigné s'en trouve soudainement accentuée »*. Si le travail social devient ainsi visible, si les travailleurs sociaux apparaissent nombreux, ce n'est pas seulement en raison de leur croissance effective, c'est qu'il apparaît de plus en plus évident que ces métiers ont une unité en ce qu'ils participent d'une même fonction collective.

« Souhaitez-vous être animés socioculturellement, assistés socialement, éduqués spécialement, conseillés conjugalement ? Vos enfants sont-ils vaccinés ? Votre budget est-il rationnel ? Etes-vous autonomes ? Les travailleurs sociaux ont pour mission de vous prendre en charge -pas vous peut-être, pas encore-, mais des centaines de milliers de gens en marge, plus ou moins brouillés avec le travail et l'ordre ».

Ces quelques lignes qui ouvrent un numéro spécial de la revue *Esprit* en 1972² montrent qu'il suffit de juxtaposer en une phrase une large gamme d'interventions pour qu'apparaisse comme une évidence la globalité de la fonction.

Ce n'est pas le moindre des paradoxes du travail social que d'être de plus en plus perçu - ou présenté - comme une fonction généraliste, alors même que les intervenants professionnels demeurent, comme par le passé, très hétérogènes.

II - DES PUBLICS CIBLÉS ET DES MODES D'INTERVENTION DÉFINIS

Traditionnellement, le travail social cible principalement des populations en difficulté situées hors de la sphère productive stricto sensu. Les travailleurs sociaux sont appelés à intervenir, de façon individuelle ou collective, auprès de populations spécifiques définies selon des critères géographiques (circonscriptions, quartiers...), démographiques (petite enfance, adolescence, adultes, personnes âgées) ou présentant un handicap physique, intellectuel ou encore ayant des difficultés d'insertion sociale.

¹ Jacques ION ; *Les travailleurs sociaux* ; Collection Repères - Edition La Découverte - Mars 1998.

² *Esprit* ; *Pourquoi le travail social ?* ; Avril - mai 1972.

Les deux modes d'intervention demeurent toujours l'institution et le milieu ouvert.

Bien qu'il ait existé de nombreux établissements d'accueil de populations en général très marginalisées, la majorité des établissements sociaux ont été créés entre 1950 et 1975, notamment pour accueillir de manière adaptée les handicapés. De fait, les métiers de l'éducation spécialisée exercés majoritairement en institutions demeurent prépondérants en termes d'effectifs, comme on le verra dans le III ci-après. Les mêmes techniques socio-éducatives, assorties d'un objectif de réinsertion, ont été mises en œuvre dans les établissements sociaux pour adultes inadaptés (CHRS, cités de transit) ou pour la jeunesse en danger (foyers de la protection judiciaire de la jeunesse).

Les établissements pour personnes âgées, quant à eux, font appel à des assistantes sociales et plus récemment à des animateurs pour des missions axées sur le maintien de la relation sociale des intéressés avec leur environnement. D'une manière générale, **le « noyau dur » des professions sociales demeure fortement représenté dans les établissements sociaux et médico-sociaux** (c'est tout particulièrement le cas pour les éducateurs spécialisés). Deux caractéristiques perdurent également concernant le travail en institution : un important taux de féminisation et une pratique répandue du travail à temps partiel.

La structure par sexe n'a en particulier guère évolué au fil des ans¹. Ainsi chez les assistantes sociales - et c'est ce qui justifie l'usage du féminin - il n'y a guère plus de 3 % d'hommes dans la profession. Chez les éducateurs et les animateurs, la dominante reste féminine (59 % et 54 %), mais on constate une progressive masculinisation sur les vingt dernières années.

Bien que plus visibles et employant des personnels nombreux, les structures institutionnelles que sont les établissements sociaux sont loin d'être les seules à œuvrer dans le champ social. En effet, en complément de ces modes d'intervention dont les pratiques ont de fait été peu affectées par les évolutions sociales extérieures, comme une sorte de retour aux sources, se sont progressivement développés des services généralistes qui mettent les professionnels au contact direct de la population dans son environnement habituel. **La polyvalence de secteur et toutes les actions éducatives en milieu ouvert en constituent les principales références.**

Dans les deux cas, l'action est prioritairement axée sur l'orientation, l'accompagnement et le suivi des bénéficiaires en y intégrant d'ailleurs parfois le recours aux structures spécialisées qui viennent d'être évoquées.

Ce sont bien évidemment les **interventions en milieu ouvert** qui ont subi pleinement les répercussions des évolutions du contexte social : montée de l'exclusion, accumulation de dispositifs divers et imprécision des responsabilités des différents intervenants. Ce sont aussi les pratiques qui se sont le plus modifiées et diversifiées.

Ainsi, parmi les populations-cibles des travailleurs sociaux, le groupe initial des mères de famille ouvrière au foyer, au profit desquelles étaient mises

¹ Se reporter à l'annexe n° 1 au rapport, relative à la féminisation du travail social.

en œuvre essentiellement des actions éducatives et de prévention sanitaire dans la durée, a progressivement laissé la place aux femmes seules avec enfants, souvent confrontées à des problèmes cumulés de logement, de formation et d'emploi. Pour beaucoup d'entre elles, des réponses doivent désormais être apportées en urgence, ce qui transforme l'approche de manière substantielle : soutien matériel et psychologique, aide pour accomplir des démarches ou faire valoir des droits.

Les jeunes en difficulté ont également toujours constitué une catégorie prioritaire pour le travail social, à travers notamment les missions du service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE). Ce groupe s'est considérablement accru depuis les années quatre-vingts, alors même que les possibilités de réponse trouvaient de plus en plus leurs limites.

Le rapport présenté par M. Alain Chauvet en 1998¹ a bien montré combien les travailleurs sociaux se sentaient démunis face au caractère massif des situations de détresse et d'exclusion. En outre, si les structures et les moyens pour accompagner les jeunes dans leur prise d'autonomie et leur insertion dans la société se sont développés durant les quinze dernières années, ils se caractérisent par leur dispersion et leur manque de coordination. Les clubs et équipes de prévention qui ont longtemps eu l'exclusivité d'une fonction de médiation sociale auprès des jeunes dans leur milieu de vie ont été complétés par des dispositifs d'aide plus spécialisés : missions locales pour l'emploi des jeunes, permanences d'accueil, d'information et d'orientation qui, en dépit de leurs efforts, apparaissent de plus en plus insuffisantes à leurs bénéficiaires eux-mêmes.

Pour ces deux catégories, le cadre d'intervention privilégié construit au milieu des années soixante et surtout dans les années soixante-dix, la polyvalence de secteur, était sans doute ce qui permettait le mieux de prendre en compte à la fois la globalité de la situation de la personne et la dimension collective et communautaire de l'action, par opposition à la spécialisation par type de prestations, d'ayants droit ou d'institutions. Toutefois, ainsi que le relève M. François Aballéa² « *le type et le mode d'action élaborés dans les années soixante et soixante-dix résistent mal à la montée de l'urgence et de la précarité, à la nécessité de faire face à la brutalité de la détérioration des situations économiques et sociales. Les approches communautaires et collectives cadrent mal avec les démarches d'accompagnement social et les exigences d'un suivi individualisé* ».

M. Pierre Gauthier, directeur de l'action sociale, a bien mis en relief dans son audition³ les grandes étapes de l'évolution du travail social :

« Les réponses sont plus complexes, dans le cadre de politiques d'action sociale qui ont été marquées par des sédimentations successives. A une approche par population s'est ajoutée une approche par territoire. Au travail social

¹ Alain Chauvet ; *La protection de l'enfance et de la jeunesse dans un contexte social en mutation* ; Avis adopté par le Conseil économique et social le 25 mars 1998.

² François Aballéa ; *Crise du travail social, malaise des travailleurs sociaux* ; Recherches et prévisions - CNAF - juin 1996.

³ Audition de M. Pierre Gauthier, directeur de l'action sociale au ministère de l'Emploi et de la Solidarité, devant la section des Affaires sociales le 28 janvier 1998.

individuel basé sur la relation socio-psychologique s'est ajouté le travail avec les groupes ».

Face à la complexité des réponses sociales qui doivent être apportées, il n'est dès lors guère étonnant que les professionnels qui interviennent, particulièrement en milieu ouvert, soient aussi en première ligne lorsqu'est évoqué le fameux « malaise des travailleurs sociaux ».

Dès lors, de plus en plus sollicités et confrontés aux limites des solutions qu'ils proposent, ceux-ci sont demandeurs d'indications sur le sens et le contenu de la commande publique.

III - PANORAMA DE LA SITUATION ACTUELLE

A - UNE GRANDE DIVERSITÉ DE PROFESSIONS ET D'EMPLOYEURS

Au 1er janvier 1998 (derniers chiffres connus), le Service des statistiques, des études et des systèmes d'information (SESI) du ministère de l'emploi et de la solidarité a recensé un peu plus de 408 000 travailleurs sociaux. Ce chiffre s'élève même à plus de 714 000 si l'on y inclut les quelque 305 000 assistantes maternelles employées à la journée par des particuliers ou des crèches collectives. Sont comptabilisées en revanche dans le secteur social un peu plus de 73 000 assistantes maternelles employées dans des établissements médico-sociaux ou relevant des services de l'Aide sociale à l'enfance.

Les effectifs des professions sociales et éducatives les plus identifiées (cf. noyau dur) et les plus qualifiées (diplômes de niveau III) augmentent modérément depuis plusieurs années.

On recense un peu moins de 38 000 assistantes et assistants de service social, des femmes pour l'essentiel. Les principaux employeurs de ces professionnels sont les conseils généraux (et leurs services conventionnés) qui en salarient 15 900 (dont 34 % d'emplois à temps partiel). Viennent ensuite l'Etat (4 700), les organismes de protection sociale (4 400), les établissements de santé publics et privés (4 500) et les établissements sociaux (3 400, dont 63 % d'emplois à temps partiel).

Parmi les quelque 93 000 éducateurs recensés au 1er janvier 1998, les éducateurs spécialisés sont les plus nombreux (près de 55 000). Depuis 1990, leur effectif s'accroît régulièrement, comme celui des assistantes sociales.

Les établissements et services pour adultes et enfants en difficulté ou handicapés sont de loin leurs principaux employeurs, avec plus de 40 600 emplois. Il en est de même pour les moniteurs éducateurs et les éducateurs techniques, qui sont massivement employés par ces structures (respectivement 19 400 et 7 200).

Les animateurs socioculturels, pour leur part, sont environ 36 000 et relèvent pour l'essentiel (17 000) des collectivités territoriales. Leurs secteurs d'activité sont très variés : associations, maisons de jeunes, foyers de jeunes travailleurs, centres sociaux, activités touristiques, dispositifs d'insertion sociale, etc.

Il convient d'ajouter à cette présentation deux catégories dont les effectifs sont également stables depuis plusieurs années : les techniciennes de

l'intervention sociale et familiale (8 000 au 1er janvier 1998), essentiellement employées par des associations, et les conseillères en économie sociale et familiale (6 700 emplois), qui se répartissent à peu près également entre les organismes de protection sociale, les établissements sociaux et les conseils généraux.

Si ces professions traditionnelles du travail social sont relativement stables en termes d'emplois et d'effectifs depuis 1990, **on observe** en revanche **une forte croissance de métiers peu qualifiés** (niveau V) dans le secteur de l'aide à la personne (enfants, personnes handicapées ou âgées) en particulier.

Il s'agit notamment des aides à domicile, moins qualifiées (et moins rémunérées) que les techniciennes de l'intervention sociale et familiale qu'elles concurrencent largement : leur effectif était de 87 000 au 1er janvier 1998. Elles sont employées majoritairement à temps partiel.

Les aides médico-psychologiques, pour leur part, ont plus que doublé leur effectif depuis 1988. On en dénombrait 21 500 début 1998, essentiellement employés dans des établissements sociaux où ils participent au sein d'équipes pluriprofessionnelles à l'accompagnement des personnes handicapées physiques ou psychiques ou des personnes âgées dépendantes.

Enfin, on assiste également au développement de certaines fonctions sociales (familles d'accueil, délégués aux tutelles¹, agents sociaux...) et à la réorientation de certains travailleurs sociaux traditionnels vers de nouvelles missions (animation de lieux de vie, développement social...).

Les tableaux ci-après détaillent la répartition des emplois sociaux par secteurs d'activité et par type d'employeur au 1er janvier 1998.

¹ L'UNAF salariait 1 800 personnes en 1989 et 5 500 en 1999.

Tableau 1 : Répartition des emplois sociaux par secteurs d'activité au 1er janvier 1998 (France entière)

Professions sociales selon le lieu de travail en nombre d'emplois	Sigle	Ministères	Conseils généraux	Communes	Organismes de protection sociale	Établissements et services pour enfants handicapés	Établissements pour adultes handicapés	Établissements sociaux	Établissements pour personnes souffrant de difficultés sociales	Services pour personnes souffrant de difficultés sociales	Établissements de santé	Autre lieux	Particuliers	Total
A1 Assistant de service social	AS	4 744	15 951	1 654	4 410	1 334	719	170	456	741	4 502	3 295		37 976
A2 Conseiller en économie soc. et fam.(1)	CESF		1 013	1 654	1 183	235	262	115	336	62	70	1 837		6 767
A3 Travailleuse familiale (2)	TF		391		78							7 594		8 063
A4 Aide ménagère et auxiliaire de vie (3)	Al_Mé											87 000		87 000
B1 Educateur de jeunes enfants	EJE	4 014	280	4 541	386	915	111	905	197	29	956	612		8 932
B2 Educateur spécialisé	ES		3 288	1 653	473	16 434	7 372	10 780	2 176	3 924	2 854	1 900		54 868
B3 Moniteur éducateur	ME		132	1 178		6 673	5 979	5 738	893	188	1 062	113		21 956
B4 Aide médico-psychologique	ANIP					4 254	14 294	239	55	3	1 418	1 256		21 519
B5 Educateur technique spécialisé	ETS					2 362	1 397	340	73	65	91	1		4 329
B6 Educateur technique	ET					1 429	788	493	168	121	140	4		3 143
B7 Moniteur d'atelier	MA					472	8 987	125	404	21	194			10 203
C Animateur socio-culturel	Anim	212		17 283	533	126	754	214	540	241	221	16 415		36 539
D Assistantes maternelles	ASSMAT		37 039			1 566	56	571	41			33 900		378 867
E Autres personnels éducatifs et sociaux	Autre		633	23 793	467	1 266	1 837	604	487	166	1 885	3 172		34 310
Total		8 970	58 727	51 756	7 530	37 066	42 556	20 294	5 826	5 561	13 393	157 089	305 694	714 472

- (1) Les moniteurs d'enseignements ménagers et les conseillers conjugaux sont comptabilisés avec les conseillers en économie sociale et familiale
- (2) Les travailleuses familiales sont surtout employées par des services de travailleuses familiales ou des services d'aide à domicile
- (3) Les aides ménagères et les auxiliaires de vie sont surtout employés par des services d'aide à domicile et par des particuliers.

Source : Service des statistiques, des études et des systèmes d'information - Ministère de l'Emploi et de la Solidarité.

Tableau 2 : Les emplois dans le secteur social selon le type d'employeur en 1998

Type d'employeur	Effectifs
Etat	8 970
Conseils généraux	58 727
Communes	51 756
Organismes de protection sociale	7 530
Etablissements ou services pour enfants handicapés	37 066
Etablissements ou services pour enfants en difficulté sociale	25 855
Etablissements et services pour adultes handicapés	42 556
Etablissements pour adultes en difficulté sociale	5 826
Etablissements de santé	13 393
Autres employeurs	157 099
Ensemble	408 776

Source : ministère de l'Emploi et de la Solidarité.

On notera que les collectivités territoriales sont les premiers employeurs des professionnels sociaux et éducatifs, qui en relèvent à proportion de 27 %. Les trois quarts de ces emplois sont de niveaux IV et V : agents sociaux, agents spécialisés des écoles maternelles et assistantes maternelles.

Il convient enfin de mentionner l'émergence de nouveaux métiers d'intervention sociale, caractérisés par une faible qualification initiale, une moindre stabilité et des statuts plus précaires (contrats à durée déterminée, voire contrats aidés dont beaucoup sont à temps partiel).

Le secteur de l'aide à domicile et surtout la mise en œuvre des opérations multiples de développement social des quartiers constituent les principaux points d'ancrage de ces nouveaux métiers : agents d'accueil, agents d'ambiance, médiateurs locaux.

B - UNE HÉTÉROGÉNÉITÉ DE FORMATIONS

La plupart des professions sociales et éducatives se caractérisent par l'existence d'une formation spécifique qui débouche soit sur un diplôme d'Etat, soit sur un certificat d'aptitude. Seul l'exercice de la profession d'assistante de service social est réglementé depuis 1946 par le Code de la famille et de l'aide sociale.

Le tableau ci-après présente les principales filières de formation sociale.

Tableau 3 : Les filières de formation sociale

Professions	Missions	Niveau de formation initiale	Durée de la formation	Diplôme	Date de création du diplôme	Principaux employeurs
Assistant de service social	Il agit avec les personnes, les familles, les groupes pour améliorer leurs conditions de vie sur le plan économique, social ou culturel. Il les aide à développer leurs capacités propres afin de maintenir ou de restaurer leur autonomie et de faciliter leur insertion.	Bac	3 ans	Diplôme d'Etat d'assistant de service (DEAS)	1932	Collectivités locales, Etat, organismes parapublics
Conseiller en économie sociale familiale	Il aide les individus, les familles et les groupes à résoudre les problèmes de leur vie quotidienne par le biais de l'information, du conseil technique, l'organisation d'actions de formation. Il contribue ainsi à la prévention de l'exclusion sociale sous toutes ses formes.	Bac + BTS en économie sociale familiale	1 an	Diplôme de conseiller en économie sociale familiale	1974	Collectivités locales, caisses de sécurité sociale, hôpitaux, entreprises
Educateur spécialisé	Il concourt à l'éducation d'enfants et d'adolescents, au soutien d'adultes, présentant des déficiences physiques, psychiques ou des troubles du comportement ou qui ont des difficultés d'insertion.	Bac	3 ans	Diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé (DEES)	1967	Etablissements sociaux et médico-sociaux, collectivités locales
Educateur technique spécialisé	Il est à la fois éducateur et spécialiste d'une technique professionnelle qu'il transmet aux personnes dont il a la charge. Il est spécialiste de l'adaptation ou de la réadaptation professionnelle des handicapés jeunes ou adultes, d'une façon générale des personnes qui rencontrent des difficultés d'insertion professionnelle.	Bac de technicien ou CAP, BEP et 5 ans de pratique professionnelle	3 ans	Certificat d'aptitude aux fonctions d'éducateur technique spécialisé (CAFETS) (3)	1976	Centres d'aides par le travail, ateliers protégés, centres de rééducation, hôpitaux, centres d'adaptation à la vie active
Educateur de jeunes enfants	Il est le spécialiste de la petite enfance. Ses fonctions se situent à 3 niveaux : éducation, prévention, coordination. Il intervient auprès d'enfants de 0 à 7 ans.	Bac	27 mois	Diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants (DEEJE)	1959	Etablissements d'accueil de la petite enfance (crèches, haltes-garderies, etc.)
Moniteur-éducateur	Il s'occupe d'enfants, d'adolescents, ou d'adultes inadaptés ou en situation de dépendance. A travers un accompagnement particulier, il aide à instaurer, restaurer ou préserver l'adaptation sociale et l'autonomie de ces personnes.	(2)	3 ans	Certificat d'aptitude aux fonctions de moniteur-éducateur (CAFME)	1970	Associations essentiellement

Tableau 3 : (suite)

Professions	Missions	Niveau de formation initiale	Durée de la formation	Diplôme	Date de création du diplôme	Principaux employeurs
Aide médico-psychologique	Il participe à l'accompagnement des enfants et des adultes handicapés ou des personnes âgées dépendantes. L'AMP agit au sein d'une équipe pluriprofessionnelle partout où des personnes ont besoin d'une présence et d'un accompagnement individualisé du fait de la gravité de leur handicap ou de leur dépendance.	(2)	2 ans	Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique (CAFAMP) (3)	1972	Associations, communes, hôpitaux, établissements pour handicapés
Animateur	Il élabore et met en œuvre des projets d'animation, il organise ou aide à organiser des activités. Ses champs d'activité sont variés et peuvent être culturel, social ou éducatif.	(2) mais 3 ans d'activité professionnelle	3 ans	Diplôme d'Etat relatif aux fonctions d'animation (DEFA) (1)	1979	Collectivités locales, associations
Travailleuse familiale	Elle participe au développement de la politique familiale par des actions éducatives auprès des familles à partir de tâches de la vie quotidienne. Elle intervient à domicile en prévention ou dans les moments de crise.	(2)	8 mois	Certificat d'aptitude aux fonctions de travailleuse familiale (CTF)	1967	Associations, collectivités locales
Aide à domicile (aide-ménagère et auxiliaire de vie)	Elle apporte une aide aux personnes âgées et aux familles dans l'accomplissement des tâches et activités de la vie quotidienne.	BEP, CAP, BEPA	280 h. de cours théoriques et pratiques et 120 h. de stage	Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile (CAFAD) (3)	1990	Associations

(1)- Le DEFA est le diplôme relatif à l'animation le plus élevé. Il existe d'autres diplômes d'animateur tels que le BAPAAT, BEATEP, etc. délivrés par le ministère de la Jeunesse et des Sports.

(2)- Aucun diplôme n'est exigé à l'entrée. Les centres de formation effectuent une sélection eux-mêmes.

(3)- La formation n'est accessible qu'en cours d'emploi (c'est-à-dire aux personnes exerçant déjà ces fonctions).

Source : INSEE - Données sociales 1999 - « *Les professions sociales et leur diversité* ».

Les professionnels issus des formations traditionnelles équivalentes au premier cycle universitaire (niveau III) comme les assistantes sociales, les éducateurs ou les animateurs forment un noyau d'emplois stables, le plus souvent employés à temps complet et sous contrat à durée indéterminée. La croissance de ces professions s'est stabilisée depuis quelques années comme on l'a vu plus haut.

Outre la profession réglementée d'assistante sociale, les autres professions comportent une majorité de personnels diplômés mais aussi des non diplômés. L'une des caractéristiques du travail social est en effet de permettre aux personnels non diplômés d'acquérir une formation en cours d'emploi. Comportant des formes de validation d'acquis, de véritables filières de formation du niveau V au niveau II ont ainsi pu être mises en place tout particulièrement dans le secteur éducatif.

La situation actuelle en matière de formations et de qualifications présente les caractéristiques essentielles suivantes :

- Une « rentabilité » élevée des formations et diplômes professionnels classiques

Les formations aux métiers du social sont dispensées par un réseau de 153 centres de formation publics et privés qui accueillent chaque année plus de 30 000 étudiants. La rapidité d'insertion professionnelle des quelque 12 000 diplômés annuels témoigne d'ailleurs de l'efficacité et de l'attractivité de la référence aux diplômes dans un secteur qui est toujours créateur d'emplois.

- L'émergence de nouveaux métiers très qualifiés

Depuis quelques années se développent de nouvelles fonctions sociales exercées par des personnes ayant suivi des formations diversifiées. Ces fonctions nouvelles résultent entre autres de la mise en œuvre, à la suite de la décentralisation, de politiques sociales territorialisées, transversales et de plus en plus contractualisées. Sont ainsi apparus à côté des travailleurs sociaux de nouveaux intervenants très qualifiés, diplômés du secteur social ou d'autres spécialités universitaires : chefs de projets, coordonnateurs, agents de développement local...

- Un accroissement de professions moins qualifiées

Dans le même temps, au plan national comme au plan régional, on constate la montée de nombreux métiers moins qualifiés (niveau V) en réponse à des besoins nouveaux en fort développement, notamment dans le domaine de l'aide à domicile (aides à domicile), du handicap (aides médico-psychologiques) et des emplois de proximité mis en place par les collectivités territoriales (agents sociaux).

Ainsi que le relève Mme Murielle Monrose¹, le secteur social demeure une mosaïque où l'aide à domicile à temps partiel qui exerce des tâches domestiques côtoie le chef de projet investi de fonctions de négociation politique et d'ingénierie sociale, où l'éducateur d'internat voisine avec l'animateur du centre social ou l'agent de la mission locale qui accueille les jeunes en recherche d'emploi.

¹ Données sociales 1999 - *Les professions sociales et leur diversité* - INSEE

Cette diversité de postes et de fonctions n'est certes pas nouvelle, mais elle s'est accentuée du fait de la multiplication des dispositifs spécifiques. Pour Mme Murielle Monrose « *il ne s'agit pas d'une situation où des professions anciennes, en perte de vitesse, se trouveraient concurrencées par des professionnels porteurs de compétences et de savoir-faire nouveaux, mais d'une mutation d'ensemble du secteur social qui voit ses missions se multiplier et se diversifier sous le poids de problèmes sociaux liés au chômage et à la pauvreté* ».

*
* *

Dans un souci d'approfondissement des connaissances sur les mutations et les permanences des professions sociales, la Mission recherche du ministère de l'Emploi et de la Solidarité (MIRE), devenue la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), anime d'ailleurs depuis plus de trois ans un programme interinstitutionnel¹ intitulé : « *Observer les emplois et les qualifications des professions de l'intervention sociale* ».

Les premiers résultats de cette recherche montrent que **le champ professionnel considéré est soumis, depuis une vingtaine d'années, à une tension entre deux modèles de fonctionnement. Le premier modèle**, qui s'appliquait massivement par le passé, repose sur une **logique de certification et de qualification**. L'entrée dans les carrières sociales était soumise à la possession de diplômes d'Etat ou d'agrèments délivrés par l'administration. Cette modalité constituait une sorte de « verrouillage » de la répartition des métiers et des postes d'intervention sociale et favorisait une assez grande stabilité du milieu professionnel. « *Carrières linéaires, faible hiérarchisation des postes, adéquation parfaite entre la certification et l'emploi, telles étaient les principales caractéristiques de ce modèle* »², qui regroupe encore la grande majorité des professionnels.

Aujourd'hui, à côté de ce dernier, se construit progressivement un **autre mode d'organisation du champ professionnel, basé celui-là sur une logique de compétence individualisée**. L'accession aux postes d'intervention sociale est liée à un examen des compétences individuelles des professionnels qui dépend beaucoup moins du diplôme initial que de l'expérience théorique et pratique. Les formations en cours d'emploi, principalement de type universitaire, mais aussi les expériences accumulées au gré de mobilités professionnelles et de l'occupation d'emplois de nature variée, dans ou hors du secteur social, sont largement prises en compte. Ce nouveau modèle de fonctionnement se traduit par un affranchissement progressif de la référence aux métiers.

M. Jean-Noël Chopart estime qu'il faut cependant être prudent dans cette présentation : « *il ne s'agit pas de dire que le modèle de la compétence a*

¹ Sept institutions centrales concourent à ce programme : la direction de l'action sociale, le service des statistiques, des études et des systèmes d'information du ministère, le commissariat général du plan, la caisse nationale d'allocations familiales, la délégation interministérielle à la ville, la délégation interministérielle à l'insertion des jeunes et la caisse des dépôts et consignations.

² Jean-Noël Chopart, chargé de mission à la MIRE ; *Les mutations du travail social - Points de vue de recherche* ; Echanges santé-social n° 87 - septembre 1997.

remplacé définitivement le modèle de la certification. Un tel diagnostic serait tout à fait excessif car de nombreuses niches » semblent à l'abri de ces changements». C'est notamment le cas de la prise en charge du handicap et de l'inadaptation en établissement ou de l'aide sociale départementale, malgré la décentralisation. Il est intéressant de noter que les deux modèles qui viennent d'être évoqués concernent essentiellement des professionnels de niveau III et qu'un nombre important de ceux-là recherchent désormais une amélioration de leur qualification davantage par l'obtention de diplômes universitaires plus généralistes que dans le cadre de formations supérieures internes au champ social (Diplôme supérieur de travail social (DSTS) ou Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social (CAFDES). Les premiers résultats du programme de recherche de la MIRE révèlent par ailleurs la montée en ligne des « petits métiers sociaux » précédemment évoquée.

Nous reviendrons sur ces évolutions dans la deuxième partie du rapport, lorsque seront envisagées d'éventuelles adaptations des formations initiales et continues des travailleurs sociaux et appréciée notamment la pertinence de la mise en place d'un tronc commun prenant en compte la globalité du champ d'intervention et facilitant la mobilité professionnelle interne.

CHAPITRE II

...CONFRONTÉ AUX MUTATIONS DE LA SOCIÉTÉ

Toute société, et tout particulièrement la nôtre, est en permanence confrontée à des mutations auxquelles chacun -individus comme structures ou institutions- doit s'adapter. Le travail social ne saurait échapper à cette problématique récurrente mais, semble-t-il, il aurait plus de mal que d'autres à s'y faire. Ou, tout au moins, parce qu'il est au cœur de tous les débats, au carrefour de tous les enjeux de la société, les craquements que produit inéluctablement tout processus d'adaptation y sont-ils plus perceptibles, voire plus bruyants.

Il est vrai que la crise - essentiellement économique mais dont les répercussions sont avant tout sociales - a été brutale et l'adaptation demandée, souhaitée, exigée, nécessairement rapide. Ainsi, alors que l'action sociale a lentement mûri au cours des décennies, voire des siècles, elle est, depuis quelques années, en « crise ». Bien que le terme soit largement galvaudé et marque le travail social quasiment depuis ses débuts, il n'en recouvre pas moins une réalité.

En effet, le travail social, ou plus largement l'intervention sociale, a subi de plein fouet un certain nombre de « chocs » qui en ont bouleversé le sens et modifié l'approche. M. Robert Castel parle même de « métamorphoses de la question sociale »¹. Ces chocs sont d'abord ceux engendrés par la crise économique et, en particulier, la montée de l'exclusion et la pression de l'urgence sociale. Ils sont aussi ceux nés de certains bouleversements institutionnels qui ont modifié les approches et les pratiques du travail social.

Nous n'entendons pas ici proposer une analyse exhaustive de tous les éléments qui ont pu interagir, ou agissent encore, sur l'approche du travail social. Il s'agit juste pour nous de repérer quelques-unes, a priori les plus marquantes, des mutations qui l'ont affecté et qui font qu'aujourd'hui encore est posée la question « *A quoi sert le travail social ?* »².

I - UNE ÉVOLUTION LONGUE JUSQU'À LA CRISE

A - LA LENTE MATURATION DU TRAVAIL SOCIAL

L'aide apportée aux personnes confrontées à des difficultés constitue, à des degrés divers selon les périodes et les lieux, une nécessité de tous les temps et de toutes les sociétés. L'organisation de cette assistance a profondément évolué au cours des siècles. D'abord d'essence individuelle et fortement empreinte du message chrétien, elle s'est, depuis, largement laïcisée avec la création des « bureaux des pauvres », lointains ancêtres des bureaux d'aide sociale, puis avec la proclamation, par les assemblées révolutionnaires, d'un droit à l'assistance et avec la mise en œuvre des solidarités ouvrières (sociétés de secours mutuel...).

¹ Robert Castel ; *Les métamorphoses de la question sociale* ; Fayard 1995.

² Par référence au titre du numéro spécial d'*Esprit* - 1998.

En 1889 est mise sur pied, à partir des principes de 1793, une « charte de l'assistance » précisant que « *l'Assistance publique est due à ceux qui se trouvent temporairement ou définitivement dans l'impossibilité de gagner leur vie* ». En l'espace de vingt ans (1893-1913) sont nées toutes les lois d'assistance publique qui, au fil du temps, et particulièrement après la Libération et la naissance de la Sécurité sociale, évolueront vers l'aide sociale. En 1948, le Parlement demande au gouvernement de « *procéder à l'allègement des charges de l'Assistance publique corrélativement au développement de la Sécurité sociale* », initiative qui donne naissance au décret du 29 novembre 1953, lequel codifie les dispositions législatives et réglementaires existantes.

Cette rénovation de l'aide sociale ne s'est pas achevée en 1953, l'évolution des besoins ayant suscité de nombreuses retouches (loi de 1975 sur les handicapés et les institutions sociales et médico-sociales, aide médicale gratuite...), mais sans qu'en soient réellement remis en cause les fondements.

Cette évolution s'est aussi inscrite dans un contexte d'expansion économique qui, d'une part, laissait peu de monde au bord du chemin et, d'autre part, permettait de dégager des marges financières sans réelle contrainte. On pouvait faire toujours plus et toujours mieux grâce à un Etat-providence assurant la redistribution des surplus.

B - LA CRISE DU TRAVAIL SOCIAL

La crise économique, née au milieu des années soixante-dix, mais dont on sentait déjà les prémices bien avant, est venue bouleverser le schéma bien rodé de l'organisation et des missions du travail social.

Pour M. Guido de Ridder, « *jusque dans les années 1970, le « social » s'est décomposé en deux champs : d'une part, la condition ouvrière, dont la régulation se négocie au sein de l'entreprise, essentiellement via le salariat, ses conditions de travail, sa rémunération, son éligibilité à des droits dérivés de la condition salariale ; d'autre part, l'action sociale qui vise essentiellement la sphère hors-travail : l'éducation, la famille, le logement. L'absence de lien au travail (...) n'est alors que l'une des variantes de la déviance* »¹. Dans un tel contexte, le travail social, même si ce rôle a toujours été contesté par les travailleurs sociaux eux-mêmes, avait pour mission essentielle de compenser, si possible provisoirement, l'absence d'insertion par le travail des populations « handicapées » (la circulaire n° 44 de 1978 utilise même le vocable de « handicapés sociaux »). Il s'inscrivait dans des logiques de compensation dont M. Michel Wieviorka dit qu'elles « *ne pouvaient en réalité que le paralyser en lui signifiant qu'il n'était en définitive que l'expression du pouvoir contre lequel il prétendait lutter* »².

M. Joël Roman³, Rédacteur en chef d'*Esprit*, faisant un parallèle entre les problématiques soulevées à 25 ans d'intervalle dans les deux numéros spéciaux de cette revue consacrés au travail social, souligne que, depuis le milieu des années quatre-vingts, cette problématique s'est inversée : « *on ne dénonce plus l'omniprésence d'une norme sociale, mais où est et quelle est la norme sociale à*

¹ Guido de Ridder ; *Les nouvelles frontières de l'intervention sociale* ; L'Harmattan - 1997.

² Michel Wieviorka ; *Les nouvelles frontières de l'intervention sociale* ; L'Harmattan - 1997.

³ Entretien avec le rapporteur le 9 février 1999.

laquelle se référer ». Renforçant cette analyse, M. Bernard Ginisty¹, rédacteur en chef de *Témoignage chrétien*, estime que la conjonction de trois facteurs : fonction éducative, fonction économique et régulation par l'Etat pendant les « Trente glorieuses » a permis le développement d'une action sociale bien repérée et structurée, mais que la rupture vient aujourd'hui du fait que ces trois systèmes « disjonctent ».

Les causes en sont aujourd'hui bien repérées : la crise économique avec la régression de la valeur travail que certains considèrent comme « en voie de disparition »², la montée de l'individualisme, la crise de la famille et des modèles idéologiques... Nous aurons l'occasion d'y revenir plus avant.

Il n'est que de comparer les analyses et les propositions des mêmes commissions du Plan pendant cette période pour constater à quel point les mutations qui affectent le travail social sont profondes. Entre les travaux préparatoires au VI^e Plan³ et ceux du XI^e Plan (1996-2000)⁴, il n'y a rien de commun si ce n'est le constat, toujours d'actualité, d'une carence dans les systèmes statistiques et d'une formation, toujours problématique, des travailleurs sociaux.

Entre ces deux dates, **le travail social est passé de la prise en charge des laissés pour compte du développement à celle du très grand nombre de victimes de la crise, et cela dans un contexte institutionnel lui-même bouleversé.**

II - LES « CHOCS » SOCIÉTAUX

« Hier, progressivement, les bidonvilles disparaissaient, la protection sociale s'étendait, le niveau de formation s'élevait, la pauvreté et l'exclusion régressaient, si bien que le progrès économique engendrait le progrès social et que le social accompagnait l'économique. Aujourd'hui, ces mécanismes ne fonctionnent plus. D'intégratrice, l'économie est devenue ségrégative : aujourd'hui, l'évolution des modes d'organisation du travail, la crise du marché de l'emploi et le chômage qui en résulte constituent la cause la plus manifeste des formes contemporaines d'exclusion, dans une société, sinon centrée sur la « valeur travail », du moins organisée autour du travail. Dès lors, il ne s'agit plus seulement d'« inclure » des populations marginales, comme ce fut le cas lors des « Trente glorieuses », mais encore, d'éviter que se trouvent exclues et confrontées aux problèmes de la précarité des populations ayant été « intégrées » socialement et professionnellement ». Ce texte, extrait des travaux préparatoires du XI^e Plan, résume à lui seul et en quelques mots la problématique essentielle à laquelle est violemment confrontée l'action sociale aujourd'hui.

A - LA REGRESSION DE LA VALEUR TRAVAIL

La crise économique que connaît notre pays, comme d'ailleurs, avec plus ou moins d'acuité, les autres pays développés, est marquée **par l'apparition**

¹ Audition de M. Bernard Ginisty, Directeur de « Témoignage chrétien », devant la section des Affaires sociales le 9 décembre 1998.

² Dominique Meda ; *Le travail une valeur en voie de disparition* ; Alto - Aubier - 1996.

³ Commissariat général du Plan ; *Rapport général pour le VI^e Plan (1971-1975)*.

⁴ Commissariat général du Plan - La documentation française - Préparation du XI^e Plan - *Redéfinir le travail social, réorganiser l'action sociale* - 1993.

d'un phénomène nouveau : une croissance économique accompagnée d'une extension du chômage. Or, quelles qu'en soient les causes -les analyses divergentes ne manquent pas sur ce point-, c'est à une véritable révolution qu'est confrontée notre société depuis le milieu des années soixante-dix, une révolution qui affecte d'abord la problématique du travail et de l'emploi. Celui-ci procurait à la personne identité, revenu, protection sociale, utilité sociale et ordonnait la liturgie du temps. Une large part du travail social s'est structurée autour d'une mission essentielle qui était de remettre au travail ceux qui, pour des raisons diverses, en étaient exclus (les pauvres mais aussi les handicapés...). Mais aujourd'hui, ils sont autrement plus nombreux qu'hier et il n'est pas sûr qu'une sortie de la crise économique modifie profondément la problématique posée.

1. La montée du chômage et l'apparition d'un chômage d'exclusion

Il y avait 340 000 chômeurs en 1965, 554 000 en 1968, la barre du million ne sera franchie qu'en 1976 (1 134 000). Par la suite, la progression s'accélère jusqu'à dépasser les 3 000 000 en 1996 (12,3 % de la population active). Avec la reprise, perceptible dès 1997, le taux de chômage s'infléchit, mais il reste très et trop élevé. La reprise économique ne se traduit en effet pas mécaniquement par un recul des différentes formes de l'exclusion, celles-ci étant très éloignées des nouveaux emplois créés.

Tableau 4 : Evolution de la population active, de l'emploi et de la politique de l'emploi

Stocks annuels moyens	1973		1997		Variation de 1973 à 1997
	Effectifs (en milliers)	Répartition (en %)	Effectifs (en milliers)	Répartition (en %)	Effectifs (en milliers)
Population potentiellement active	22 105	100,0	26 347	100,0	+ 4 242
Population active occupée	21 411	96,9	22 392	85,0	+ 981
Emplois non aidés	21 409	96,9	20 294	77,0	- 1 115
Emplois aidés	2	0,0	2 098	8,0	+ 2 096
Chômage BIT	593	2,7	3 192	12,1	+ 2 599
Retraits d'activité	101	0,5	763	2,9	+ 662
Stages de formation professionnelle	57	0,3	300	1,1	+ 243
Cessations anticipées d'activité	44	0,2	463	1,8	+ 419
<i>Préretraites</i>	<i>44</i>	<i>0,2</i>	<i>195</i>	<i>0,7</i>	+ 151
<i>Dispensés de recherche d'emploi</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>	<i>268</i>	<i>1,0</i>	+ 662

Source : DARES et INSEE

Ce chômage touche tout particulièrement les femmes et les jeunes mais aussi, sous des formes plus masquées (dispense de recherche d'emploi, préretraites...), les personnes âgées de plus de 50 ans.

Mais le phénomène le plus marquant est bien l'apparition d'un chômage d'exclusion dont on peut mesurer l'avancée en quelques chiffres :

- **l'extension continue du chômage de longue durée** : près de 40 % des demandeurs d'emploi étaient classés « chômeurs de longue durée » en 1997. Les premières victimes de cet éloignement durable de l'emploi sont les chômeurs les plus âgés (55,5 %) et, surtout, les personnes les moins formées ou qualifiées. Les chances, pour elles, de se réinsérer dans l'emploi déclinent lentement avec la durée (30 % seulement de ceux qui dépassent 30 mois de chômage) et avec l'âge. Bien souvent, ils n'ont d'autre alternative, lorsque cela est possible, que l'emploi occasionnel de faible durée (54 % des chômeurs de longue durée ont exercé une activité réduite en 1997) ;
- **la montée en charge de formes précaires d'emploi** : entre 1990 et 1999, le nombre de contrats de travail à durée déterminée a presque doublé. Il en va de même pour les contrats d'intérim. Parallèlement, on assiste à un développement important du travail à temps partiel, généralement subi et non choisi. Il représente aujourd'hui 17,2 % de l'emploi total, une des plus fortes proportions en Europe.

Tableau 5 : Statut des emplois, temps partiel

	1990	1995	1998	1999
Statut des emplois (en milliers)				
Non salariés	3 460	3 005	2 802	2 770
Salariés	18 862	19 339	19 904	20 153
dont : Intérimaires	232	287	413	447
CDD ¹	593	752	906	892
Apprentis	223	194	257	276
Contrats aidés ²	276	442	405	424
Proportion d'actifs occupés à temps partiel (en %)				
Ensemble	11,9	15,5	17,1	17,2
Hommes	3,3	5,0	5,6	5,5
Femmes	23,6	28,9	31,6	31,7

1. Contrats à durée déterminée (hors Etat et collectivités locales)

2. Il s'agit des contrats d'aide à l'emploi (CES, CIE, etc.) et des stages de la formation professionnelle classés dans l'emploi au sens des critères du BIT.

Champ : population des ménages (hors collectivités).

Source : INSEE, enquêtes Emplois.

On pourrait y ajouter l'importance qu'ont prise, au fil du temps, des formes de formation professionnelle qui doivent plus au traitement social du chômage qu'aux réels besoins de qualification réclamés par les entreprises. De 57 000 en 1973, les stagiaires de la formation professionnelle étaient plus d'un million en 1997. Nombre de ces stages (remise à niveau, préqualification...) sont considérés, par leurs bénéficiaires eux-mêmes, comme des « stages parking » et de plus en plus nombreux sont ceux qui les refusent ;

- **l'importance accrue des emplois aidés du secteur non marchand** : faute d'embauches dans le secteur marchand se sont développés, au fil du temps, de multiples dispositifs destinés à procurer une

« activité », souvent à temps partiel, à ceux qui étaient les plus éloignés de l'emploi : TUC, CES, CEC... et plus récemment « emplois-jeunes ». Ils concernent aujourd'hui plus de 400 000 personnes.

2. L'approfondissement des phénomènes d'exclusion

Conséquence directe de la massification du chômage, un nombre toujours plus important de personnes entrent dans la spirale de l'exclusion. Exclusion du marché du travail d'abord, exclusion -ou position à la marge- de la société très rapidement ensuite dans la mesure où ce qui continue de structurer les individus, fait lien avec la société et imprime une utilité sociale est l'état d'homme au travail.

La première, notre Assemblée a alerté sur cette profonde mutation des phénomènes d'exclusion en France¹. Comme le souligne le Commissariat général du Plan (cf. Citation au début du II - Les « chocs sociétaux »), le travail social n'a plus à faire à un « quart-monde » mais à des individus, de plus en plus nombreux, rejetés aux marges de l'économie, des « normaux inutiles » suivant l'expression de M. Jacques Donzelot².

Selon un panel européen, 8 % des adultes vivant en France dans un logement ordinaire sont considérés comme durablement pauvres (population vivant avec des revenus inférieurs au seuil de pauvreté pendant une durée minimale de trois ans) sur la période triennale 1994-1996³. Selon une mesure instantanée, 11 % de la même population est pauvre. La pauvreté touche davantage les familles nombreuses ou monoparentales et les jeunes. Les moins de 25 ans sont pauvres, la plupart du temps, parce que leur famille est elle-même pauvre. En termes de revenus, les adultes considérés comme pauvres sont, beaucoup plus fréquemment que les autres, chômeurs ou inactifs non retraités, mais on commence à voir apparaître une nouvelle catégorie d'actifs, disposant d'un emploi généralement intermittent ou à temps partiel, classés comme pauvres (baptisés *working poors* dans les pays anglo-saxons).

Cet approfondissement de la pauvreté et de l'exclusion est particulièrement visible au travers de la montée en puissance de ce que l'on nomme les « filets de sécurité » du social : Revenu minimum d'insertion (RMI) et minima sociaux.

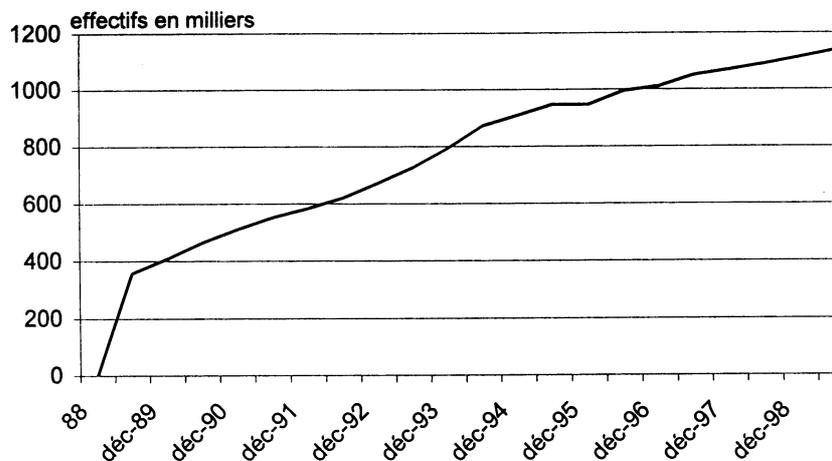
La création du revenu minimum d'insertion en 1988 répondait à un double objectif : assurer aux laissés pour compte de la croissance et de la protection sociale un minimum vital et les appuyer dans leurs démarches d'insertion. Le nombre de bénéficiaires du RMI est en croissance continue et rapide (+ 10 % par an) ; il concernait, au 31 décembre 1998, près d'un million de personnes (993 286) et 1,9 million si on y ajoute les ayants-droit.

¹ Rapport Péquignot (1978) et Rapport Wrésinski (1987).

² Jacques Donzelot ; *L'Etat animateur* ; Éditions Esprit - 1994.

³ N. Legendre ; *Les conditions de vie des pauvres* ; in Données sociales 1999.

Graphique 1 : Evolution du nombre de bénéficiaires du RMI depuis l'origine



Source : CNAF, MSA et INSEE.

Après avoir d'abord concerné les « habitués » des services sociaux, il a vite touché une « clientèle » nouvelle qui, souvent, leur était inconnue, essentiellement les personnes en fin de droit de l'assurance chômage et les personnes ne disposant que de revenus d'activité minimales. Ainsi, aujourd'hui, l'évolution du nombre de bénéficiaires du RMI est-elle directement corrélée à celle du chômage de longue durée ; l'amélioration récente sur le marché du travail (- 2 % de demandeurs d'emploi en fin de mois en moyenne annuelle) ne s'est toutefois pas traduite par une baisse du nombre d'allocataires, au contraire (+ 0,6 % en 1998).

Par ailleurs, sept minima sociaux (hors RMI) assurent à leurs bénéficiaires un plancher de ressources. Entre 1990 et 1998, le nombre des allocataires de ces minima a évolué de manière divergente mais les plus importants d'entre eux, en volume, ont vu leurs effectifs s'accroître à l'exception de l'allocation supplémentaire vieillesse qui perd progressivement sa raison d'être en raison de l'arrivée à la retraite de personnes bénéficiant de droits plus élevés.

L'Allocation aux adultes handicapés (AAH) a vu ses effectifs passer de 519 000 à plus de 647 000 (+ 24,6 %), et l'Allocation de solidarité spécifique (ASS), qui concerne les chômeurs en fin de droit, touche 487 800 personnes fin 1998 contre 307 000 en 1990 (+ 58,9 %).

Tableau 6 : Allocataires et population couverte par les minima sociaux
au 31 décembre 1998

Type d'allocation	Effectifs		
	Allocataires	Enfants (estimation)	Population totale couverte ¹ (estimation)
Revenu minimum d'insertion (RMI)	993 286	688 490	1 876 790
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	762 000	nd	841 250
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	647 007	173 280	999 610
Allocation de solidarité spécifique (ASS)	487 800	411 460	1 172 430
Allocation de parent isolé (API) ²	150 223	260 170	410 930
Allocation supplémentaire d'invalidité	99 000	nd	148 500
Allocation d'assurance-veuvage	19 600	9 800	29 400
Allocation d'insertion (AI)	21 100	nd	31 650
Ensemble des minima sociaux	3 180 016	1 543 740	5 510 560

1. Allocataires, conjoints et enfants éventuels.

2. Enfant ou enfant à naître.

Sources : CNAF, MSA, UNEDIC (FNA), CNAMTS, CREES, CNAV.

Champ : France métropolitaine

Au total, toutes allocations confondues, 5,5 millions de personnes vivent en France des minima sociaux et, plus inquiétant, nombre d'entre eux n'arrivent pas à en sortir. Ainsi, 35,4 % des bénéficiaires du RMI ont une ancienneté dans le dispositif supérieure à trois ans et près de 10 % y sont depuis l'origine.

B - UNE CONSÉQUENCE DRAMATIQUE : LA DÉSAFFILIATION

« Depuis le siècle dernier, le salariat est une forme essentielle de gestion des problèmes sociaux ; sur la condition salariale ont été construites les identités et les protections, la généralisation des systèmes de protection devant mettre les individus et leurs ayants droit à l'abri des risques de la maladie, du chômage et de la pauvreté. Ce système a connu son épanouissement sous les Trente glorieuses avec l'apogée de l'Etat-social. Le modèle de la société salariale et de « l'Etat-social arbitre » s'accompagnait de formes d'intégration essentiellement liées au travail et à la sociabilité familiale.

L'effritement actuel de la société salariale produit en retour une onde de choc qui ébranle tout le corps social, « il y a là un effet boomerang par lequel les problèmes posés par les populations qui échouent aux bordures d'une formation sociale font retour vers son centre ». Qu'advient une distension des liens familiaux, ou un décrochage du rapport au travail, ou pire les deux à la fois, et les individus entrent dans des trajectoires de disqualification sociale ou plus exactement de « désaffiliation ». Etre désaffilié, c'est être délié d'un état antérieur et cela se vit dans une trajectoire »¹.

Prolongeant cette réflexion, M. Robert Castel distingue trois points de cristallisation dans le processus de désaffiliation. D'abord, une « *déstabilisation des stables* », en permanence menacés de basculement dans l'exclusion et la

¹ Guido de Ridder ; *Les nouvelles frontières de l'intervention sociale* ; L'Harmattan 1997.

pauvreté, puis l'installation dans la précarité d'une masse sans cesse croissante de personnes placées sur des trajectoires erratiques entre emploi et non emploi ou sous-emploi, débrouilles provisoires ou permanentes avec la « précarité comme destin ». « *Lorsque l'on parle du discrédit du travail qui affecterait les nouvelles générations (...) il faut avoir à l'esprit cette réalité objective du marché de l'emploi. Comment investir ces situations et accrocher un projet à ces trajectoires ?* »¹. Pour ces populations, toujours plus nombreuses, la « valeur travail » est toute relative ; elle a perdu de son sens dès lors que l'on n'a jamais vu son père (voire son grand-père) travailler ! Enfin, troisième point, « un déficit de places occupables » dans la société qui « *apparaît comme la résultante d'une série de ruptures d'appartenance et d'échecs à constituer du lien (...). Ce qui est ébranlé, ce n'est pas seulement la sécurité de l'emploi, c'est aussi l'insertion relationnelle à travers son double vecteur familial (augmentation du divorce, des naissances illégitimes, rétrécissement des réseaux familiaux, dispersion spatiale...) et culturel, c'est-à-dire une manière d'habiter un espace et de partager des valeurs communes sur la base d'une unité de condition* » (Robert Castel).

Ainsi, insensiblement, émergerait un état social « anémique »² lié non seulement à la mise à l'écart du monde du travail mais également à la perte du sentiment d'appartenance à la communauté.

Ce n'est pas peu dire que les mécanismes sociaux et, partant, tout le travail social, n'ont pas été conçus pour faire face à cette problématique. Ils sont devenus inaptes à gérer l'éloignement durable du travail et, surtout, l'éloignement de la perspective même de réinsérer par ce biais ceux dont on leur confie la charge. Le mythe fondateur d'un accompagnement individualisé à l'insertion professionnelle s'effondre.

Mais, sous la poussée de la « nouvelle question sociale », s'effondrent aussi d'autres mythes sur lesquels s'était bâti le travail social, celui de l'expansion continue et sans contrainte et celui du temps. Pendant les « Trente glorieuses », l'action sociale a connu un développement prodigieux, alors que le souci de « rentabilité » était évacué ; la contrainte budgétaire existait certes, mais n'était guère mise en avant. D'ailleurs, n'évoquait-on pas à tout propos le caractère gratuit et non mesurable de l'aide apportée aux personnes en difficulté, l'aspect mesquin qu'il y aurait à en souligner le coût ou à en mesurer l'efficacité ? Depuis, le travail social est sous contrainte, il n'y était pas habitué.

De même, le temps se met à manquer devant la lourdeur et l'acuité des problèmes sociaux. Elle est loin l'époque où le travailleur social pouvait prendre son temps pour analyser une situation, réfléchir sur un protocole d'intervention, envisager un parcours d'insertion qui, étape par étape, débouchait généralement sur un emploi. Désormais tout se fait sous la pression de l'urgence, il faut, dans les délais les plus brefs, trouver une solution immédiate parce qu'il y va de la détresse, de la nécessité vitale. « *Nous en avons assez d'être les pompiers de l'urgence ; une urgence qui révèle l'incapacité de notre société à réussir ses*

¹ Robert Castel ; *Les métamorphoses de la prestation sociale* ; op cité.

² Se dit d'un état de désorganisation, de destruction d'un groupe, d'une société, dû à la disparition partielle ou totale des normes et des valeurs communes à ses membres (Emile Durkheim - *De la division du travail social* - PUF - 1986).

médiations » (Albert Klein, directeur de l'IRTS Aquitaine) tel est le cri que lancent des travailleurs sociaux en plein désarroi devant l'irruption dans leur champ d'action traditionnel des logiques économiques et de l'urgence sociale.

III - LES CHOCS « INSTITUTIONNELS »

Mais les mutations sociétales ne sont pas les seules à interroger le travail social et à en modifier l'approche comme les modes d'intervention. L'action sociale ne s'incarne pas seulement dans une relation duelle entre un aidant et un aidé, elle s'inscrit dans un cadre institutionnel qui lui donne à la fois du sens et la contrainte.

Or, en quelques années, ce cadre institutionnel a été bouleversé, le travail social a changé d'interlocuteurs, se voit confronté à d'autres légitimités, découvre d'autres publics et d'autres méthodes d'action. Le premier choc, né de la nécessité de proximité dans l'appréhension et les réponses à apporter aux problèmes sociaux, s'est produit il y a moins de vingt ans et a mis du temps à se diffuser, mais on n'a pas encore fini d'en mesurer les conséquences sur le travail social. Le 22 juillet 1983, le département se voyait reconnaître par la loi une compétence de droit commun en matière d'aide sociale, sans préjudice de l'action sociale menée par d'autres institutions comme les caisses de Sécurité sociale, les organismes complémentaires ou l'UNEDIC par exemple.

Le second choc est intervenu fin 1988 avec le vote de la loi instaurant le revenu minimum d'insertion. Sa mise en œuvre est venue bousculer toute la logique de l'aide sociale et a fait émerger un nouveau public et de nouveaux modes d'actions auxquels le milieu n'était pas préparé.

Enfin, troisième choc, plus diffus, l'émergence des politiques publiques transversales cherchant à appréhender la globalité d'une question afin d'y apporter une réponse cohérente et coordonnée. La politique de la ville en est l'exemple le plus abouti. Le vote de la loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, entrant dans la même logique, aura certainement des conséquences plus profondes encore sur le travail social.

A - LA DÉCENTRALISATION EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE

Jusqu'en 1983, le budget de l'aide sociale reposait sur un système de financements croisés avec une participation conjointe de l'Etat, du département et des communes. Celui-ci était distinct de l'action sociale, l'une ayant le caractère d'une obligation, l'autre relevant de l'initiative de chaque collectivité.

Pendant longtemps on ne s'est guère préoccupé des compétences des uns et des autres en la matière, les directions départementales de l'action sanitaire et sociale (DDASS) gérant les dispositifs pour le compte de l'Etat et du département, les communes constituant, sauf exception, des relais ou des guichets.

La loi du 22 juillet 1983, l'une des lois dites de décentralisation, va tenter de clarifier ce dispositif. Dans son article 32, elle pose le principe d'une compétence de droit commun des départements dans ce domaine. L'Etat, pour sa part, conserve des compétences résiduelles limitativement énumérées

(article 35)¹ et surtout, la détermination des conditions légales d'accès des bénéficiaires au droit. Ce transfert de compétences s'accompagne d'une compensation financière destinée à en couvrir théoriquement le coût.

Sans entrer dans le détail des questions qu'a posées et que pose encore la décentralisation en matière d'aide sociale, sur lesquelles notre Assemblée² comme la Cour des Comptes³ s'est déjà penchée et sur lesquelles nous aurons l'occasion de revenir plus avant dans le présent rapport, on ne peut pas dire que celle-ci, bien qu'elle soit désormais entrée dans les faits et les mœurs, soit une totale réussite.

En effet, le partage partiel de compétences ainsi effectué a été fondé sur des critères flous et difficiles à mettre en œuvre. D'autres compétences sont demeurées mixtes, aussi les conflits sont encore nombreux et bien des personnes en difficulté se voient renvoyer d'un bureau à l'autre. Ce jeu de « ping pong » est particulièrement sensible en matière d'aide sociale à l'enfance à propos des placements administratifs et judiciaires. Par ailleurs, la loi ne dit mot des compétences et de l'action des communes de plus en plus impliquées dans l'action sociale de proximité.

La mise en œuvre de la décentralisation, intervenue dans un contexte de crise économique, a eu pour conséquence une explosion des dépenses liées à l'aide sociale encore aggravée par l'instauration de nouvelles compétences conjointes (RMI, logement des plus démunis, fonds d'aide aux jeunes et, désormais, loi contre les exclusions). Alors que les dépenses des départements ont connu une progression modérée entre 1984 et 1988 (+ 2,7% en moyenne annuelle), elles se sont très sensiblement accélérées depuis.

¹ Compétences liées au principe de solidarité nationale (personnes sans domicile de rattachement, centres d'aide par le travail...) et maintien à l'Etat des allocations liées à une prestation de Sécurité sociale.

² Jean-Claude Jacquet ; *Les conséquences de la décentralisation en matière d'aide sociale* ; Rapport et avis du Conseil économique et social - 15 juin 1988.

³ Cour des Comptes ; *La décentralisation en matière d'aide sociale* ; décembre 1995.

Tableau 7 : Evolution des dépenses d'action sociale départementale entre 1989 et 1998

	1989		1995		1998	
	en mds	en %	en mds	en %	en mds	en %
Aide sociale à l'enfance	16,8	37	23,9	33	27,1	33,5
Dépendance (ASPA + ASPH)	17,0	38	26,2	36	27,6	34
Insertion (RMI + Aide médicale)	2,8	6	9,9	14	11,1	13,7
Autre (SSD, PMI)	8,7	19	13,0	17	15,2	18,8
Total	45,3	100	73,0	100	81,0	100

Source : Odas.

De ce fait, les départements ont tous, peu ou prou, mis sous contrainte leurs budgets d'aide et d'action sociale, une contrainte à laquelle n'étaient pas préparés les travailleurs sociaux chargés de mettre en oeuvre les politiques. A l'expansion continue des moyens de financement, directement négociés avec le représentant de l'Etat, a succédé la rigueur budgétaire.

Une rigueur qui a été également le révélateur d'une révolution dans les relations entre travailleurs sociaux et autorité de tutelle. Habités à une mise en oeuvre souple et parfois concertée de politiques définies au niveau national, les travailleurs sociaux se voient désormais placés en première ligne face à des décideurs - les élus locaux - qui ont pour eux, même s'ils n'en sont pas les seuls détenteurs, la légitimité et doivent assumer la responsabilité d'une action sociale qui s'adresse à des publics de plus en plus nombreux, aux problèmes de plus en plus lourds. L'exigence de résultats rapides pèse donc sur des travailleurs sociaux qui, de ce fait, ne maîtrisent ni leur temps ni leur activité.

B - LA CRÉATION DU RMI

Malgré l'installation durable de notre société dans une crise économique où le secteur productif se trouve de plus en plus dans l'incapacité d'employer les « recalés du système », l'Etat a longtemps continué d'utiliser les outils classiques de l'action sociale tout en lançant quelques opérations complémentaires (pauvreté-précarité par exemple) qui, en fait, ne modifiaient en rien les instruments et les méthodes d'intervention. Toutefois, certains acteurs (communes de Besançon et de Grenoble, département de l'Ille et Vilaine...) expérimentent de nouveaux modes d'aide, lesquels, à la suite du rapport du Père Joseph Wrésinski¹, et dans une atmosphère de consensus politique, donneront naissance à la loi du 1er décembre 1988 instituant le Revenu minimum d'insertion (RMI).

Ce dispositif, dans son esprit comme dans son organisation, va bien au-delà de la mise en place d'un dernier filet de sécurité financière pour tous ceux qui échappent encore aux systèmes de protection sociale. Il se décompose en une allocation modulée en fonction des autres ressources dans la limite d'un plafond (l'allocation est donc différentielle), des charges familiales, de la situation au

¹ Père Joseph Wresinski ; *Grande pauvreté et précarité économique et sociale* ; Rapport et Avis du Conseil économique et social - 1987.

regard du logement... constituant, en quelque sorte, l'expression d'une obligation d'aide de la société avec, en contrepartie, innovation substantielle, un contrat qui solennise les engagements réciproques de la société et de l'aidé pour baliser le parcours d'insertion. Il s'agit, dans l'esprit, de faire passer les exclus d'une logique d'assistance à une logique d'intégration. Ce dispositif à double volet s'accompagne d'une organisation spécifique où interagissent de nombreux partenaires obligés, dont l'Etat qui sert l'allocation par le biais de la Caisse d'allocations familiales, et le département auquel il est fait obligation de consacrer sur son budget l'équivalent de 20 % de la masse des allocations servies pour le volet « insertion ».

Pour les acteurs du travail social, désormais tenus de participer à ce dispositif qui, au fil du temps, prendra de plus en plus d'ampleur et fera émerger de nouvelles « clientèles » jusqu'ici inconnues (cf. II - A ci-dessus), la montée en charge du RMI sera, selon M. Philip Mondolfo, « *l'acte inaugural d'un déplacement professionnel* »¹. L'introduction du RMI va, selon lui, « *dans les faits, affecter l'organisation et la représentation généraliste de l'action sociale, mais aussi la fonction familialiste et les modes de faire pédagogiques qui lui étaient associés, centrés sur une approche relationnelle de type essentiellement clinicien* ».

Le moins que l'on puisse dire est que les travailleurs sociaux, bien que favorables au principe du RMI, ne se sont pas toujours investis pleinement dans un dispositif qui mettait tant de choses en question. C'est d'ailleurs ce que souligne Mme Catherine Hébert : « *il y a eu des réactions assez diverses et, en fait, pas très positives, dans un premier temps. On avait le sentiment d'un dispositif qui nous tombait dessus sans qu'il y ait eu de concertation avec le terrain. Et la loi avait décidé que les services sociaux devaient s'occuper du volet insertion... vaste domaine !* »²

Un sentiment que renforce l'analyse de M. Guido de Ridder : « *Le service social semble avoir largement fait les frais de ces transformations. Le service social s'est trouvé dans une position très inconfortable, alors qu'il a instruit les deux-tiers des contrats d'insertion du RMI. Les assistantes sociales, accusées de tous les dysfonctionnements, partagées entre leur appartenance corporative et leur allégeance à leur institution (département, CAF), ont tenté de s'appuyer sur leurs compétences traditionnelles pour hasarder leurs conduites. Or ces compétences sont davantage tournées vers l'insertion « sociale » et la sphère privée des familles. Elles sont mal à l'aise (et délèguent à d'autres) sur la formation et l'emploi. Il leur faudrait réviser leurs attitudes détentrices d'informations, utiliser un autre langage que psycho-relationnel, faire comprendre ce que sont leurs techniques, accepter l'évaluation, comprendre le mode d'emploi du partenariat, se confronter à d'autres problématiques (en particulier celles du « monde économique »)...*

A l'instar d'autres politiques sociales prenant en compte des problèmes émergents (surendettement, santé mentale, toxicomanie...) mais avec plus

¹ Philip Mondolfo ; *Repenser l'action sociale* ; Dunod - 1997.

² In Actualités sociales hebdomadaires ; n° 2096 du 4 décembre 1998.

d'impact encore, le RMI, en particulier dans son volet « insertion », a fait subir aux acteurs du travail social une série de chocs :

- leur efficacité comme celle des politiques sociales en général a été mise en cause par la « découverte » de nouveaux publics qui, jusque là, ne fréquentaient pas, malgré leurs difficultés, les services sociaux ;
- le principe de confidentialité des « face à face » avec les usagers, l'une des bases déontologiques du travail social, a été mis à mal par la nécessité de partager avec d'autres les diagnostics. « *Il a fallu rendre la pratique professionnelle, son langage, ses finalités, sa dimension éthique, compréhensibles aux non-professionnels et tout particulièrement aux élus* » (G. de Ridder) ;
- leur autonomie professionnelle (qui les fait souvent, pour certains, assimiler à une profession libérale) s'est heurtée au contrôle direct des instances politico-administratives et donc à la demande d'évaluation et à l'exigence de contrôle de leur action ;
- les modes de fonctionnement, très sectorisés, ont dû se plier à l'exigence d'un partenariat avec de nouveaux interlocuteurs, situés aux marges, voire extérieurs au travail social traditionnel ;
- le suivi dans la durée a dû être reconsidéré au profit, dans le meilleur des cas, de projets définis dans le temps (le contrat d'insertion) et, dans le plus mauvais, de l'urgence à répondre à certaines situations.

Au total, si l'instauration du RMI a révélé l'ampleur des phénomènes d'exclusion et les difficultés du travail social, elle a obligé à opérer une véritable reconversion qui touche tant les priorités et les finalités du travail social que ses institutions et ses personnels.

C - LA MISE EN OEUVRE DES POLITIQUES SECTORIELLES

Alors que dans la logique des lois de décentralisation, l'Etat a dû s'effacer de la scène de l'action sociale locale, il y intervient cependant de plus en plus au nom du maintien de la cohésion sociale et de la solidarité nationale.

Il le fait aussi pour éviter les disparités qui parfois affectent la mise en oeuvre des politiques sociales et génèrent de fortes inégalités. Parce que la ligne de démarcation entre les compétences des divers acteurs institutionnels est souvent floue, parce qu'il veut réinvestir le local et y inscrire ses propres orientations, l'Etat reprend d'une main ce qu'il avait laissé de l'autre. Le meilleur exemple de cette réappropriation du terrain est, sans conteste, la politique de la ville.

La politique de la ville n'est pas née en 1981 à la suite des incidents des Minguettes à Vénissieux. Le programme « habitat et vie sociale », inauguré en 1978, en constituait déjà une ébauche dans le sens où il ne se limitait pas à une simple rénovation du bâti considéré, à l'époque, comme source de tous les maux. Elle a démarré par des expérimentations qui s'articulaient toutes autour de deux idées-forces. D'une part, le caractère nécessairement global (et non seulement urbanistique ou social) de la réponse à apporter et, d'autre part, le ciblage des publics et des territoires. Depuis, la politique de la ville s'est largement structurée - trop disent ses critiques - et, surtout, elle a fait - et fait toujours -

l'objet de réajustements périodiques voire de changements de cap qui n'en améliorent ni la lisibilité, ni l'efficacité.

Dans ce maelström où se superposent des légitimités parfois antagonistes et où s'empilent au fil du temps des dispositifs délaissés avant même d'avoir été évalués, émergent des caractéristiques fortes qui fondent une nouvelle approche d'un travail social plus coordonné, plus collectif, plus communautaire.

Désormais, les politiques sociales ont de plus en plus tendance à s'articuler autour :

- d'une dimension territoriale ciblée ;
- d'une prise en compte des problèmes plus globale et moins sectorielle, sans toutefois que les nouveaux outils aient fait disparaître les anciens ;
- d'une dynamique locale s'appuyant sur le décloisonnement des acteurs dans une logique partenariale ;
- d'une mise en œuvre des actions finalisée dans le temps (objectifs, quotas, délais...).

Confrontés d'abord à la politique de la ville, puis à d'autres politiques publiques à visées transversales, les travailleurs sociaux ont été désorientés, voire désemparés. Habités à un traitement individualisé, ils se voyaient obligés désormais d'agir sur des groupes, sur un collectif, et cela avec une large panoplie d'outils qu'ils ne maîtrisaient pas toujours.

L'irruption, dans leur champ de compétences et auprès d'un public dont ils étaient souvent les seuls interlocuteurs, d'une multiplicité d'opérateurs locaux, parfois très éloignés du champ du travail social (politiques, services administratifs, enseignants, policiers...) ou plus proches (animateurs socioculturels...) mais sans culture commune, a rendu difficile le partenariat perçu plus souvent comme une contrainte que comme une nécessité. Enfin, la finalisation, dans le temps, des actions engagées entraine également en contradiction avec le traitement au long cours estimé nécessaire.

Si les évaluations des politiques de la ville ont toutes souligné les limites de l'interministérialité et du partenariat, le déficit de savoir-faire des partenaires en matière sociale et l'irrégulière mobilisation des acteurs, elles montrent qu'au fil du temps ont émergé de nouveaux modes d'organisation et d'intervention dans le champ du travail social que G. de Ridder¹ résume dans le schéma ci-après :

¹ In *Les nouvelles frontières de l'intervention sociale* op. cit.

Schéma 1 : La nouvelle organisation du travail social

Dimension « théorique » centrée sur l'organisation		
Diagnostic territorial Expertise Evaluation	Négociation politique	Conception de projets Coordination Gestion de développement
AIRE DE L'ÉVALUATION INGENIERIE		AIRE DE GESTION POLITIQUE OU ORGANISATIONNELLE
	Médiation institutionnelle	Création de semi-emplois Montage de projets
Modes d'intervention centrés sur diagnostic		Modes d'intervention centrés sur résolution
Problem setting		Problem solving
	Insertion	Travail sur les ressources Accompagnement
AIRE DU DIAGNOSTIC ET DE L'ORIENTATION INDIVIDUELLE	Rééducation	AIRE DE L'AIDE DIRECTE AUX USAGERS
	Interventions de 1ère ligne	Aide à domicile Garde des enfants Urgence
Dimension « pratique » centrée sur l'utilisateur-client		

Insensiblement, parce que les mutations de la société le réclamaient et qu'en réponse à celles-ci, de nouvelles organisations et de nouvelles politiques d'action sociale se sont mises en place, **émerge un nouveau concept, celui d'intervention sociale**. Bien qu'il englobe le travail social au sens classique du terme, il oblige à un repositionnement des acteurs, des institutions, et des modes d'action et d'intervention. Ce sont ces « nouvelles frontières » que nous allons maintenant défricher.

TITRE II

**TRAVAIL SOCIAL ET INTERVENTION SOCIALE
AU CARREFOUR DE CONTRAINTES
NOUVELLES**

CHAPITRE I

LES TRANSFORMATIONS DE LA DEMANDE ET DES RÉPONSES SOCIALES

I - L'EXTENSION DE LA DEMANDE ET SON CHANGEMENT DE NATURE : L'ÉMERGENCE D'UN NOUVEAU TYPE DE RELATIONS SOCIALES AVEC L'USAGER

La demande sociale exprimée par les usagers connaît un phénomène important d'expansion, qui se double d'une transformation sensible de la nature des relations entre usagers et commanditaires.

A - UNE DEMANDE DE TRAVAIL SOCIAL EN FORTE EXPANSION

L'atteinte aux droits fondamentaux de la personne - et à son égale dignité -, que constitue l'exclusion a conduit à une forte croissance de la demande de travail social.

1. Une stabilité toute relative du milieu institutionnel

Dans le paysage du travail social, celui qui s'effectue au sein d'institutions, au bénéfice des publics traditionnels de l'action sociale (enfants, personnes handicapées, personnes âgées) a connu des modifications non négligeables au cours des vingt ou trente dernières années.

Certes, leur public s'est sans doute moins modifié que celui du travail social en milieu ouvert. Toutefois, le fait qu'une partie importante de la population reste sans accès aux moyens minimum d'existence a pu conduire à l'utilisation de certains établissements pour accueillir ces personnes. Par exemple, les établissements d'enseignement spécialisé accueillent des enfants qui présentent non pas des handicaps mais des difficultés graves liées à leurs conditions de vie ; et cela sans réelle perspective de sortie pour ces enfants. De même, le public traditionnel a enregistré des évolutions sensibles.

Ainsi, la demande adressée aux crèches s'est considérablement accrue. Toutefois, leur fonctionnement interne s'est relativement peu modifié, même si la tendance à la scolarisation d'une partie croissante des enfants de deux ans et la fragilisation de certaines familles - parents sans modèles éducatifs de référence, parfois en perte de confiance ou en rupture de liens intergénérationnels ou de voisinage, isolés face à leur enfant et/ou éprouvant des difficultés à poser les limites nécessaires à son développement avec l'émergence de l'enfant-roi - constituent autant d'évolutions à prendre en compte pour ces structures.

Il en est également ainsi des établissements en charge de l'enfance inadaptée dont les publics ont relativement peu changé en trente ans : sections d'éducation spécialisée (SES) de l'Education nationale, qui accueillent la grande majorité des déficients intellectuels légers et des déficients intellectuels moyens sans troubles associés ; instituts médico-éducatifs (IME), qu'il s'agisse des instituts médico-pédagogiques (IMP) qui reçoivent les enfants d'âge pré-scolaire et scolaire (de 3 à 16 ans) plus gravement atteints pour leur donner un

enseignement adapté à leurs facultés ; ou des instituts médico-professionnels (IMPRO), établissements de santé des IMP, où les jeunes de 16 à 20 ans peuvent recevoir une formation professionnelle adaptée à leur handicap.

Il en est de même, dans une certaine mesure, des centres d'aide par le travail - même si l'intensification de la compétition économique et le développement des entreprises d'insertion ont parfois tendu à compliquer leur tâche : ils ont en effet rendu plus difficile le choix des créneaux sur lesquels il leur est possible de se positionner et les soumettent à une concurrence plus rude.

Le fonctionnement des maisons de retraite n'a pas non plus fondamentalement changé, même si la politique de maintien à domicile des personnes âgées le plus longtemps possible, aussi justifiée soit-elle, entraîne de facto un recul de l'âge d'entrée dans ces institutions et souvent un degré de dépendance plus élevé de leurs bénéficiaires, ce qui n'est pas sans incidence sur les activités qui peuvent leur être proposées. Certaines communes ont, de ce fait, été conduites à innover : par exemple, Besançon a créé, avec le concours du département, des « unités » de logement regroupées ; il s'agit d'établissements qui, sans être médicalisés, proposent des services d'accompagnement lourds en direction des personnes âgées à la limite de la dépendance¹.

A la limite entre le milieu institutionnel et le milieu ouvert, les foyers de jeunes travailleurs, chargés d'accueillir en priorité les jeunes de 14 à 25 ans, et de leur proposer « logement, nourriture, activités culturelles et de loisirs » aux termes de la convention collective nationale du 7 juin 1969, connaissent des mutations importantes. Tout d'abord, ils enregistrent, pour des raisons différentes, une élévation de la moyenne d'âge de leurs ressortissants, qui atteint aujourd'hui 22 ans ; le nombre de résidents de plus de 25 ans, âge limite théorique d'accueil, tend à s'accroître compte tenu de l'allongement de la scolarité, des problèmes d'insertion, de la précarité de l'emploi et de l'âge de plus en plus tardif auquel les enfants quittent leur famille. Le contenu de la demande qui leur est adressée change également de manière significative : la fonction de restauration se réduit régulièrement sous l'effet du développement de la concurrence (restauration rapide, notamment) et du mode de vie des jeunes ; à l'inverse, les demandes d'informations sociales et juridiques en matière de RMI ou d'emploi tendent à s'accroître. De même, la durée des séjours augmente : les foyers accueillent de moins en moins de jeunes en phase transitoire d'installation ; comme l'a souligné, auprès du rapporteur, M. Dumoulin, de l'Union des foyers de jeunes travailleurs, ils ont de plus en plus une fonction d'accueil durable de jeunes en situation professionnelle précaire (en 1998, 50 % des jeunes hébergés n'ont qu'un emploi à temps partiel ; 18 % ont un contrat à durée indéterminée à temps complet, contre 36 % en 1988). Cette évolution s'accompagne d'un nombre plus important d'heures quotidiennes passées au sein du foyer, d'un phénomène de crainte à l'égard de l'extérieur et d'une privatisation sensible de l'espace du foyer.

¹ « *La mutation de l'action sociale communale* », rapport de séminaire de la promotion Saint-Exupéry de l'Ecole nationale d'administration - 1993.

Ces évolutions posent aussi la question plus générale - et décisive - de la démarche de recours aux institutions. La réflexion sur ce point n'a pas été engagée par les pouvoirs publics avec les représentants des travailleurs sociaux et des bénéficiaires.

2. L'explosion du travail social en milieu ouvert

Outre la polyvalence de secteur, l'aide sociale à l'enfance, les services sociaux spécialisés de la Sécurité sociale (CRAM, CAF...) qui seront étudiés ci-dessous et qui regroupent un nombre important de professionnels, le travail social en milieu ouvert a connu, en sus d'une augmentation considérable de la demande d'intervention sociale qui lui est adressée, une modification très importante et une diversification de ses composantes.

2.1. L'évolution de la demande

Jusque dans les années quatre-vingts, la cible traditionnelle des centres sociaux était constituée, pour un territoire donné, par des personnes souvent issues des milieux dits alors « populaires » à faible qualification, parfois illettrées, mal insérées dans la société, ou inadaptées du fait de déficiences d'ordre psychologique, relationnel ou physique. Ces cas relativement lourds (handicapés, « cas sociaux ») subsistent bien évidemment, mais ils ne constituent plus qu'une faible partie des publics faisant aujourd'hui appel au travail social. La pauvreté et l'exclusion se sont en effet accrues dans des proportions dramatiques pour placer une part grandissante de femmes et d'hommes dans une situation de grande pauvreté où se cumule une multiplicité de précarités. Telle que l'avait décrite le père Joseph Wresinski dans l'avis du Conseil économique et social de 1987 « *Grande pauvreté et précarité économique et sociale* », la précarité se définit comme « *l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux* ».

Dans le n° 2 de la revue « Sociologie du travail » de 1996, il est ainsi noté que :

« Tous les travailleurs sociaux constatent un accroissement massif de la population s'adressant à leur service du fait de l'augmentation des personnes touchées par la pauvreté et la précarité. Mais c'est surtout une très grande diversité du public que les assistantes sociales doivent gérer. Le chômage et la précarité n'épargnent plus aucune catégorie. Les jeunes sont particulièrement affectés, les études n'offrant plus la même garantie et ne protégeant pas toujours contre le chômage ou les emplois précaires. Les moins diplômés sont les plus exposés, mais les jeunes ayant un niveau d'instruction égal ou supérieur au niveau bac +2 ne sont pas épargnés(...)».

L'hétérogénéité du public s'inscrit aussi dans un contexte particulier, celui de l'exclusion, qui place les travailleurs sociaux dans une situation plus complexe, ne pouvant plus s'appuyer sur les réseaux traditionnels (l'entreprise et l'institution familiale, notamment). Ce qui change aujourd'hui ce ne sont pas tant les problèmes de la pauvreté que le fait que ces problèmes ne s'inscrivent plus dans les rapports sociaux traditionnels. L'exclusion et la marginalité sont

vécues et interprétées dans un vide social dans lequel les conflits sociaux n'ont plus de place ».

De même, l'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO), qui compte 4 600 travailleurs sociaux pour 77 000 enfants, et la prévention spécialisée (3 400 travailleurs sociaux au sein de 630 clubs) ont enregistré des évolutions très importantes de massification de la demande.

L'augmentation de cette dernière se traduit également sur un plan géographique. Si elle reste moins visible, et s'il s'agit d'un phénomène encore relativement récent, l'exclusion n'est pas absente des campagnes. L'exode rural qui, traditionnellement constituait un exutoire, est freiné par le haut niveau du chômage dans les secteurs qui, auparavant, offraient des possibilités d'emploi aux jeunes issus du milieu rural ou aux agriculteurs cherchant à se reconvertir. La pauvreté et la précarité touchent un nombre croissant de familles rurales, agriculteurs surendettés, personnes âgées à très faibles revenus ou actifs (le cas échéant bi-actifs, notamment dans les zones de montagne) frappés par la fermeture d'usines qui faisaient vivre un ou plusieurs villages, et dont la disparition les a privés de tout ou partie d'un revenu qui leur permettait d'équilibrer leur budget. L'isolement est souvent accru par la disparition d'une partie des services publics de proximité et par le manque de moyens de locomotion. Beaucoup de communes rurales traditionnelles qui n'étaient pas, jusqu'à une période récente, confrontées au problème de l'exclusion, voient de plus arriver sur leur territoire des populations urbaines en difficulté, poussées parfois par l'espoir qu'à la campagne, la pauvreté est plus supportable. L'intervention des travailleurs sociaux, notamment de la Mutualité sociale agricole (MSA), subit pleinement cette évolution.

2.2. L'impact de dispositifs législatifs et réglementaires

Divers textes de loi intervenus notamment au tournant des années quatre-vingts ont également concouru à cette augmentation considérable de la demande de travail social en milieu ouvert.

Par la loi du 1^{er} décembre 1988 instaurant le revenu minimum d'insertion, les travailleurs sociaux sont devenus responsables des processus d'insertion professionnelle et sociale des usagers du service social. Par la loi du 10 juillet 1989, le cadre d'intervention des travailleurs sociaux s'est également élargi, ceux-ci devant désormais non seulement dépister les maltraitances physiques, mais veiller à leur prévention et dépister la maltraitance psychologique et les abus sexuels.

La loi Neiertz pour le soutien des personnes surendettées, en 1989, a de même amené, vers les services sociaux, des usagers qui souvent n'y avaient jamais eu recours. Leur handicap social est soit de n'avoir pas pu ou su résister aux offres des organismes de crédit, soit, de plus en plus, d'avoir connu des revers de fortune subits, qui ne leur laissent pas la possibilité de faire face à leurs engagements financiers. La loi Besson du 31 mai 1990 a de même mis en place des dispositifs pour favoriser le logement des plus démunis et un accompagnement social lors du relogement, qui incombent aux travailleurs sociaux.

La loi de 1997 sur la prestation spécifique dépendance pour les personnes âgées a confié aux conseils généraux la mise en œuvre de ce dispositif, les travailleurs sociaux étant les principaux interlocuteurs des familles.

Ces divers dispositifs ont conféré aux travailleurs sociaux des tâches nouvelles, qui s'ajoutent à leurs anciennes compétences, déjà alourdies par l'augmentation du nombre de leurs bénéficiaires, et par la complexification des situations auxquelles ils ont à faire face.

A toutes ces clientèles nouvelles, qui s'adressent directement aux travailleurs sociaux opérant en milieu ouvert, s'ajoutent les demandes d'autres partenaires (enseignants, etc.) qui font appel à eux parce qu'ils sont également confrontés à ces difficultés, et qu'ils ne savent pas les résoudre.

2.3. La politique de réinclusion dans le milieu ouvert

L'adoption de politiques visant, tant dans le domaine médical que dans le domaine social, à couper le moins possible les usagers de leur milieu a également concouru à l'augmentation et à la modification de cette demande.

L'exemple de la psychiatrie est à cet égard significatif. Le dispositif public de santé mentale avait été mis en place, en France, dans la deuxième moitié du XIX^e et au début du XX^e siècle, dans le cadre de grands hôpitaux spécialisés, implantés en général dans des endroits délibérément situés à l'écart des villes. Si les grands psychiatres de l'époque avaient pris conscience que le « fou » était un malade, l'objectif visé était à la fois de protéger le monde « normal » du malade, conformément aux pratiques asilaires des siècles précédents, mais aussi d'isoler le malade pour le protéger de la société, et grande nouveauté, pour le soigner.

Comme le soulignait le rapport du Conseil économique et social : « *Prévention et soins des maladies mentales : bilan et perspectives* », présenté par M. Pierre Joly : « "le nouvel ordre psychiatrique" fondé sur la circulaire du 15 mars 1960 a mis fin, pour la plupart des malades, au "grand renfermement" que décrivait Michel Foucault ». Dans toute la mesure du possible, la prise en charge se fait désormais dans le cadre de soins ambulatoires, dans la journée ; les patients se rendent dans des structures de soins sans hospitalisation (centre médico-psychologiques, hôpitaux de jour, etc.) situés dans leur environnement habituel et rentrent chez eux le soir ; les hospitalisations complètes sont réservées aux périodes de crise ou aux personnes les plus gravement atteintes.

Cette réforme, progressivement mise en œuvre, a atteint l'objectif recherché : réduire le recours à l'hospitalisation complète en psychiatrie aux seuls patients pour lesquels celle-ci est indispensable ; le nombre des patients hospitalisés un jour donné est passé entre 1970 et le début des années quatre-vingt-dix de plus de 115 000 à moins de 60 000, et ce avec des durées de séjour beaucoup plus courtes que par le passé pour la majorité des patients hospitalisés à temps complet.

Mais cette évolution, si elle constitue bien évidemment un progrès, s'est traduite par la sortie de l'hôpital d'un certain nombre de personnes fragiles, qui, jusque-là, étaient entièrement prises en charge pour les actes de la vie quotidienne. Une partie d'entre eux, même si beaucoup suivent des traitements ponctuels ou à temps partiel, vient grossir aujourd'hui la file des bénéficiaires du travail social.

A la périphérie, la politique de maintien à domicile des personnes âgées a eu, dans un registre certes différent, des conséquences un peu similaires. Alors que la plupart des personnes âgées étaient jusque-là totalement prises en charge dans des maisons de retraite, leur maintien à domicile à des âges de plus en plus avancés nécessite le cas échéant l'intervention, combinée ou non, de divers services spécialisés (services d'aide à domicile, de restauration, etc.) pour les prestations qu'elles ne peuvent pas assurer seules.

Cette évolution pose un problème de formation. Par exemple, le maintien à domicile des personnes âgées a conduit à une forte croissance du besoin en aide ménagère ; la politique de formation n'a pas suivi cette évolution, malgré le niveau de technicité que requiert ce métier ; les décideurs publics ont, sur cet exemple, fait le pari du dévouement qui, s'il a été sans conteste réussi, n'est pas seul en mesure de répondre aux besoins des bénéficiaires.

2.4. Les frontières entre milieu institutionnel et milieu ouvert s'estompent

Les frontières entre travail social en milieu institutionnel et en milieu ouvert tendent par ailleurs à devenir de plus en plus floues : il y a souvent continuité entre les deux, et passage de l'un à l'autre pour un même individu ; soit que les situations personnelles entraînant le recours au travailleur social associent plusieurs difficultés ; soit que le traitement d'une même difficulté nécessite au cours du temps le recours successif à différentes formes de travail social : la prise en charge psychiatrique par l'équipe de secteur, qui peut faire alterner accueil en centre de crise, hospitalisation à temps complet ou hébergement en appartements thérapeutiques, prise en charge à temps partiel en hôpital de jour et/ou consultations en centre médico-psychologique, constitue, même s'il intervient dans le domaine sanitaire, un exemple éclairant de ce dernier type de « parcours ». Le développement déjà évoqué de l'activité des foyers de jeunes travailleurs est un autre signe de cette évolution à la limite des milieux institutionnel et ouvert.

Dans son rapport, « *La protection de l'enfance et de la jeunesse dans un contexte social en mutation* », présenté par M. Alain Chauvet en mars 1998, notre Assemblée soulignait également l'importance de la « *continuité de la prise en charge du mineur délinquant, garantie de son inscription dans un processus de réinsertion* ». Il regrettait à cet égard que, si un certain nombre de jeunes passent bien d'un service ou d'un établissement relevant de la protection judiciaire de la jeunesse à un autre, la continuité de ce passage ne soit en général pas suffisamment assurée au sein même de ces institutions.

A fortiori ne l'est-elle pas lorsque ces parcours font intervenir des services relevant de plusieurs types de prise en charge, comme cela est de plus en plus fréquent ; M. Alain Chauvet relevait ainsi que certains jeunes délinquants manifestent des troubles du comportement qui relèvent de la psychiatrie ; de même, l'association d'un accompagnement social et d'une demande d'insertion devient, dans la sphère stricte du travail social, de plus en plus courante. Or, ce passage n'entre pas toujours dans de véritables logiques de parcours : les cloisonnements entre institutions et milieux ouverts sont souvent quasi étanches, et la coordination reste en général faible ou inexistante, d'autant qu'elle demande du temps, et que les contraintes budgétaires ne la favorisent pas.

2.5. Le développement des mesures de tutelle

Les effets de la « dépsychiatisation », le vieillissement de la population et les politiques de maintien à domicile, combinés à une quasi « systématisation » des demandes pour les bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé¹ et son utilisation comme mesure sociale de dernier recours pour un nombre grandissant de personnes que le chômage ou la précarité conduisent à une situation d'extrême fragilité budgétaire, ont abouti à une explosion du nombre des tutelles d'Etat régies par les lois de 1966 et 1968.

Il existe plusieurs dispositifs de tutelle : les mesures de tutelle aux prestations sociales (TPS), relevant de la loi du 18 octobre 1966, qui mettent sous tutelle les prestations (allocation d'aide sociale, bourse d'études, avantage vieillesse, allocation adultes handicapés) pour garantir leur bon usage dans l'intérêt des bénéficiaires ; les mesures de tutelle pour les adultes handicapés (TPSA) ou les enfants handicapés (TPSE), relevant de la loi du 3 janvier 1968 ; la tutelle aux majeurs protégés, qui visent la protection des biens et ressources d'une personne majeure (personne âgée, handicapée) « qu'une altération de ses facultés personnelles met dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts » ou qui, par sa « prodigalité », son « intempérance », son « oisiveté » s'expose à tomber dans le besoin ou à compromettre l'exécution de ses obligations familiales. Ces tutelles ont représenté près de 140 000 mesures en 1995 (dont 51 % pour les mesures de tutelle aux majeurs protégés, 26 % pour les mesures de tutelle aux prestations sociales, 23 % pour les doubles mesures TPS-TMP).

B - UN NOUVEAU TYPE DE RELATIONS AVEC LES USAGERS ET LES COMMANDITAIRES

1. En milieu institutionnel

L'initiative privée philanthropique ou caritative, et notamment, depuis la création de cette formule juridique, les associations, ont toujours joué, en France, un rôle considérable dans les divers domaines relevant de l'action sociale.

Comme le soulignait le rapport du Conseil économique et social « *La place et le rôle du secteur associatif dans le développement de la politique d'action éducative, sanitaire et sociale* », présenté par M. Théry en 1986, les initiatives associatives ou philanthropiques et caritatives avant la loi de 1901 ont en général précédé, pendant des périodes parfois longues, le lancement des politiques publiques, qu'il s'agisse des actions en faveur des personnes handicapées, des jeunes en difficulté, des personnes âgées, des centres sociaux ou de l'entraide face aux situations de détresse et de pauvreté.

Les associations conservent de plus, dans la plupart des cas, un rôle majeur dans la gestion des structures sociales intervenant dans ces domaines. Le rapport Théry estimait ainsi qu'en 1984, celles-ci géraient près de 52 % des places en établissements ou services du secteur social : « *au 1er janvier 1984, les associations représentaient les deux tiers des capacités dans le domaine de l'action sociale à l'enfance, 80 % des maisons familiales de vacances et 68 % des centres sociaux dans le secteur de l'action sociale familiale, 28 % des*

¹ Actualités sociales hebdomadaires n° 2037 du 19 septembre 1997.

maisons de retraite, mais 70 % des services d'aides à domicile dans le domaine des personnes âgées, etc. ».

Sans qu'il soit nécessaire de procéder à une actualisation de ces chiffres, qui ne sont pas l'objet du présent rapport, constatons que cette réalité est toujours d'actualité, puisque, par exemple, les associations gèrent aujourd'hui 69 % des centres sociaux, 90 % des foyers de jeunes travailleurs et emploient, tous secteurs relevant de l'aide ou de l'action sociale confondus, plus de 60 % des travailleurs sociaux.

La permanence du rôle essentiel des associations est un élément qui influence la détermination de la commande publique. Les décideurs (notamment les collectivités locales) ont été contraints de prendre la mesure des spécificités culturelles du monde associatif et, pour certains, de s'adapter à leur mode de fonctionnement participatif. Toutefois, les associations n'ont pas toujours été à l'abri de véritables tentatives d'instrumentalisation qui, si elles avaient abouti, auraient fortement amoindri leur autonomie et leur capacité d'innovation. De même, les associations ont une vocation qui s'affine toujours plus de porte-parole des usagers, dont les décideurs publics doivent tenir le plus grand compte dans la gestion des établissements.

2. En milieu ouvert

Les personnes suivies comme les organismes financeurs tendent, depuis une vingtaine d'années, à adopter une attitude de plus en plus exigeante à l'égard du travail social.

2.1. L'émergence d'une attitude consumériste des usagers

Comme le souligne dans la revue *« Sociologie du travail social »* (n° 2-1998) M. Olivier Cousin : *« l'image d'un public totalement démuni poussant la porte des centres médico-sociaux ne tient plus. Les travailleurs sociaux observent un changement de comportement de la part des usagers. Les services sociaux sont, avant tout, des lieux de redistribution. Les usagers se déplacent dans les centres sociaux pour obtenir une information, une aide financière ou pour engager une démarche d'allocation. Ils sont à la fois des consommateurs avertis, connaissant les dispositifs capables de subvenir à leurs besoins, et dépendant des services sociaux pour obtenir un soutien et constituer un dossier. Ils sont exigeants, réclament l'accès à une prise en charge quelquefois perçue comme un "dû", et sont capables de formuler une demande complexe. Les usagers deviennent des stratèges pouvant faire pression sur les travailleurs sociaux en invoquant l'urgence de leur demande quand ils comprennent que le simple exposé de leur problème n'est plus une garantie suffisante pour être reçu par une assistante sociale (...). Les relations entre les individus et les institutions s'inscrivent dans un rapport instrumental, et les utilisateurs des services agissent comme des consommateurs ».*

Les usagers n'ont donc plus une attitude passive, et exigent des résultats. De mieux en mieux formés et informés sur leurs droits, qu'ils soient de « passage » dans les organismes sociaux ou parfois « installés » par force, faute de pouvoir trouver un emploi, dans une précarité dont ils ont appris à maîtriser

certains des aspects, ils tendent à avoir, comme pour le reste de leur vie, une attitude de consommateurs envers le service social.

La durabilité de la crise économique, et le fait qu'elle a touché depuis vingt-cinq ans un nombre croissant de personnes, ont joué à cet égard un rôle déterminant : le sentiment de culpabilité ou de honte d'être répertorié comme ressortissant du travail social s'est, pour certains, estompé, comme le souligne M. Jacques Donzelot dans « le travail social du troisième type » (1991), beaucoup des usagers des services sociaux considérant, non sans raison, qu'ils ne sont pas « *des marginaux par vocation ou constitution, mais(...) précarisés par l'effet de la crise de l'emploi et par la faute de la société* ».

De plus, pour avoir souvent fréquenté pendant des années les services sociaux, ils estiment le cas échéant pouvoir faire valoir leur point de vue, y compris devant des techniciens. Ils croient savoir ce qu'il convient de faire, et discutent les diagnostics, les méthodes et les propositions d'action des travailleurs sociaux. Cette démarche, légitime en ce qu'ils vivent quotidiennement leurs difficultés individuelles et familiales, peut parfois compliquer l'intervention des travailleurs sociaux et a imposé de trouver un nouveau mode relationnel entre les travailleurs sociaux et les bénéficiaires.

Contribue également à cette nouvelle attitude des usagers envers le travail social le fait que celui-ci fait de plus en plus appel, pour des raisons qui seront développées ci-dessous, à des non professionnels (grands frères, emplois-jeunes...) très présents sur le terrain, à peu près dépourvus de formation spécialisée et issus des milieux – parfois même des quartiers – au sein desquels ils interviennent ; il est à craindre que se crée ainsi un « effet-miroir », les destinataires risquant de considérer que, puisque quelqu'un qui vient du même lieu qu'eux-mêmes et n'a suivi aucune formation particulière effectuée un travail social, eux-mêmes en sont tout aussi capables, et par conséquent recevables à contester les actions des professionnels du travail social. De ce point de vue, il serait nécessaire que, dans un premier temps, une formation soit donnée à ces jeunes appelés à intervenir dans ces milieux en difficulté, afin de les professionnaliser et de leur donner un appui dans l'exercice de missions délicates.

Enfin, il convient de souligner un biais considérable : comme cela a déjà été évoqué, les travailleurs sociaux sont censés, avec l'extension du champ social au logement ou à l'emploi, prendre en charge des problèmes qu'il leur incombe de constater, mais non de résoudre, car ils font appel à d'autres dispositifs et d'autres acteurs ; à titre d'exemple, lorsque des logements sociaux manquent dans un quartier, le rôle des travailleurs sociaux devrait être de déterminer le nombre de logements manquants, éventuellement le nombre de pièces qu'ils devraient de préférence comporter, ainsi que les familles qui devraient en bénéficier de manière prioritaire, puis de transmettre ces informations aux autorités locales dont relève la construction de ces logements. Mais si, comme souvent, aucun programme de construction suffisant n'est mis en œuvre en dépit de leur demande réitérée, les travailleurs sociaux vont constater indéfiniment cette carence, et apparaître aux yeux de leurs interlocuteurs comme inefficaces, ce qui tend à discréditer l'ensemble de leurs actions ; même si, en l'espèce, il ne leur est tout simplement pas possible de répondre à ce besoin.

2.2. Des exigences croissantes des donneurs d'ordre

Les travailleurs sociaux sont également confrontés à des exigences nouvelles en matière de résultats de la part des collectivités qui financent les politiques, et souhaitent légitimement, dans une société de plus en plus soucieuse d'efficacité, pouvoir en justifier le coût auprès de leurs concitoyens. Cette tendance se traduit notamment par une demande d'évaluation croissante de la part des élus. Elle se heurte parfois encore à la réticence de travailleurs sociaux, qui ont eu pour référence, pendant des décennies, l'autonomie relative et le mode d'exercice très indépendant des assistantes sociales tenues au secret professionnel. Certains peuvent regretter, le cas échéant, que la décentralisation ait substitué, à un décideur technique et assez lointain, un décideur plus proche et investi d'une légitimité politique, avec lequel les rapports sont nécessairement plus étroits. Beaucoup font observer, non sans quelque pertinence, que la qualité d'une relation, qui constitue une part très importante de leur fonction, est difficilement évaluable, et vivent mal les contraintes de moyens qui leur sont imposées, dans un contexte de développement de situations de pauvreté de masse, d'exclusion, de solitude et de fragilisation des individus, auxquelles ils sont plus que tout autre professionnellement confrontés. De plus, l'exigence de résultats est souvent exprimée à très court terme, alors que mener un travail de fond auprès d'une personne en difficulté nécessite en général la durée. De ce fait, les travailleurs sociaux, pressés d'obtenir des résultats rapides, risquent de privilégier le travail le plus visible, et notamment de traitement des dossiers, aisément quantifiable, au détriment du travail de terrain, même si c'est celui-ci qui est le plus efficace à moyen terme.

Il convient toutefois de relativiser cet antagonisme traditionnel des travailleurs sociaux et des décideurs publics. Cette vision, sans doute plus pertinente dans les années soixante et soixante-dix, laisse place aujourd'hui à une perception plus nette du rôle de chacun. Une enquête de la fédération « Interco » de la Confédération française démocratique du travail (CFDT) menée en 1996, souligne¹ que les travailleurs sociaux des départements ont très majoritairement intégré la décentralisation et l'organisation hiérarchique du département. Leurs griefs portent moins sur le poids de la commande publique que sur l'insuffisante clarté de celle-ci. Comme il sera souligné plus loin, ils sont demandeurs d'une meilleure lisibilité de la commande, dont le processus d'élaboration doit comporter un échange et un partage entre travailleurs sociaux et décideurs.

Par ailleurs, les associations ont pris une place très importante dans la détermination de certaines politiques. Si, cela a déjà été mentionné, elles ont toujours joué un rôle majeur dans le travail social en milieu institutionnel, une part grandissante du travail en milieu ouvert leur est de plus confiée depuis un certain nombre d'années. Par exemple, l'action de terrain menée dans le cadre de la politique de la ville en a largement bénéficié. De ce fait, les travailleurs sociaux relevant des départements, des communes ou des caisses de Sécurité sociale notamment, deviennent parfois dépendants, pour la conduite de leurs missions, de l'action de ces associations. De leur côté, les travailleurs sociaux employés par les structures associatives elles-mêmes acceptent parfois mal d'être

¹ Les résultats de l'enquête de la CFDT ont été publiés dans l'ouvrage *Les nouveaux acteurs du social*, Interco CFDT, éditions Dunod.

dépendants d'orientations pour lesquelles on leur demande d'être d'abord des exécutants, et non des concepteurs, ou pour lesquelles les dirigeants associatifs bénévoles estiment, au-delà de leur rôle d'opérateurs de terrain, être les représentants des usagers. Sans remettre en cause le caractère très constructif du partenariat entre services et associations, ces problèmes ont pu provoquer, dans certains cas, un choc de légitimité entre les associations et les travailleurs sociaux. Notamment, ces derniers ont pu avoir le sentiment qu'à une nouvelle concurrence, en amont, des chefs de projet et de nouvelles formes d'encadrement, répondait une concurrence en aval avec des intervenants associatifs ou bénévoles chargés de mission au contenu relationnel plus affirmé.

2.3. *La gestion du bénévolat et des « non-professionnels »*

L'action sociale repose aussi sur l'implication des bénévoles. Ces derniers mettent, à la disposition notamment des associations, leur temps, leurs moyens financiers et leurs compétences de terrain. Les bénévoles constituent, de ce point de vue, un lien indispensable entre le travailleur social, le bénéficiaire et la société civile ; ils apportent un regard extérieur, celui de la société, dans l'action sociale ; ils relayent, auprès de la société civile, la préoccupation du secteur concerné (par exemple le handicap). L'avis du Conseil économique et social, présenté par M. Donat Decisier¹, soulignait, en 1999, le rôle éminent du bénévolat dans l'accompagnement des personnes en fin de vie. De même, ils jouent un rôle indispensable dans la mise en œuvre de la politique de la ville ou dans l'animation quotidienne des établissements. De ce point de vue, il convient de rappeler les deux grandes catégories de bénévoles : ceux qui participent directement au travail social et ceux qui, en tant qu'administrateurs, gèrent des associations et parfois des équipements.

Si le rôle des bénévoles a toujours été important, et s'ils ont toujours été très présents dans le domaine social, ils le sont sans doute plus encore aujourd'hui que par le passé ; la baisse de l'âge de cessation d'activité professionnelle et l'augmentation de l'espérance de vie sans invalidité devraient aussi inciter un nombre grandissant de retraités, jeunes et moins jeunes, à investir une partie de leur temps au service de la collectivité.

En ce qui concerne la gestion des équipements, le bénévolat suscite parfois des interrogations, ou des incompréhensions. Par exemple, depuis quelques années, se fait jour, en milieu institutionnel, un rôle grandissant des parents, qui, au sein des assemblées générales comme des bureaux d'associations, veulent légitimement peser sur les choix de direction et de gestion ; ce qui est bien le rôle normal de gestionnaires d'un équipement. La pression qui s'exerce sur les travailleurs sociaux tend donc à s'accroître. Or, trop souvent, ceux-ci n'accordent pas une légitimité suffisante aux parents, par exemple sur les questions pédagogiques ; ils estiment parfois qu'ils bénéficient seuls de la compétence technique et relationnelle que leur confèrent leur formation et leur expérience, et refusent des interventions qu'ils ressentent comme une ingérence d'autant plus insupportable que, cela a été mentionné, les conditions d'exercice de leurs métiers sont souvent plus difficiles.

¹ Donat Decisier ; *L'accompagnement des personnes en fin de vie* ; Avis adopté par le Conseil économique et social le 24 février 1999.

De même, bon nombre de travailleurs sociaux vivent de manière ambivalente l'intervention croissante dans leurs champs d'activité de personnes qui ne sont pas des professionnels du secteur : médiateurs, grands frères ou autres emplois-jeunes, auxquels il a largement été fait appel depuis une dizaine d'années, ou bénévoles.

Est dénoncé, à mots plus ou moins couverts, le risque de « sous-travail social » ; les travailleurs sociaux soulignent à bon droit qu'il serait extrêmement dangereux d'exposer, sur les métiers les plus difficiles du secteur, des jeunes qui sont par définition les moins expérimentés et les moins formés à ces missions ; ils redoutent, dans le cas des bénévoles, une tendance sous-jacente à la substitution progressive aux professionnels en place de personnes de bonne volonté certes, mais qui n'ont guère le loisir et les moyens d'acquiescer un vrai professionnalisme. Il convient, pour assurer la complémentarité de ces instruments en matière sociale, de sortir de ce débat. Les études menées, notamment par le Conseil national de la vie associative, ont bien montré les synergies qui existent entre le bénévolat et le travail associatif, d'une part, et le développement de l'emploi professionnalisé, d'autre part.

Afin de lever ces ambiguïtés, deux solutions ont été recherchées qui portent très concrètement leurs fruits.

En premier lieu, il convient de distinguer clairement la mission et la responsabilité respectives des travailleurs sociaux et des bénévoles. Chacun a sa place dans une action collective ; et le respect de cette place est une condition de la réussite de cette complémentarité. Cela pose la question de l'identification préalable de lignes éthiques de l'action des bénévoles, et de la mise en œuvre de leur encadrement souple par les professionnels du travail social. Cela suppose également une répartition raisonnée et concertée des tâches. Par exemple, la Croix rouge, rencontrée par le rapporteur, a recentré les fonctions d'écoute et d'accueil sur les bénévoles. Le Secours catholique, également auditionné par le rapporteur, place les bénévoles dans des fonctions d'accueil, mais aussi au cœur du processus de décision, dans le cadre d'une déontologie professionnelle partagée avec les travailleurs sociaux. Emmaüs demande à ses bénévoles d'accepter le projet de service avant de commencer leur activité.

En second lieu, une formation des bénévoles peut apporter une solution intéressante aux possibles incompréhensions : la Croix rouge a formé 500 bénévoles aux missions d'accueil ; le Secours catholique a formé ses bénévoles à des « savoir-être » plus professionnels ; l'association « Médecins du Monde », rencontrée par le rapporteur, évalue préalablement les capacités d'accueil et d'écoute de ses bénévoles. De ce point de vue, la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions offre une piste intéressante en accroissant la compétence des Instituts régionaux du travail social (IRTS) dans la formation des bénévoles ; dans ce cadre, les travailleurs sociaux auront un rôle essentiel à jouer, de partage des connaissances et de formation. De même, le fonds national de développement de la vie associative (FNDVA), créé en 1985, et dont on peut penser qu'il est insuffisamment doté, pourrait être un moyen efficace de promouvoir une démarche nationale de formation des bénévoles. Enfin, l'apport que constituent des structures telles qu'Uniformation est incontestable.

II - L'ÉVOLUTION DES RÉPONSES ET DES MÉTHODES DE TRAVAIL SOCIAL

A - DE L'APPROCHE INDIVIDUELLE À L'APPROCHE COLLECTIVE

1. La remise en cause de l'approche individuelle et ses limites

Jusqu'à une date récente, le travail social était principalement fondé sur une approche individuelle et psychosociale des personnes ayant besoin d'une aide ou d'un soutien ; cette approche s'est développée en France à partir des années cinquante. Le travail social se centrait sur la personne et/ou sa famille, prenait en compte ses attentes, s'attachait à la mettre en mesure de résoudre ses problèmes personnels, de retrouver son autonomie et de prévenir ses difficultés futures.

Cette démarche s'appuie sur la relation établie entre le travailleur social et la personne aidée au cours d'entretiens, menés à domicile ou dans le cadre de la permanence, qui permettent à l'usager, en exposant son problème, de clarifier sa situation, de la replacer dans le cours de sa vie, d'élaborer son projet, et, peu à peu, de se prendre en charge. Le travailleur social adopte une attitude d'écoute attentive, de disponibilité et de respect, et mobilise, au service du bénéficiaire, les ressources de la collectivité : accès aux droits, prestations et aides matérielles relevant de la législation sociale, liaisons auprès des institutions et d'autres intervenants s'il y a lieu, contacts avec l'environnement familial et social immédiat pour mettre à profit les ressources de l'entourage.

Mais cette approche ne prenait pas assez en compte la dimension sociale de la personne, et tendait à un morcellement extrême, chaque institution ne traitant qu'une partie des difficultés rencontrées par l'usager (difficultés familiales, logement, emploi...). En outre, l'apparition de la problématique de l'exclusion, au cours des années quatre-vingts, appelait à une approche plus globale.

a) Le Conseil supérieur du travail social en a tiré les conséquences, proposant, sous la nouvelle dénomination « d'intervention sociale d'aide à la personne », que l'accent soit davantage mis sur la relation entre l'individu et la société, en postulant que chaque personne doit avoir une place et un rôle dans la société.

L'enjeu est alors d'agir de manière interactive à trois niveaux :

- celui de la personne elle-même, en s'appuyant sur ses capacités et potentialités, si amoindries soient-elles, pour l'aider à retrouver son autonomie en la faisant participer, symboliquement et concrètement, au processus, à sa définition et à sa mise en œuvre ;
- celui de sa place dans un sous-système d'appartenance représentant le lien social de proximité (famille, quartier, réseau, groupe, association), « afin que la personne puisse trouver et développer de l'aide mutuelle » ;
- celui enfin de « l'articulation du quotidien singulier » avec la société dans son ensemble, par une action et rétablir le lien de la personne à la société, en faisant valoir ses droits et en assumant ses devoirs, notamment en participant aux instances sociales et politiques locales.

b) L'accompagnement social, composante de l'intervention sociale d'aide à la personne a été mis en avant au cours des années quatre-vingts par les associations luttant contre l'exclusion sociale. Fondé sur une démarche volontaire des usagers, il met l'accent, dans la résolution des problèmes engendrés par les situations d'exclusion, sur l'entraide, la réciprocité, l'engagement, et mise sur la capacité des personnes à construire un projet de vie, en s'appuyant sur une médiation vis-à-vis de l'environnement institutionnel : « cette démarche orientée vers le « faire ensemble » est attentive aux processus, au parcours des personnes ».

L'accompagnement social s'inscrit, le cas échéant, dans les dispositifs des politiques transversales (plan départemental d'aide au logement, RMI, emploi, politique de la ville, etc.), qui en définissent alors les buts, les moyens et les modalités, en l'assortissant de règles précises et souvent de financements spécifiques.

Les limites des démarches privilégiant le « tout individuel » sont largement mises en évidence aujourd'hui, comme il sera souligné ci-dessous. Sans négliger l'individu, les politiques sociales s'efforcent d'agir sur l'environnement général, et s'attachent à un traitement global et coordonné. Il faudrait toutefois se garder de passer d'un extrême à l'autre et, de privilégier à l'excès le collectif - avec des démarches du type de celles engagées dans le cadre de la politique de la ville, par exemple : au-delà du collectif, chaque individu présente des problèmes sociaux spécifiques, des attentes et des projets personnels et des potentialités particulières. Ces aspects individuels risquent de ne plus être suffisamment pris en compte. La question est donc bien de trouver un équilibre entre des démarches plus collectives et la poursuite d'une action ciblée avant tout sur la personne et ses difficultés particulières. Les deux démarches doivent donc être prises en considération de concert et de manière articulée.

2. L'émergence progressive du travail social à dimension collective, travail de groupe, travail communautaire, développement social local, intervention de réseaux

L'introduction des méthodes de travail social à dimension collective remonte au milieu des années cinquante, les Nations-Unies publiant en 1955 une brochure intitulée « *Le progrès social par le développement communautaire* ». Mais ces méthodes visant à la prise en charge par le groupe ou la population de leurs problèmes « afin d'arriver à une autonomie individuelle et sociale » ne connaîtront pas, dans un premier temps, une très grande diffusion en France.

Comme le soulignait l'article « Travail social, mutation des pratiques, évolution des compétences »¹ de la revue « *Vie sociale* », il faut attendre le début des années quatre-vingts pour que, de manière encore très inégale selon les départements, s'amorce le travail collectif avec des groupes de personnes ayant une problématique commune : réunions d'information collective regroupant des assurés sociaux demandant la reconnaissance d'une invalidité, groupes d'assurés sociaux en difficulté de reclassement professionnel... Ces nouvelles formes d'intervention eurent un retentissement très fort sur les pratiques des assistantes

¹ *Vie sociale ; Travail social, mutation des pratiques, évolution des compétences ; n° 1/2000.*

sociales qui se lancèrent dans ce type de travail, car elles les amenèrent à se rapprocher de partenaires autres que leurs interlocuteurs traditionnels.

Le travail social de groupe vise à la transformation simultanée de la personne et de son environnement social, en se fondant sur la participation et les échanges pour enrichir la vie sociale et personnelle de ses membres.

Le groupe, ensemble de personnes qui se trouvent dans des situations sociales semblables, ou qui ont des problèmes similaires, et ont besoin les uns des autres pour les résoudre par l'exécution de certaines tâches communes, est rassemblé par le travailleur social ; celui-ci a pour fonction le soutien et la stimulation de l'aide mutuelle, la résolution des conflits entre les membres ; il aide le groupe à définir ses objectifs, travaille avec lui pour permettre à ses membres d'arriver, par eux-mêmes, au résultat recherché.

Le travail social communautaire, influencé notamment par des expériences québécoises¹ est une technique d'intervention sociale fondée sur la mobilisation et sur la participation des citoyens pour que la population résolve elle-même ses problèmes collectifs. Le rôle du travailleur social est de favoriser la prise de conscience collective des habitants et leur implication, de permettre la mise en place de lieux de décision d'intérêt local et de contribuer à leur reconnaissance par les institutions.

Une nouvelle forme de ce courant est constituée par le développement social local, processus collectif visant à faire émerger et à mettre en œuvre, avec ses bénéficiaires, des solutions aux problèmes économiques et sociaux locaux. Il comprend des interventions d'intérêt collectif et des actions d'insertion mises en œuvre avec les bénéficiaires dans le cadre de projets collectifs négociés.

Il faut souligner avec force que, contrairement à une idée parfois répandue, le travail social individuel et le travail social collectif ne sont nullement antinomiques, mais complémentaires, ce qui suppose que la formation des travailleurs sociaux les prépare à la prise en compte de ces deux dimensions.

3. Le primat de la gestion de dispositifs de plus en plus nombreux et complexes, le travail social du terrain au bureau

Voici encore vingt ou trente ans, le travail social se résumait souvent à un face à face entre le travailleur social (assistante sociale, éducateur, etc.) et la personne en difficulté. Mais, compte tenu du nombre des dispositifs à gérer, de leur complexité, des procédures administratives (dossiers à remplir de plus en plus lourds, comptes-rendus, rapports à établir comme ceux demandés pour l'instruction du RMI), le travail effectué par les travailleurs sociaux classiques est de moins en moins un travail de terrain, et de plus en plus un travail de bureau.

Contribue également à cette évolution la multiplication des intervenants, sans doute nécessaire compte tenu de la spécialisation et de la technicité croissantes des tâches, mais qui se traduit par une augmentation très forte du nombre des réunions de coordination, souvent très consommatrices de temps, ainsi que le développement des fonctions de contrôle et d'évaluation, également très « chronophages ».

¹ Se reporter à l'annexe n° 3 au rapport, relative au travail social au Québec.

Participe également de cette tendance au retrait du terrain – cause ou conséquence – le caractère de plus en plus conflictuel des relations avec les usagers, qui considèrent les actions dont ils bénéficient comme un dû, et sont très exigeants en termes de rapidité du traitement et d'efficacité. La tension est particulièrement palpable dans certains quartiers en difficulté, et dégénère parfois en violences verbales, ou plus rarement physiques (plusieurs travailleurs sociaux ont ainsi trouvé la mort dans l'exercice de leur profession au cours des 18 derniers mois). D'où la tendance déjà évoquée à les remplacer par d'autres intervenants sociaux (grands frères, emplois-jeunes, mères-relais) émanant souvent des quartiers dans lesquels ils interviennent et jugés plus préparés à établir un dialogue avec les bénéficiaires. Cependant, ces intervenants sont parfois peu formés à l'exercice des missions qui les attendent, ce qui ne facilite pas leur travail de relais des travailleurs sociaux traditionnels.

B - DE LA TUTELLE À L'ACCOMPAGNEMENT TOUT AU LONG DU PARCOURS

1. Du mandat à la mission : le suivi dans le temps

La démarche traditionnelle du travail social, dans sa dimension individuelle, n'est pas sans quelques similitudes avec celle de la tutelle. La personne en difficulté est prise en charge totalement (et pas seulement dans le cadre d'une tutelle juridique).

« *Pour les situations les plus délicates, comme les problèmes concernant les enfants, le suivi social peut* », selon le mot de M. Olivier Cousin¹, « *s'inscrire dans une durée quasi illimitée* ». Cette logique se justifie tant que l'orientation du travail social cherche à combler des déficiences ; mais quand il s'agit de pallier les problèmes de l'insertion et du chômage, elle devient inappropriée, parce que « *chronicisante* » pour le bénéficiaire, qu'elle n'incite pas à sortir de l'assistanat.

Aussi, le maître-mot du travail social moderne est-il l'autonomie. La personne doit se prendre en charge elle-même, cette capacité à s'assumer seule étant le gage de la réussite de son intégration à moyen et long terme.

Cette optique change les méthodes et la nature du travail social, car il ne s'agit plus pour le travailleur social de faire à la place de l'utilisateur - en remplissant un dossier, en définissant un projet, en accomplissant une démarche - mais d'inciter et d'accompagner la prise progressive de responsabilité de la personne pour maîtriser son destin. Ce processus est beaucoup plus exigeant pour le bénéficiaire comme pour le travailleur social, beaucoup plus « *chronophage* » à court terme, mais beaucoup plus fécond, car lui seul peut, s'il réussit, contribuer à restaurer l'autonomie de la personne. Le travailleur social devient un médiateur entre la personne et les autres.

Pour sortir de la logique de la dépendance et de l'assistanat, les travailleurs sociaux ont introduit, dans les années quatre-vingts, une innovation méthodologique majeure : le contrat, engagement réciproque entre le bénéficiaire et le travailleur social, assorti d'un calendrier et soumis à évaluation.

¹ Olivier Cousin ; *Sociologie du travail social* ; n° 2 - 1998.

Le contrat bouleverse la représentation du travail social, en introduisant un changement à la fois symbolique et réel : par le contrat, l'usager devient symboliquement acteur de sa propre prise en charge, et le travailleur social cherche à le faire participer de la manière la plus active possible. Par ailleurs, le contrat est un moyen de clarifier et de rationaliser leurs actions.

Avec le contrat, « *l'essentiel des actions entre, en effet, dorénavant dans une logique d'évaluation, les travailleurs sociaux agissant par objectifs et soumettant leurs actions à des critères d'évaluation. Ainsi, c'est moins une personne qui est prise en charge que des problèmes que l'on cherche à résoudre (...)* » avec un calendrier soumis à évaluation, « *(...) ce qui conduit à un deuxième changement : les suivis s'inscriront dans une durée délimitée (...)* ce qui offre la possibilité aux usagers comme aux travailleurs sociaux de repenser (périodiquement) les prises en charges ».

De même, la contractualisation renforce le travail d'équipe, les décisions de prise en charge et l'évaluation des actions étant souvent arrêtées dans le cadre de réunions d'équipes qui fixent les objectifs et la durée du suivi.

M. Pierre Rosanvallon, dans « *La nouvelle question sociale* »¹, considère que le contrat marque un changement dans la logique de l'Etat-providence, car il est la traduction d'un droit à l'insertion accessible à tous, d'une dette de la société envers les plus démunis, qui signifie que les exclus sont fondés à obtenir un minimum de ressources, une insertion et une reconnaissance sociale. « *Il casse l'image de l'assisté ou du mauvais pauvre en inscrivant la personne dans un projet qui engage la double responsabilité de l'allocataire et de la communauté, et doit déboucher sur la réinscription du bénéficiaire dans le régime commun* »².

Pour autant, la contractualisation n'est pas exempte de limites. Pour les usagers les plus démunis socialement, qui vivent quasi-exclusivement des aides sociales, l'espoir de sortie de ces dispositifs est très faible. De manière plus générale, la contractualisation n'est pas totalement libre dans la mesure où elle devient une obligation, où l'un des cocontractants est en situation d'imposer sa façon de voir, et où les usagers n'ont souvent pas grand chose à offrir dans le contrat. En outre, la notion de contrat est encore plus floue pour les bénéficiaires qui ne viennent pratiquement jamais au centre médico-social pour rendre compte des démarches qu'ils ont pu faire afin de résoudre leur problème.

De plus, dans le cadre d'une société marquée par les problèmes de l'exclusion et de la pauvreté, la logique du contrat bute, pour beaucoup, sur l'absence d'emploi et d'une réelle possibilité d'insertion (en 1991, moins de 15 % des bénéficiaires du RMI trouvaient un emploi stable ou précaire à la sortie du dispositif). Il y a donc un risque que seuls ceux dont on pense qu'ils peuvent s'insérer aient le droit à un véritable contrat d'insertion ; qu'il y ait une sorte de sélection entre les « bons pauvres » et les autres, certains travailleurs sociaux considérant qu'il ne sert à rien de proposer des dispositifs d'insertion aux « cas dits lourds ». Cette catégorie de personnes risque alors, dans le cadre du RMI, de ne disposer que du revenu minimum d'insertion, mais d'être exclue du volet

¹ Pierre Rosanvallon ; *La nouvelle question sociale* ; 1995.

² Olivier Cousin ; *Les mutations du travail social* ; *Sociologie du travail* n°2 - 1996.

d'insertion, comme si l'idée d'inadaptés ou de handicapés menaçait constamment de refaire surface.

2. De nouvelles contraintes

2.1. Le primat de l'urgence

Introduit en France en 1993 par M. Xavier Emmanuelli, avec la création à Paris du premier SAMU social, le concept d'urgence, selon un article de M. Jérôme Vachon¹ dans la revue « *Actualités sociales hebdomadaires* », est « *en train de remodeler tout un pan de l'action sociale* ».

Certes, il n'était pas possible de ne rien faire face à l'afflux de publics de plus en plus nombreux, de plus en plus jeunes et marginalisés qui submergeaient les dispositifs d'action sociale classique ; les structures créées par les associations ou les Centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS) - équipes mobiles, lieux d'accueil de jour, lieux de soins spécialisés, lieux d'hébergement - ont répondu à une demande jusque-là mal prise en compte.

Mais l'extension du modèle de l'urgence médicale - qui vise à offrir très rapidement un diagnostic et des soins très élaborés - au traitement social de la pauvreté n'est pas ou est mal adaptée. Surtout, la priorité qui lui a été donnée dans les années quatre-vingt-dix ébranle les modes d'intervention du travail social, qu'il s'agisse de ceux conçus au cours des Trente Glorieuses pour des publics aux difficultés bien identifiées (handicapés, jeunes inadaptés) ou des notions de projet, de contrat ou de travail communautaire.

La notion de temps n'est en effet pas la même dans l'urgence, dont les trois mots d'ordre sont l'immédiateté de la réponse, l'inconditionnalité de l'accueil et un temps d'intervention très court, et le travail social, qui suppose un processus, un accompagnement, un travail en profondeur.

« *Dans l'urgence* », constatait M. Michel Legros, formateur à l'Ecole nationale de la santé publique (ENSP), lors du Forum des acteurs de l'urgence sociale, à Lyon, en octobre 1997, « *...la compassion est toujours présente. Or, le secteur social s'est professionnalisé dès l'origine, sur le refus de la compassion et de la charité, en mettant l'accent sur la mise à distance et l'analyse, c'est-à-dire contre l'urgence* ».

Mme Monique Sassier² soulignait par ailleurs, lors de son audition devant le Conseil économique et social, combien, souvent, étaient qualifiées d'urgence, et traitées comme telles, des situations qui duraient parfois depuis plusieurs années.

Certes, il n'y a pas nécessairement incompatibilité entre urgence et travail social, le travail social pouvant intervenir avec le temps long qui est nécessairement le sien, une fois qu'ont été assurés les soins médicaux, l'hébergement et la nourriture. Toutefois, il ne faudrait pas que l'urgence, plus médiatique, plus facile à quantifier, et bénéficiant d'une meilleure visibilité politique que le travail social classique, vienne peu à peu se substituer au travail

¹ Jérôme Vachon ; *Actualités sociales hebdomadaires* ; 12 décembre 1997.

² Audition de Mme Monique Sassier, Directrice générale adjointe de l'UNAF, devant la section des Affaires sociales, le 26 janvier 2000.

social de fond, avec le soutien des élus, car les notions de parcours et de contractualisation s'accrochent mal de la logique de l'urgence.

Dans l'article de M. Jérôme Vachon déjà mentionné, était citée une déclaration de Mme Christine Garcette, présidente de l'Association nationale des assistants de service social (ANAS), selon laquelle : « dans un certain nombre de départements, le dispositif des SAMU sociaux commence à avoir une incidence sur la réorganisation de la polyvalence ».

De même, les aides financières d'urgence consenties par les commissions départementales d'aide sociale d'urgence viennent-elles, mêmes si elles sont le cas échéant justifiées, bien souvent mettre en porte à faux un travail social de longue haleine en déresponsabilisant leur bénéficiaire. Plus généralement, la seule réponse aux problèmes sociaux multiformes des individus ne saurait reposer uniquement sur une réponse de nature financière.

2.2. Temps politiques et contraintes budgétaires

S'ajoute un autre biais, constitué par la tendance de plus en plus nette à privilégier les aides financières directes - telles que celles délivrées par les commissions d'aide sociale d'urgence déjà citées, par exemple, immédiatement visibles et quantifiables au détriment du paiement de travailleurs sociaux supplémentaires (ce qui représenterait l'engagement de dépenses sur une période beaucoup plus longue) ou d'actions plus lourdes dont les résultats, même si une évaluation est prévue, exigent un certain délai, et sont, au total, peu visibles ; comment chiffrer, en effet, les dépenses nouvelles évitées par la réinsertion durable d'une personne, alors que des aides financières sans un accompagnement suffisant risquent, dans bien des cas, de n'offrir qu'une échappatoire transitoire à leur bénéficiaire ?

Enfin, si, jusqu'à un passé récent, le travail social se faisait à guichets ouverts et si, aujourd'hui, les dépenses croissent encore dans ce secteur, les financeurs, devant l'ampleur des besoins et les limites des finances publiques, demandent des comptes, et s'efforcent de parvenir, au nom du principe d'efficacité de la dépense publique, à une limitation des dépenses au strict nécessaire. Or, s'ils ne méconnaissent pas le principe démocratique, qui veut que le pouvoir décisionnel revienne aux élus, les travailleurs sociaux, confrontés directement aux exigences du public et à la détresse sociale, s'estiment garants de l'intérêt général dans l'exercice de leurs missions. Ils refusent de se muer en gestionnaires, et récusent le cas échéant aux « décideurs » le droit de couper dans telle ou telle dépense qu'ils estiment indispensable, de privilégier tel ou tel public, au détriment de tel autre, ou encore d'enchaîner réforme après réforme et mesure nouvelle après mesure nouvelle, dans une « réforme » qui doit beaucoup aux effets d'annonce, au risque de rendre plus difficile et de décrédibiliser leur travail sur le terrain.

CHAPITRE II

LE DÉVELOPPEMENT DES POLITIQUES PUBLIQUES D'INTERVENTION : DES LOGIQUES SPÉCIALISÉES AUX POLITIQUES GLOBALES ET LA QUESTION DE LA COORDINATION

I - UNE LOGIQUE NOUVELLE : LES POLITIQUES PUBLIQUES TRANSVERSALES, MULTIPARTENARIALES ET PLURIDISCIPLINAIRES

A - LES POLITIQUES TRANSVERSALES LES PLUS ILLUSTRATIVES ET L'AFFAIBLISSEMENT RELATIF DES POLITIQUES CIBLÉES

1. Les politiques ciblées traditionnelles perdent leur prépondérance

L'action sociale était traditionnellement organisée autour de quatre pôles principaux, selon une logique d'aide ciblée à certaines catégories de personnes : l'aide à l'enfance, à la famille, aux personnes handicapées et aux personnes âgées. S'y ajoutait une aide spécifique aux personnes nécessiteuses. Ces politiques relevaient, pour l'essentiel, de l'aide sociale légale et, plus marginalement, de l'action sociale facultative.

Chacun de ces « secteurs » d'intervention était largement autonome par rapport aux autres. La logique était, de façon schématique, d'apporter, pour chaque secteur, une réponse à un type précis de risque. Ainsi, une même famille pouvait-elle avoir à faire avec plusieurs travailleurs sociaux relevant de plusieurs institutions.

Le phénomène d'exclusion sociale qui s'est développé au cours des années quatre-vingts et quatre-vingt-dix a imposé la définition de nouvelles formes d'action sociale. Face à la globalité des problèmes de certaines catégories de la population - elles-mêmes moins clairement identifiables qu'auparavant - une transversalité des politiques, des dispositifs et des pratiques s'est développée. Si les politiques ciblées demeurent, elles sont devenues un élément parmi de nombreux autres, dans un ensemble plus vaste.

2. L'émergence des politiques transversales

La plupart des décideurs locaux ont désormais fait le choix d'une appréhension transversale des problèmes sociaux.

Certaines politiques, relayées par l'Etat, ont eu un effet catalyseur, telles que le RMI, la politique de la ville ou la politique de lutte contre les exclusions. Mais il convient de rappeler que ces démarches avaient été engagées préalablement par les collectivités locales. Notre Assemblée elle-même avait réalisé de nombreux travaux sur ces questions, parmi lesquels le rapport du père Joseph Wresinski de février 1987 sur « *Grande pauvreté et précarité économique et sociale* ».

L'institution de la polyvalence de secteur a constitué, en fait, la première étape d'un processus de transversalisation des politiques ciblées. Ce mouvement a donc concerné, tout d'abord, des publics spécifiques, pour lesquels étaient opérés des regroupements de compétences.

Au lendemain de la décentralisation, ce mouvement s'est poursuivi lorsque de nombreux départements ont réuni leurs anciens services respectivement chargés de la protection maternelle et infantile et de l'aide sociale à l'enfance dans des « services unifiés à l'enfance » ; ce fut notamment le cas des Hauts-de-Seine ou du Gers.

La transversalisation des politiques s'est ensuite étendue à des publics plus larges, sous des formes organisationnelles multiples. Il s'est agi d'offrir, en réponse à des problèmes sociaux multiformes, un service d'accompagnement global. Quatre publics principaux en font l'objet : l'enfance, la mère et la famille ; les personnes dépendantes ; les personnes en démarche de santé ; enfin et surtout les publics exprimant une demande d'insertion sociale.

Certains départements ont poussé la logique plus loin encore pour créer des services territorialisés « d'aide à la personne », regroupant ainsi plusieurs politiques sectorielles. Par exemple, le département de l'Hérault¹ a découpé son territoire en quinze circonscriptions susceptibles de répondre à l'ensemble des besoins sociaux exprimés par les bénéficiaires.

Une nouvelle étape donne lieu actuellement à des réflexions sur une intégration progressive, à la réponse sociale transversale, de dimensions qui, jusqu'alors, échappaient à l'action sociale. C'est le cas notamment du logement, mais aussi du sport, de l'action culturelle, du développement local et du développement économique.

B - UNE GLOBALISATION QUI S'ACCOMPAGNE PARADOXALEMENT D'UN CIBLAGE DES TERRITOIRES ET DES POPULATIONS

La mise en œuvre de la transversalité des politiques ne signifie pas pour autant une approche identique de tous les publics. La transversalité s'est en effet accompagnée de l'émergence de la notion de territoire d'intervention et d'un ciblage de populations larges.

1. Une territorialisation à rénover

La transversalité se conjugue désormais fortement avec une territorialisation des actions.

1.1. La territorialisation des actions

Dans ce domaine, un premier pas avait déjà été franchi avec la polyvalence de secteur. Le découpage du territoire en circonscriptions d'action sociale avait permis une meilleure identification des besoins des publics, en tenant compte des réalités de chaque espace. Le principe retenu était celui d'une assistante de service social pour un secteur de 3 000 à 5 000 habitants, les secteurs étant regroupés dans des circonscriptions de 40 000 à 50 000 habitants. De même, la

¹ Audition de Mme Eliane Bauduin, Vice-présidente, chargée des affaires sociales du Conseil général de l'Hérault, devant la section des Affaires sociales le 2 février 2000.

politique de la ville a joué un rôle déterminant dans l'émergence d'une politique d'action sociale par territoire, quel que soit le jugement que l'on puisse porter aujourd'hui sur la pertinence des « quartiers » qui avaient été retenus. On voit bien là la conséquence de certains choix effectués pendant les « Trente Glorieuses », qui ont consisté à orienter vers certaines zones urbaines, en général à la périphérie des grandes villes, les populations les plus défavorisées.

Les décideurs publics ont souhaité poursuivre la prise en compte de l'ensemble de la réalité d'un territoire présentant un certain nombre de caractéristiques sociales communes. Par exemple, en Ille-et-Vilaine¹, les deux cents assistants sociaux du département agissent dans le cadre de cinq zones, elles-mêmes divisées en vingt-et-une circonscriptions ; le même principe est appliqué dans le Val-d'Oise², où l'ensemble de l'action sociale repose sur cinq « aires géographiques d'intervention en réseau » (AGIR), elles-mêmes subdivisées en circonscriptions.

Bien que ces territoires d'intervention soient souvent aussi nombreux que les dispositifs sociaux eux-mêmes, c'est principalement autour des circonscriptions d'action sociale que s'est ordonnée la territorialisation. Les changements d'appellation n'en ont pas altéré la prédominance.

1.2. La territorialisation en question

Aujourd'hui, la territorialisation de l'action sociale se trouve confrontée à trois questions principales.

- a) La première question, récurrente, est **le problème de principe de l'existence même de la territorialisation** et du risque de cloisonnement qui pèse sur l'action sociale.

En effet, certaines problématiques sociales dépassent le seul territoire pour imposer des réponses plus larges. De ce point de vue, la critique adressée au quartier comme territoire de la politique de la ville reste pertinente en ce qu'il stigmatise une zone de vie et l'exclut d'une démarche partagée de progrès social commune à plusieurs territoires ; en ce qu'il tend également à exclure de l'action sociale les populations situées en dehors de la cible territoriale. Territorialiser l'action sociale et le travail social ne doit pas conduire à l'émergence d'unités indépendantes les unes des autres. Territorialiser implique au contraire de mettre en œuvre les moyens d'une concertation et d'un partage avec les autres territoires, même s'ils n'obéissent pas aux mêmes logiques sociales et sont, de ce fait, distincts.

- b) La seconde question est celle, plus circonstancielle, **de la pertinence même du territoire** effectivement retenu.

A l'occasion de la départementalisation de l'action sociale, les circonscriptions territoriales ont été largement redéfinies et se sont donc bien

¹ Audition de M. Xavier Dupont, Directeur de l'action sociale du Conseil général d'Ille-et-Vilaine, devant la section des Affaires sociales, le 2 février 2000.

² Le rapporteur a visité les services du Val-d'Oise en mars 1999. En outre, la section des Affaires sociales a auditionné Mme Marie-Claude Berdal, responsable du CCAS de Domont, le 9 février 2000.

adaptées aux évolutions socio-démographiques qui avaient atteint les collectivités.

En revanche, trop peu de modifications sont intervenues depuis cette première étape. C'est sans doute là le résultat d'une trop faible consultation des travailleurs sociaux sur la pertinence du territoire.

S'ajoute à ce problème la nécessaire distinction qui doit être opérée entre les zones rurales et les zones urbanisées.

La réponse aux problèmes sociaux exprimés par les populations rurales, dispersées sur un territoire important, implique souvent la mise en commun des moyens entre plusieurs communes. Il suffit de rappeler que 28 000 des 36 000 communes françaises ont moins de 1 000 habitants. De ce point de vue, les départements et les structures de coopération intercommunale ne jouent pas encore pleinement leur rôle. Des exemples intéressants existent pourtant, tels que le contrat qui unit le conseil régional de Rhône-Alpes, le conseil général de l'Isère, la CAF et quarante-huit communes du Grésivaudan pour gérer en commun un dispositif de logements transitoires. A ce titre, la loi du 6 février 1992 et le décret du 6 mai 1995 ont tenté de réactiver les centres intercommunaux d'action sociale.

Dans les zones urbaines, la réponse est d'une toute autre dimension : elle implique souvent une approche infracommunale (telle que le quartier) ; ce qui n'exclut pas, là aussi, des outils de coopération entre collectivités, pour gérer des moyens en commun ou répondre aux besoins d'un ensemble social homogène à la frontière entre plusieurs collectivités mitoyennes.

c) La dernière question touche à la mise en cohérence des territoires retenus pour les différentes politiques.

Dans de nombreux départements, chaque domaine d'intervention dispose encore de sa propre carte, sans homogénéité avec les autres domaines. Si chaque problématique sectorielle peut justifier un territoire propre, il conviendrait, dans la mesure du possible, de tendre vers une harmonisation de cette cartographie. Cette évolution, lorsqu'elle a été mise en œuvre, facilite l'échange d'informations entre partenaires institutionnels, qui ont ainsi davantage l'habitude de travailler ensemble.

2. Un ciblage des populations

La mise en œuvre de la transversalité n'empêche pas la permanence d'un certain ciblage des populations. Mais ces dernières sont désormais entendues de façon plus large.

Plusieurs publics ont traditionnellement bénéficié d'un ciblage. Il s'agit notamment de la petite enfance, des personnes âgées et des personnes handicapées. Ainsi, la Seine-Saint-Denis¹ a préservé deux circonscriptions distinctes d'action sociale, qui concernent l'aide sociale à l'enfance et la protection maternelle et infantile. En l'espèce, la transversalité s'opère pour un public aux contours bien définis.

¹ Audition de Mme Catherine Puig, Vice-Présidente, chargée des affaires sociales du Conseil général de Seine-Saint-Denis, devant la section des Affaires sociales, le 2 février 2000.

En revanche, des publics plus larges font l'objet d'une attention particulière dans certaines collectivités. Plusieurs exemples intéressants peuvent être cités.

Par exemple, la Seine-Saint-Denis a mis en place, à côté des deux circonscriptions déjà citées, une troisième, chargée du service social à la personne. Les départements et les communes ont institué des services chargés de la globalité des problématiques d'insertion.

Parallèlement, un ciblage de nouveaux publics s'est imposé. La Seine-Saint-Denis a ainsi mis en place un « circuit du signalement » destiné à l'enfance en situation de maltraitance ; l'objectif est de rompre avec l'habitude selon laquelle les cas de maltraitance étaient, après des délais souvent longs, directement signalés à l'autorité judiciaire ; le département a souhaité reconquérir son rôle en matière de protection de l'enfance en définissant un protocole avec les autres autorités et services concernés (Education nationale, tribunal pour enfant, parquet). De même, l'Ille-et-Vilaine mène des actions ciblées, avec un service d'aide aux femmes enceintes en difficulté et avec un lieu d'accueil spécifique pour les victimes d'agression sexuelles. Plus largement, des initiatives, souvent associatives, se sont développées en faveur des toxicomanes ou des prostituées.

C - PARALLÈLEMENT, LE RENFORCEMENT DE CERTAINES POLITIQUES CIBLÉES N'EXCLUT PAS LA TRANSVERSALITÉ

Le renforcement de certaines politiques ciblées a pu concourir au développement de la transversalité au sein du champ social et même en direction d'autres secteurs (sanitaire, sportif, culturel...). A ce titre, deux cas peuvent être envisagés, selon que l'initiative du dispositif a relevé des collectivités locales ou d'une politique nationale.

En premier lieu, la mise en œuvre de nouvelles politiques ciblées par les collectivités s'est effectuée dans une démarche de transversalité. Même si cette démarche n'a parfois qu'imparfaitement abouti, les politiques ciblées font partie d'un ensemble et les habitudes de coopération entre partenaires se prennent progressivement. C'est bien cette démarche qu'il convient d'encourager. C'est le cas par exemple des politiques spécifiques de lutte contre la toxicomanie. La Seine-Saint-Denis a utilisé l'occasion de la mise en œuvre d'une politique de lutte contre la toxicomanie pour renforcer la transversalité et l'échange : si les services de l'Etat ont un rôle de pilote, l'ensemble des services partenaires ont été associés à la démarche (conseil général, caisse primaire d'assurance maladie, Education nationale, direction départementale de la sécurité publique, travailleurs sociaux) ; le développement de cette politique ciblée a permis la mise en place de formations communes sur site, une audition de tous les partenaires institutionnels par le conseil général et l'institution d'un centre commun et cofinancé de ressources. De même, en matière d'aménagement du logement des personnes en perte d'autonomie, plusieurs partenaires du Bas-Rhin (conseil général, communauté urbaine de Strasbourg, direction départementale de l'équipement, caisses d'assurance maladie et d'assurance vieillesse et diverses associations) ont mis en place un réseau partenarial pour évaluer les besoins des demandeurs, proposer des aides individualisées, offrir un accompagnement social et garantir, du point de vue technique, la réalisation du projet

d'équipement de chaque logement concerné. Le caractère transversal de cette action apparaît tant dans le champ très large de prise en charge de la personne que dans la mise en place d'un pilotage unique des actions par le service social de la CRAM.

En second lieu, certaines politiques ciblées définies au niveau national ont également eu un effet structurant indéniable pour la transversalité. C'est le cas notamment de la loi du 24 janvier 1997 sur la prestation spécifique dépendance. Jusqu'à l'intervention de ce texte, le traitement de la dépendance était essentiellement le fait des communes, avec le développement, outre de structures d'accueil, de services d'assistance aux personnes âgées. Une circulaire de 1982 et la loi de 1997 ont confié aux départements la responsabilité de cette politique et les ont chargés de l'élaboration des schémas gérontologiques départementaux. Malgré de très grandes inégalités quant à l'application de la loi par les collectivités locales, elle a, en réactivant une politique ciblée sur une catégorie de la population, permis de structurer une nouvelle forme de transversalité. D'une part, elle a induit de nouvelles coordinations, entre les travailleurs sociaux du département et ceux des caisses primaires de retraite et des Centres communaux d'action sociale (CCAS). D'autre part, elle a suscité une appréhension plus large de la question de la dépendance, notamment dans ses dimensions sociales et familiales.

II - UNE COMMANDE PUBLIQUE COMPLEXE, PEU LISIBLE ET MAL COORDONNÉE

La complexification des problèmes sociaux, les changements de nature de la demande exprimée par les bénéficiaires et le nouvel impératif de coopération des acteurs n'ont pas reçu l'écho attendu au niveau de la définition de la commande publique. Malgré des améliorations, celle-ci n'a pas encore pris la mesure des enjeux.

A - DES DISPOSITIFS DE PLUS EN PLUS COMPLEXES

Les dispositifs d'action sociale sont le résultat d'une sédimentation complexe. Aux dispositifs réglementaires forts sur lesquels sont adossés certains secteurs (handicap, protection de l'enfance), se sont ajoutés des dispositifs financiers plus complexes, imposant des modes de gestion moins structurés.

Cet ensemble est le produit des initiatives d'une multiplicité d'institutions : l'Etat et ses dispositifs nationaux, tels que le revenu minimum d'insertion, le département, la commune, les associations, les bailleurs sociaux, les organismes de protection sociale et de mutualité (caisses d'allocations familiales, caisses d'assurance vieillesse, caisses d'assurance maladie, Mutualité sociale agricole). Il obéit aussi à des logiques différentes (apport d'un revenu substitutif, prise en charge de la personne en établissement, prévention et traitement de risques sociaux spécifiques, traitement global de l'exclusion...).

Il en découle des conséquences négatives bien connues : certains publics ou certaines situations font l'objet d'un traitement multiple, auquel il est pourtant difficile de donner une cohérence d'ensemble qui corresponde réellement aux besoins du bénéficiaire ; d'autres publics ou situations ne sont pas pris en

considération ; plus globalement, on note une atomisation des lieux institutionnels où les éléments de réponse sont apportés aux requérants.

En outre, cette complexité se conjugue avec une absence d'évaluation des politiques et de remise en cause concertée des initiatives passées. Ainsi, tel nouveau dispositif ne constitue pas le résultat d'une évaluation des dispositifs précédents et une démarche cohérente de réforme ; loin de se substituer à eux, il ajoute de nouvelles formes d'aides et de nouveaux mécanismes.

Un bon exemple de cette complexité est fourni par la protection de l'enfance qui conjugue une protection administrative, de la compétence du conseil général, et un volet judiciaire, qui relève à la fois des magistrats du parquet, des juges des enfants et de la direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse. Ainsi, la décision de placement d'un enfant en établissement ou dans une famille d'accueil appartient concurremment au président du conseil général et à l'autorité judiciaire. Dans ce cadre, le conseil général est responsable de la prévention, ce qui signifie une multiplicité de dispositifs d'aide : soutien aux mineurs et aux familles, prévention des mauvais traitements, attribution des différentes prestations de l'aide sociale à l'enfance, action éducative en milieu ouvert. Pour autant, la coopération avec l'institution judiciaire reste difficile à mettre en œuvre et le rôle de chacun demeure ainsi mal défini, ce qui transforme cette politique en « parcours du combattant » pour les familles concernées.

De même, l'aide au maintien à domicile des personnes âgées relève certes du département pour la mise en œuvre de la politique en faveur des personnes âgées, mais les caisses d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, tout comme les communes, se sont largement investies dans ce domaine. Malgré le principe de coordination posé par le Code de la famille et de l'action sociale, les dispositifs de partenariat sont rares. Il en découle une multitude de dispositifs, avec parfois une application de barèmes d'attribution des aides différents.

B - UN DÉFICIT DE LA COMMANDE PUBLIQUE AU SEIN DE CHAQUE INSTITUTION

La complexité des dispositifs tient largement aux conditions dans lesquelles s'exprime la commande publique au niveau de chaque institution responsable.

1. La détermination souvent empirique des objectifs

La détermination des objectifs s'appuie encore insuffisamment sur des outils de diagnostic et sur des démarches globales de long terme.

1.1. L'absence d'outils de diagnostic et d'évaluation

Peu de collectivités se sont équipées d'outils de diagnostic et d'évaluation en matière sociale.

a) Les outils de diagnostic font largement défaut.

En premier lieu, l'administration centrale des Affaires sociales, malgré des efforts importants, ne dispose pas d'un outil statistique suffisamment étoffé pour soutenir les démarches locales, qu'il s'agisse de données quantitatives ou d'outils

de diagnostic qualitatif de l'action sociale. Certes, les travaux de la DREES (ancienne MIRE mission-recherche) constituent depuis 1992 une avancée.

Toutefois, ce rôle, qui devrait pourtant être celui de l'Etat, reste actuellement joué, en partie, par des organismes associatifs ou privés. A ce titre, l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS), association regroupant 150 membres dont des conseils généraux, effectue des travaux statistiques et mène des réflexions sur le sujet parfois avec deux ans d'avance sur le ministère. C'est aussi le cas des associations professionnelles de travailleurs sociaux¹ et de leur encadrement qui effectuent un important travail de diagnostic. Mais pour utiles que soient ces démarches, elles ne sauraient dispenser l'Etat de sa responsabilité propre.

Les mêmes lacunes statistiques se rencontrent au niveau des départements. S'y ajoute un suivi insuffisant de la qualité des prestations et de l'évolution des bénéficiaires. Une critique souvent émise, notamment par les chambres régionales des comptes, souligne le prisme qui marque fortement les efforts de diagnostic. Ceux-ci, quand ils existent, s'effectuent généralement sur la base des politiques ou des équipements existants. Cela ne permet d'avoir qu'une connaissance de la demande à travers l'offre. Rares sont les expériences d'un diagnostic mené en dehors des structures et schémas existants.

b) C'est là qu'intervient, au-delà du diagnostic des besoins, la notion d'évaluation.

Il convient, de façon liminaire, de souligner l'ambiguïté de la notion d'évaluation lorsqu'elle est appliquée au champ du travail social.

En premier lieu, une distinction doit être clairement faite entre l'évaluation de la politique, celle de l'organisation globale retenue, celle propre au service et celle du travailleur social lui-même. Selon la cible de l'évaluation, elle est plus ou moins bien acceptée par les travailleurs sociaux, dont la participation au processus est pourtant indispensable.

Seconde hypothèse, l'évaluation est souvent perçue comme l'irruption dans le champ social d'une logique financière : le travail social, et notamment sa production et ses effets positifs, étant difficilement quantifiable, l'évaluation risque de ne souligner que les dimensions de coût, de temps passé, sans en voir les résultantes. Elle peut aussi être perçue comme un moyen détourné de ne pas répondre aux problèmes de moyens qui pénalisent lourdement les conditions de travail dans le secteur social.

Enfin, il n'est possible de motiver les travailleurs sociaux sur l'évaluation, qui est une démarche longue et consommatrice de temps, qu'à la condition qu'ils voient clairement - et *a priori* - les avantages qu'ils peuvent en tirer dans leur travail quotidien et pour la satisfaction des besoins des bénéficiaires. Car c'est bien la demande exprimée par les usagers qui doit être le premier critère retenu pour mener une évaluation.

¹ Parmi celles-ci, la section des Affaires sociales a reçu en audition, Mme Christine Boubet, Secrétaire générale de l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS), le 9 février 2000. En outre, le rapporteur a rencontré un nombre important d'associations professionnelles de travailleurs sociaux.

Toutefois, quelques initiatives constituent des exemples à approfondir. Certains départements ont constitué, au sein de leurs services, une direction de l'évaluation des politiques sociales (Ariège). D'autres ont institué, à côté de leur administration, un organe de diagnostic autonome, tel qu'un Observatoire du social (Bouches-du-Rhône). De même, certaines collectivités sont parvenues à établir des diagnostics et des évaluations approfondis sur un secteur particulier de leur politique sociale. Par exemple, le schéma départemental de l'aide sociale à l'enfance du Val-d'Oise, établi notamment avec le concours de l'Observatoire départemental de l'enfance en danger, souligne les carences concrètes observées sur le terrain (insuffisante recherche de solutions alternatives à l'aide sociale à l'enfance, nombre trop élevé d'intervenants vis-à-vis d'une même famille). Mais ces efforts restent l'exception.

Plus globalement, les évaluations prennent insuffisamment en compte les besoins sociaux et le « ressenti » des bénéficiaires et associent trop rarement ces derniers à la démarche. De ce point de vue, les travaux menés au Conseil économique et social par Mme Geneviève Anthonioz de Gaulle (notamment l'avis de juillet 1995 sur « *Evaluation des politiques publiques de lutte contre la grande pauvreté* ») ont bien montré l'importance de l'écoute des bénéficiaires.

M. Jacques Ladsous¹, vice-président du Conseil supérieur du travail social, a bien résumé la problématique de l'évaluation : « *Les outils d'évaluation doivent être construits en relation avec les professionnels, en relation même le plus souvent avec les usagers, de telle manière que les résultats puissent être enregistrés à partir de ce qui se passe et non pas à partir d'une image hypothétique de ce qui se passe, comme si on pouvait définir les hommes comme appartenant à une typologie à laquelle tout le monde correspondrait, comme s'il était possible de définir la vie telle qu'elle se passe dans un collectif, simplement en définissant la structure.* »

1.2. Des objectifs de court terme privilégiés par rapport au long terme

Les travailleurs sociaux soulignent unanimement que la commande publique tend à privilégier des politiques de court terme par rapport à des politiques à plus longue échéance. Ainsi, comme il a été vu, le traitement de l'urgence sociale a pris une place déterminante dans l'action des collectivités locales.

Les décideurs ont une responsabilité incontestable dans cette évolution. La réponse à l'urgence sociale est sans doute plus lisible, plus facile à quantifier que le travail social classique. Elle a une meilleure visibilité politique ; non traitée, elle a des conséquences politiques certaines.

Cette ambition de répondre à l'urgence de certaines situations sociales dramatiques est hautement légitime. Elle n'en a pas moins constitué un choc sociologique pour des professionnels qui avaient contribué, avant la décentralisation, à construire des dispositifs relativement cohérents de réponse, dans la durée, aux problèmes individuels, tels que le handicap.

¹ Audition de M. Jacques Ladsous, Vice-président du Conseil supérieur du travail social, devant la section des Affaires sociales le 13 mai 1998.

Aujourd'hui encore, l'urgence peut conduire, dans certains cas, à une mise en sommeil d'autres politiques qui ne présentent pas le même caractère apparent d'urgence, telles que la politique de prévention en matière sanitaire, l'action en faveur de l'enfance en danger, le soutien à la petite enfance, à la famille et à la parentalité ou encore l'apprentissage des savoirs de base. De même, la logique de prestations immédiates s'impose-t-elle progressivement par rapport à une appréhension stratégique, par exemple socio-éducative ou économique, des difficultés sociales.

Une telle absence de vision stratégique ne concerne pas que les structures publiques. Dans le cadre de leurs journées d'études de novembre 1996, cinq associations gestionnaires d'équipements sociaux et médico-sociaux soulignaient le risque réel de non-renouvellement des administrateurs et des projets qui menace les associations.

Toutefois, certaines structures mènent une véritable réflexion stratégique. C'est notamment le cas des Caisses d'allocations familiales (CAF). Le déconventionnement de l'essentiel des caisses avec les conseils généraux (cent sur cent vingt-cinq caisses au 1^{er} janvier 2000) a conduit les CAF à repenser leur place dans l'architecture du travail social. Ainsi, en 1991, la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) a lancé une étude sur « décentralisation et action sociale familiale » ; l'élaboration des schémas directeurs d'action sociale donne actuellement aux caisses une nouvelle occasion de réflexion stratégique.

2. Une absence de dialogue entre les décideurs, les travailleurs sociaux et les bénéficiaires

Au sein de l'institution, la commande publique ne parvient pas à réaliser un équilibre entre l'expression des objectifs et des besoins par les élus, l'administration, les travailleurs sociaux et les bénéficiaires eux-mêmes. Cet équilibre repose en fait sur la capacité à mettre en œuvre un mouvement itératif entre ces différents groupes.

2.1. L'insuffisante prise en compte des expériences concrètes des travailleurs sociaux

Ce mouvement itératif avec les travailleurs sociaux suppose un double flux.

- a) En premier lieu, une remontée d'information du terrain vers le décideur politique.

Cet exercice fait largement défaut, en ce que les acteurs de terrain sont encore trop souvent tenus en marge de la définition des objectifs.

Leur expérience est pourtant indispensable. Les décideurs, même s'ils sont au contact de la population, doivent aussi fonder leurs choix de politique sociale sur la base de la connaissance que les travailleurs sociaux ont de leur public, des besoins exprimés, des modalités concrètes de mise en œuvre et des résultats constatés. De même, les travailleurs sociaux doivent aussi pouvoir exprimer les besoins qui ne relèvent pas directement de la structure « politique sociale » : par exemple, face à la question du logement des plus démunis, l'action des travailleurs sociaux trouve rapidement sa limite ; seul un dialogue régulier avec

les décideurs peut permettre la définition au niveau local d'une action cohérente d'équipement en logements.

Des travaux de l'ODAS estimaient, en 1996, que la territorialisation de l'action sociale pourrait avoir un effet sur la participation des travailleurs sociaux à la définition des objectifs, en en faisant les seuls détenteurs d'une vision globale de la réalité sociale du territoire. Force est de constater que cette occasion n'a pas suffisamment été mise à profit. Les outils, partagés avec les travailleurs sociaux, de diagnostic des besoins et d'évaluation des politiques font défaut. Lorsqu'un dialogue existe, il s'arrête souvent à l'encadrement des travailleurs sociaux, sans descendre au niveau pourtant déterminant du terrain.

Des exemples contraires existent toutefois qui mériteraient d'être généralisés : ainsi certaines collectivités départementales ont-elles institué des comités de pilotage associant des représentants des travailleurs sociaux et des élus. C'est le cas de la Seine-Saint-Denis qui a ouvert des « chantiers de la polyvalence » : ces travaux permettent, en y associant étroitement les travailleurs sociaux, de multiplier les échanges avec le terrain, de comprendre les causes du malaise qui peut frapper les professionnels, de mieux cerner l'attente des bénéficiaires et d'y apporter une réponse stratégique et concertée. De même, les travailleurs sociaux des CAF sont-ils étroitement associés à l'élaboration des schémas directeurs d'action sociale des caisses.

Il convient de préciser que ces démarches ne consistent pas - si tel était le cas, elles seraient dénaturées - à instrumentaliser les travailleurs sociaux ou à leur faire prendre des décisions politiques en lieu et place des décideurs publics. La responsabilité de la décision, dans les exemples cités, demeure celle des élus ; il s'agit bien en revanche d'associer les travailleurs - comme les bénéficiaires - à l'élaboration de la décision, afin de tirer profit de leur connaissance du terrain. Les choix effectués ensuite restent ceux de la structure décisionnelle, et d'elle seule.

b) L'équilibre repose, en second lieu, sur un dosage entre le caractère directif des objectifs fixés par l'institution et le respect de la marge de manœuvre des travailleurs sociaux.

La commande publique ne doit pas constituer un carcan administratif supplémentaire, mais offrir un cadre de travail et d'action, laissant aux professionnels une marge d'adaptation. Mme Monique Sassier, reçue en audition par la section des Affaires sociales, a souligné l'importance de la fonction de « bricolage » des dispositifs réglementaires. Les travailleurs sociaux ont une capacité à adapter les dispositifs aux cas concrets qu'ils ont à traiter ; cette adaptation est une nécessité pour améliorer la qualité du service rendu. Les décideurs publics doivent, dans le cadre de la stratégie qu'ils définissent, préserver cette souplesse.

Plus globalement, les travailleurs sociaux, fondés pour poser cette question par la confiance qui est placée en eux, apparaissent demandeurs d'une clarification des objectifs et du sens de la politique de l'institution dans laquelle ils travaillent. Une étude réalisée par la fédération « Interco » de la Confédération française démocratique du travail (CFDT), en 1996, auprès d'un échantillon de plus de 7 000 travailleurs sociaux de 60 départements, le souligne

fortement¹. Cette enquête apporte des informations souvent en contradiction avec les idées reçues : les travailleurs sociaux ont parfaitement intégré la décentralisation et ont un sentiment marqué d'appartenance à leur institution ; s'ils revendiquent le travail en équipe et le partenariat, ils demandent des moyens de travail suffisants et une clarification de leurs missions. Ce dernier point constitue la première demande des travailleurs sociaux enquêtés.

2.2. *La non-participation des bénéficiaires à la commande publique*

Des tentatives ont été menées pour faciliter l'association, à la commande publique, des bénéficiaires de certaines formes de l'action sociale.

De nombreuses collectivités ont mis en place des structures représentatives des usagers, telles que des « comités de quartiers » dans le cadre de la politique de la ville. Toutefois, ces structures ont moins été un apport à la décision du bas vers le haut qu'un relais de communication du haut vers le bas.

Certaines collectivités tentent de mener une consultation régulière de certains publics. Par exemple, le Rhône a organisé des enquêtes de satisfaction auprès des 6 000 personnes hébergées en établissements. Mais ces démarches sont rares et restent souvent très formelles.

Des expérimentations nouvelles sont en cours, autour de la notion de « travail social des groupes ». Il s'agit, comme il a été vu, pour un bénéficiaire de s'intégrer à un groupe de travail social auquel participent d'autres bénéficiaires présentant des situations sociales équivalentes ou proches. Les travaux du groupe sont animés par un travailleur social. L'objectif est ainsi, par la relation interactive des individus au sein du groupe, de construire des solutions pour chacun. La responsabilisation de chaque participant du groupe et la création de synergies entre les personnes sont une dimension essentielle du rôle propre au travailleur social. Dimension collective qui n'est toutefois pas exclusive d'une relation individuelle entre le bénéficiaire et le travailleur social.

Une des conséquences de cette démarche de travail social de groupe est aussi d'établir une concertation entre les travailleurs et les bénéficiaires par un dialogue constant et une remise en cause des méthodes. Peut en découler un effort commun de diagnostic des besoins, d'évaluation des politiques déjà mises en œuvre et d'aide à la commande publique. Ce type de travail de groupe, qui doit s'appliquer à un public de composition stable, a notamment été pratiqué dans le domaine de l'accueil en établissements des personnes âgées ou dans la revalorisation sociale d'ensembles immobiliers. Par exemple, la commune de La Roche sur Yon, confrontée au vieillissement de la population de certains de ses quartiers, a instauré, dès 1996, une démarche de groupe sur l'adaptation des logements à la population des personnes âgées.

Un exemple proche en est fourni par la pratique de la « santé communautaire ». Cette démarche vise, dans le cadre de l'action de prévention sanitaire contre le sida et d'accompagnement social des prostituées, à associer des professionnels de la santé et du travail social et des « animatrices de prévention », qui sont d'anciennes prostituées. Dans un milieu hostile au regard

¹ Les résultats de l'enquête de la CFDT ont été publiés dans l'ouvrage *Les nouveaux acteurs du social*, Interco CFDT, éditions Dunod.

de la société, en ce qu'il est souvent jugé moralisateur, cette pratique permet un travail que les travailleurs sociaux ne pourraient pas effectuer seuls.

De même, dans la Manche, la Mutualité sociale agricole a mis en place, avec d'autres partenaires (conseil général, services de l'Etat, centre hospitalier, bénévoles notamment), un groupe d'accompagnement des familles et des proches de suicidés dans l'épreuve du deuil. Ce groupe permet à ces personnes dans l'épreuve de partager, entre eux et avec des professionnels (travailleurs sociaux, psychologues...), leur douleur et, pour certains, leur sentiment de culpabilité. Dans le Cantal, la MSA, en partenariat avec le Crédit agricole et l'Association départementale d'aménagement des structures des exploitations agricoles (ADASEA) a développé un projet « des hommes qui relient des hommes » ; il s'agit d'un réseau d'agriculteurs-conseils qui assistent, avec l'intervention et la médiation d'une assistante sociale de la MSA et d'un conseiller agricole, des agriculteurs en difficulté.

2.3. Une implication parfois insuffisante des décideurs non directement concernés

Le domaine de l'action sociale se trouve, de façon paradoxale, insuffisamment valorisé à l'occasion des élections locales. Malgré les sommes importantes consacrées par les budgets des collectivités (et notamment des conseils généraux), ce domaine n'est pas considéré comme un enjeu des débats politiques qui précèdent les scrutins. Cette situation est regrettable. Un débat avec l'opinion permettrait de rapprocher les citoyens des choix de politique sociale qui les concernent directement ; il contribuerait également à rapprocher les citoyens des travailleurs sociaux et à favoriser une meilleure reconnaissance du rôle essentiel de ces derniers.

Au-delà de ce problème général, certains élus intervenus devant la section ont souligné la difficulté qu'ils rencontrent à motiver leurs collègues sur la formalisation des politiques sociales. Même dans les cas où une certaine unanimité politique se dessine pour l'adoption d'un budget social, l'élu en charge de ce domaine s'estime seul face à son champ de compétence.

Ainsi, il trouve rarement l'appui des élus chargés de secteurs distincts du champ social mais, pour autant, pas toujours dénués de tout lien avec lui. Par exemple, certains vice-présidents de conseils généraux chargés de la politique sociale ne parviennent que modestement à définir une stratégie cohérente avec leurs collègues chargés du sport, du développement économique ou de la culture. Il en va de même au niveau communal, où il est parfois difficile de coordonner les démarches des services chargés du social, de l'urbanisme, du développement économique, du sport ou de la culture.

Enfin, pour certaines institutions (caisses de la Sécurité sociale, directions départementales de l'équipement, offices d'HLM), l'action sociale n'est qu'une dimension parmi de nombreuses autres. La culture du service et des professionnels peut d'ailleurs être sensiblement éloignée de la culture du travail social. Cette situation peut poser des difficultés pour sensibiliser les décideurs à la nécessité de définir, avec d'autres partenaires si nécessaire, une stratégie d'action sociale.

3. Une formalisation insuffisante de la commande publique

3.1. La programmation dans le temps et la planification

La définition de la politique sociale est largement dépendante du cadre annuel qui s'applique aux finances des collectivités locales. Les crédits sont votés pour un an et la politique sociale est déterminée pour cette durée.

Quelques collectivités tentent de placer leur action dans un cadre temporel plus long. Par exemple, l'Ille-et-Vilaine a établi des schémas pluriannuels d'action, tels que le « *plan triennal de prévention-insertion* ». Cette démarche locale n'est pas isolée.

D'ailleurs, de nombreux textes législatifs ou réglementaires ont formalisé cette exigence de planification. Ainsi, la loi du 6 janvier 1986, modifiant la loi du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales, a posé le principe de la réalisation de schémas départementaux pour les différents secteurs de l'aide sociale départementale. Des lois plus récentes préconisent des démarches planificatrices identiques : dans le cadre de la loi du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement, certains départements ont établi des plans départementaux d'action pour le logement, afin de développer l'offre de logement et d'y assurer l'accès des plus démunis.

Toutefois, ces démarches ont été diversement utilisées par les collectivités pour la définition de leur politique d'aide ou d'action sociale.

3.2. Une trop faible réflexion stratégique sur les moyens

La question des conditions de travail est rarement évoquée par les documents de réflexion établis au niveau local. Si les décideurs se posent la question des actions à entreprendre et de leur coût direct, le problème des moyens de fonctionnement pour mettre en œuvre ces actions n'est pas abordé. De même, n'est pas abordée la question des moyens destinés à assurer le partenariat des travailleurs sociaux et la coordination des actions.

Cette dimension de moyens est pourtant essentielle et les carences observées avaient déjà été dénoncées par le Conseil supérieur du travail social dans son rapport sur « *l'image des travailleurs sociaux* »¹ : « *Il apparaît urgent de donner des moyens aux travailleurs sociaux, adaptés à l'ampleur de leur tâche. Sans cela, les discours sur la lutte contre l'exclusion et la fracture sociale seront perçus comme de simples déclarations d'intentions* ». Elles sont toujours mentionnées par les travailleurs sociaux lorsqu'ils sont interrogés ou par leurs représentants syndicaux et associatifs.

C - UNE TROP FAIBLE COORDINATION DES OBJECTIFS ENTRE LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

La multiplicité des décideurs implique, au-delà d'une amélioration de l'expression de la commande publique par chacun d'eux, une étroite coordination des objectifs entre tous. Force est de constater que ce défi n'a pas

¹ Rapport du Conseil supérieur du travail social ; « *L'image des travailleurs sociaux* » ; décembre 1995.

encore été relevé. Comme le soulignait déjà un rapport de l'Union nationale des CCAS de février 1996, « *l'interdispositif est trop peu pensé* ».

1. Une multiplicité d'intervenants pour une clarification des compétences inachevée

L'ambition d'une démarche transversale se conjugue avec l'existence d'une multiplicité d'institutions intervenant dans le champ de l'action sociale.

1.1. Des intervenants à titre principal

a) L'Etat conserve une responsabilité d'impulsion importante en matière d'action sociale

L'Etat, malgré les lois de décentralisation, conserve des responsabilités en matière d'aide sociale (service social de la santé scolaire, service social des fonctionnaires, protection judiciaire de la jeunesse notamment). Il a surtout un rôle essentiel à jouer en termes d'impulsion de l'action sociale, de suivi et d'homogénéisation des politiques. Il a, entre autres, gardé la responsabilité du financement des centres d'aide par le travail (CAT), des centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS) et des centres de formation.

Il a, d'ailleurs, dans plusieurs domaines, su relayer des actions innovantes testées par certaines collectivités et les traduire dans des dispositifs nationaux (revenu minimum d'insertion, couverture maladie universelle).

Trois reproches lui sont toutefois fréquemment adressés. Tout d'abord, il initie des dispositifs nationaux pour lesquels, s'il apporte une ingénierie de départ, il n'apporte pas aux collectivités locales des moyens de mise en œuvre.

En second lieu, les services de l'Etat, qu'il s'agisse des préfectures, des services des sous-préfets à la ville ou des services déconcentrés de l'Etat, sont jugés peu impliqués dans la quotidienneté de l'action de terrain, encore que l'on ne puisse pas oublier le rôle stratégique des directions régionales de l'action sanitaire et sociale (DRASS) pour la formation des travailleurs sociaux et l'agrément des établissements médico-sociaux.

En dernier lieu, l'Etat ne joue pas suffisamment son rôle d'homogénéisation des initiatives locales, au-delà de la transformation de quelques initiatives en dispositifs nationaux. Observateur disposant de moyens insuffisants, il n'assure pas assez un brassage des expériences au niveau national, laissant à des associations professionnelles le soin de diffuser les savoir-faire. Source de financement pour les collectivités locales, il n'assure pas suffisamment son rôle de péréquation des moyens, pourtant indispensable à un traitement égalitaire des bénéficiaires de l'action sociale sur le territoire national.

b) Le département a une responsabilité déterminante.

La loi du 22 juillet 1983 confie aux départements une compétence de droit commun en matière d'aide sociale légale ; concernant l'Outre-mer, ce dispositif a été adapté pour tenir compte des spécificités locales¹. Il convient toutefois de rappeler que cette loi n'a pas été l'élément fondateur supposé. En effet, elle

¹ Se reporter à l'annexe n° 2 au rapport, relative au travail social dans l'Outre-mer français : le cas de la Réunion.

apparaît plus comme l'aboutissement d'une évolution entamée dès le début des années soixante que comme un commencement. Surtout, elle souffre de deux ambiguïtés majeures : elle ne retire pas aux autres niveaux territoriaux leur faculté d'intervention dans ce secteur, sans pour autant clarifier le rôle de chacun et les voies et moyens d'une éventuelle coopération ; la loi ne traite que subsidiairement de la question des moyens de financement du département pour assumer la charge financière de l'action sociale, charge financière par nature croissante en période de crise.

c) La commune s'est affirmée comme un décideur essentiel.

Certes, la commune n'a pas de compétence de droit commun en matière d'aide sociale légale, au-delà de ce qu'elle peut contractualiser avec le département. Toutefois, elle dispose d'une compétence de droit commun pour administrer les affaires générales de la commune.

Sur cette base et répondant aux besoins rencontrés sur le terrain, les communes ont continué de s'affirmer comme des actrices de premier plan, non seulement dans la mise en œuvre des actions départementales, mais aussi comme initiatrices de dispositifs sociaux nouveaux.

Leur action passe, bien entendu, par les centres communaux d'action sociale (CCAS), dont la création a été prévue par la loi du 6 janvier 1986. Elle passe aussi par une multitude de structures (établissements publics communaux, associations subventionnées notamment).

1.2. Des intervenants à titre secondaire

Moins décideurs qu'acteurs, certains partenaires des collectivités locales ont vu leur responsabilité s'accroître sensiblement.

a) Les associations interviennent à un triple titre.

D'une part, elles mettent en œuvre des initiatives propres, indépendamment des actions publiques ; c'est le cas, par exemple, de certaines associations de développement social des quartiers. D'autre part, elles participent étroitement à la mise en œuvre de la politique publique globale et, à ce titre, bénéficient de financements, voire sont associées à la commande publique. Enfin, certaines d'entre elles sont associées au fonctionnement d'institutions sociales. Institutions telles que les commissions locales d'insertion (CLI) ou les conseils communaux de prévention de la délinquance (CCPD). C'est surtout le cas des établissements d'hébergement, dont une partie importante est confiée, pour sa gestion, à des associations. Des études menées par la Cour des comptes¹ font apparaître que les associations géraient, en 1995, 77,7 % des capacités d'hébergement en foyers de vie et 90,6 % des capacités en foyers d'hébergement.

b) Les organismes de protection sociale ont un rôle déterminant, et une longue tradition d'action sociale.

Les organismes de la protection sociale ont un rôle éminent de financeurs et de promoteurs de l'action sociale. Par ailleurs, parmi ces organismes, les caisses d'allocations familiales et la Mutualité sociale agricole ont

¹ Cour des Comptes ; *La décentralisation en matière d'aide sociale* ; décembre 1995.

traditionnellement développé une politique d'action sociale sur des secteurs spécifiques, tels que la petite enfance, le logement, l'insertion sociale, les jeunes, les familles en difficulté et l'information sociale. De même, les caisses primaires d'assurance maladie ont, dès 1946, engagé une action dans le cadre des préoccupations sanitaires de l'époque (lutte contre la tuberculose et la mortalité infantile) ; elles ont ensuite participé à la polyvalence de secteur, en élargissant leur intervention, au-delà de la prévention sanitaire, aux autres champs de l'action sociale.

Dans ce cadre de la polyvalence de secteur, les organismes de la protection sociale ont longtemps été associés étroitement aux collectivités publiques. Ils disposent de moyens et d'une technicité reconnue qui en font des partenaires incontournables.

Toutefois, aucun dispositif juridique ne formalise la coordination des actions des caisses avec celles des collectivités locales. Le mouvement de déconventionnement entre les départements, d'une part, et les CAF, les CPAM et la MSA, d'autre part, enregistré depuis 1992, a donné lieu à de nouveaux modes de coopération. La polyvalence de secteur avec, par exemple, mise en commun de personnel laisse place à une contractualisation souple sur des aspects spécifiques de l'action sociale (tels que l'accompagnement social des familles bénéficiaires du RMI). Si on peut craindre un certain appauvrissement des missions pour le régime général, on note, pour d'autres intervenants, une clarification des rôles des différents partenaires et un recentrage de l'action sociale des organismes de protection sociale sur leur objet principal. De même, lorsque les caisses interviennent comme prestataires de services au profit du conseil général sur des domaines relevant de sa compétence légale, la clarification peut aussi conduire à une plus juste rémunération des services rendus. A titre d'exemple, dans la Nièvre, de nouveaux partenariats se sont instaurés sur le terrain de la dépendance. Au-delà de la politique publique, la caisse de MSA a développé des actions de soutien aux aidants, de formation des aides à domicile et de prévention de la dépendance.

1.3. Les perspectives d'une plus grande ouverture du travail social au monde économique

Certaines entreprises ont une tradition de participation au travail social. L'institution en 1917 du « service social du travail » a conduit les entreprises à définir, en interne, des mesures d'action sociale, dans le cadre toutefois d'une réglementation relativement incomplète. Notamment l'article L. 431-1 du Code du travail pose l'obligation pour les entreprises de plus de 50 salariés de créer un comité d'entreprise.

Ce flou juridique n'a pas empêché le développement d'actions importantes. Par exemple, la Poste a procédé, dès 1993, à une redéfinition des missions et des modalités de travail de ses 260 assistantes sociales. Elle a mis l'accent sur les objectifs suivants : aide psychosociale aux agents en difficulté, accompagnement des impacts des réorganisations internes en matière de gestion des ressources humaines, gestion des inaptitudes professionnelles et prévention des risques sociaux (alcoolisme, surendettement, stress...). En 1996, le service social est intervenu auprès de 38 000 agents, soit 13 % de l'effectif total. Un quart de ces

interventions concernait des agents en rupture familiale. Si les problèmes financiers et les difficultés de vie au travail restent les deux domaines principaux d'intervention, les situations sociales lourdes et complexes progressent et imposent un partenariat avec des services d'action sociale extérieurs à la Poste.

Autre exemple, l'Union professionnelle du Var (UPV) a instauré, depuis 1937, un service social destiné à ses 5 000 entreprises adhérentes. L'objectif, par-delà l'action sociale interne à chaque entreprise, est de réunir des moyens communs et d'instaurer un partenariat avec les services publics d'action sociale. Cette initiative permet aux petites entreprises qui ne disposent pas d'assistante sociale d'offrir un service social à leurs salariés. De même, le service inter-entreprises institué dans le Nord¹, dans les années trente, s'est-il aujourd'hui fixé pour objectif d'accompagner, du point de vue social, les restructurations du tissu industriel. Composé de façon paritaire, il a d'ailleurs défini avec les entreprises des règles méthodologiques et déontologiques.

Par ailleurs, certaines entreprises ont investi, au cours des années quatre-vingts, le champ du travail social en participant à des actions de partenariat importantes tournées, cette fois, vers l'extérieur.

a) Les entreprises s'investissent dans le travail social tourné vers l'extérieur

De nombreux exemples existent de cette évolution. Certains groupes de la grande distribution présents dans des quartiers sensibles ont établi un partenariat avec les collectivités locales pour favoriser l'embauche de jeunes du quartier.

De même, se sont créés des structures ou des partenariats locaux ou nationaux visant à associer les entreprises à des démarches de développement économique et social. Par exemple, dans le Gard, le conseil général et la Mutualité sociale agricole ont mis en place des groupements d'employeurs suffisamment diversifiés pour assurer une continuité d'emploi des travailleurs agricoles saisonniers.

b) Un bouleversement culturel

Les traditions culturelles et professionnelles des travailleurs sociaux les ont longtemps éloignés du champ économique, ne serait-ce que parce qu'ils étaient largement amenés à trouver des solutions lorsque l'économique ne parvenait pas à offrir à des personnes les moyens de leur intégration sociale. Le travailleur social intervenait souvent là où l'économique avait échoué, soit parce que la personne était considérée comme ne pouvant pas travailler dans les conditions exigées par le marché (notamment les personnes handicapées), soit parce que la personne avait perdu son emploi sans en avoir retrouvé un. Seuls les travailleurs sociaux des services de l'emploi entretenaient des contacts étroits avec le monde de l'économique, mais pour une population qui n'avait pas encore été contrainte d'en recourir à l'aide ou à l'action sociale.

La détérioration de la situation du marché de l'emploi, enregistrée depuis le milieu des années soixante-dix, et le développement de l'exclusion ont profondément bouleversé cette approche. L'exclusion du monde économique est devenue un phénomène dirimant, qui entraîne progressivement, pour les

¹ Le rapporteur a rencontré le service intra-entreprises du Nord en mai 1998.

individus et leur famille, une exclusion de tous les champs de la vie sociale (perte du sentiment d'appartenance à une communauté solidaire, destruction des liens affectifs...).

Les travailleurs sociaux ont, très majoritairement, acquis la conviction qu'une des réponses se trouve dans la recherche d'un retour à l'emploi. Cette conviction ne saurait bien entendu pas dispenser d'un traitement social des problèmes ; celui-ci est même en général un préalable indispensable ; mais le traitement économique est un prolongement qui trouve toute sa place dans la démarche d'insertion menée par les individus et les travailleurs sociaux.

A cet égard, un rapport du Conseil supérieur du travail intitulé « *Entreprises et travail social* »¹, soulignait que les mondes de l'économie et du travail social s'ignorent encore trop, malgré des innovations remarquables.

c) Le rapprochement du travail social et du monde économique doit être maîtrisé

Cette prise en compte plus affirmée de la dimension économique par les travailleurs sociaux est indéniablement porteuse de risques.

En premier lieu, elle ne concerne pas, selon un rythme identique, tous les publics du travail social. Le traitement économique de l'exclusion suppose un retour social et culturel du bénéficiaire vers le monde de l'économique. Or, si le chemin peut toujours être parcouru quel que soit le degré d'exclusion vécu par l'individu, cette route peut être longue. Le travail social conserve donc bien sa dimension de traitement avant tout social des situations : les situations d'urgence doivent être gérées ; le processus de ré-inclusion, souvent long, doit être engagé et mené à son terme. Si une part de l'activité des travailleurs sociaux envers les populations exclues ou en voie d'exclusion doit comprendre une démarche vers l'économique, l'essentiel - à l'heure actuelle - demeure bien une action de nature sociale.

Par ailleurs, le traitement économique de l'exclusion doit offrir à ses bénéficiaires une solution durable. Des solutions qui consisteraient à « mettre un peu d'économique et d'emploi » dans la vie des bénéficiaires de l'action sociale sans leur apporter une solution durable d'insertion ne sont pas acceptables aux yeux des travailleurs sociaux. Pas plus que des solutions qui consisteraient dans un emploi précaire. Il en va d'ailleurs de la confiance accordée par les bénéficiaires à l'ensemble du processus d'action sociale.

De même, la question de l'emploi ne peut être considérée comme une réponse globalisante aux problèmes sociaux. Parmi ces derniers, de nombreux échappent à une logique économique pour concerner des aspects profondément sociaux, tels que les champs traditionnels de l'aide sociale (enfance, famille, personnes handicapées, personnes malades, personnes âgées). Là encore, le traitement économique ne doit pas prendre le pas sur le traitement des problèmes sociaux.

En dernier lieu, cette évolution ne doit pas donner lieu à une « marchandisation » du travail social. S'il peut être amené à travailler dans le champ économique, le travailleur social ne doit pas en adopter les critères et les

¹ Rapport du Conseil supérieur du travail social ; « *Entreprises et travail social* » ; février 1996.

modes de pensée. Il doit aussi se préserver des logiques concurrentielles auxquelles il peut être confronté : des cas ont été soulignés où les travailleurs sociaux travaillant en relation avec le monde économique se trouvaient impliqués dans des situations de concurrence d'entreprises de travail intérimaire. Pour notre Assemblée, le travail social est - et doit rester - la traduction concrète d'une démarche de solidarité, quel qu'en soit le coût, pour autant qu'elle offre des solutions concrètes à ses bénéficiaires. La préoccupation est importante, parmi les travailleurs sociaux, d'une dérive en ce domaine.

d) Un secteur d'action en devenir : les entreprises d'insertion

Le champ de l'action sociale a vu le développement, depuis le milieu des années quatre-vingts, d'expériences intéressantes de participation de travailleurs sociaux au domaine de l'insertion par l'économique.

Le principe est la constitution de structures à but non lucratif qui offrent des solutions d'emploi et de réinsertion sociale, en marge du marché traditionnel de l'emploi. C'est le cas, par exemple, des associations intermédiaires, des entreprises d'insertion, des entreprises de travail temporaire d'insertion, des chantiers d'insertion et des chantiers-école... Ces structures représentent un volume d'activité important : ainsi, près de 700 entreprises d'insertion totalisent environ 10 000 postes de travail (en équivalent temps plein) ; elles gèrent en permanence plus de 24 000 dossiers d'insertion.

L'intérêt de telles structures est indéniable, sous réserve qu'elles sachent et puissent se protéger des logiques concurrentielles et commerciales évoquées ci-dessus. Elles offrent un sas où l'individu peut poursuivre sa démarche personnelle d'insertion, la confronter à la réalité économique, trouver, si nécessaire, des interlocuteurs pour approfondir son réapprentissage.

Par exemple, les adhérents de la Fédération COORACE (Coordination des organismes d'aide aux chômeurs par l'emploi), qui regroupe 450 structures d'insertion, offrent des parcours d'insertion par l'économique à travers un accompagnement personnalisé des personnes, des actions de formation et la création d'emplois nouveaux, notamment dans le secteur des emplois de proximité. La fédération COORACE procède à une labellisation des entreprises de travail temporaire d'insertion qui sont ses partenaires.

De même, l'institution italienne des coopératives sociales¹ constitue un exemple intéressant de formalisation d'un partenariat entre le travail social et le monde de l'économique. Des travailleurs sociaux ont décidé, sur la base d'une loi de novembre 1991, de constituer, souvent avec leurs fonds personnels, des sociétés, sous forme de coopératives. Ces dernières proposent des solutions temporaires de retour à l'emploi pour les personnes handicapées (notamment les malades mentaux) ou exclues du marché du travail ; la personne devient un salarié de la coopérative. Ces structures établissent un réseau avec des partenaires publics (communes par exemple) ou privés (notamment des entreprises) qui font appel à leurs prestations de services payantes. Leur

¹ Se reporter à l'annexe n° 4 du rapport relative à un aperçu rapide du travail social dans les principaux pays de l'Union européenne.

fonctionnement démocratique associe étroitement les intéressés, qui sont adhérents à la coopérative¹.

Par exemple, le consortium (fédération de coopératives en droit italien) Cascina Sofia offre des formations professionnelles, des services sociaux (notamment un accueil des enfants) et des actions d'insertion en situation d'emploi auprès des collectivités locales pour des activités dans les secteurs du nettoyage, de l'environnement et de la gestion des déchets.

Il convient toutefois, et les travailleurs sociaux qui s'y impliquent en France en sont conscients, que cette forme d'insertion conserve un caractère temporaire. Le sas qu'offre l'entreprise d'insertion n'est pas une fin en soi, mais simplement un moyen d'aborder, dans une seconde étape, le marché de l'emploi. De même, il relève de la responsabilité de l'Etat d'instituer les règles qui assureront à l'économie sociale la pérennité de sa vocation, sans dérives vers des entreprises mercantiles ou vers des structures d'emploi précaire institutionnalisées et déguisées.

e) Explorer les potentialités du monde coopératif

Les fédérations de coopératives, au premier rang desquelles la Confédération générale des sociétés coopératives de production (SCOP), étudient les perspectives de création d'une forme nouvelle de coopératives destinées à participer au tissage de lien social. Le projet consiste à adapter la législation pour instituer des « Sociétés coopératives d'intérêt collectif (SCIC) ».

L'objectif poursuivi à travers les SCIC serait de définir le statut d'une entreprise à but social, pour offrir une réponse à des besoins collectifs non satisfaits et favoriser la création de nouveaux emplois durables.

La forme coopérative offre des atouts essentiels pour valoriser cette vocation entrepreneuriale et sociale. En premier lieu, les coopératives sont des entreprises (sociétés anonymes ou sociétés à responsabilité limitée), ce qui leur permet, contrairement aux associations, de constituer des fonds propres, et donc de pouvoir inscrire leur démarche dans la durée, sur la base d'une capitalisation. En second lieu, elles interviennent autour d'une notion de pouvoir partagé : le principe de décision des coopératives est « une personne, une voix » ; les excédents ne peuvent être distribués aux actionnaires, mais doivent être consacrés en majorité à l'investissement dans l'objet social de la coopérative ; le montant maximal remboursé, le cas échéant, à un coopérateur est le montant nominal de sa part ; le capital de la coopérative est incessible.

En revanche, le statut actuel des coopératives, qui remonte à la loi du 10 septembre 1947, introduit plusieurs rigidités. Par exemple, les règles de composition de l'apport de patrimoine ne permettent pas de mettre en place un multi-partenariat étendu, au delà des salariés associés, aux bénéficiaires, aux bénévoles, aux collectivités locales, aux sociétés d'économie mixte, aux offices HLM... De même, la réglementation applicable aux conditions de vote ne prévoit pas le vote par collège qui pourrait s'avérer pertinent pour assurer une juste représentation des différentes catégories de sociétaires.

¹ Le rapporteur a visité le *Centro delle risorse per le imprese sociali* du Nord-Milan et plusieurs coopératives sociales le 30 mars 2000.

Les réflexions menées jusqu'à présent, mais qui n'ont pas encore trouvé de traduction législative, visent bien à développer des partenariats, sous la forme de la coopérative, et avec les atouts qu'elle présente, sur des activités à caractère social. Et d'y associer, dans une démarche de pouvoir partagé, les salariés, mais aussi les usagers, les bénéficiaires, et d'autres structures (associations, sociétés d'économie mixte, collectivités publiques, organismes d'épargne solidaire...).

1.4. Un partage des compétences non encore clarifié

La décentralisation n'a pas figé l'organisation institutionnelle. Elle a plutôt insufflé une dynamique qui transforme continuellement le paysage. Pour autant, et par-delà la nécessaire souplesse du cadre institutionnel, aucun effort de clarification n'a été mené.

La Cour des comptes soulignait, dans son rapport de décembre 1995 au président de la République, que la répartition des compétences s'est « fondée sur des critères flous et empiriques ».

L'effort de clarification, lorsqu'il s'est manifesté, a procédé de la volonté, non de l'Etat, mais de ces institutions. Le partenariat a, dès lors, moins visé, dans un premier temps, à définir ensemble une politique qu'à faire se côtoyer tant bien que mal des politiques propres à chaque institution. Cette situation a notamment conduit à la mise en place de procédures et de financements croisés.

L'ambition de clarification manifestée par certains partenaires se poursuit aujourd'hui avec, comme il sera étudié ci-dessous, la volonté de faire émerger un « pilotage » des actions communes. Ces efforts ont le mérite d'exister, mais ne paraissent pas de nature, à eux seuls, à clarifier une situation qu'il appartient à l'Etat d'améliorer.

2. Une trop lente convergence des approches

2.1. Le passage à une plus forte contractualisation des responsabilités

La décentralisation a provoqué un séisme politique en transférant le champ social de la responsabilité de l'Etat et du préfet, son représentant, vers un organisme politique, bénéficiant d'une légitimité électorale. Le conseil général a ainsi acquis, vis-à-vis de ses partenaires, un poids nouveau sur un champ de compétence essentiel. Ses partenaires (communes, associations, services de l'Etat, organismes de la protection sociale) auront sans doute vécu de façon traumatisante ce transfert.

Par ailleurs, comme le soulignait M. Robert Lafore, professeur de droit, à l'occasion d'un colloque organisé en avril 1996 au Conseil économique et social par la *Revue française des affaires sociales* sur « politiques sociales et territoires »¹ : « *L'administration française s'organisait traditionnellement dans le cadre d'un droit unilatéral où la prise de décision appartient à une autorité* ». Cette logique a perduré longtemps, conduisant souvent à une guerre des décideurs. Chacun souhaitait conserver son « pré carré », c'est-à-dire l'intégralité de son champ de compétence. Un bon exemple en est donné par la rareté des cas de conventionnement, pourtant prévu par la loi du 22 juillet 1983, entre le

¹ *Revue française des affaires sociales* ; « *Politiques sociales et territoires* » ; HS - novembre 1996.

département et la commune en matière d'aide sociale légale. Une enquête menée par la Cour des comptes, en 1995, faisait apparaître que, sur un échantillon de 34 départements, seuls trois cas de conventionnement avec une commune avaient été relevés.

Le phénomène de déconventionnement entre le département, d'une part, et la CAF, les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et la MSA, d'autre part, en est un autre signe. Rompant avec la stratégie de coopération instituée dans le cadre de la polyvalence de secteur, les départements ont eu, majoritairement, tendance à renforcer leur contrôle sur les circonscriptions territoriales et sur l'action sociale mise en œuvre. Pour leur part, les organismes de protection sociale ont trouvé une occasion de se recentrer sur leurs missions premières : en effet, la polyvalence de secteur avait pu les éloigner de leur champ spécifique d'intervention, en les faisant participer à l'ensemble des champs de l'action sociale. Un bon exemple en est fourni par la CRAM de Bourgogne et Franche-Comté, qui, après avoir participé à l'action de nombreux services extérieurs à l'institution, s'est recentrée, en 1992, autour d'un projet de service, sur ses missions prioritaires : l'accès aux soins, le droit à la santé, l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, la prévention et le traitement de la dépendance des personnes âgées et/ou handicapées.

Cette démarche des départements a conduit leurs partenaires à préférer, dans un premier temps, se désengager, puis, le cas échéant, renégocier sur de nouvelles bases une convention. Ainsi le risque de recentrage sur des missions appauvries a-t-il été en partie évité.

Il est indéniable qu'une concurrence politique a souvent sous-tendu cette démarche. Les institutions politiques que sont les assemblées locales n'ont pas toujours été insensibles aux logiques de clientèles politiques. Partager une politique sociale, c'était perdre une partie du bénéfice électoral qu'elle pouvait apporter.

Pour sa part, l'Etat lui-même n'est pas épargné par les critiques. La crainte demeure, parmi les élus locaux, d'un mouvement de recentralisation de certains aspects de l'action sociale.

2.2. Une concurrence et des logiques différentes n'empêchent pas à un modus vivendi de s'affirmer

Depuis la décentralisation, les acteurs de la politique sociale ont appris à se connaître. La logique de guerre a le plus souvent disparu. Pourtant, certains obstacles au partenariat demeurent.

a) Des différences de comportement et de logiques d'intervention.

Les logiques propres à chaque institution ont pris le temps de s'affirmer.

Les départements, pour la majorité d'entre eux, ont eu besoin d'une dizaine d'années pour s'affranchir du passé social légué par l'Etat et pour concevoir une politique sociale propre. De même, les communes n'ont commencé, au-delà de leur participation à l'aide sociale légale, à engager une action sociale de proximité qu'au milieu des années quatre-vingts. Cette action a souvent été mise en œuvre sans concertation avec d'autres partenaires locaux, excluant parfois même le CCAS.

Pour leur part, les caisses d'allocations familiales ont exprimé une position attentiste face aux modifications de l'intervention départementale. La remise en cause de la polyvalence de secteur et le mouvement de déconventionnement les ont conduites à se positionner sur un terrain qui n'était plus celui de leur expérience passée - et reconnue.

Les associations conservent, par nature, un rôle de mobilisation et d'interpellation qui peut rendre ambigu le partenariat avec des structures politiques. A contrario, la volonté des collectivités politiques d'impulser un partenariat avec des associations est parfois soupçonnée de privilégier, pour des motifs politiques, tel ou tel groupement ou de tenter ainsi de faire supporter à une association des charges budgétaires qu'elles ne souhaite pas honorer. Enfin, le monde associatif n'est plus à l'abri des logiques concurrentielles. Le désengagement financier des partenaires publics a ainsi pu conduire certaines associations à développer des stratégies plus agressives de conquête de parts de marché. De même, certaines associations gestionnaires, de par les activités à caractère économique qu'elles déploient, ont une vocation économique concurrentielle qui peut les éloigner de l'esprit de service collectif qui les animait à leur fondation.

L'intervention croissante d'entreprises complique également ce partenariat avec des collectivités relevant du service public et des associations à but non lucratif.

Enfin, la logique économique et budgétaire reste prégnante sur les choix des collectivités locales. Le travail social, et plus globalement l'action sociale, sont encore largement contraints par le souci de maîtriser la croissance des dépenses sociales. Ce travers avait déjà été souligné par notre Assemblée dans le rapport et avis présenté par M. Jean-Claude Jacquet sur « *Les conséquences de la décentralisation en matière d'aide sociale* »¹. Certes, la contrainte budgétaire a pu, dans certains cas, obliger les collectivités à réorganiser leur action sociale, à rechercher, à coûts constants, une amélioration qualitative du service. Toutefois, elle constitue un frein évident à l'adaptation de la réponse sociale aux besoins.

b) Un *modus vivendi* en recherche

Chacun des partenaires semble avoir conscience que sa place au sein du partenariat est à conquérir et n'est pas définitive. Chacun doit donc toujours être présent, occuper le terrain, légitimer son rôle ou démontrer le caractère « incontournable » de sa participation.

Toutefois, un *modus vivendi* semble, de nouveau, émerger, comme ce fut le cas avant la décentralisation. Le partenariat n'est en effet pas une idée neuve. La polyvalence de secteur ou la gestion de certains équipements sociaux, en associant des collectivités, l'Etat, la Mutualité sociale agricole et les CAF, avaient déjà conduit à l'émergence d'un réel partenariat entre les institutions et leurs professionnels. La décentralisation, puis les politiques d'insertion, ont impliqué de repenser ce partenariat. Ce dernier, peu institutionnalisé, reste encore très réduit ou mal maîtrisé.

¹ M. Jean-Claude Jacquet ; *Les conséquences de la décentralisation en matière d'aide sociale* ; Avis adopté par le Conseil économique et social le 15 juin 1988.

3. La difficile émergence des structures de concertation

Face à la complexité et à la transversalité des problèmes et de la réponse institutionnelle qui doit leur être apportée, les décideurs ont aujourd'hui l'impératif de coordonner - en amont - les politiques qu'ils souhaitent mettre en œuvre. Seule cette démarche est susceptible de donner à la politique sociale sa lisibilité et une meilleure efficacité. A ce titre, les structures de concertation apportent une réponse, qui ne prend cependant sa dimension que si elle est appuyée par une volonté politique forte.

3.1. Les structures légales peinent à trouver leur place

La loi a institué, avant et après la décentralisation, de nombreuses structures de concertation.

Certaines ont une vocation globale, telle que la commission départementale du développement social, instituée par la loi du 19 août 1986 pour répondre à l'échec des conseils du même nom institués le 6 janvier de la même année.

D'autres structures ont été instituées dans des secteurs plus ciblés. C'est le cas des conseils départementaux d'insertion prévus par la loi du 1^{er} décembre 1988 sur le revenu minimum d'insertion. C'est aussi le cas des commissions départementales de l'action sociale d'urgence (CASU), instaurées par la loi du 29 juillet 1998 de lutte contre les exclusions.

Le bilan de ces structures est très insuffisant. Les commissions départementales du développement social n'ont pas été mises en place dans tous les départements et beaucoup ne se réunissent plus (au 1^{er} janvier 2000, il n'en subsiste qu'une quinzaine en France métropolitaine) ; lorsqu'elles existent, elles sont rarement réunies et consultées.

Il en va de même des conseils départementaux d'insertion, qui comprennent un nombre trop important de membres pour leur permettre de remplir leur fonction de réflexion, de programmation et d'évaluation.

La mise en place des CASU se fait, quant à elle, lentement et selon des modalités très inégales selon les départements, notamment quant à leur champ d'intervention et à leurs moyens.

3.2. Des démarches locales peu généralisées

Lorsque des structures de concertation existent, elles sont avant tout le fait d'une volonté politique locale forte. Même dans ce cas, leurs compétences et leur méthode de travail restent souvent imprécises.

Plusieurs départements ont mis en place des comités de pilotage propres à un secteur d'intervention. Si cette démarche doit être encouragée, il est indispensable qu'elle soit améliorée. Trop souvent, ces structures reposent sur une liste « à la Prévert » des services qui doivent y participer, ce qui les rend peu opérationnelles. De même, les aspects pratiques du travail en commun ne sont pas précisés (périodicité des réunions, cercles concentriques chargés de différentes fonctions de diagnostic, d'évaluation, de synthèse, de proposition et de décision).

Enfin, la constitution de structures de concertation par grand type de politiques ne doit pas à nouveau conduire à la réaffirmation d'actions verticales

isolées par rapport à des démarches plus larges en faveur de l'inclusion sociale des bénéficiaires. La concertation doit surtout se faire en amont, pour la définition stratégique des grands axes de la politique sociale.

4. L'absence d'une stratégie partagée sur les politiques sociales

La recherche d'une démarche concertée de définition des besoins et des objectifs reste un fait rare. Chaque institution établit sa propre commande, en général sans référence explicite et même implicite à la réflexion menée par les partenaires.

Lorsqu'un effort de rapprochement partenarial est opéré, il s'opère en aval, lors de la mise en œuvre de politiques, mais rarement en amont, pour la définition des dispositifs.

4.1. Un diagnostic concerté encore insuffisant

Un certain nombre de secteurs ont enregistré des progrès au niveau de l'observation partagée des besoins. Ce fut le cas des secteurs où les intervenants - en général publics - sont clairement identifiés. Par exemple, dans le domaine de l'aide sociale à l'enfance, les deux tiers de départements ont mis en œuvre des outils partagés de diagnostic. C'est aussi le cas, plus récent et encore embryonnaire, en matière de délinquance, avec les contrats locaux de sécurité. Certaines collectivités ont également réalisé un effort pour établir avec leurs partenaires des diagnostics partagés sur les secteurs sociaux plus traditionnels. Par exemple, le département du Puy de Dôme, la Ville de Clermont-Ferrand et des communes environnantes ont établi un diagnostic commun sur l'accueil des personnes âgées afin de mieux adapter quantitativement la réponse publique à la demande exprimée par ce public.

En revanche, cette démarche ne s'est pas significativement développée avec des partenaires non publics.

Certes, la politique de la ville a permis le développement d'une forme de diagnostic concerté. Toutefois, cette approche nouvelle a rapidement trouvé ses limites. Les partenaires institutionnels, tels que les collectivités locales, semblent encore peu consulter leurs autres partenaires de terrain, et notamment les associations avec lesquelles elles travaillent. Et si consultation il y a, cette dernière ne concerne que les dirigeants de l'association, mais ignore largement les acteurs de terrain.

4.2. Des embryons de stratégie partagée et de planification

La mise en œuvre de la polyvalence de secteur comportait un effort de contractualisation entre les partenaires. Complétant la loi du 30 juin 1975, une circulaire du 15 octobre 1975 a précisé le contenu de la polyvalence de secteur, présentée comme l'axe majeur d'une politique concertée entre les opérateurs locaux du service social. Les partenaires (collectivités, CAF, CRAM et caisses de la MSA) étaient invités à s'associer par une convention.

D'autres initiatives nationales ont relayé ce premier pas. Par exemple, la loi du 6 janvier 1986, modifiant la loi du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales, en posant le principe de la réalisation de schémas

départementaux pour les différents secteurs de l'aide sociale pouvait favoriser cette démarche.

Mais ce texte a été diversement utilisé par les collectivités pour la définition de leur politique d'aide ou d'action sociale. Certains départements ont établi, comme la Meurthe-et-Moselle, en 1996, un schéma départemental de la protection de l'enfance, en concertation avec les services déconcentrés du ministère de la justice ; à cette occasion, le conseil général a adopté une « charte de qualité » de l'action sociale. En revanche, l'essentiel des départements n'ont pas obéi à cette démarche.

C'est donc plutôt en marge de ces cadres légaux que certaines collectivités ont organisé le partage des stratégies. De ce point de vue, la politique de la ville et les contrats de ville ont eu un rôle décisif. Ils ont constitué des outils importants pour apprendre à clarifier la responsabilité de chacun des partenaires publics. La politique globale est ainsi déclinée en politiques ciblées, puis en contrats d'objectifs ou en projets avec des partenaires sélectionnés.

De même, d'autres politiques sectorielles font l'objet d'un effort local de programmation ; par exemple, l'Ille-et-Vilaine a défini un programme inter-institutionnel de promotion de la santé par l'alimentation pour la période 1992 à 1995 ; le Val-d'Oise a établi un schéma départemental de l'aide sociale à l'enfance pour 1999-2003. Dans le département de l'Orne, une concertation existe entre le conseil général et la CAF pour déterminer en commun les règles d'attribution des aides sociales facultatives, notamment pour les techniciennes de l'intervention sociale et familiale. Autre exemple de coopération inter-institutionnelle, le conseil régional d'Alsace et la caisse régionale d'assurance maladie de Strasbourg ont signé une convention axée sur la prévention sanitaire auprès des jeunes en démarche d'insertion professionnelle ; ce partenariat permet de coordonner les interventions des services sociaux, médico-sociaux et des organismes de formation, afin d'intégrer, dans la démarche d'insertion, une préoccupation santé. En 1999, 2 200 jeunes ont été concernés : 1 198 ont pu régulariser leurs droits, 1 563 ont passé un bilan de santé, 870 ont reçu des soins médicaux et 278 ont bénéficié d'un accompagnement social plus large.

III - UNE NÉCESSITÉ : LA COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN

La coordination des acteurs de terrain du travail social n'est pas un sujet neuf. Il a déjà, dans le passé, fait l'objet de nombreuses tentatives d'organisation. Ainsi, dès 1957, un décret prévoit la constitution de « comités de liaison et de coordination des services sociaux » dans chaque département, regroupant, autour du préfet, des élus départementaux et communaux, les caisses de la Sécurité sociale, les gestionnaires de services sociaux publics et privés, les représentants des professionnels et des usagers. La loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, en définissant le service départemental d'action sociale dans le cadre de la polyvalence de secteur et en ouvrant la possibilité du conventionnement entre les départements, l'Etat et d'autres partenaires, a poursuivi cet effort.

Il convient d'ailleurs de noter que, pendant longtemps, la coordination des acteurs a contribué à pallier l'absence d'un partenariat des décideurs.

Les mutations profondes qui ont affecté le travail social, tant au niveau des besoins exprimés que de l'organisation institutionnelle qui se met en place, imposent désormais de redéfinir les moyens d'une coordination approfondie des acteurs. A la fois en assurant un décloisonnement des structures et une coopération quotidienne entre les travailleurs.

A - LES ACTEURS SECTORIELS RESTENT CLOISONNÉS

La multiplicité des décideurs entraîne une multiplicité des structures de travail social. Des efforts importants sont en cours pour faire émerger un « pilotage » des actions.

1. La difficulté de promouvoir une coopération entre les acteurs

Les mutations qui ont affecté le travail social ont fait éclater les schémas classiques.

Appelée à modifier ses pratiques, la polyvalence de secteur, qui avait su instaurer des pratiques réelles de partenariat et de brassage des savoir-faire, s'est enrichie de nouvelles méthodes de travail, au contact de nouveaux intervenants non issus des métiers traditionnels de l'action sociale et chargés par exemple des politiques transversales.

Toutefois, aucun modèle nouveau n'a pourtant su s'imposer en ce qui concerne ces nouvelles formes d'actions transversales. L'alchimie, qui lentement, pour l'aide sociale, avait conduit à la logique de polyvalence de secteur, ne s'est pas généralisée pour les nouveaux dispositifs. Le modèle reste à inventer.

Un des freins, souvent avancé, à cette coopération serait la règle du secret professionnel posée par l'article 226-13 du nouveau Code pénal. Cet article impose l'obligation de secret à certaines professions (en l'espèce, les assistantes de service social et les professionnels de la santé) ou aux agents en raison d'une fonction ou d'une mission (missions du service de l'aide sociale à l'enfance, instruction, attribution ou révision des admissions à l'aide sociale, service d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée...). Les autres travailleurs sociaux n'ont qu'une obligation de discrétion professionnelle.

Cette réglementation est de nature à rendre plus difficiles l'échange et le travail en commun des professionnels. Une assistante sociale, du fait qu'elle peut être sanctionnée pour violation du secret professionnel, peut légitimement craindre d'évoquer des dossiers individuels avec des travailleurs sociaux non soumis à la même obligation.

De façon limitée, les notions nouvelles de « confident nécessaire » et de « secret partagé » tentent d'apporter un début de réponse. La première notion, de nature jurisprudentielle, renvoie à une personne qui n'est pas astreinte au secret mais qui, du fait qu'elle est amenée par sa mission à recevoir des informations confidentielles, se voit imposer cette règle ; elle constitue donc une garantie pour le bénéficiaire. La seconde, qui n'a aucun fondement juridique établi et qui n'a d'ailleurs pas été retenue par le législateur de 1992, permettrait à un travailleur

social astreint au respect de l'obligation de secret de confier une information confidentielle à d'autres travailleurs sociaux, sous réserve que cette communication soit limitée aux seuls éléments nécessaires, autorisée par le bénéficiaire et tenue secrète par l'interlocuteur ; dès lors, l'obligation se trouverait partagée.

Ces acceptions plus souples de la notion de secret professionnel commencent à se diffuser lentement parmi les travailleurs sociaux. Mais la formation et la sensibilisation à l'importance du secret professionnel font encore trop largement défaut pour que les travailleurs qui ont cette obligation le partagent avec d'autres. Seule la conscience que le partenaire mesure bien toutes les dimensions de cette obligation peut faire avancer le secret partagé.

Plus récemment, le problème s'est posé du formulaire unique des commissions départementales d'action sociale d'urgence instaurées par la loi d'orientation du 28 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions. Ce formulaire est destiné à tous les acteurs sociaux concernés par le dossier individuel. L'Association nationale des assistants de service social (ANAS) a attiré l'attention des pouvoirs publics sur l'importance du caractère confidentiel que doivent conserver les informations relatives à une famille.

En marge de ce débat important, demeurent des différences de culture professionnelle. Notre Assemblée y voit un des atouts du travail social, sur lequel repose une grande part de ses succès. Aborder la complexité des problèmes sociaux de la société moderne nécessite des différences d'approches, de culture, de savoir-faire et d'expériences. Cela implique en revanche que des lieux de partage de ces cultures et de coopération des acteurs s'affirment.

Enfin se pose la question de la place matérielle de la coordination dans le temps de travail des agents. Pour indispensable qu'elle soit, la coordination, lorsqu'elle est approfondie, demande du temps. Nombreux sont les travailleurs sociaux et leurs responsables qui soulignent qu'à vouloir coordonner le travail, ce dernier finit par se résumer à de la coordination (séances de travail en commun, conversations téléphoniques).

2. Des tentatives de pilotage concerté

Une solution aux difficultés posées par la coordination de l'action de terrain peut résider dans la notion de pilotage des actions. Cette dernière a fait des progrès sensibles sur le terrain. Plusieurs cas de figure sont à examiner.

Dans certaines configurations, un service se voit déléguer par ses partenaires la gestion d'un dispositif d'aide. Par exemple, dans le monde rural, la MSA se voit souvent déléguer des compétences de la part des conseils généraux, soit au profit des ressortissants agricoles, soit dans le cadre d'un territoire spécifique.

Une technique sensiblement voisine est celle du guichet unique. Elle diffère de la première en ce qu'elle réunit parfois, dans un lieu identique, plusieurs services différents, sans que l'un d'entre eux soit, au nom des autres, chargé de l'intégralité des compétences. Son intérêt est, là aussi, d'offrir au demandeur un service-interlocuteur unique. Cette structure a connu une réelle expansion avec la mise en œuvre de la politique de la ville et le développement

social des quartiers : ainsi, la réinstallation des services publics sociaux au sein des quartiers est souvent passée par l'installation d'un guichet unique, avec le cas échéant la présence de services non sociaux (par exemple le service des étrangers de la préfecture). De même, au 1er juillet 1999, la moitié des CASU avaient opté pour le principe du guichet unique.

Dans d'autres cas, une structure est chargée de piloter l'action développée par plusieurs services. Plusieurs services participent à l'action, dans des lieux différents, mais un service est chargé, plus globalement, d'assurer la cohérence de l'ensemble. Ce principe a été retenu pour la CASU du Val-d'Oise. Une convention a été passée entre le préfet et le conseil général sur la base des principes suivants : un formulaire de demande unique qui peut être retiré dans tous les services intervenant en matière sociale (CCAS, associations caritatives, MSA, ASSEDIC, CPAM, circonscriptions d'action sociale...); un dépôt des formulaires auprès de n'importe quel intervenant social; une transmission immédiate de la demande au service social connaissant déjà la famille ou à un service social spécialisé; une centralisation de l'ensemble des échanges par l'un des quatre secrétariats décentralisés pilotes de la CASU.

B - UNE ÉVOLUTION DES HABITUDES DE TRAVAIL DES ACTEURS DE TERRAIN

La coordination des acteurs, au-delà des efforts de pilotage concerté, suppose une évolution profonde des habitudes de travail. L'exercice est difficile en ce qu'il conduit à remettre en cause certaines dimensions d'un professionnalisme qui a fait ses preuves; remettre en cause aussi - d'une certaine façon - les professionnels eux-mêmes.

La démarche de notre Assemblée est bien de valoriser les méthodes de travail des travailleurs sociaux. Elle est de montrer, à travers quelques exemples, les innovations qu'une partie des travailleurs sociaux apportent eux-mêmes à leur méthode de travail. Car c'est bien des travailleurs sociaux eux-mêmes qu'il faut attendre - au premier titre - une évolution de leur pratique professionnelle.

1. Une première logique remise en cause : la polyvalence des agents

La transversalité des politiques et la territorialisation n'ont pas systématiquement conduit à une transversalité des métiers. Lorsque cette dernière a été tentée, force est de reconnaître qu'elle n'a pas entièrement donné satisfaction. En effet, la complexité des problèmes sociaux et des réponses apportées empêche de donner une réalité à l'ambition d'une polyvalence des agents.

Par exemple, une même famille peut aujourd'hui être confrontée à de nombreuses dimensions du travail social qui interagissent entre elles : le chômage, l'insuffisance des revenus, l'insuffisant suivi médico-social des enfants, l'échec scolaire, la toxicomanie, le surendettement, la perte du logement...

Il serait illusoire de croire qu'un seul intervenant pourra embrasser tous ces problèmes, en connaître toutes les dimensions humaines et administratives. Notre Assemblée souhaite réaffirmer fortement qu'elle voit, dans le travail social, des « métiers » fondés sur des formations et des professionnalismes indéniables.

Cette dimension professionnelle doit être préservée, car elle est la richesse même du travail social.

C'est pour cette raison que notre Assemblée entend privilégier les innovations qui, tout en préservant les notions de métier et de professionnalisme, tendent à adapter le travail social à l'impératif de coordination des professionnels.

2. Spécialisation des intervenants et polyvalence des équipes

Une intéressante solution réside dans la notion de polyvalence des équipes.

Certes, un travailleur social ne peut être un spécialiste dans les multiples champs de compétence que font intervenir les besoins sociaux actuels. A contrario, la spécialisation de leurs interlocuteurs ne doit pas obliger les bénéficiaires à respecter des circuits spécialisés pour obtenir une réponse à leurs problèmes ; le service doit rester lisible pour le bénéficiaire. De même, la spécialisation ne doit pas empêcher une lecture transversale des problèmes du bénéficiaire par le travailleur social : ce dernier, tout en étant un technicien spécialisé, doit avoir une capacité large de diagnostic, y compris en dehors de sa spécialité professionnelle, notamment à des fins de prévention.

Aussi une double démarche est-elle en développement sensible pour favoriser l'émergence de la polyvalence des équipes.

La première consiste à introduire une certaine spécialisation au sein d'équipes polyvalentes (de secteur ou plus large). Ainsi, se développent les équipes pluridisciplinaires, au sein desquelles des travailleurs sociaux sont spécialisés sur un domaine de compétence spécifique. La solution à la demande du requérant passe donc par un travail en équipe, auquel chaque travailleur apporte, le cas échéant, sa pierre.

Un exemple est fourni par l'Ille-et-Vilaine, où chaque « centre départemental d'action sociale » de circonscription réunit des travailleurs sociaux (assistantes sociales, informateurs aux personnes âgées, conseillères en économie sociale et familiale, animateurs locaux d'insertion, éducateurs ...) et des professionnels de la santé. L'Hérault a mis en place, dans chacune de ses quinze agences sociales, un accueil polyvalent et un dispositif de traitement spécialisé en fonction de la nature du problème. Un autre exemple est fourni par une expérimentation pratiquée par des assistantes sociales de Grenoble : afin de mieux répondre aux demandes des usagers, six assistantes se sont réparties en deux « équipes polyvalentes de catégories », qui traitent respectivement les familles avec enfant mineur (quatre assistantes) et les familles sans enfant mineur (deux assistantes) ; cette répartition permet une spécialisation sur deux types de dispositifs sensiblement différents ; au sein de chaque équipe, les assistantes sont polyvalentes ; dans chaque équipe, une secrétaire médico-sociale assure un premier accueil et, le cas échéant, adresse les demandeurs vers un autre service plus compétent. Cette initiative repose sur une charte de la polyvalence signée par l'Etat, le département, les CAF de Grenoble et de Vienne et la MSA.

Un pas supplémentaire serait, de ce point de vue, d'associer les bénéficiaires à cette démarche.

Une seconde démarche a consisté, pour des spécialités plus complexes et moins fréquentes, à instaurer des outils et des habitudes de communication entre l'équipe et des spécialistes extérieurs, appelés « référents ». Il peut s'agir d'agents ayant développé une expertise particulière ou de personnes qui ont une très bonne connaissance des bénéficiaires.

Par exemple, un plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées a été établi par le préfet et le conseil général de l'Essonne¹ ; il précise de façon explicite les conditions pratiques de la coopération entre les travailleurs sociaux du service départemental et le « référent socio-éducatif » du lieu d'accueil.

Cette seconde démarche reste toutefois encore très embryonnaire.

3. Une logique à approfondir et à maîtriser : la communication inter-acteurs

La communication entre les travailleurs sociaux est indispensable au traitement des dossiers. Dans ce domaine, des évolutions intéressantes ont été envisagées, qui, pour certaines, méritent d'être précisées.

3.1. L'émergence des réseaux de travailleurs sociaux

Contrairement à une idée trop répandue, les travailleurs sociaux relevant de structures différentes ont toujours su se parler lorsque l'intervention sur un cas individuel l'imposait.

Toutefois, les défis sociaux actuels ont imposé de mieux formaliser cette communication traditionnelle au cas par cas. Les situations individuelles impliquent désormais un traitement global, relevant de plusieurs champs, ce qui nécessite des relations de confiance bien rodées.

Une étape encourageante a d'ores et déjà été franchie avec l'émergence - importante sur le terrain - du travail en réseau. Par exemple, le département du Lot a développé, dans le cadre de sa politique d'insertion, des partenariats entre les travailleurs sociaux, au sein de neuf pays.

La démarche du travail en réseau suppose toutefois une certaine formalisation. En premier lieu, elle implique la construction par les travailleurs sociaux de « diagnostics opératifs communs », c'est-à-dire d'une pratique d'échange permanent d'information selon un vocabulaire commun. En second lieu, elle nécessite la production d'un « référentiel opérations commun », qui est une charte implicite ou explicite d'organisation partagée par les travailleurs sociaux.

3.2. Des outils pour une meilleure connaissance des partenaires

La communication entre des acteurs qui participent d'une même politique d'ensemble, mais qui sont géographiquement éloignés, peut être facilitée par divers outils.

Certaines collectivités locales ont réalisé des « annuaires sociaux ». Régulièrement mis à jour, ces documents sur support papier permettent à chaque

¹ Le rapporteur a visité le conseil général de l'Essonne en juin 1999.

travailleur social de disposer des coordonnées de l'ensemble des autres acteurs sociaux sur le département.

Les réunions communes poursuivent leur développement, notamment grâce à la constitution de structures de travail en commun. Les commissions locales d'insertion, les commissions d'accès à l'aide sociale ont forgé des habitudes de dialogue sur le terrain, au-delà des traditions de chaque métier.

La connaissance des modalités de travail des autres partenaires et des procédures auxquelles ils sont confrontés est également indispensable. C'est bien là l'un des enjeux d'une stratégie de formation initiale et continue plus intégrée, qui permette à chaque travailleur social de s'ouvrir aux métiers de ses collègues.

3.3. De nouvelles technologies à maîtriser

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication offrent des supports nouveaux, tels que la mise en réseau via internet ou intranet. Deux niveaux d'utilisation peuvent être envisagés.

Un premier niveau consiste dans l'amélioration des moyens de dialogue des travailleurs sociaux. De ce point de vue, les messageries facilitent la prise de contact ou la transmission d'informations techniques. Cette forme de communication apporte un soutien au travailleur social, sous réserve qu'il ne supplante pas le dialogue direct, les rencontres et l'échange personnel des expériences. Doivent aussi être mentionnées les initiatives qui proposent des sites d'informations pratiques aux professionnels : c'est le cas par exemple du site internet ouvert, en février 2000, par la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie ; ouvert aux usagers et aux travailleurs sociaux, il propose une rubrique d'actualité sur les dispositifs de prévention.

Un second niveau de communication est envisagé qui porte cette fois sur l'échange de données individuelles relatives à des dossiers de bénéficiaires. L'avantage matériel de cette technique est évident en ce qu'elle contribue à réduire les délais de transmission, donc de traitement, des dossiers par plusieurs intervenants.

Des exemples étrangers existent. Comme le rappelle une étude de *la Revue française de service social* (septembre 1998), cette méthode est pratiquée au Québec. Les bénéficiaires sont invités à préciser par écrit les informations qu'ils acceptent de voir transmises à un service tiers. Sont alors précisés le nom du destinataire, l'objectif de la transmission et la durée de validité de l'autorisation.

Toutefois, cette évolution suscite des interrogations.

En premier lieu, les précautions prises au Québec reposent sur la conviction que l'usager est apte à mesurer tous les aspects de la problématique, ce qui, dans certains cas de profonde marginalisation, n'est pas nécessairement avéré.

En second lieu, il convient de préciser que, du point de vue juridique et éthique, ces modalités n'ont pas reçu de validation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). La jurisprudence de cette dernière a, pour l'heure, porté sur la constitution de fichiers fixes. Elle n'a pas encore défini les conditions dans lesquelles un fichier autorisé pour une institution peut être transmis vers une autre institution.

En dernier lieu, les problèmes de sécurité de la transmission des informations nominatives sur le réseau ne sont pas, du point de vue technique, résolus comme il convient.

A ce titre, il est indispensable qu'une réflexion approfondie soit engagée, non seulement au niveau local, mais aussi au niveau national. Les travaux en cours au sein du Conseil supérieur du travail social et du Centre d'études, de documentation, d'information et d'action sociales (CEDIAS) devront être approfondis, dans le souci de règles hautement protectrices du droit de chacun au respect de sa vie privée et de son intimité. Il est évidemment indispensable que les travailleurs sociaux et leurs représentants soient étroitement associés à cette démarche. De même, il semble nécessaire d'associer la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) à ces réflexions.

CHAPITRE III LES TRAVAILLEURS SOCIAUX A LA RECHERCHE D'UNE PLACE NOUVELLE

Les évolutions qui ont modifié la demande sociale, le développement de politiques publiques d'intervention appliquées selon des logiques plus globales et transversales, l'émergence de pratiques de partenariat et de coordination ont profondément modifié les conditions d'exercice professionnel des travailleurs sociaux.

La littérature spécialisée est riche de réflexions, qui ne sont pas toujours exemptes d'un certain pessimisme. La « fin » du travail social est parfois évoquée, tout comme la perte de sens des métiers, la déqualification, l'usure professionnelle des travailleurs, la concurrence dont les professionnels sont victimes. Le travail social est à la recherche de nouveaux repères, d'abord pour comprendre ce qu'il est aujourd'hui et ce qu'il sera appelé à être demain.

Il est indéniable que le travail social a connu, depuis quinze ans, des mutations profondes et de véritables chocs culturels, avec le développement de nouvelles missions, de nouveaux métiers, de nouvelles méthodes et la montée en puissance de professionnels (et de non-professionnels) non issus des professions « canoniques ». Aussi la question de la formation professionnelle des travailleurs sociaux, traditionnels ou non, se pose-t-elle avec une acuité renouvelée. Se pose également la problématique de la revitalisation professionnelle des travailleurs sociaux et de l'affirmation concrète d'un droit à un véritable parcours professionnel.

Par ailleurs, l'éclatement du travail social en une multiplicité de métiers, de parcours individuels et de formations distinctes et le nouvel impératif de travail partenarial ne sont pas non plus sans poser des questions d'éthique et de déontologie, à des professionnels placés au cœur de situations personnelles souvent dramatiques.

La démarche de réflexion des travailleurs sociaux et de leurs représentants se trouve ainsi doublement au cœur d'un débat plus large sur les libertés publiques : en modernisant leur action, ils cherchent à mieux affronter l'exclusion sociale, qui est, sans conteste, une atteinte aux droits fondamentaux de l'homme ; en ayant le souci constant de la préservation de l'éthique de leur profession, ils garantissent à chacun le droit au respect de son intimité et de sa dignité.

I - NOUVELLES MISSIONS ET NOUVEAUX TRAVAILLEURS SOCIAUX ?

Le développement des approches pluridisciplinaires, largement abordé au précédent chapitre, a conduit à l'émergence de nouvelles formes du travail social. Ces dernières se sont accompagnées de l'irruption de nouveaux professionnels et de chocs culturels très profonds.

A - D'AUTRES MISSIONS, DE NOUVEAUX MÉTIERS OU D'AUTRES MANIÈRES D'EXERCER LE MÊME MÉTIER

Le débat sur l'apparition de nouveaux métiers du travail social est loin d'être clos. Certains estiment que les années quatre-vingts ont imposé la définition de métiers qui n'existaient pas et qui se distinguent très sensiblement des métiers traditionnels de l'aide et de l'action sociales ; d'autres chercheurs en travail social tentent au contraire d'identifier un continuum professionnel, marqué moins par une permanence des métiers que par une évolution de la façon de les exercer.

La réalité de la situation est assurément entre ces deux approches : de nouvelles missions se sont développées ; pour certaines d'entre elles, elles ont donné lieu à l'apparition de nouvelles professions, affirmées et reconnues comme telles ; les façons d'exercer les métiers plus traditionnels se sont également largement adaptées à ces évolutions.

1. Le travail social s'est vu confier de nouvelles missions

L'évolution des missions du travail social est un phénomène continu, qui a toutefois connu de larges inflexions au cours des quinze dernières années.

Au socle des missions traditionnelles de l'aide sociale légale (aide sociale à l'enfance, aide médicale, aide sociale aux personnes âgées, aide sociale aux familles, aide à l'hébergement et à la réadaptation sociale des personnes sans ressources et sans logement, aide sociale aux personnes handicapées...), se sont ajoutées, dans un premier temps, de fait de la crise et à l'occasion de la décentralisation, les missions plus larges de l'action sociale (aide aux personnes immigrées, insertion sociale des jeunes, politique de lutte contre la délinquance des jeunes, par exemple). Il s'agissait alors d'apporter, à des catégories de bénéficiaires bien définies, des aides particulières face à un ou plusieurs problèmes sociaux spécifiques, dans le but de faciliter leur insertion sociale ou de pallier un handicap.

Les années quatre-vingts ont introduit un bouleversement considérable dans cette approche. La globalisation progressive des problèmes sociaux de l'individu et des groupes, qui s'est conjuguée avec une détérioration croissante de l'environnement social, a imposé des missions nouvelles. Plusieurs politiques innovantes ont répondu à ce besoin de façon symptomatique.

L'instauration, en 1988, du revenu minimum d'insertion (RMI) a conféré aux services sociaux une mission nouvelle : il ne s'agit plus seulement, par l'attribution d'une aide (matérielle le plus souvent), d'aider une personne à faire face à ses besoins élémentaires ; il s'agit, dans le cadre de l'attribution d'une aide financière, d'établir un diagnostic plus global des difficultés de la personne en termes de lien social et d'y apporter une réponse ou un commencement de réponse via l'insertion. Le RMI a marqué très nettement le passage d'une logique d'aide spécifique et ponctuelle à la personne à une logique plus globalisante d'analyse de ses besoins et de réponse institutionnelle. De même, le rôle du travailleur social a évolué : il se trouve désormais placé, par la contractualisation et l'effort d'insertion demandés au bénéficiaire, dans une nouvelle relation ; il n'est plus acteur principal agissant pour le sujet, mais intervenant auprès d'un

bénéficiaire qui est appelé à reconquérir ses droits ; ce qui peut contribuer à le rendre acteur de sa propre insertion.

Le développement, au cours des années quatre-vingts, de la politique de la ville a également profondément modifié les missions du travail social. Ce dernier est en effet chargé d'engager une action touchant moins directement la personne en situation de besoin que l'environnement de la personne. Elle a constitué une avancée vers une démarche plus transversale et collective en tentant de mobiliser, pour y parvenir, l'ensemble des partenaires - sociaux ou non - présents sur un territoire spécifique.

La loi n° 98-657 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, en 1998, affirmé, en quelque sorte et malgré ses insuffisances, cette évolution. Elle a posé le principe du respect des droits fondamentaux et de l'égalité de dignité de l'homme dans toutes ses dimensions sociales (droit au travail, à la formation, au logement, à la santé, à la culture...). La mission du travailleur social est donc plus nettement encore d'accompagner le bénéficiaire dans sa démarche individuelle et collective de ré-appropriation de tous ses droits.

De nombreux autres dispositifs légaux et réglementaires ont également contribué à cette évolution, qu'il s'agisse par exemple des mesures concernant le surendettement des ménages, le développement local, l'insertion par l'économique ou le développement de la politique du logement.

Tous ont imprimé aux missions du travail social une dimension transversale (quant aux problèmes à traiter), pluridisciplinaire (quant aux intervenants sociaux), collective (quant aux publics bénéficiaires). Ils ont ainsi, dans le même temps, conféré au travailleur social de nouvelles charges, en termes de diagnostic (non seulement individuel mais aussi collectif), de partenariat, tout en lui demandant de procéder à l'évaluation de son action comme à celle des dispositifs mis en place à la fois au regard des attentes des bénéficiaires et des donneurs d'ordre.

Certains chercheurs ont certes tenté de réunir les éléments d'identité professionnelle commune aux différentes missions, traditionnelles et nouvelles, de l'action sociale. Ainsi, M. Georges-Michel Salomon, dans un article de la *Revue française de service social* (n° 189-190, 2^e et 3^e trimestres 1998), explicite plusieurs « invariants » ou caractéristiques fondamentales du travail social. Parmi ceux-ci, il évoque la prise en compte de la globalité du champ social, la dimension pluridisciplinaire, un ensemble de méthodes et de techniques, l'existence d'une relation de confiance avec l'utilisateur et un système de références éthiques. Toutefois, par-delà cette tentative de discerner des lignes communes, force est de constater que la notion de travail social s'est, depuis quinze ans, étendue à un nombre important de missions qui en élargissent sensiblement les contours.

2. De nouveaux métiers se sont affirmés

Le développement des missions des travailleurs sociaux a entraîné l'émergence de nouveaux métiers du social. Cela ne signifie pas, bien entendu, qu'à chaque nouvelle mission correspond un nouveau métier. Les métiers traditionnels du social, tels qu'ils seront rappelés ci-dessous, se sont largement

adaptés à ces évolutions. Toutefois, des spécialités professionnelles nouvelles se sont affirmées.

C'est le cas par exemple de la médiation. Cette dernière rompt avec la tradition d' « action directe » qui était celle des travailleurs sociaux. Face aux problèmes spécifiques d'une personne, le travailleur social, après un diagnostic de situation individuelle, mettait en œuvre une ou plusieurs solutions dont l'activation lui revenait à titre principal : par exemple, le travailleur social remplissait un formulaire sollicitant l'attribution d'une aide financière ou un placement dans un établissement. Le plus généralement, le bénéficiaire était, à la fois, l'initiateur et l'objet de cette démarche ; si d'autres intervenants étaient appelés à concourir à la détermination d'une solution plus globale, ils étaient contactés par le travailleur social.

Le métier du médiateur est tout autre. Après avoir effectué une analyse de la situation personnelle, le médiateur n'apporte pas lui-même la solution ; il offre aux bénéficiaires les moyens d'obtenir eux-mêmes la solution auprès d'autres travailleurs sociaux. Par exemple, l'Association française contre les myopathies (AFM) offre, aux malades et à leurs familles, les services de médiateurs (appelés techniciens d'insertion) qui leur apportent, outre une formation face à la maladie, une aide pour trouver la meilleure réponse de l'environnement à leurs difficultés ; le médiateur ne se substitue pas aux professionnels porteurs de cette réponse (assistante de service social, personnel médical, prestataire de services, fournisseur d'appareillages), mais crée une interface sans laquelle les familles pourraient difficilement obtenir un résultat.

Dans la démarche de médiation, la relation d'aide semble supplantée par une relation fondée sur la défense et la réappropriation des « droits » de l'usager. Pour reprendre les propos du philosophe Paul Blanquart, « *c'est l'accompagnement de l'individu, même très handicapé, pour qu'il fasse l'expérience d'être lui aussi à l'origine de soi et de la vie collective. Il n'y a pas d'opposition entre individuel et collectif. Il faut du suivi individuel plus que jamais puisque chacun doit contribuer à la définition de son activité sociale* »¹.

La politique de la ville a pu également constituer un autre exemple de nouveau métier du travail social. Par rapport aux métiers traditionnels d'aide à la personne sur des publics ciblés, le Développement social des quartiers (DSQ) engage une démarche transversale au bénéfice d'un environnement, d'un ensemble territorialisé de populations. A une dimension curative, s'ajoute une démarche largement préventive afin de réunir les conditions d'un développement collectif durable. Le métier du « développeur de quartier » sera dès lors moins tourné vers une relation avec la personne que vers une relation avec des institutions participant à la démarche de développement (collectivités locales, services de l'Etat, bailleurs sociaux, associations).

Face à cette évolution, certains auteurs ont tenté d'identifier de nouveaux référentiels-métiers, qui tous tendent à une offre d'insertion souple et diversifiée, individuelle ou collective, mise à disposition par un réseau d'opérateurs, pour

¹ in « Le travail social confronté à l'évolution des modèles économiques et sociaux - De la société industrielle à la société de l'intelligence » paru dans la *Revue française de travail social* n° 189-190 (1998).

permettre, dans un cadre contractuel, des itinéraires et un accompagnement personnalisé. Outre ceux déjà évoqués, ces métiers sont, par exemple, l'« accompagnement de proximité », l'« accompagnement de quotidienneté », le rôle de référent auprès de travailleurs sociaux ou d'« opérateur d'insertion »...

3. De nouvelles méthodes de travail pour tous les travailleurs sociaux

L'évolution des missions du travail social a provoqué une profonde mutation des méthodes de travail ; mutation qui, loin de ne concerner que les nouveaux métiers, touche tous les travailleurs sociaux.

La massification des problèmes d'exclusion, qui frappe plusieurs, voire toutes les dimensions sociales de la personne, l'évolution de la nature de la demande sociale, l'enrichissement des dispositifs nationaux, locaux, associatifs de réponse sociale ont fortement marqué les méthodes de travail.

Comme le soulignait M. Jacques Donzelot, dans le numéro de la revue *Esprit* intitulé « *A qui sert le travail social ?* ». Même si un certain nombre de problèmes traditionnels demeurent, les travailleurs sociaux sont désormais confrontés à des difficultés sociales d'une tout autre ampleur.

Les méthodes de travail doivent désormais prendre en compte de nouveaux impératifs. C'est notamment le cas du travail collectif, de la contractualisation avec le bénéficiaire, de la territorialisation des actions, du partenariat inter-institutionnel, de la pluridisciplinarité et de la polyvalence des équipes. S'y ajoutent les besoins de diagnostic global des situations, d'évaluation des actions menées, d'évaluation des dispositifs institutionnels, de recours ponctuel à des référents qualifiés, de pilotage concerté des actions, ou d'utilisation de moyens de communication plus performants.

De nombreux travaux du Conseil supérieur du travail social ont mis en évidence ces mutations profondes, qu'il s'agisse des rapports sur « *Travail social et éducatif en internat* », sur « *Entreprise et travail social* » ou sur « *Les innovations sociales et le maintien à domicile* ».

Ainsi les travailleurs sociaux ne sont plus placés dans la seule relation étroite de dialogue avec le bénéficiaire ; ils sont acteurs et sujets d'une relation multipolaire qui implique plus fortement le bénéficiaire mais aussi une multiplicité de partenaires. Ils se situent donc dans un cadre plus collectif et global : ils sont un parmi d'autres ; ils participent au traitement non plus d'un problème mais d'une globalité de problèmes de l'individu ; au-delà de l'individu bénéficiaire, ils participent d'un travail collectif sur l'environnement social.

B - L'IRRUPTION DE NOUVEAUX ACTEURS DANS LE CHAMP DU SOCIAL

Les professions du travail social étaient, jusqu'à la fin des années soixante-dix, clairement identifiables, sur la base d'une logique de certification ; elles reposaient en fait sur trois filières professionnelles principales : les assistantes de service social, les éducateurs spécialisés et les animateurs socioculturels. L'apparition de nouvelles missions, de nouveaux métiers et de nouvelles méthodes de travail s'est aussi accompagnée de l'irruption de nouveaux acteurs.

Le travail social paraît aujourd'hui avoir des contours dont les limites sont peu prévisibles : en effet son acception la plus large pourrait conduire finalement

à assimiler les notions de « travailleurs sociaux » et d'« intervenants sociaux », en englobant les nouvelles professions, telles que les métiers de l'animation, de la médiation, ou du développement local, mais aussi les emplois-jeunes ou encore les bénévoles. Ainsi, selon le positionnement du curseur théorique et sémantique, le travail social s'entendrait comme le travail effectué par des personnels disposant d'une qualification précise ou relevant d'un type spécifique d'institution intervenante, ou bien comme tout travail non dénué de lien avec la sphère sociale.

Toute tentative de classification est un exercice arbitraire et, à bien des égards, illusoire. Toutefois, notre Assemblée a fait le choix de retenir une acception large de la notion de travailleur social et de distinguer trois familles principales d'acteurs participant au travail social. L'existence de problématiques communes, au premier rang desquelles les difficultés sociales des publics bénéficiaires, a justifié ce choix d'une appréhension plus large de la notion.

1. Le premier cercle du travail social classique : les professions « canoniques »

Les professions dites « canoniques » du travail social sont bien connues et ont été décrites dans la première partie du présent rapport. Elles ont, depuis un siècle, construit l'identité du travail social, ses références éthiques et déontologiques, ses méthodes. Elles sont aussi, pour une part déterminante, à l'origine des évolutions en cours.

Ces professions restent indéniablement le cœur du travail social, tant par la fonction structurante qui demeure la leur, que par la charge qui continue de peser sur elles.

Ce noyau dur a reposé sur une logique de certification et de qualification du travail social. En effet, l'entrée dans ces carrières est soumise à la possession d'un certain type de diplôme d'Etat ou d'agrément délivré par l'administration. Il s'agit là notamment des professions d'assistante de service social (diplôme d'Etat institué en 1938) et d'éducateur spécialisé (diplôme d'Etat institué en 1967, certificat d'aptitude aux fonctions de moniteur-éducateur puis d'éducateur technique).

Ces métiers ont été progressivement complétés par d'autres professions telles que les conseillères en économie sociale et familiale, et les éducatrices de jeunes enfants, qui ont rejoint la logique de certification respectivement en 1978 et 1973. Par ailleurs, ils ont été complétés par les aides ménagères (devenues depuis aides à domicile), les travailleuses familiales (devenues techniciennes de l'intervention sociale et familiale), les aides médico-psychologiques ou encore les assistantes maternelles, qui sont des professions déjà très anciennes.

2. Le deuxième cercle : d'autres types de travailleurs sociaux et d'autres types d'institutions

La diversification de l'action sociale, engagée depuis le début des années quatre-vingts avec le développement de l'exclusion, a conduit à l'irruption de nouveaux types de travailleurs sociaux. Cette évolution a conduit à s'éloigner progressivement de la logique initiale de certification pour laisser la place à une logique dite « de compétences ».

2.1. Une multiplicité de nouveaux intervenants sociaux

Les nouvelles formes d'emplois sociaux sont la résultante de plusieurs phénomènes. Les institutions publiques responsables de l'action sociale (Etat, collectivités publiques, organismes de la protection sociale) ont, en engageant de nouveaux dispositifs d'action, suscité de nouvelles pratiques professionnelles ou de nouveaux métiers. Pour y faire face, ils ont choisi de recourir, le plus souvent, non pas aux travailleurs sociaux des professions canoniques mais davantage, eu égard aux caractéristiques de ces missions, à des profils plus spécifiques. De leur côté, les associations ont joué un rôle déterminant dans l'émergence de nouvelles fonctionnalités, donnant ainsi une place nouvelle à leurs salariés et bénévoles dans le travail social.

Ces nouveaux profils professionnels du travail social sont choisis, pour la plupart d'entre eux, moins sur la logique traditionnelle de la certification, que sur une logique dite de « compétences » et de parcours personnels préalables. La possession d'un diplôme ou d'une formation professionnelle n'est pas nécessairement requise ; sont en revanche valorisées les qualités propres du candidat dont témoignent son curriculum vitæ et ses expériences professionnelles antérieures. En quelque sorte, certaines formes de travail social sont passées d'un recrutement encadré par un référentiel-diplôme à un recrutement à la carte, poste par poste. Cette évolution est encore plus marquée pour les fonctions de conception et de direction.

De même, ces nouveaux profils échappent à une logique de classification professionnelle. Ils se définissent moins par l'appartenance à une filière professionnelle clairement identifiée et dénommée que par des éléments communs de contenu fonctionnel. Ainsi, les chercheurs ont dénombré plusieurs centaines d'appellations, qui s'appliquent plus à la mission ou à la nature du poste occupé qu'à la « référence-métier » de la personne qui l'occupe. Ainsi, un rapport de la MIRE de 1998, dénombrait, pour un échantillon de cinq cents situations professionnelles analysées, deux cents appellations différentes¹.

Parmi ces nouveaux acteurs, il est possible de distinguer plusieurs catégories, entre lesquelles des recoupements restent toutefois possibles.

La catégorie des animateurs est apparue au cours des années soixante, avec la délivrance, en 1963, du premier diplôme d'animateur-éducateur par l'Institut national de la formation professionnelle pour animateur de collectivité, puis la création du Brevet d'aptitude à l'animation socio-éducative (BASE) ou du Diplôme d'Etat relatif aux fonctions d'animation (DEFA). Toutefois, la catégorie des animateurs s'est depuis enrichie de nombreuses spécialités d'exercice qui ne sont plus nécessairement sous-tendues par une formation diplômante préalable. Les secteurs culturels, socioculturels, socio-éducatifs, sportifs et sociaux ont ainsi vu se développer des fonctions d'animateurs remplies par des personnels ne disposant pas d'un diplôme d'animateur socioculturel ; il s'agit par exemple des animateurs de quartier ou des animateurs de réseau. D'ailleurs, une Commission nationale pour la formation à l'animation (CNAFA) et des Commissions régionales pour la formation à l'animation (COREFA), ont été instituées pour

¹ Jean-Noël Chopart et Dominique Bernier – *Classification des activités et des emplois de l'intervention sociale* - Cahiers de recherches de la MIRE - octobre 1998.

étudier l'évolution des diplômes de l'animation en fonction de l'évolution des métiers.

De même, de nouvelles spécialités ont vu le jour dans les domaines du développement et de l'insertion, qui se sont accompagnées de nouveaux intervenants. Parmi ceux-ci, on peut retenir les opérateurs sociaux, les coordinateurs sociaux, les coordinateurs de zone, les chefs de projet, les chargés de mission, les chargés d'insertion ou les ingénieurs sociaux.

Le développement des politiques d'insertion ont aussi conduit à l'emploi, sur des postes d' « intermédiaires culturels », de nombreux jeunes ou de femmes en recherche d'emploi. C'est le cas notamment des animateurs récréatifs, dans le cadre de l'organisation des activités de loisir, des femmes-relais, dans les quartiers, ou des grands frères dans les cités en difficulté.

Les emplois-jeunes sociaux sont la dernière catégorie d'agents pouvant être considérés, au sens le plus large, comme appartenant au champ du travail social. On les rencontre dans de nombreux secteurs du champ social. Parmi les vingt-deux métiers recensés pour ces emplois, dix-huit ont un contenu largement social et douze correspondent à des métiers existant déjà dans l'action sociale (coordinateur petite enfance, accompagnateur de personnes âgées ou dépendantes, agent accompagnateur dans les transports publics, agent d'aide à l'insertion, agent d'insertion des handicapés...).

2.2. Complémentarité ou opposition ?

Le débat est nourri sur la lecture qui doit être faite de cette évolution. De façon schématique, il y aurait, pour certains, l'émergence d'un nouveau mode d'organisation du champ de l'action sociale, qui privilégierait désormais des logiques de compétences reconnues sur le terrain au détriment de la logique traditionnelle de certification. Pour d'autres, ces deux approches sont complémentaires, dans le cas d'une nouvelle division du travail social.

Il semble que la réalité conjugue ces deux approches. Il est incontestable que le marché de l'emploi du travail social donne une place croissante aux parcours individuels (dans le domaine social ou dans d'autres domaines) ; il y a bien un certain affranchissement par rapport à une référence-métier.

Toutefois, de nombreux secteurs restent largement soumis à la logique de certification qui relève tant de l'Education nationale que des affaires sociales et de la Jeunesse et des sports. C'est notamment le cas des services d'action sociale des départements ou de la prise en charge du handicap en établissement.

Les modes d'intervention et les catégories de travailleurs sociaux se distinguent aussi par la fonction occupée. Les nouveaux métiers font plutôt appel à des profils différents et des parcours plus individuels ; les métiers plus traditionnels de l'action sociale reposent toujours sur le socle des professions bien identifiées. Toutefois, cette frontière tend progressivement à se réduire : de nombreux travailleurs sociaux effectuent un passage des professions canoniques vers des métiers nouveaux, notamment à l'occasion de l'obtention, en cours de vie professionnelle, d'un diplôme universitaire ; par exemple, des éducateurs spécialisés qui ont obtenu un diplôme universitaire en sciences sociales se sont réorientés vers les métiers de la politique de la ville.

2.3. Une précarisation des statuts

L'apparition de nouveaux intervenants du travail social se conjugue, pour certains d'entre eux, avec un phénomène incontestable de précarisation de l'emploi.

Préoccupante est l'évolution qui conduit à l'émergence de « petits métiers sociaux ». Les statistiques du ministère des Affaires sociales relèvent environ 400 000 personnes de niveau V et VI (assistantes maternelles, aide médico-psychologiques...), dont la part devrait s'accroître avec les emplois-jeunes. Ces catégories sont marquées par un effort très réduit de formation professionnelle, pourtant indispensable aux fonctions essentielles qui sont exercées.

Par ailleurs, les emplois-jeunes ont assurément permis à de nombreux jeunes de mettre le pied à l'étrier de l'emploi. Mais il convient désormais de se poser la question de leur devenir à l'issue du dispositif. La logique initiale était bien de pérenniser, à terme, les nouvelles formes d'emplois créées. C'est bien vers cet objectif que doivent tendre les employeurs et l'Etat. Si certains d'entre eux envisagent de tenter les concours de la fonction publique à l'issue de leur contrat, cette perspective très aléatoire ne saurait être le devenir naturel et exclusif de ces jeunes. En effet, cette solution constitue un pari, qui, s'il honore les candidats, ne démontre pas moins les risques de retour à zéro de nombre de ces jeunes. D'autant plus que l'immersion dans un service et le rythme de travail des emplois-jeunes, lorsqu'ils sont convenablement impliqués dans la vie de l'équipe, laissent peu de temps à la préparation des concours administratifs.

La question de la précarisation concerne également une partie importante des autres nouveaux travailleurs sociaux. Par exemple, les contractuels recrutés pour assumer des fonctions nouvelles (telles que le développement social des quartiers, les chefs de projet...) se trouvent dans une situation juridique d'autant plus porteuse de risque qu'ils sont souvent recrutés directement par le secrétaire général de la collectivité locale ; dans les situations d'alternance politique, ils peuvent figurer parmi les fonctions sensibles que l'équipe suivante ne fait pas sienne.

De même, on note une précarisation des emplois des agents moins qualifiés, même parmi les professions traditionnelles. Par exemple, une part importante des recrutements de conseillères en économie sociale et familiale est effectuée sur la base de contrats à durée déterminée ; d'après des études des organismes de formation des conseillères, ce niveau atteindrait 60% des promotions nouvellement formées et placées sur un premier emploi. Si on constate qu'ensuite, généralement après une période de six mois, les contrats sont transformés en contrats à durée indéterminée, cette situation ne saurait être jugée satisfaisante pour les intéressées.

Enfin, se pose la question des salariés des associations. L'activité de ces dernières dépend autant de l'implication sociale de leurs intervenants que des ressources extérieures qui leur sont apportées. Ainsi, les subventions aux associations, qui obéissent à un principe d'annualité budgétaire, conditionnent la survie de l'association et le maintien de leur effectif salarié. De ce point de vue, il est regrettable qu'il n'existe pas une forme de contractualisation entre les

associations et les institutions qui les subventionnent, par exemple, pour une durée de 3 ou 5 ans, et qui assure à l'association qu'elle pourra développer un projet et embaucher des salariés sur la base d'un plan de financement pluriannuel mieux assuré.

3. Le troisième cercle : les acteurs non spécialisés intervenant dans le champ social

La globalisation des problèmes sociaux et la transversalité des réponses institutionnelles ont entraîné l'émergence de nouveaux intervenants à la périphérie du travail social. Par le partenariat qu'ils engagent avec les travailleurs sociaux, ils incitent eux aussi à des changements de méthode professionnelle de la part des professionnels de l'action sociale.

C'est par exemple le cas des personnels de police. Dans le cadre des démarches initiées par le ministère de l'Intérieur (police de proximité, contrats locaux de sécurité, recrutement d'emplois-jeunes appelés « adjoints de sécurité »), les personnels de police sont appelés à travailler dans le domaine du développement local et de la politique de la ville. Ils sont amenés à créer des partenariats avec d'autres institutions, parmi lesquelles les services sociaux. Par exemple, les entreprises d'insertion et les associations de quartiers ont été des relais appréciables pour faire connaître aux jeunes des territoires les plus défavorisés le programme des emplois jeunes et faciliter un recrutement des adjoints de sécurité « à l'image de la population ». De même, la démarche des contrats locaux de sécurité vise à organiser, sous l'autorité du préfet de département, une coopération entre tous les services impliqués dans la lutte contre l'insécurité, tant par des actions de maintien de l'ordre que par des actions de prévention. Autre exemple relatif au ministère de l'Intérieur, les personnels de police ont été largement impliqués dans les opérations de prévention « étés chauds » et ont activement participé, aux côtés des jeunes, à des activités sociales, culturelles et sportives.

Le ministère de l'Education nationale est un autre exemple de structure participant, de façon déterminante, à l'action sociale. Il emploie 2 300 assistantes sociales scolaires. Par ailleurs, la connaissance que les personnels enseignants et les ATOS de l'Education nationale ont, sur le terrain, des jeunes, de leur famille et de leur environnement est un apport éminent à la création de lien social, souvent complémentaire à l'intervention des travailleurs sociaux. Ils sont souvent les premiers à avoir connaissance d'une situation de rupture sociale au sein d'une famille et à diagnostiquer un besoin d'intervention sociale. De même, ils constituent des partenaires obligés pour les travailleurs sociaux dans la solution de problèmes liés à l'enfance, à la maltraitance ou à l'échec scolaire.

Les administrations de la Justice, de l'Equipement, de la Jeunesse et des Sports offrent autant d'exemples d'une intervention de non-professionnels du social dans la sphère d'activité des travailleurs sociaux.

L'irruption de ces services dans le domaine de l'action sociale n'est certes pas récente ; traditionnellement, les personnels de l'Education nationale ont eu une mission de conseil social aux familles en difficulté ou d'alerte envers les travailleurs sociaux. Cependant, le développement de l'exclusion sociale et

l'engagement de démarches transversales plus formalisées ont clairement renforcé cette mission.

Or, les partenaires des travailleurs sociaux qui relèvent d'administrations non sociales ont une culture différente. De même, leur formation n'est pas a priori tournée vers l'action sociale, la connaissance précise des acteurs sociaux et le partenariat avec ceux-ci. Les évolutions actuelles impliquent donc des bouleversements importants, tant au niveau des cultures professionnelles que des méthodes de travail de ces agents. Elles impliquent un apprentissage particulier, un partenariat vers d'autres services, la définition parfois indispensable de règles éthiques nouvelles. De même, du côté des travailleurs sociaux, ces évolutions imposent des adaptations : par exemple, le travailleur social doit apprendre, si nécessaire, à se rapprocher des agents de l'Education nationale en contact avec une famille, à obtenir la confiance de ces agents (par exemple dans le cas de soupçon de maltraitance), à respecter leur éthique professionnelle et à tracer, de concert, la limite du rôle de chacun.

C - LE CHOC DES CULTURES, DES FORMATIONS, DES OBJECTIFS ET DES MODES D'INTERVENTION

Comme le rappelait le professeur Maurice Parodi¹, en 1997, lors d'un colloque organisé par l'Institut méditerranéen de formation et de recherche en travail social : « *Nous assistons à une extension des métiers qui concourent au travail social. Autour des formations-pivot (telles que celles d'éducateurs spécialisés et d'assistantes de service social), une constellation foisonnante de métiers a pris corps. Ces nouvelles qualifications et la constitution de nouvelles filières vont produire, sur le marché, des personnels ayant des cursus de formation de plus en plus diversifiés. Ce nouvel ordre composite des métiers du social s'agence sans aucune concertation et traverse tout autant les niveaux de qualification (du V au II) que les champs de compétence (éducation, santé, social, économique...) ou les fonctions (accompagnement, animation, assistance, ingénierie). L'inquiétant est que ce marché paraît produire des règles sui generis que personne n'est en mesure d'infléchir* ».

Les évolutions relatives aux missions et aux métiers ont en effet mis en lumière les différences de formation et de modes d'intervention des multiples participants au travail social.

1. Un effort d'adaptation réel des professions canoniques

De façon liminaire, il convient de souligner que les professions traditionnelles du travail social ont largement su s'adapter aux évolutions des missions. Il serait en effet inexact d'opposer professions traditionnelles et nouvelles missions, nouveaux métiers et nouvelles pratiques professionnelles.

Par exemple, enseignée depuis 1968, la dimension collective du travail social est largement passée dans les pratiques des assistantes sociales ; il en va de même du travail en partenariat avec des travailleurs sociaux issus d'autres secteurs ou avec d'autres institutions. Il paraît donc plus exact de souligner que

¹ Le professeur Maurice Parodi a été auditionné par la section des affaires sociales le 20 mai 1998.

ces professions ont parfois rencontré des difficultés sérieuses pour valoriser et faire connaître les changements qu'elles opéraient.

Toutefois, comme il a été vu, cet effort permanent d'adaptation n'a pas empêché le recours à de nouveaux type d'acteurs. C'est par exemple le cas examiné du développement social des quartiers. Les pratiques professionnelles traditionnelles restent encore jugées éloignées des méthodes mises en œuvre dans ce champ d'intervention. Ce dernier requiert en effet une action d'accompagnement sur l'environnement de la personne (par exemple, rétablir le tissu des relations de voisinage), qui est différent de l'action de l'assistante sociale auprès d'une famille en difficulté. De nouveaux profils professionnels ont donc été sollicités.

2. Une multiplicité de formations et une culture commune qui fait défaut

Dans les années soixante, l'agent obtenait un poste parce qu'il disposait d'un diplôme d'Etat ou d'un agrément. Une personne diplômée assistante sociale occupait, dans la très grande majorité des cas, un poste d'assistante sociale et, plus rarement, un autre type de fonction.

Certes, comme il a été vu, certaines professions plus récentes continuent d'obéir à la logique de certification initiale. C'est, par exemple, le cas de certains animateurs qui se sont progressivement vu encadrer par des diplômes spécifiques. Toutefois, ces professions certifiées reposent sur un nombre très important de formations initiales, selon le secteur concerné et la spécialité de l'animateur : Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (BAFA), Diplôme d'Etat relatif aux fonctions de l'animation (DEFA), Diplôme universitaire de technologie (DUT), Brevet d'Etat d'éducateur sportif (BEES), Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant technicien de la jeunesse et des sports (BAPAAT) ... Ces formations initiales en travail social sont encore trop nettement séparées des formations diplômantes des autres travailleurs sociaux (assistante de service social, éducateur spécialisé). Il n'y a donc pas d'unicité au sein de la démarche de certification en travail social.

Par ailleurs, ce modèle de certification des travailleurs sociaux a perdu de sa prédominance. Aujourd'hui, à côté de ce premier modèle, se construit progressivement un autre mode d'organisation et de formation. L'irruption de nouveaux acteurs s'est conjuguée avec l'émergence de parcours individuels atypiques. De nombreux travailleurs sociaux, entendus au sens le plus large, échappent aux cursus traditionnels de formation et valorisent des formations personnelles très variées.

Les années quatre-vingts sont riches d'exemples de cette nature. La *Revue française de service social* soulignait, dans son numéro de 1998 intitulé « Où en est-on de la professionnalisation en travail social ? », la multiplication de « nouveaux professionnels », issus du milieu de la formation, du milieu associatif ou directement de parcours universitaires classiques (souvent, en sciences humaines, juridiques et politiques ou en sociologie). Disposant généralement d'une bonne connaissance des institutions, d'un carnet d'adresses, de réelles capacités de travail en groupe et d'animation d'équipes, ils sont parvenus à s'imposer, par les projets qu'ils défendaient, auprès des décideurs.

Ces parcours sont souvent ceux des chefs de projet en développement social des quartiers, des animateurs de réseaux, des ingénieurs sociaux, des chargés de mission auprès des élus des collectivités locales.

Les universités ont elles-mêmes accompagné ce mouvement, en proposant des formations spécialisées dans le domaine du social, en dehors des formations traditionnelles du travail social. Il s'agit notamment de DESS d'interventions de politiques sociales, de DESS d'ingénierie sociale ou des maîtrises d'interventions sociales.

Le travail social apparaît donc aujourd'hui comme le fruit d'une multiplicité de parcours de formation : cursus spécifique dans une filière de l'enseignement en travail social, cursus universitaire, formation individuelle par des expériences professionnelles dans des secteurs diversifiés...

Se posent enfin la question des profils des étudiants recrutés. On constate une augmentation globale du niveau universitaire des personnes accédant aux formations initiales. Cette évolution est, en soi, positive, en ce qu'elle traduit le maintien de la bonne image des professions sociales parmi les étudiants des universités. Toutefois, elle peut tendre à exclure des instituts de formation des candidats moins diplômés mais ayant développé un parcours personnel de formation plus atypique (bénévolat associatif, emplois-jeunes par exemple). De ce point de vue, une meilleure valorisation de l'expérience de terrain dans le cadre des examens, de la formation en alternance et de la validation des acquis professionnels, en vue de l'obtention de nouveaux diplômes, titres ou niveaux supérieurs de qualification, est souhaitable.

Cette diversité des formations a conduit à l'émergence de cultures professionnelles très différentes. Les approches partenariales imposent en effet de faire travailler ensemble des intervenants qui n'ont pas appris les mêmes choses, qui ont des méthodes de travail différentes, qui, parfois même, n'ont pas un langage professionnel commun. S'y ajoutent des dimensions éthiques et déontologiques dissemblables selon les missions exercées.

A titre d'exemple, et de façon schématique, il est incontestable qu'il existe une différence importante de culture professionnelle entre une assistante de service social et l'intervenant d'une entreprise d'insertion par l'économique. La première, même si ses méthodes de travail se sont considérablement adaptées, privilégiera la relation de confiance avec l'utilisateur, bâtie progressivement sur un diagnostic de l'ensemble de la situation individuelle et familiale de la personne et sur l'assurance, pour cet usager, de la protection de son intimité que lui donne la règle de secret professionnel. L'intervenant d'une entreprise d'insertion par l'économique aura une approche très différente, fondée sur la valorisation, rapide si possible, de capacités professionnelles. L'écoute, si elle existe bien des deux côtés, est différente. Or les deux intervenants seront amenés à travailler ensemble, à s'écouter et à se comprendre.

3. Un phénomène de sous-qualification ?

Par delà la question des différences de formation et de culture, se pose la question de la sous-qualification de certains travailleurs sociaux. Une partie importante des nouveaux métiers continue d'obéir à une exigence de qualification préalable. Toutefois, on assiste, depuis le milieu des années quatre-

vingts, au développement de certaines formes de travail social non qualifié, sans oublier la part encore trop importante des « faisant fonction de » intervenant dans les établissements médico-sociaux.

Le bénévolat a fait l'objet d'un effort de formation sans précédent de la part des associations. Tout d'abord, les associations ont su mettre à profit les compétences personnelles que leurs bénévoles avaient pu acquérir au cours de leur carrière professionnelle ou de leur vie familiale. C'est le cas notamment des bénévoles appartenant au troisième âge, qui sont fortement impliqués dans la vie associative. Ensuite, les associations ont cherché à valoriser ces compétences par des formations adaptées. Parmi les adhérents de l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs sans but lucratif du secteur sanitaire, médico-social et social (UNIFED), de nombreuses unions nationales d'associations ont mis sur pieds des programmes de formations.

Dans le même temps, le travail social a vu se développer des formes nouvelles d'emploi non qualifié autour des services aux personnes et ne bénéficiant que très rarement d'une formation réellement adaptée à la difficulté du poste.

C'est souvent le cas des emplois-jeunes, intervenant dans ces services, au moins dans la phase initiale de leur entrée en fonction. En effet, dans un secteur où la professionnalisation va en s'accroissant, les craintes sont fortes de l'institution progressive d'une certaine forme de sous-qualification en travail social. Par exemple, l'« aide à l'insertion », l'« intervention en urgence sociale » ou l'« accompagnement de personnes atteintes du sida » requièrent un véritable savoir-faire et des savoir-être précis. Il en va bien entendu de l'efficacité du jeune face aux situations qu'il a à traiter mais aussi de sa stabilité personnelle et psychologique face aux situations individuelles difficiles qu'il rencontre. Le gouvernement a clairement dit sa volonté que les emplois-jeunes ne soient pas destinés à des postes qui doivent être confiés à des professionnels. Ce vœu devra être mesuré à l'aune de la réalité du terrain et pour autant qu'il existe des missions sociales qui n'exigent pas un minimum de professionnalisme, au moins en termes de « savoir-être ». De ce point de vue, certains ministères (notamment le ministère de l'Intérieur) ont mené des évaluations en continu de la mise en œuvre du dispositif emplois-jeunes, en particulier pour identifier les fonctions réellement confiées à leurs titulaires. Cette démarche d'évaluation mériterait d'être étendue à tous les secteurs ayant recours aux emplois-jeunes.

De même, certains métiers de la médiation sociale, tels que les grands-frères ou les femmes-relais, se sont développés, le plus généralement, sans formation préalable, si ce n'est les conseils que les professionnels du travail social pouvaient, sur la base de leur expérience, donner à leurs nouveaux partenaires.

Cette évolution vers une sous-qualification de certains métiers sociaux est porteuse de risques, à trois égards. La personne qui remplit ces fonctions est d'autant plus exposée qu'elle n'a pas reçu, par la formation, les moyens de se protéger. La qualité de l'action sociale peut pâtir de cette absence de qualification, dans un contexte de complexification croissante des problèmes sociaux et des méthodes de travail. Enfin, la sous-qualification de certains

travailleurs sociaux peut être lourde de conséquences en termes d'éthique professionnelle.

La recherche d'une meilleure qualification ne doit pas être perçue comme la volonté d'introduire des rigidités sur la base d'éléments de certification et d'encadrement des professions. Il s'agit bien, tout en respectant le besoin de souplesse, d'améliorer substantiellement la qualification professionnelle de tous les acteurs du champ social. A ce titre, les réflexions menées sur la qualification des médiateurs (par exemple, les administrateurs *ad hoc* pour enfants) entrent dans cette démarche permanente de qualification.

II - DES ADAPTATIONS PROFESSIONNELLES DIFFICILES

L'émergence de missions nouvelles et de méthodes de travail innovantes impose d'assurer, à tous les acteurs qui œuvrent dans le social, les moyens concrets de leur formation professionnelle. La complexification des interventions, les mutations qui ont affecté la demande sociale et le caractère souvent dramatique des situations traitées par eux, impliquent aussi d'instituer de véritables parcours professionnels pour les travailleurs sociaux. Tout comme doivent être renouvelées les fonctions d'encadrement du travail social.

A - DES FORMATIONS INITIALES ET CONTINUES PARFOIS INADAPTÉES

Qu'elles soient initiales ou continues, les formations au travail social ne sont encore qu'imparfaitement adaptées aux besoins et ouvertes à tous les travailleurs sociaux.

1. Des formations initiales trop peu diversifiées et encore cloisonnées

Le contenu des formations a, souvent, fait l'objet de critiques sévères. Par exemple, à l'occasion de son congrès de 1997, l'Association des présidents des conseils généraux a estimé que le contenu de l'enseignement en travail social était insuffisamment adapté à la réalité institutionnelle et sociale ; elle le jugeait aussi trop théorique et trop spécialisé.

Ces critiques sont assurément trop définitives. Des évolutions importantes ont d'ores et déjà touché les cursus proposés par les organismes de formation. Toutefois, un effort conséquent reste à produire pour diversifier et ouvrir les formations et pour en accentuer la dimension concrète.

1.1. Une diversification insuffisante des formations

L'adaptation des formations demande du temps. Elle doit en effet être le résultat d'un processus lent d'analyse de l'évolution des besoins exprimés par les usagers et les services ; ce processus doit aussi s'assurer que les besoins nouvellement exprimés sont durables.

Sous ces réserves, il semble que le besoin se fasse ressentir de formations nettement plus diversifiées quant à leur contenu. Le nouvel environnement de l'action sociale impose des adaptations aux programmes de formation : par exemple, l'entrée en vigueur de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions donne une place importante à la formation dans le domaine de l'exclusion, sous réserve que les institutions de formation sachent s'y adapter. En

particulier, l'article 151 de cette loi dispose que : « *Les établissements publics ou privés dispensant des formations sociales, initiales, permanentes et supérieures contribuent à la qualification et à la promotion des professionnels et des personnels salariés et non salariés engagés dans la lutte contre l'exclusion, la prévention et la réparation des handicaps ou inadaptations, la promotion du développement social. Ils participent au service public de la formation.(...) Les formations sociales définies par le schéma [national des formations sociales] assurent à la fois une approche globale et transversale et une connaissance concrète des situations d'exclusion et de leurs causes. Elles préparent les travailleurs sociaux à la pratique du partenariat avec les personnes et les familles visées par l'action sociale. Ce schéma s'attache également à coordonner les différentes filières de formation des travailleurs sociaux, notamment avec l'enseignement supérieur, et favorise le développement de la recherche en travail social* ». Les travailleurs sociaux, quel que soit leur secteur d'activité, doivent en effet maîtriser suffisamment l'ensemble des dimensions du champ social pour engager un diagnostic et un traitement de l'ensemble des problèmes sociaux d'une personne ou d'une famille.

Au-delà de la connaissance des dispositifs, se pose aussi la question de l'apprentissage des « savoir-être » qui sont un élément essentiel des « savoir-faire » en matière sociale. Cette notion recouvre les aspects comportementaux qui fondent la pratique des métiers de travailleur social et qui peuvent être regroupés sous quatre éléments principaux : la relation à l'usager, singulièrement la capacité d'écoute et d'analyse des situations individuelles, la mise en œuvre d'une déontologie et d'une éthique professionnelles, la capacité à prendre des initiatives et à innover et l'adaptation aux règles de l'institution d'emploi et à ses partenaires. Dans ce domaine, la formation pratique revêt une importance toute particulière.

Sur le plan méthodologique, ces réformes de la formation supposent la définition préalable de référentiels-métiers qui analysent - mais de façon souple - les caractéristiques principales et les finalités du métier considéré : par exemple, des référentiels ont d'ores et déjà été élaborés pour les conseillères en économie sociale et familiale, qui tentent une description, qui s'affirme comme non exhaustive, des axes principaux de leur activité.

Des démarches d'enrichissement des cursus de formation initiale ont déjà été mises en œuvre avec succès.

En premier lieu, de nouveaux textes réglementaires sont parus qui ont adapté un certain nombre de diplômes (diplôme supérieur en travail social, diplôme des conseillères en économie sociale et familiale) ; par exemple, le DSTS est précédé, depuis 1998, d'une formation en développement de projet et management, en politiques sociales et action sociale, en connaissance et analyse de l'intervention sociale et initiation à la recherche. La réforme du certificat d'aptitude des éducateurs techniques spécialisés ou du certificat d'aptitude de directeur d'établissement social ou du diplôme d'Etat d'assistant de service social est en cours.

En second lieu, les institutions de formation ont d'ores et déjà accompli un travail de réflexion important pour adapter les cursus qu'ils proposent. Par exemple, le ministère de la Jeunesse et des Sports a engagé, en 1998, un

processus important de consultation, afin de rénover l'architecture des formations relevant de son champ de compétence : les objectifs retenus ont été la prise en compte de la réalité des métiers et des compétences, la prise en compte des acquis professionnels, l'appui aux parcours individuels de formation et l'amélioration des passages vers les formations organisées par d'autres ministères ; il s'est agi de passer d'une logique de « savoirs » vers une logique de « compétences » ; le contenu de certains parcours de formation a d'ailleurs été enrichi de modules relatifs à la capacité d'entrer en relation avec le groupe et les individus qui le composent, ou encore la capacité à organiser une activité dans le cadre d'un projet d'animation. De même, face à la multiplication des cas de signalement de personnes atteintes d'autisme, la direction de l'action sociale a défini des modules de formation pour les professionnels médico-sociaux prenant en charge ces personnes.

De ce point de vue, la définition du schéma national et des schémas régionaux des formations sociales, prévus par la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, constituera une avancée, lorsque ces schémas auront été adoptés, et pour autant qu'ils aient été précédés d'une consultation approfondie des bénéficiaires de l'action sociale, des professionnels et des employeurs.

Le débat n'est toutefois pas tranché entre une démarche de « qualification-spécialisation » et une démarche de « qualification-transversalité » des savoirs des travailleurs sociaux. La complexification des problèmes sociaux et des réponses institutionnelles implique un degré de technicité toujours plus important ; a contrario, la globalisation des approches, le partenariat et les logiques transversales impliquent une connaissance, au-delà de la spécialité professionnelle, des autres aspects du travail social. Les risques de chacune des deux approches, poussée à son extrême, sont bien connus. La spécialisation aurait pour effet de renforcer les différences de culture et de méthode entre les travailleurs sociaux ; elle aboutirait à un renforcement des cloisonnements professionnels incompatibles avec la globalisation des problèmes sociaux ; enfin, elle entraînerait un appauvrissement certain du contenu du travail social pour chacun des opérateurs. La formation qui aurait pour ambition une connaissance de l'ensemble du champ social et de ses méthodes porterait sans nul doute atteinte à la qualité de la prestation apportée au bénéficiaire.

L'équilibre de la formation des travailleurs sociaux passe bien par une mise en cohérence de ces deux approches. L'identification d'un référentiel-métier doit aboutir à la définition d'une formation spécifique à ce métier, qui n'ignore cependant pas les dimensions communes aux différentes professions sociales. A l'enrichissement des formations spécialisées doit donc répondre une tentative de décloisonnement des cursus.

1.2. Une tentative de décloisonnement des formations

L'émergence des logiques transversales et du travail en partenariat s'est insuffisamment traduite par un décloisonnement des formations. Initialement organisées en filières, les différentes professions, et les formations qui y préparent, restent largement indépendantes les unes des autres. Ainsi, sur 150 centres de formation au travail social (hors structures universitaires), on

recensait, en octobre 1995, 98 centres monofilières, 18 centres bifilières et seulement 34 centres multifilières (parmi lesquels les 12 IRTS existants).

Toutefois, des efforts ont été menés pour assurer un certain décloisonnement des formations, soit par une ouverture vers d'autres structures de formation, soit par la mise en place d'éléments communs de cursus. L'objectif est autant de permettre une reconnaissance universitaire de la formation que de favoriser un certain rapprochement des cultures professionnelles.

Certains organismes de formation se sont ouverts vers d'autres structures afin de décloisonner la formation dispensée. Ainsi, l'Institut supérieur d'intervention sociale de Neuilly-sur-Marne, visité par la présidente de la section des affaires sociales et le rapporteur, a passé une convention avec l'université Paris XIII, pour développer une concomitance diplôme supérieur en travail social/maîtrise AES mention développement social. De même, l'Institut régional de travail social de Languedoc-Roussillon et l'Université Paul Valéry de Montpellier ont travaillé à rapprocher leurs filières de formation de niveau III (assistantes de service social, éducatrices de jeunes enfants et éducateurs spécialisés...). Ainsi, ont-ils choisi d'inverser l'organisation du dispositif de formation des travailleurs sociaux de niveau III ; abandonnant la logique des filières pour les assistantes de service social, les éducatrices de jeunes enfants et les éducateurs spécialisés, ils ont choisi de mettre en œuvre un dispositif commun de formation, ménageant cependant des temps consacrés aux spécificités professionnelles de chaque filière.

Un pas plus important a été réalisé avec l'intervention de l'arrêté du 23 mars 1998 qui soumet l'obtention de l'agrément des instituts régionaux de travail social à la passation d'une convention avec un établissement d'enseignement supérieur (dans le but d'articuler la formation DSTS avec une formation de maîtrise ou de diplôme de niveau équivalent).

Toutefois ces démarches, pour intéressantes qu'elles soient, ne règlent pas la question générale de la reconnaissance des diplômes du travail social par les universités. Cette reconnaissance serait pourtant une mesure essentielle pour favoriser les formations initiales en double cursus (organisme de formation en travail social et université) et pour permettre, dans le cadre de la formation continue, une réelle valorisation des enseignements initiaux.

Par ailleurs, certains centres bifilières ou multifilières ont travaillé au décloisonnement de plusieurs catégories de formation : ainsi, l'Ecole supérieure en travail éducatif et social de Strasbourg a mis en œuvre un projet de référentiel-formation commun pour les assistantes de service social et les éducateurs spécialisés ; les étudiants préparent ainsi ensemble, tout au long de leur parcours de formation de 3 ans, certaines matières qui relèvent du référentiel commun.

1.3. Une formation pratique encore trop réduite et limitée par l'insuffisance des moyens

L'essentiel des formations au travail social prévoit des phases de formation sur le terrain. Comme le rappelaient les travaux « *L'alternance comme système partenarial de formation* » publiés en décembre 1997 par l'Organisation nationale des formations de travail social (ONFTS) : « *L'alternance et la*

recherche d'un lien entre la théorie et la pratique sont inscrites dans l'histoire des centres de formation des travailleurs sociaux ». Par exemple, les futures assistantes sociales doivent, traditionnellement, effectuer un stage de cinq mois en polyvalence de secteur et sont, plus globalement, astreintes à une obligation de 14 mois de stage sur 3 ans de formation. De même, la possibilité de contrat d'apprentissage ouverte par la loi du 23 juillet 1987 vient enfin de trouver quelques traductions concrètes dans le secteur social.

Se pose également la question de la disponibilité des lieux de stage de qualité. La pénurie des services disposés à accueillir des stagiaires est dénoncée par tous les formateurs. En effet, la demande exprimée par les employeurs tend à se réduire. Se posent notamment des problèmes de moyens matériels d'accueil, de disponibilité en temps des équipes et de formation au tutorat des travailleurs sociaux. La valeur des agréments donnés par les directions régionales des affaires sanitaires et sociales a pu, faute d'un choix suffisant, se réduire sensiblement.

De même, la formation en alternance impose l'existence, dans les établissements de formation, d'un personnel et d'un encadrement suffisants, pour gérer la fonction « alternance », qui nécessite du temps et des moyens (recherche du stage, mise au point du projet pédagogique avec le service d'accueil, visites régulières du stagiaire sur son lieu de travail...). Les moyens font, là aussi, le plus souvent défaut.

Enfin, la formation d'adaptation au poste reste très insuffisante. L'ensemble des employeurs constatent des écarts entre la formation initiale reçue et les nécessités spécifiques au poste occupé. Toutefois, peu de solutions leur sont proposées. Certaines structures organisent, de ce point de vue, des modules internes de formation d'adaptation. C'est, par exemple, le cas de l'Association française contre la myopathie (AFM) dont les salariés (assistants de service social, kinésithérapeutes, infirmières, conseillères en économie familiale et sociale, éducateurs) reçoivent systématiquement, dans les deux premières années de leur prise de fonction, des formations au poste (sur les maladies neuromusculaires, la génétique, la législation sociale, les conséquences psychologique de la maladie...). De même, le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) propose, pour les agents des collectivités territoriales, des formations « post-recrutement ».

2. Des formations continues ouvrant peu de perspectives

Toutes les filières professionnelles du travail social pâtissent de la faiblesse de la politique de formation professionnelle continue. L'alternance entre travail et formation paraît n'être conçue qu'autour de la formation initiale.

Certes des modules de formation continue sont proposés. Par exemple, la loi du 10 juillet 1989 a-t-elle rendu obligatoire la formation continue pour les quatorze professions intervenant dans le secteur de la maltraitance des enfants.

Toutefois, la logique dans laquelle s'inscrivent ces formations n'est pas adaptée aux besoins des travailleurs sociaux. La part des formations continues d'accompagnement d'une carrière professionnelle tend à se réduire au profit des formations d'accompagnement de l'évolution des organisations. Elles sont moins utilisées à des fins de promotion et d'adaptation personnelle que pour

accompagner une réforme interne de la structure qui touche une équipe ou un service. Si cette dimension est importante, elle ne doit pas prendre le pas sur la première.

S'y ajoute une dimension institutionnelle : la formation continue des travailleurs sociaux relève de nombreux intervenants (organismes privés, Centre national de la fonction publique territoriale, Ecole nationale de la santé publique, universités, instituts régionaux de travail social), eux-mêmes dépendant d'institutions différentes (personnes de droit privé, collectivités territoriales, Etat...), pour des bénéficiaires différents (agents des collectivités territoriales, des organismes de protection sociale, de l'Etat, des organismes de droit privé). Cette multiplicité limite la possibilité de définir une stratégie cohérente et globale de formation continue des travailleurs sociaux. Il convient d'ailleurs de souligner qu'elle exclut très largement les travailleurs sociaux hors statut ou hors convention collective.

L'exiguïté des moyens financiers octroyés à la formation continue est un frein supplémentaire. Elle contribue à l'adoption de quotas de formation qui paraissent insuffisants en regard des besoins exprimés par les travailleurs sociaux et par les bénéficiaires.

Enfin, la complémentarité entre ces structures de formation est inexistante, notamment dans le domaine de la recherche. Les échanges restent trop rares entre ces structures, d'une part, et les employeurs et les travailleurs sociaux, d'autre part ; pourtant des échanges plus structurés sur les besoins du terrain et des acteurs sont un élément indispensable à l'élaboration de toute stratégie de formation.

La formation continue est donc un impératif dont il faut rappeler l'acuité.

En premier lieu, elle permet au travailleur social de valoriser sa formation initiale éventuelle et son acquis professionnel par l'acquisition de techniques nouvelles. Dans une société en forte mutation, où les problèmes sociaux ont changé et changent encore de nature dans des délais rapides, la formation constitue un « *aggiornamento* » indispensable au maintien de la qualité de l'action sociale. L'ambition est bien de permettre l'adéquation du travailleur à de nouvelles tâches dans son emploi.

En second lieu, la formation continue permet au travailleur social de se ressourcer et de rompre avec ses rythmes professionnels. Il peut ainsi retrouver une hauteur de vue qui peut s'éroder dans la quotidienneté de son travail ; il peut échanger des expériences avec des collègues, plus généralement trouver les moyens d'une remobilisation personnelle et de son équipe.

En dernier lieu, la formation continue est un élément indispensable dans le processus de valorisation d'un véritable parcours professionnel. Le travail social occupé à l'issue de la formation initiale est trop souvent encore considéré comme un aboutissement en soi ; il n'est pas vécu suffisamment comme un parcours, qui comporte nécessairement différentes étapes professionnelles possibles. Or, comme tout métier, le travail social doit offrir des possibilités de progression intellectuelle et professionnelle. Aussi, la formation devrait-elle être un atout de promotion professionnelle, pour faciliter l'adéquation du travailleur à un emploi différent ou supérieur. Ce devrait être notamment le cas pour tous les travailleurs

sociaux « faisant fonction de ». Elle devrait s'accompagner d'un dispositif de validation des acquis professionnels.

3. La validation des acquis

Le niveau professionnel des travailleurs sociaux doit s'apprécier, non seulement sur la base de la qualification initiale retenue et des examens et diplômes professionnels passés, mais aussi sur la base de l'enrichissement professionnel de l'agent tout au long de sa carrière. Par le contact avec des réalités mouvantes, par l'apprentissage quotidien du maniement de dispositifs innovants, par le partenariat qu'il établit avec ses collègues, le travailleur enrichit quotidiennement son niveau professionnel.

Les examens professionnels ne paraissent pas toujours de nature à prendre réellement en compte ces acquis. Ils sont notamment trop indifférenciés pour permettre une valorisation des trajectoires individuelles. Plus globalement, ils ne tiennent pas compte de la formation de terrain réalisée, dans des conditions le plus souvent difficiles, par le travailleur social.

Or peu de dispositifs permettent une validation de ces acquis professionnels, dans une perspective de promotion de carrière et d'enrichissement des tâches. La validation consiste à dispenser de tout ou partie de l'examen final des candidats pouvant faire la preuve que, pendant un nombre minimal d'années, ils ont acquis, même sans avoir de diplôme spécifique, les compétences professionnelles requises pour se voir reconnaître une qualification particulière.

Contrairement à l'Education nationale qui bénéficie de la loi du 20 juillet 1992 sur la validation des acquis professionnels, le secteur de l'action sociale n'est pas concerné par un dispositif global et cohérent de validation. Quelques initiatives permettent toutefois des avancées dans ce domaine.

Par exemple, l'organisme de financement de la formation professionnelle continue PROMOFAP a lancé, en 1997, une méthode de validation des acquis pour l'obtention du certificat d'aptitude à la fonction d'aide médico-psychologique. Cette démarche, réalisée avec les partenaires sociaux signataires de la convention PROMOFAP, s'est appuyée sur l'élaboration d'un référentiel « activités » et « compétences » de ces professionnels puis d'un référentiel « examens » ; le constat a alors été fait qu'il existait peu d'éléments communs entre, d'une part, les compétences requises par le métier et, d'autre part, les compétences validées par les examens. Le choix a, dès lors, été fait de mettre au point un processus de validation d'acquis pour 10 à 20% de la durée d'étude prévue pour obtenir le certificat. De même, un arrêté de 1997 prévoit la validation d'une ou plusieurs unités de compétences pour l'obtention du diplôme d'Etat de directeur de projet d'animation et de développement (DEDPAD) ; en revanche, il exclut toute validation intégrale.

D'autres diplômes sont concernés par une prise en compte des acquis (CAP petite enfance, BEP préparatoire aux carrières sanitaires et sociales...), mais celle-ci reste généralement très partielle et aboutit en fait à de simples allègements possibles de formation et non pas à la validation d'épreuves.

4. L'ouverture aux autres acteurs de l'intervention sociale

L'irruption d'un nombre important de personnes à la limite entre une mission de travailleur social et une mission d'intervenant social implique d'ouvrir largement la politique de formation. Les compétences acquises par les organismes de formation doivent être mises au profit de tous les acteurs qui interviennent dans le champ social (salariés des associations, bénévoles, agents des services publics ne travaillant pas à titre principal dans le domaine social). Outre une meilleure formation de ces acteurs, on peut en attendre une plus forte perméabilité culturelle des milieux professionnels. Par exemple, les employeurs de l'économie sociale, dont certains effectuent un travail important d'action sociale (comme les entreprises d'insertion), demandent un plan de formation pour les salariés de leur secteur et la création d'un droit individuel à la formation.

De ce point de vue, certains organismes ont engagé un travail important d'ouverture vers des intervenants qui ne relèvent pas de leur public habituel. Par exemple, l'Institut régional de travail social du Nord-Pas-de-Calais, sur la demande d'une association du secteur sanitaire, a mis en place, en 1997, une formation pour les chauffeurs-collecteurs de déchets issus d'activités de soins ; outre une qualification comme chauffeur, ces agents ont pu acquérir des connaissances en matière d'accueil et d'écoute envers les personnes gravement malades.

B - L'ABSENCE DE STRATÉGIE DE VALORISATION DES PARCOURS PROFESSIONNELS

1. Le « *burn out* » des travailleurs sociaux

1.1. La force du « *non-dit* »

Quel que soit le nom qui lui est donné, le « *burn out* », ou encore l'« épuisement professionnel », la « démobilisation », la « perte de sens de la profession », la « souffrance » ..., cette dimension, dans ses différents degrés de manifestation, est bien réelle parmi les travailleurs sociaux.

Notre Assemblée a fait le choix du terme « *burn out* », anglicisme certes, mais terme qui a le mérite de bien résumer ce sentiment, souvent impalpable, invisible aux autres - parfois même aux collègues -, d'une usure physique et morale des agents. En fait, le terme a été appliqué aux travailleurs sociaux, pour la première fois, en 1974, par des chercheurs nord-américains ; ainsi, le professeur H. J. Freudenberger évoquait-il un « *auto-épuisement causé par un énorme effort pour atteindre un but utopique* ».

Le « *burn out* » est d'autant plus difficile à définir que les travailleurs sociaux l'évoquent rarement de manière directe ; pris individuellement, ils se limitent à parler de fatigue, de rythmes de travail soutenus. En revanche, leurs organisations représentatives (syndicats, associations) et leurs employeurs s'en font largement l'écho.

Il convient de souligner qu'il n'est pas aisé, pour un travailleur social dont la vocation demeure d'apporter des solutions aux problèmes des autres, de faire part de ses propres interrogations et de ses problèmes ; la profession est marquée

par une pudeur indéniable, qui l'honore, mais qui conduit aussi à faire oublier la réalité du ou des malaises auxquels elle est confrontée.

1.2. La lisibilité et le sens du phénomène de « burn out »

Il ne saurait être question de tenter une quantification scientifique du phénomène de « burn out » ou d'essayer d'expliquer qu'il frappe davantage les professionnels qu'auparavant. Mais la situation n'en demeure pas moins fortement préoccupante.

De ce point de vue, l'enquête auprès de plus de trois cents travailleurs sociaux publiée par Mme Valérie Pezet et MM. Robert Villatte et Pierre Logeay, en juin 1996, dans leur ouvrage *De l'usure à l'identité professionnelle ; le « burn out » des travailleurs sociaux*, apporte des données intéressantes. Ce phénomène paraît toucher de façon très inégale les professionnels : les hommes y semblent plus sensibles que les femmes ; certains métiers, notamment les assistantes de service social et les éducateurs (spécialisés ou non), paraissent plus concernés que les moniteurs-éducateurs et le personnel administratif ; le lieu importe également, en ce que le milieu ouvert serait plus usant que le travail en structure ; enfin la nature du public n'est pas sans incidence, les adolescents en difficultés sociales apparaissant comme les populations qui cumulent le plus de précarités. En revanche, cette enquête conclut, avec prudence, au fait que le « burn out » ne serait pas corrélé positivement avec l'âge de l'agent, ni avec son ancienneté dans le poste.

Par ailleurs, ce phénomène pourrait aussi tenir, pour une certaine part, aux conditions de recrutement des travailleurs sociaux. Dans son « *Devenir travailleur social aujourd'hui, vocation ou repli ?* », M. Emmanuel Jovelin constate une extinction des vocations premières ; celles-ci laisseraient davantage la place à des vocations secondaires ou plus tardives liées à des accidents biographiques individuels. Cette baisse de l'intensité de la vocation initiale pourrait favoriser une accélération du « burn out ».

En fait, les travailleurs sociaux, collectivement, se posent la question du sens de leurs métiers. Ils sont tiraillés entre une commande publique qui réclame des résultats sans toujours donner les moyens de les atteindre, un public qui perd ou a perdu ses repères et qui renforce ses exigences légitimes, des dispositifs qui n'apportent que des solutions très partielles à l'exclusion, enfin des rythmes de travail importants avec des moyens humains et matériels insuffisants.

Individuellement, les travailleurs sociaux se posent la question de leur place dans un ensemble de procédures, d'intervenants, de dispositifs dont la cohérence est loin d'être évidente. Ils mesurent que, toujours davantage sollicités au service des autres, ils ne construisent pas, par leur profession, un projet professionnel et personnel. L'effort d'adaptation qui est exigé d'eux (mobilité des dispositifs, obligation permanente de partenariat, adaptation au public, inventivité) n'est pas valorisé sur le plan individuel. Le temps et les lieux manquent aux professionnels pour se ressourcer et partager leur perception des problèmes. Certains travailleurs sociaux évoquent même la réticence de leurs collègues à accepter de parler de leur souffrance, et, parfois, à écouter les autres.

Le « burn out » des travailleurs sociaux pose aussi des interrogations au spectateur, au chercheur ou au décideur public. Il « détonne » avec l'optimisme

et l'esprit d'entreprise associés à la profession : dans l'imaginaire collectif, le travailleur social reste celui qui insuffle une force aux autres, qui trouve des solutions à tous les maux ; certainement pas celui qui s'arrête sur lui-même, quand bien même cet arrêt est légitime. Cette attitude des autres a aussi pu inciter à une mise en silence du phénomène par les travailleurs sociaux.

En fait, il ne s'agit pas de s'apitoyer sur les travailleurs sociaux, de promouvoir une vision grise de leur travail, de diffuser une perception pessimiste du travail social. Il s'agit bien de reconnaître la technicité professionnelle des travailleurs sociaux, de prendre conscience que le travail social n'est pas une profession sans problème et que, faute de mesures adaptées, l'ensemble de la politique d'action sociale risque de perdre en efficacité.

1.3. Une volonté sensible d'apporter des réponses aux doutes des travailleurs sociaux

Des mesures ont déjà été prises, localement, pour tenter de donner un sens plus fort au travail social et de mieux accompagner les travailleurs sociaux. Il convient de rappeler que ces pistes seront sans effet si, préalablement, elles ne s'appuient pas sur une clarification de la commande publique, une association des travailleurs sociaux aux choix stratégiques et une revalorisation réelle des moyens de travail des agents.

Cette action passe aussi par des mesures concrètes de valorisation du parcours professionnel du travailleur social. De ce point de vue, les expériences mentionnées en termes de validation des acquis et de formation continue prennent toute leur valeur.

Mais le projet professionnel d'un travailleur social n'est pas une affaire individuelle et ne peut pas se définir en dehors d'un environnement plus large d'accompagnement. Il s'agit en effet d'un processus collectif qui implique non seulement la motivation de l'intéressé mais aussi l'encadrement, les collègues, et les éventuels formateurs. Il doit reposer avant tout sur un projet de service collectif et partagé, puis sur des outils cohérents de formation.

La réponse au « *burn out* » doit aussi reposer sur des possibilités accrues de mobilité. Autant, le « *burn out* », pris au sens de l'épuisement, peut trouver des réponses dans les pistes qui viennent d'être mentionnées ; autant, le « *burn out* », lorsqu'il signifie « usure professionnelle » profonde, appelle-t-il des réponses plus volontaristes, qui feront l'objet des développements ci-dessous relatifs à la mobilité professionnelle.

Enfin, les travailleurs sociaux, dans le cadre de leur démarches collectives de réflexion, revendiquent avec force la création de lieux de dialogue. La solution première au doute est bien de pouvoir l'exprimer. Le militantisme associatif et syndical est un moyen d'évoquer ces problèmes et de rechercher, dans une approche collective, des solutions. Il doit être conjugué avec l'existence de lieux d'échange nouveaux. De ce point de vue, l'équipe n'est pas une structure suffisamment adaptée ; la pression des rythmes de travail et l'urgence d'une part souvent importante des dossiers, empêchent souvent la prise de recul nécessaire ; des regards extérieurs sont également indispensables à ce travail sur soi de l'individu et de l'équipe. Or ces lieux font encore largement défaut, au-delà des structures syndicales et associatives.

2. Des difficultés de mobilité

Peu d'études existent sur l'importance quantitative de la mobilité professionnelle des travailleurs sociaux. On peut toutefois se référer aux études menées par MM. Jacques Ion et Jean-Paul Tricart dans leur ouvrage « *Les travailleurs sociaux* » (1998, éditions La Découverte). D'après eux, le taux de sortie du travail social resterait marginal, pour environ 2% du volume total d'emploi. Par ailleurs, la mobilité intra-professionnelle resterait également un phénomène assez réduit ; ils évaluaient à 25% environ la part des travailleurs sociaux ayant changé d'emploi au sein de leur métier initial au cours de leur carrière.

2.1. *L'existence de statuts divers n'est pas remise en cause*

Les différents travailleurs sociaux relèvent d'une multiplicité de dispositifs statutaires ou conventionnels selon la nature de leur employeur.

Les travailleurs sociaux relevant de collectivités publiques sont soumis à l'un des statuts de la fonction publique : fonction publique de l'Etat, fonction publique territoriale ou fonction publique hospitalière.

Les agents des entreprises publiques ou des services semi-publics relèvent de statuts propres à ces structures (par exemple, la RATP, les caisses de la Sécurité sociale, de la Mutualité sociale agricole...).

Si l'employeur est un organisme privé, trois cas de figure sont envisageables : les personnels des associations à but non lucratif sont soumis à l'une des conventions collectives propre à un secteur (CC66 pour les établissements et services pour personnes inadaptées ou handicapées, CC51 pour les établissements privés à but non lucratif, CC75 pour les établissements pour enfants et adolescents, CCFJT pour les foyers de jeunes travailleurs...) ; les employés du secteur commercial sont soumis à d'autres conventions collectives (par exemple, CC65 pour le secteur privé sanitaire et social lucratif) ; les salariés des associations caritatives et humanitaires relèvent également de textes différents. Il existe ainsi vingt-quatre conventions collectives applicables dans le secteur de l'action sociale, même s'il convient de préciser que l'essentiel des salariés relèvent des conventions CC51 et CC66.

Des débats ont dès lors eu lieu sur l'opportunité de conserver une telle diversité statutaire et sur la possibilité de réaliser des harmonisations. Par exemple, les travaux préparatoires au XI^e plan avaient abordé la question. Aucune solution n'a été, à cette occasion, apportée à cette dimension du secteur social, tant la tâche serait complexe à mettre en œuvre et porteuse d'éléments de rupture souvent inacceptables pour la plupart des professionnels concernés. D'ailleurs, la pertinence de cette question mérite un examen plus approfondi : une harmonisation des statuts n'est pas nécessairement la condition *sine qua non* d'une plus forte perméabilité des métiers et d'une mobilité des professionnels, ni même une condition suffisante ; la réponse paraît bien être ailleurs. Elle réside dans deux dimensions principales.

En premier lieu, elle dépend hautement de la volonté ou de l'absence de volonté des employeurs de mettre en place, au sein de leur service ou de leurs différents services, les conditions d'une mobilité professionnelle choisie.

Par exemple, les administrations des conseils généraux comprennent plusieurs services participant à l'action sociale au sens large ; il leur appartient de mettre en œuvre, pour ces différents services (services administratifs, aide sociale à l'enfance, service de lutte contre l'exclusion, services chargés des politiques transversales...), une véritable gestion des emplois, des compétences et des carrières, sur la base d'une réflexion menée avec les institutions représentatives du personnel. Incontestablement, à l'occasion du développement d'une mission nouvelle, l'effort n'est pas fait d'un bilan interne des savoir-faire et des acquis professionnels et de la mise en place d'un projet de formation. Faute d'une telle volonté, toute autre démarche est inutile.

La seconde dimension est l'existence, quelle que soit l'architecture statutaire et conventionnelle, de passerelles professionnelles.

2.2. Une lente instauration de passerelles

Les outils méthodologiques qui permettent la mise en place de passerelles existent mais sont trop peu utilisés.

Tout d'abord, il est indispensable que les travailleurs sociaux disposent d'une réelle information sur les possibilités de mutation qui s'offrent à eux. Or cette forme de communication professionnelle reste réduite ; elle se limite encore aux propositions professionnelles publiées par la presse spécialisée ou aux informations que les travailleurs sociaux peuvent glaner à l'occasion de leur passage dans les centres de formation. Au-delà du bouche à oreille, trop peu d'outils d'information existent au niveau du département (et de la région).

De même, le choix des travailleurs sociaux doit se réaliser sur la base d'un bilan professionnel. Or les agents et les salariés sont dépourvus des outils et méthodologies nécessaires à cette évaluation personnelle. Notamment, ils disposent rarement des conseils en orientation d'un professionnel, au-delà des informations que leurs collègues peuvent leur apporter. Certes la loi du 31 décembre 1991 précise les conditions d'exercice du droit individuel au bilan des compétences. Toutefois, si elle a le mérite de respecter la confidentialité du bilan à l'égard de l'employeur, cette modalité offre un intérêt limité ; notamment, le crédit d'heures ouvert au bilan est manifestement trop réduit (24 heures en congés rémunérés) pour effectuer un bilan dans la durée.

Par ailleurs, une démarche de mobilité n'est envisageable, comme il a été vu, que si les agents ont la possibilité effective de suivre une formation professionnelle qualifiante qui les prépare à des nouvelles fonctions. C'est bien en ces termes de parcours professionnel, tant interne qu'externe, que doit être pensée la formation continue, au-delà de l'apport qu'elle peut constituer pour un agent sur son lieu de travail présent.

Enfin, la mobilité des travailleurs sociaux qui disposent d'une formation adéquate est encore trop souvent bornée par l'absence de référentiels-métiers qui posent explicitement les besoins d'un service et les compétences requises. Ces référentiels aideront, en donnant plus de lisibilité à chaque filière, à créer une grille d'équivalences et de valorisation qui permet des passages d'une profession vers une autre.

C - UNE DEMANDE : LA RÉNOVATION DES FONCTIONS D'ENCADREMENT

Paradoxalement, l'encadrement des travailleurs sociaux n'a pas donné lieu aux nombreuses réflexions qui ont concerné, depuis une quinzaine d'années, les autres travailleurs sociaux, à l'exception des travaux engagés en 1995 par l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS).

Cette constatation est sans doute le reflet de la place ambiguë qui reste celle des cadres. L'émergence de nouveaux donneurs d'ordre élus, avec la décentralisation, et le développement du partenariat des travailleurs sociaux ont pu conduire à une perte de sens temporaire de la fonction d'encadrement. Aujourd'hui, l'ensemble des réflexions s'accordent sur la nécessité de donner une nouvelle légitimité à l'encadrement du travail social.

1. Une position fonctionnelle ambiguë

L'encadrement du travail social se répartit en deux catégories de missions : certains cadres ont une fonction de direction supposant une position hiérarchique (directeurs d'établissement, responsables d'une équipe...); d'autres ont une mission davantage tournée vers l'expertise et la conception (par exemple, les chefs de projet). Dans tous les cas, les fonctions d'encadrement se sont enrichies de fonctions nouvelles : organisation du travail du service en partenariat, définition d'un projet pour le service, missions d'ingénierie pour le service et pour les partenaires, animation d'équipes...

Or ces évolutions ne sont pas sans conséquence sur le positionnement des cadres. Les cadres « encadrants » commencent à trouver leurs marques dans la nouvelle organisation institutionnelle issue de la décentralisation. Le partage n'est toutefois pas toujours aisé entre le degré de nécessaire autonomie laissé aux travailleurs sociaux, notamment aux équipes polyvalentes, l'impératif de partenariat opérationnel qui conduit parfois les travailleurs sociaux à contacter « l'extérieur » sans en référer à leur autorité hiérarchique, et le rôle que s'attribue les élus locaux des communes et des départements.

De même, le positionnement des autres types de cadres (chefs de projet par exemple) est difficile à cerner. S'ils sont placés sous une autorité hiérarchique de gestion, ils ont aussi plusieurs autorités hiérarchiques fonctionnelles, à travers les différents partenaires du programme spécifique qu'ils portent. Ils sont aussi amenés à s'extraire de la hiérarchie pour travailler au plus près de certaines autorités, avec lesquelles les contacts étaient traditionnellement réservés à leur hiérarchie (par exemple, le corps préfectoral en la personne du sous-préfet d'arrondissement, du sous-préfet à la ville ou du directeur de cabinet du préfet).

2. L'irruption de nouveaux cadres du social

La notion d'encadrement dans le secteur de l'action sociale s'est trouvée brouillée par l'arrivée de nouveaux profils de cadres. Les statistiques font défaut pour mesurer le nombre d'agents concernés. On peut toutefois, sur la base d'une analyse des voies d'accès professionnel identifier trois catégories d'encadrement : l'accès par les deux grandes écoles du secteur (Ecole nationale de la santé publique et Centre national d'études de la Sécurité sociale), l'accès par les filières universitaires de deuxième et troisième cycles (DESS, formations

en instituts universitaires professionnels) et l'accès par les formations professionnelles du travail social (diplôme supérieur en travail social, certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social).

Une partie croissante des cadres du travail social est recrutée davantage sur la base d'un cursus personnel que sur la possession d'un diplôme supérieur de travail social. Ainsi, les cadres formés dans les structures d'enseignement du travail social (et porteur d'un diplôme supérieur en travail social) se trouvent désormais largement concurrencés par des étudiants pourvus de diplômes universitaires, tels que les DESS.

Par exemple, dans son numéro du 12 janvier 1998, *La gazette des communes* estimait que les deux tiers des recrutements dans le cadre du développement social des quartiers (DSQ) étaient réalisés par ce type de contrats. De même, d'après les études menées par un cabinet de conseil sur *L'évolution des métiers de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réadaptation sociale (FNARS)* en 1997, seuls 37,5% des cadres associatifs ont reçu une formation de travailleurs sociaux ; 38,5% ont eu une formation universitaire et 17% une formation technique. La départementalisation de l'action sociale a également conduit à confier des fonctions d'encadrement de l'action sociale départementale à des fonctionnaires territoriaux généralistes, promus par voie interne ou issus des instituts régionaux d'administration.

Cet apport externe, qui a le mérite de brasser les cultures professionnelles, a toutefois pour effet de bloquer, au moins partiellement, les carrières et la promotion interne des professionnels du social.

De même, une partie importante des recrutements de cadres (hors fonction publique) s'effectue en dehors des cadres conventionnels.

Les conventions collectives de 1951 et de 1966, par exemple, prévoient que le recrutement des cadres doit s'opérer au sein du vivier des travailleurs sociaux diplômés ou des professions paramédicales. Toutefois, de plus en plus de recrutements ont lieu, sous des appellations diverses (notamment les chargés de mission) en dehors des conventions, ce qui confère à l'agent concerné un statut plus précaire. Dans ce domaine, des conventions collectives plus récentes, telles que celles qui ont été élaborées dans les années quatre-vingts, ont élargi les recrutements de cadres et garantissent mieux les droits des salariés concernés.

3. La question de la formation des cadres

Ces évolutions doivent inciter à une adaptation des cursus de formation proposés par les organismes de formation des travailleurs sociaux.

Cette adaptation répond en effet à une double exigence. Les formations en institutions spécialisées dans le travail social doivent être en mesure de valoriser leur culture spécifique, liée à une longue tradition d'enseignement ; alors que ces traditions et l'enseignement de la déontologie qui les accompagne sont souvent absents des cursus universitaires. De même, cette adaptation permettra de mettre en place un véritable parcours professionnel à la disposition des travailleurs sociaux qui souhaitent progresser dans leurs fonctions et atteindre des postes à plus forte responsabilité.

De ce point de vue, la mise en place d'une formation continue supérieure, dans le cadre du DSTS, par le ministère des Affaires sociales, la création du DEPAD par le ministère de la Jeunesse et des Sports ou la création récente d'une chaire en travail social au Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) sont des réponses intéressantes, pour valoriser les profils de carrière internes. Il en va de même du jumelage de ces formations avec des cursus universitaires.

En ce qui concerne les cadres des associations, des avancées ont également été enregistrées. Certains groupements associatifs ont formalisé, de façon collective, une demande de formation pour leurs cadres. C'est par exemple le cas de la formation des directeurs et cadres des maisons familiales de vacances, organisée en partenariat avec les principales associations de tourisme social. De même, plusieurs universités, en partenariat avec des associations, ont mis en place des modules de formation spécifiques ouverts aux cadres associatifs et sanctionnés par un diplôme ; par exemple, l'université de Rennes a fait l'expérience d'un Diplôme universitaire des professionnels de l'insertion des travailleurs handicapés (DUPITH) de niveau II.

Enfin, est-il nécessaire de rappeler l'importance que revêt l'information - et donc la formation - des élus ou des responsables d'association en matière sociale ? Les élus des assemblées locales bénéficient de formations diverses. Au-delà de la présentation des compétences des collectivités et des dispositifs mis en œuvre, il est indispensable qu'un accent significatif soit mis sur les pratiques professionnelles des travailleurs sociaux et sur les attentes du public. Cette formation des élus aux problématiques vécues quotidiennement par les acteurs de terrain est indispensable, pour que les élus mesurent toute l'importance de la commande publique et des conditions dans lesquelles elle doit être formulée. Pour leur part, les associations ont mené un effort très important de formation de leurs dirigeants, effort qui méritera d'être poursuivi et nettement encouragé par la puissance publique (notamment par la voie de la validation des acquis professionnels).

III - DES RESPONSABILITÉS NOUVELLES : ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE

A - LES MÉTIERS DU TRAVAIL SOCIAL ONT DES DÉONTOLOGIES ET DES RÈGLES ÉTHIQUES FORTES

Les métiers du travail social, notamment pour les plus anciens d'entre eux, ont une dimension éthique et déontologique très forte. Cette dimension se compose de plusieurs éléments, dont certains sont à la limite du domaine palpable.

Tout d'abord, les métiers canoniques du travail social ont une éthique professionnelle de l'ambition et du résultat. Face à chaque cas social individuel, le travailleur social a une obligation morale de résultat : il sait que, quels que soient les moyens matériels dont il dispose, il doit apporter une solution ; il sait aussi que, face à l'urgence des situations, il a une obligation de « bricolage », selon l'expression employée, au cours de son audition déjà évoquée, par Mme Monique Sassier, afin de trouver la solution individuelle la mieux adaptée.

En outre, les professionnels ont une obligation, juridique cette fois, de discrétion, voire, pour les professions médicales et les assistantes de service social, de secret professionnel.

La dimension déontologique n'est pas propre aux métiers canoniques. Les nouveaux métiers du social ont leur propre schéma structurant de conduite des travailleurs sociaux et des acteurs du travail social. Par exemple, il est indéniable que chaque association, sur la base de la volonté de ses fondateurs et de l'apport de ses membres successifs, se forge, avec le temps, un code interne d'éthique qui conditionnera, consciemment ou non, la façon d'agir.

Le problème principal tient au fait qu'une part importante de cette éthique propre à chaque mission, métier ou structure, relève du non-dit professionnel. En outre, elle ne fait pas l'objet d'un partage entre les catégories de professionnels. Ainsi, chaque professionnel a-t-il légitimement le sentiment que ses partenaires n'ont pas d'éthique ou ne partagent pas la même déontologie ; et que, par conséquent, le partenariat trouve ici un obstacle difficilement franchissable.

B - LE RENFORCEMENT DE LA QUESTION SUR L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE

Si les réflexions sont anciennes, le problème spécifique du signalement des enfants maltraités a constitué, au début des années quatre-vingt-dix, un catalyseur. C'est d'ailleurs en juin 1992 que la Mission Déontologie et travail social a remis, au ministre des Affaires sociales et de l'Intégration, son rapport *La déontologie au carrefour des libertés des usagers et des professionnels du travail social*, présenté par M. Jean-Pierre Rosenczveig. Des lois, renforçant la protection des libertés individuelles, avaient déjà modifié le cadre juridique du travail social (loi du 6 janvier 1978 sur l'informatique et les libertés, loi du 17 juillet 1977 et du 11 juillet 1978 sur l'accès aux documents administratifs, décret du 28 novembre 1983 sur les relations entre l'administration et les usagers) ; ces textes avaient eu des conséquences sur la communicabilité à l'intéressé de son dossier social nominatif.

Plusieurs facteurs ont renforcé, au cours des dernières années, le questionnement sur l'éthique et la déontologie, qu'il s'agisse de la transversalité croissante des dispositifs, de l'obligation plus marquée de partenariat, de la pression grandissante de l'urgence sociale, ou de l'émergence de nouveaux partenaires. De même, la médiatisation croissante de certaines opérations caritatives et l'émergence de l'économie dans la sphère sociale ont bousculé les repères des travailleurs sociaux.

C - DES DÉBUTS INTÉRESSANTS DE RÉPONSE

La mission Rosenczveig a apporté un début de réponse, en réaffirmant trois principes fondateurs : le souci de garantir le droit des usagers, l'efficacité de l'action sociale et la liberté d'action des travailleurs sociaux. Mais c'est surtout l'approche pragmatique de cette mission et des réflexions qui en ont découlé qui lui donne sa valeur.

1. Faire connaître l'éthique avant de la modifier

La mission Rosenczveig soulignait que la solution résidait moins dans une réforme des textes juridiques sur la circulation de l'information que dans une

meilleure connaissance et compréhension de ceux-ci. De ce point de vue, il est évident que l'éthique ne vaut qu'à condition qu'elle soit partagée, et donc connue, par les intervenants.

Des efforts ont été conduits en la matière, puisque les organismes de formation laissent une place plus importante aux formations initiales déontologiques. De même, les associations de travailleurs sociaux, en posant la question de la déontologie, ont apporté des réponses concrètes et permis une circulation des règles éthiques.

Un pas supplémentaire reste toutefois à franchir, qui consiste à faire partager les cultures éthiques entre les professions différentes. Amenés à travailler ensemble, les professionnels doivent impérativement connaître les règles éthiques de leurs collègues.

2. Mieux expliciter les règles éthiques

Une part importante des règles éthiques et déontologiques reposent, comme il a été vu, sur des traditions, qui s'apprennent certes en école mais également à chaque jour d'une carrière. La piste a d'ores et déjà été étudiée d'une expression plus formalisée de ces règles.

L'exercice est doublement difficile : tout d'abord, cette démarche implique qu'elle soit initiée par des professionnels représentatifs du métier, et ayant une pratique longue du travail social ; ensuite, ces règles souvent implicites sont, par nature, mouvantes, ce qui rend difficile tout effort même modeste de codification.

Sous ces réserves, des démarches intéressantes ont été engagées, tant au niveau local qu'au niveau national. Ces démarches ont le mérite d'être parties de cas concrets, plutôt que d'avoir tenté la piste difficile d'une codification. Leur but n'est pas d'édicter des règles générales, mais, sur la base de cas concrets et précis, de définir une logique cohérente de réponse et de comportement éthiques.

Au niveau local, certains départements ont institué des commissions départementales de déontologie. Par exemple, en Isère, une charte, qui alterne cas concrets, textes juridiques et recommandations, est, depuis 1993, à la disposition des travailleurs sociaux ; de même, dans ce département, une commission de déontologie, réunissant des travailleurs sociaux du conseil général, de la MSA, de la CAF et de l'Etat, répond aux interrogations des travailleurs sociaux sur des cas concrets (Faut-il ignorer les rumeurs ? Que faire quand le travailleur social est « invité » au commissariat pour témoigner ? Que faire en cas de fraude de la part d'un bénéficiaire ? ...). Selon un processus un peu différent, le conseil général des Yvelines a organisé une consultation des travailleurs sociaux de ses sept bassins d'intervention ; des groupes de travail, qui ont recensé les questions les plus délicates, y ont apporté des réponses communiquées à tous les travailleurs sociaux du département. De même, dans le cadre de la mise en place du logiciel Approche nouvelle de l'informatisation sociale (ANIS), se sont constituées des cellules départementales de veille informatique.

Ces démarches présentent toutefois un risque contre lequel il convient de se prémunir, et qui est celui d'une application différente des règles déontologiques selon les départements.

A ce titre, il est indispensable qu'une tentative d'harmonisation soit menée au niveau national. Cette démarche est en cours au sein des associations représentatives des travailleurs sociaux. Ainsi, l'Association nationale des assistants sociaux (ANAS) a mené une réflexion importante et propose aux travailleurs sociaux des permanences hebdomadaires, notamment téléphoniques, pour les aider face à des problèmes déontologiques. Il en va de même de l'Association nationale des communautés éducatives (ANCE) qui a adopté, en mai 1996, un texte de références déontologiques pour l'action sociale et créé en 1997 un comité national de suivi de la déontologie des acteurs sociaux. Pour sa part, l'Etat tente de prolonger ces réflexions : par exemple, en 1997, le ministre de l'Emploi et de la Solidarité a donné mandat au Conseil supérieur du travail social sur l'opportunité de définir des règles déontologiques propres à l'ensemble du travail social et de les codifier. Il est en revanche regrettable que l'Etat n'assure pas une meilleure diffusion, parmi les professionnels de tout le territoire, des résultats des réflexions locales. C'est malheureusement le cas en ce qui concerne les résultats des réflexions des cellules départementales de veille informatique.

CONCLUSION

Le rapport a souligné les nombreuses mutations qui ont affecté, depuis le début des années soixante-dix, la société française : la crise d'adaptation de l'économie, le développement d'un chômage de masse et de plus en plus durable, la multiplication des précarités pour un nombre grandissant de personnes, l'accroissement des inégalités... A un moment où la croissance économique paraît reprendre un certain dynamisme, un grand nombre de personnes se trouvent placées dans des situations inacceptables d'exclusion, où elles ne peuvent pas jouir de leurs droits fondamentaux et de leur égale dignité.

Dans ce contexte, le travail social a profondément évolué. Il s'est largement transformé au contact de nouvelles politiques et de nouvelles compétences institutionnelles.

Ainsi, ses missions se sont restructurées pour faire apparaître de nouveaux métiers mais aussi de nouvelles façons d'exercer les professions sociales plus traditionnelles. Des notions neuves, comme le travail avec les groupes, le travail collectif, la contractualisation, le partenariat et l'action en réseau, ont fait du travail social un impressionnant laboratoire d'idées.

Les travailleurs sociaux ont pris une part déterminante à ces évolutions, en les acceptant et en cherchant à les valoriser pour répondre toujours mieux aux attentes des bénéficiaires.

L'exercice rencontre toutefois ses limites. Les décideurs sont, trop souvent, restés aux frontières de cette démarche, en ne clarifiant pas eux-mêmes leur commande et les relations qu'ils entendaient promouvoir entre eux. Pris individuellement, les travailleurs sociaux ressentent une certaine incapacité à pallier les précarités générées par la société, en ce qu'ils sont confrontés à des situations toujours plus nombreuses et toujours plus complexes, avec des instruments qui manquent souvent de cohérence. L'émergence de nouveaux professionnels a aussi provoqué un choc culturel, en imposant un brassage, par nature difficile, des cultures et des habitudes nouvelles de travail ensemble.

Pour sa part, le dispositif de formation des travailleurs sociaux a insuffisamment suivi ces évolutions ; l'effort de décloisonnement des métiers apparaissant insuffisant au regard des besoins, exprimés tant par les acteurs du champ social eux-mêmes que par les nouvelles contraintes de leur exercice professionnel.

Plus globalement, le changement de perspective ne s'est pas entièrement accompli. Il devrait replacer la personne au cœur du travail social. Or c'est bien en plaçant le bénéficiaire, rendu acteur de son propre devenir, au centre de chaque étape du travail social - diagnostic, définition de la commande publique, application des dispositifs, évaluation et réformes - que les adaptations indispensables seront identifiées et convenablement mises en œuvre.

L'avis joint au présent rapport tente, notamment sur la base des nombreuses réflexions en cours, de proposer un ensemble de solutions cohérentes à ces évolutions.

ANNEXES

Annexe 1 : La féminisation du travail social

Les statistiques suivantes ont été établies, par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère de l'Emploi et de la Solidarité, sur la base d'une enquête réalisée auprès des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées ou en difficulté sociale.

Elles sont données au 1er janvier 1998.

Tableau 8 : La féminisation des professions sociales

Profession	% de femmes dans l'effectif de la profession travaillant en établissements ou services sociaux et médico-sociaux	Part de la profession exerçant en établissements ou services sociaux et médico-sociaux
Travailleuses familiales	100	NC
Aides ménagères et auxiliaires de vie	100	NC
Aides médico-psychologiques	80	87,6 %
Moniteurs éducateurs	68	88,8 %
Educateurs spécialisés	61	74,6 %
Moniteurs d'atelier	30	98,1 %
Educateurs techniques	27	95,5 %
Educateurs techniques spécialisés	26	97,9 %

Ligne de lecture : 74,6 % des éducateurs spécialisés travaillent dans des établissements ou services sociaux et médico-sociaux (2^e colonne). Parmi ces 74,6 %, on relève que 61 % des éducateurs spécialisés sont des femmes (1^e colonne).

Annexe 2 : Le travail social dans l'outre-mer français : le cas de la Réunion

Le département de la Réunion (2 511 km²) est situé dans l'Océan indien, à l'est de Madagascar, à 11 000 kilomètres de la Métropole. C'est une île volcanique au relief très accidenté, soumise au climat tropical. Découverte au XVI^e siècle par les Portugais, elle est occupée par les Français en 1638 et prend le nom « d'Ile Bourbon ».

Dépourvue de population au moment de sa découverte, la Réunion, administrée par la Compagnie des Indes orientales de 1664 à 1767, sera progressivement peuplée en fonction des besoins d'une économie coloniale essentiellement basée sur la culture de la canne à sucre. L'esclavage, qui explique la variété et la richesse du peuplement (européens, créoles, cafres, « *zarab* », tamouls...) et, pour une part encore importante, sa situation sociale actuelle, y sera aboli en 1848. L'Ile de la Réunion, aujourd'hui peuplée de près de 700 000 habitants concentrés sur la bande côtière, a vu sa population quadrupler en cinquante ans.

Cette population continue d'augmenter rapidement en raison d'un taux de natalité important (19,9 pour mille, contre 12,4 en Métropole), d'un taux de mortalité faible (5,2 contre 9,1) et d'un solde migratoire positif depuis 1990 (retours de Métropole et immigration en provenance de Mayotte et des Comores). La structure par âge de la population est caractérisée par une très forte proportion de jeunes de moins de 25 ans (47,19 %, contre 32 % en Métropole). Enfin, il convient de noter la part importante des familles monoparentales, qui représentent 24 % du total des familles.

Du point de vue économique, la canne à sucre et ses dérivés représentent la ressource essentielle de l'Ile et la base des exportations (taux de couverture global inférieur à 10 %). Les secteurs secondaire et tertiaire hors administration (le commerce et, dans une faible mesure, le tourisme) y sont encore peu développés.

Le corollaire de cette situation économique préoccupante est le développement d'une économie étroitement dépendante de l'aide financière de la Métropole (estimée à 14 milliards de francs par an) et de celle, non négligeable, des fonds structurels européens (FEDER et POSEIDOM). Cet apport permet à la Réunion de bénéficier d'un niveau de vie sans commune mesure avec celui des pays de la même région et d'un équipement qui a peu à envier à celui dont disposent les collectivités territoriales de la Métropole, sauf, peut-être, en matière sanitaire où des progrès restent à accomplir. Cet apport financier est surtout décisif en matière sociale.

I - UNE SITUATION SOCIALE GLOBALEMENT DÉGRADÉE

Les mutations extrêmement rapides qu'a connues la Réunion depuis sa départementalisation et surtout, au cours des vingt dernières années, se sont traduites par une urbanisation accélérée et par l'émergence de graves problèmes sociaux jusqu'ici maîtrisés.

A - UNE SITUATION DE L'EMPLOI TRÈS DÉTÉRIORÉE

C'est d'abord dans le domaine de l'emploi, lequel détermine ici, plus qu'en métropole, le statut social, que la situation est la plus préoccupante. L'essor économique (3 000 emplois créés par an) est largement insuffisant pour résorber le sous-emploi et absorber l'excédent démographique : 10 000 jeunes arrivent, chaque année, sur le marché de l'emploi et ils seront, à moyen terme, plus nombreux encore. Le chômage touche plus de 100 000 personnes, soit 37 % de la population active (dont 70 % en chômage de longue durée et 61,3 % de jeunes de moins de 25 ans) ; soit le plus fort taux de l'Outre-mer français. S'y ajoute un nombre considérable de personnes en situation d'emploi précaire ou en temps partiel subi.

Dans une économie sans perspectives réelles de créations d'emploi à court terme, par ailleurs fortement imprégnée par les majorations de revenus accordées aux fonctionnaires et qui se répercutent dans d'autres secteurs, où l'expatriation vers la Métropole n'est plus envisageable, les emplois aidés du secteur non marchand constituent une soupape de sécurité essentielle. Plusieurs outils, largement utilisés, y concourent : les contrats emploi-solidarité, les emplois-jeunes (certaines communes en emploient entre 500 et 800) ou, relevant de dispositifs propres à l'Outre-mer, les contrats d'insertion par l'activité et les journaliers employés par les communes. L'emploi aidé du secteur non marchand concernerait au total près de 50 000 personnes.

La mutation rapide de la Réunion vers une société de consommation à l'euro-péenne, évolution dont il convient de se réjouir, a pu également exacerber certains problèmes sociaux (forte pénurie de logements, alcoolisme, toxicomanie, violences familiales) et en a fait émerger d'autres. Ainsi, par exemple, le surendettement est-il devenu un problème social majeur. Ces problèmes sociaux frappent, de façon cumulative, certaines catégories de populations particulièrement défavorisées, ce qui implique une réponse globale, sociale mais aussi médico-sociale et sanitaire, soutenue dans la durée et coordonnée entre les différents partenaires institutionnels.

B - L'AIDE SOCIALE JOUE UN RÔLE IMPORTANT DE STABILISATEUR SOCIAL

Dans ces conditions difficiles, l'aide sociale devient, dans une certaine mesure, un des moteurs de l'économie. 51 000 personnes (121 000 avec leurs ayants droit) sont bénéficiaires du RMI ; la caisse d'allocations familiales distribue près de cinq milliards de francs de prestations, dont un milliard pour le RMI, à 168 000 allocataires ; le département de la Réunion consacre 67 % de son budget à l'action sociale, et cela sans compter l'aide versée par les communes (notamment la distribution de « bons roses » et l'emploi de journaliers), dont nous n'avons pas pu déterminer le volume.

Pourtant, malgré cette situation à bien des égards dramatique, le « Chaudron » (du nom d'un quartier de Saint-Denis qui a connu quelques débordements) est parvenu à préserver sa paix sociale.

Certes, les solidarités communautaires et familiales continuent de jouer un rôle non négligeable à la Réunion, même si l'urbanisation rapide a tendance à distendre les liens sociaux traditionnels. Toutefois, les moyens financiers

importants apportés par la solidarité nationale et par les différentes collectivités locales ont largement contribué à cette stabilité.

II - UNE ORGANISATION DU TRAVAIL SOCIAL SPÉCIFIQUE

L'organisation du travail social est sensiblement différente à la Réunion de ce qu'elle est en Métropole. Ces différences tiennent, d'une part, à des dispositions législatives ou réglementaires particulières aux départements d'Outre-mer et, d'autre part, à des traditions locales.

A - UN DISPOSITIF ORIGINAL : L'AGENCE DÉPARTEMENTALE D'INSERTION

La loi du 27 juillet 1994 a prévu, pour chacun des départements d'Outre-mer, la mise en place d'une agence départementale d'insertion (ADI). Etablissement public national, elle est chargée d'assurer l'insertion des bénéficiaires du RMI. Co-présidée par le préfet et par le président du conseil général, elle est dirigée par un directeur nommé par le ministre des Affaires sociales.

Ses missions consistent à évaluer les besoins, élaborer et mettre en œuvre le programme départemental d'insertion (PDI) et le programme annuel des tâches d'utilité sociale (PATUS). Pour ce faire, elle s'appuie sur les commissions locales d'insertion et dispose de cellules techniques d'appui.

Ses actions s'articulent (hors PATUS) autour de cinq domaines, qui tentent de cerner l'ensemble des problématiques de l'insertion des personnes en difficulté :

- l'action sociale (55 millions de francs en 1998 pour 11 857 bénéficiaires) qui recouvre les actions de suivi individualisé, l'aide financière, les actions d'alphabétisation... ;
- les actions de santé (11 millions de francs pour 2 096 bénéficiaires), qui recouvrent la lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, l'éducation nutritionnelle, l'accès aux soins, le dépistage des handicaps... ;
- le logement (34 millions de francs pour 1 431 bénéficiaires), chapitre sur lequel s'imputent les opérations d'amélioration du logement (PACT et SICA habitat urbain), l'accompagnement au relogement, l'hébergement des plus démunis, l'auto-construction... ;
- l'emploi et la formation (41 millions de francs pour 3 071 bénéficiaires), avec les actions de préformation, l'indemnisation des frais de stage, l'accès à l'activité, le soutien aux projets emplois-jeunes... ;
- le développement de l'activité économique (17 millions de francs pour 1 888 bénéficiaires), qui recouvre l'accompagnement au développement de l'activité, le soutien aux structures d'insertion par l'économique, l'aide à la création d'entreprises...

Spécifiques aux départements d'Outre-mer, les PATUS ont pour objectif de procurer aux bénéficiaires du RMI des contrats d'insertion par l'activité (CIA), différents des dispositifs traditionnels d'emplois aidés du secteur non

marchand (tels que les CES ou les CEC...). Affectés à des tâches d'intérêt général, les bénéficiaires sont des salariés directs de l'ADI. L'exécution du PATUS a représenté environ la moitié des engagements financiers de l'agence (179 millions de francs en 1998 pour 9 110 bénéficiaires et 39 743 mois/salaires payés).

B - L'EFFORT D'ACTION SOCIALE DES COLLECTIVITÉS PUBLIQUES

Le conseil général, dont c'est l'une des compétences essentielles, est l'acteur incontournable des politiques sociales.

Pour son action, il dispose d'un effectif de 296 travailleurs sociaux qui sont organisés selon un dispositif institutionnel original : des directions de missions, dont une direction plus spécifiquement chargée des affaires sanitaires et sociales, et quatre directions d'arrondissement. L'action sociale est elle-même organisée en unités territoriales et en groupements d'unités territoriales (GUT), qui assurent un maillage complet du territoire (notamment 70 points d'accueil de polyvalence de secteur).

Le département mène ainsi une action importante d'accueil, d'écoute et d'orientation des familles en difficultés ; il déploie des actions sociales et médico-sociales en direction des familles (en particulier les familles monoparentales), de l'enfance, des jeunes, des personnes handicapées ou âgées et des allocataires du RMI ou d'autres aides financières. Ces missions ont été sensiblement augmentées, depuis 1998, par la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre l'exclusion et par les nouveaux développements de la politique départementale en matière d'insertion par l'économique et de logement.

En outre, les vingt-quatre communes de la Réunion jouent un rôle primordial dans l'action sociale de proximité. Elles disposent, pour ce faire, d'un bureau d'aide sociale (équivalent du centre communal d'action sociale métropolitain). La tradition locale donne une place essentielle au maire qui, en pratique, délègue peu ses compétences dans le domaine social. C'est d'ailleurs, le plus souvent, le maire qui reçoit lui-même les demandeurs d'une aide sociale de la commune.

De même l'action éminente de l'Etat et de la caisse d'allocations familiales doit être rappelée.

En revanche, le tissu associatif, sur lequel s'appuie largement l'action sociale en Métropole, semble moins dense à la Réunion, à part quelques associations importantes qui gèrent des services et des établissements.

C - UN BESOIN RÉEL DE PARTENARIAT DES DÉCIDEURS ET DE COORDINATION DES ACTEURS

Comme en Métropole, l'action sociale de la Réunion doit impérativement reposer sur un partenariat des décideurs, qui fait encore défaut, et sur une étroite coordination du travail des acteurs sociaux de terrain.

Un élément spécifique à la Réunion renforce cette nécessité : l'ADI a en charge l'ensemble de la problématique de l'insertion des bénéficiaires du RMI, mais seulement des bénéficiaires du RMI. En raison des nombreux cas de

passages individuels du dispositif RMI vers d'autres dispositifs d'action sociale, ou vice-versa, des situations de rupture, préjudiciables à la prise en charge continue du bénéficiaire, ont pu apparaître et porter atteinte à la logique et à la cohérence des parcours individuels d'insertion.

De ce point de vue, l'ensemble des décideurs locaux (département, communes et ADI notamment) doivent davantage travailler à la mise en œuvre d'un véritable partenariat. Une piste intéressante peut être, sur un territoire spécifique, le pilotage de l'ensemble des actions par l'une des institutions, considérée comme la mieux à même de répondre aux spécificités sociales du territoire en question.

III - UN TRAVAIL SOCIAL EN QUÊTE DE SON IDENTITÉ

Comme en Métropole, les acteurs du travail social s'interrogent sur le sens de leur action. Tout au long de nos rencontres sur le terrain, nous avons ressenti un certain désarroi des travailleurs sociaux. De ce point de vue, les différents décideurs, et notamment le département, ont une action déterminante à jouer en termes de remobilisation.

A - VERS UNE COMMANDE PUBLIQUE PLUS AFFINÉE ET PARTENARIALE

La mise en œuvre de l'action sociale semble s'être, pendant longtemps, trop souvent inspirée des mesures conçues en Métropole, alors que les spécificités du département impliquaient qu'on s'en éloignât parfois.

Le département, moteur de l'action sociale de par les compétences que lui confère la loi, doit, de ce point de vue, poursuivre la réflexion stratégique qu'il mène depuis quelques années. Déjà, en 1992, le département avait préparé un schéma départemental d'action sociale, qui est malheureusement resté sans traduction opérationnelle. En octobre 1998, le département a adopté un nouveau « plan stratégique » articulé autour de trois pôles :

- impulser le développement économique ;
- forger les valeurs du développement humain ;
- orienter les politiques sanitaires et sociales sur la prévention.

La mise en œuvre de ce plan devra être effective et associer mieux qu'actuellement les travailleurs sociaux et leurs représentants, dans la déclinaison de ses mesures d'application concrètes.

Ce dialogue avec les travailleurs sociaux est d'autant plus indispensable que ceux-ci ont également une bonne connaissance des actions mises en œuvre par l'Etat (au travers de dispositifs comme la politique de la ville ou les missions locales), de l'ADI et de la caisse d'allocations familiales.

De même, il nous semblerait opportun que le Conseil économique et social de la Réunion fût plus largement associé à ces démarches intéressantes.

B - UNE COORDINATION DES ACTIONS DE TERRAIN BIEN AMORCÉE

Les travailleurs sociaux ont mis en place des passerelles intéressantes au niveau du terrain.

C'est le cas, par exemple, de l'initiative prise par quelques travailleurs sociaux de l'arrondissement de Saint-Pierre qui, ayant constaté des situations d'errance des bénéficiaires entre plusieurs institutions, se réunissent régulièrement pour examiner en commun les dossiers.

De même, les travailleurs sociaux de la Réunion, et en particulier du conseil général, apparaissent nettement demandeurs d'une évaluation des dispositifs sociaux.

Annexe 3 : Une référence : le travail social au Québec

La notion de « travail social » au Québec correspond à la notion d'« assistant de service social » en France. Il n'existe pas de terme qui recouvre l'ensemble de l'action menée dans le champ de l'action sociale. C'est là le résultat de l'influence des Etats-Unis, au cours des années quarante, sur le travail social du Québec. La présente annexe tente toutefois de réaliser une présentation large du travail social.

I - LES LIEUX D'EXERCICE DU TRAVAIL SOCIAL

Les travailleurs sociaux (au sens français du terme) exercent selon trois modalités principales :

- comme employés des services sociaux de l'Etat ;
- comme employés des services sociaux des organismes communautaires ;
- comme travailleurs autonomes en pratique privée.

A - LES SERVICES SOCIAUX DE L'ETAT : LE CLSC

Au niveau des services d'Etat, le lieu d'exercice principal est le Centre local de services communautaires (CLSC).

Ces centres, instaurés en 1971 et qui sont des institutions parapubliques, se définissent comme le lieu des « interventions sociales et sanitaires de première ligne ». Les principes retenus dès leur création étaient les suivants : un cadre territorialisé en fonction des besoins des habitants, une démarche pluridisciplinaire associant tous les aspects du champ socio-sanitaire (action sociale, réinsertion professionnelle, prévention sanitaire, activités éducatives...), des partenariats avec d'autres intervenants au sein des CLSC (infirmières, professionnels de l'éducation notamment) et en dehors des CLSC (services propres à la communauté, secteur hospitalier...) et une association étroite de la population à la détermination de l'action à mener.

Une réforme de 1991, qui portait sur les services sociaux et de santé au Québec, a profondément modifié les caractéristiques de ces structures. L'objectif clairement exprimé était de réduire de façon importante les dépenses d'action sociale de l'Etat québécois ; ces dépenses, qui sont passées de 1 100 dollars (constants) par habitant en 1976 à 1 789 dollars (constants) en 1990, représentaient alors plus du tiers du budget. Ainsi, le nombre des CLSC a-il été limité à 156 (contre 166 initialement prévus par la loi de 1971).

Un centre est créé, sur un territoire donné, pour une population variant de 30 000 à 70 000 personnes. Ce niveau correspond à la circonscription administrative appelée « municipalité régionale de comté » (MRC).

Les activités des CLSC portent essentiellement sur :

- les services sanitaires (services dentaires préventifs, services de santé courants, radiodiagnostic, nutrition, santé maternelle et infantile, santé au travail...);
- les services sociaux courants (enfance, famille, santé mentale);
- les services sociaux en milieu scolaire;
- les services sociaux de maintien à domicile (personnes âgées, personnes en perte d'autonomie);
- un rôle d'organisateur communautaire.

A titre d'exemple, le CLSC de la Haute-Ville de Québec a défini, pour 1996-2000, un programme « une équipe, une famille, un enfant », à destination des enfants de quatre quartiers. Il a mis en place, pour la tranche d'âge 5-12 ans, les mesures suivantes : vaccination de tous les enfants, dépistage et prévention dentaire, prévention en matière de toxicomanie, intervention psychosociale, suivi à domicile ou en milieu scolaire.

Une évaluation réalisée en 1996 sous l'égide de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, a souligné les difficultés de mise en place de ce dispositif dès son origine : lente création des CLSC, insuffisante clarification de leur rôle, manque de cohérence de la politique définie au niveau ministériel, trop faible information du public sur leurs missions, faible coopération de la part de leurs partenaires, multiplication des évaluations suivant des critères contestables qui ont entraîné des remises en cause permanentes.

Les effets de la restructuration et de la clarification menées depuis 1991 semblent de ce point de vue insuffisants (voir section III.).

B - LES SERVICES SOCIAUX COMMUNAUTAIRES

Les communautés sont des institutions propres au Québec. Il s'agit d'un regroupement - pour un territoire donné, tel que la région, la ville, le quartier ou le groupe de quartier...- des habitants pour initier des actions au bénéfice du territoire et de sa population.

Ainsi, les communautés se sont vu reconnaître la faculté de créer, en marge des CLSC, des services sociaux propres. Face au désengagement progressif de l'Etat, elles ont mené une action dynamique pour mettre en place des interventions de nature sociale.

Leur approche privilégie la globalité des problèmes du groupe et de la personne. Par exemple, la communauté du Vieux Québec - Basse-ville a constaté que, dans ce quartier où les problèmes de chômage sont importants, les enfants ne bénéficiaient pas d'un repas quotidien équilibré. Elle a donc mis en place, en 1991, un dispositif - « Le pignon bleu, maison pour grandir » - pour assurer, une fois par jour, la restauration collective des enfants du quartier. Sur cette base, elle a aussi développé une série d'initiatives visant à traiter l'ensemble des difficultés sociales de la population : organisation des loisirs des enfants, politique d'alphabétisation des mineurs et des adultes, création d'un service d'aide à la recherche d'emploi...

De même, le Carrefour de relance de l'économie et de l'emploi du centre de Québec (CREECQ) se fixe pour objectif, depuis 1993, de promouvoir l'emploi dans des quartiers fortement touchés par la crise économique. Le CREECQ a défini des plans d'action pluriannuels par secteur d'activité et engagé des actions de formation de la population et d'accès à l'emploi. Il apporte aussi une aide à la création d'entreprises et de commerces, une aide au financement des projets et le développement du parrainage interentreprises. A cette fin, il travaille en partenariat avec les structures publiques et parapubliques (notamment le CLSC), ainsi qu'avec les autres organismes communautaires présents sur le territoire du centre de Québec.

D'autres communautés ont aussi créé des maisons d'hébergement pour femmes ou mis en œuvre des actions spécifiques en faveur des femmes maltraitées.

De ce point de vue, la forme de la coopérative a été privilégiée. C'est le cas par exemple, de la coopérative de services à domicile qui associe, outre des bénévoles, la Confédération des caisses populaires et d'économie du Québec, la Fédération des coopératives de services et de soins de santé du Québec et des compagnies d'assurance.

Les structures communautaires sont financées par des dons mais aussi par des subventions de l'Etat (par exemple au titre du Fonds de lutte contre la pauvreté par la réinsertion au travail, instauré en 1997) et peuvent, en quelque sorte, s'assimiler aux associations de type français.

D'après des études réalisées en 1997, les organismes communautaires représenteraient un total de 16 000 salariés (en équivalents temps plein), contre 9 800 en 1994. Ils compteraient également 350 000 bénévoles.

C - L'EXERCICE EN PRATIQUE PRIVÉE

Les années quatre-vingt dix ont enregistré un certain développement de cette forme d'exercice du travail social, notamment dans les domaines de la curatelle, de la thérapie conjugale et familiale, de la médiation, des « retrouvailles », de la psychothérapie ou de l'évaluation aux fins d'adoption. Dans ce cas, un particulier fera lui-même appel à un travailleur social qu'il rémunère pour la prestation dont il bénéficie.

D - AUTRES LIEUX D'EXERCICE

Les travailleurs sociaux ont aussi la possibilité d'exercer leur profession en milieu hospitalier (146 centres hospitaliers). Depuis la réforme de 1991, ils sont, dans ce cas, placés sous le contrôle direct de l'hôpital. Les travailleurs sociaux exercent alors en partenariat avec le corps médical et sont répartis en petits groupes placés dans chaque service. Ils s'occupent de la réinsertion des personnes (personnes handicapées, personnes malades) à l'issue de leur séjour en milieu hospitalier.

De même, depuis une loi de 1979, les travailleurs sociaux jouent un rôle important dans les « centres jeunesse » (au nombre de 16). Les situations de négligence, d'abandon, de maltraitance ou d'abus sexuel leur sont signalées. Ils travaillent alors à la prise en charge et à l'orientation des jeunes. De même, ils

assurent l'application de certaines mesures judiciaires à l'égard des jeunes délinquants.

II - LA NOTION DE « TRAVAILLEUR SOCIAL » AU QUÉBEC

Le Québec a une définition très restrictive de la notion de « travailleur social ». Ne pourra porter ce titre que la personne ayant un diplôme universitaire en travail social et ayant adhéré à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux québécois (OPTSQ).

Cette approche n'interdit pas aux différentes structures (publiques, parapubliques, communautaires) de recruter soit des personnes qui tout en ayant le diplôme requis, ne sont pas inscrites à l'Ordre, soit des personnes ayant suivi un autre cursus de formation. Il peut s'agir alors « d'agents de relations humaines » ou de « techniciens en assistance sociale ».

A - LA FORMATION UNIVERSITAIRE EN TRAVAIL SOCIAL

Quatre-vingt pour cent des personnes intervenant dans le champ social ont un diplôme universitaire en travail social.

Il s'agit d'une formation universitaire spécifique qui équivaut en France à une formation de niveau II.

Celle-ci est dispensée dans huit unités universitaires qui proposent un diplôme de premier cycle (licence) en travail social. L'Etat n'intervient pas dans la détermination des programmes d'études et dans les conditions d'évaluation des diplômés ; ces dimensions relèvent de la seule compétence de chaque université. Toutefois, un effort a été mené par les unités universitaires pour agréger les programmes, soit au niveau québécois, soit au niveau canadien. C'est, par exemple, le cas des travaux du Regroupement des unités de formation universitaire en travail social (RUFUTS).

Sélectionnés en fonction de leurs résultats au diplôme de fin d'études secondaires, les étudiants reçoivent une formation de trois ans comprenant généralement une année de stage dans le réseau d'Etat ou dans le réseau communautaire. Se sont sept cents diplômés qui, chaque année, sortent de ce type de formation.

Cinq unités universitaires proposent en outre des formations universitaires supérieures en travail social afin de permettre un approfondissement des connaissances.

Malgré l'autonomie de chaque université, il semble que globalement ces formations mettent l'accent sur l'articulation entre la théorie et la pratique, l'individuel et la dimension collective et partenariale du travail social.

Seules ces personnes, sous réserve d'adhérer également à l'Ordre, peuvent être appelées « travailleurs sociaux ».

Les autres intervenants ont reçu soit une autre formation universitaire, par exemple en psycho-éducation, en criminologie ou en psychologie, soit une formation technique en collège (diplôme de « techniciens en assistance sociale » par exemple).

B - L'ORDRE PROFESSIONNEL DES TRAVAILLEURS SOCIAUX

Pour porter le titre de « travailleur social », le diplômé universitaire en travail social doit adhérer à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux québécois (OPTSQ).

L'Ordre comptait 4 000 adhérents en 1997.

La fonction première de l'Ordre est d'assurer la protection du public, c'est-à-dire de définir des règles professionnelles en fonction d'exigences particulières de qualité (notamment le respect du secret professionnel). Il dispose, à ce titre, d'un service d'inspection professionnelle qui vérifie régulièrement les compétences de ses adhérents et leur respect du code de déontologie. Dans ce domaine de l'éthique et de la déontologie, il publie régulièrement des guides définissant ce que doit être le comportement du travailleur social face à un problème ou une mission spécifique (par exemple, le secret professionnel partagé, les modalités de tenue d'un dossier individuel, la pratique professionnelle en protection de la jeunesse ou en établissement de santé...).

Par ailleurs, l'Ordre mène des réflexions sur l'évolution des problèmes sociaux et des métiers du social. Par exemple, dans sa revue *Intervention*, il évoquait, en avril 1998, la question des mauvais traitements (à l'égard des femmes, des enfants et des personnes âgées) et de l'adaptation de la réponse institutionnelle. De même, il a conduit, en 1997 et 1998, une réflexion approfondie sur les enjeux des orientations du réseau de la santé et des services sociaux. Il participe également activement aux travaux sur l'adaptation des cursus de formation aux besoins du public et des services.

III - LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

La pratique des travailleurs sociaux québécois a été profondément bouleversée par la réforme de 1991, mais aussi par la croissance des difficultés sociales de la population. Un certain nombre de problèmes n'ont cependant pas encore trouvé une réponse satisfaisante.

A - DES CHOCS STRUCTURELS IMPORTANTS

La réforme de 1991 a provoqué de profondes mutations dans le travail social.

En premier lieu, le désengagement du Gouvernement québécois a entraîné une réduction du nombre de postes dans les services de l'Etat, ce qui pose le problème des débouchés pour les étudiants formés en université. Il a aussi conduit à un important transfert de compétences de l'Etat vers les régies régionales qui disposent d'une importante autonomie pour organiser et restructurer les services au niveau régional.

En second lieu, ce désengagement a imposé l'émergence de nouveaux partenaires, au premier rang desquels les communautés, et impliqué des partenariats auxquels les travailleurs sociaux n'étaient pas habitués.

Enfin, l'existence de plusieurs types de recrutements professionnels a pu provoquer des tensions importantes entre les « travailleurs sociaux » *stricto sensu* et les autres intervenants. De ce point de vue, la stratégie de certains

employeurs visant à recruter des profils non traditionnels, ou visant à confier des postes qualifiés à des techniciens ne disposant que d'une formation en collège a exacerbé ces tensions. On constate en effet que l'échelle des rémunérations peut varier du simple au double selon que le poste est en dehors ou au sein du réseau d'Etat.

B - DES PROBLÈMES SOCIAUX NOUVEAUX

A ces évolutions institutionnelles, se sont ajoutés de nouveaux problèmes sociaux, tels que la pauvreté des femmes ou les difficultés des populations immigrées.

De même, le chômage, qui était passé de 14 % à 10 % entre 1983 et 1990 a subi une importante remontée au début des années quatre-vingt dix (14 % en 1993). S'il s'est considérablement réduit depuis, il continue de frapper plus fortement les jeunes peu qualifiés et les salariés les plus âgés.

Ces évolutions ont imposé de nouvelles approches et de nouvelles actions : ainsi les principes de pluridisciplinarité, de partenariat, de travail collectif, inscrits dans la loi de 1971, ont trouvé une nouvelle actualité, alors qu'ils avaient en partie été perdus de vue depuis vingt ans.

C - DE NOUVELLES INTERROGATIONS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux québécois a réalisé, en 1997, une évaluation globale du système socio-sanitaire et des réformes engagées en 1991. Partant du double objectif de diminution des coûts et d'amélioration de la qualité du service aux usagers, il a défini cinq pistes d'évaluation :

- adaptation des services aux besoins de la population (maintien à domicile des personnes, territorialisation de l'action sanitaire et sociale, harmonisation des niveaux de soins et de service...);
- utilisation des nouveaux développements technologiques (nouvelles techniques diagnostiques et thérapeutiques, nouveaux médicaments, nouvelles technologies de l'information et de la communication) ;
- poursuite du processus de décentralisation ;
- promotion de la santé et de la prévention sanitaire ;
- réorganisation administrative.

Consultée par le biais de sondages d'opinions nationaux, la population a fait part de ses appréhensions sur une démarche qui était pour elle essentiellement axée sur une réduction des coûts. Par ailleurs, elle a fait état de dysfonctionnements qui n'avaient pas trouvé de solution tels que :

- la coordination insuffisante des services territoriaux ;
- une insuffisante information sur les services disponibles ;
- une évaluation insuffisamment coordonnée entre les donneurs d'ordre ;
- une trop faible participation des bénéficiaires à la définition et au suivi de la politique.

Pour leur part, les travailleurs sociaux sont demandeurs d'une clarification de leur statut et des politiques déterminées par la puissance publique.

Annexe 4 : Aperçu rapide du travail social dans les principaux pays de l'Union européenne

I - DES PROBLÉMATIQUES VOISINES

L'ensemble des pays de l'Union européenne rencontre, depuis les années soixante-dix, le phénomène d'exclusion sociale que connaît la France. Tous sont confrontés à une dramatique montée de l'exclusion sociale, qui affecte l'ensemble des droits sociaux de la personne. Parallèlement, les associations de coopération internationale de travailleurs sociaux soulignent l'émergence de nouvelles logiques économiques qui tendent à remettre en cause leur travail, notamment la course au rendement économique ou la recherche constante d'une réduction des coûts de production.

Si on retient la définition communautaire de la « pauvreté », est considéré comme « pauvre » celui qui a un revenu inférieur à la moitié du revenu moyen de son pays. Or le phénomène toucherait 6 % de la population allemande, 8 % de la population française et 9 % de la population britannique ; il aurait concerné, en moyenne, 12 % de la population de l'Union en 1993. De ce point de vue, un revenu minimum garanti a été instauré dans treize des quinze Etats ; seules l'Italie et l'Espagne n'ont pas encore de système global de revenu minimum.

Autre phénomène partagé, le vieillissement de la population est sensible dans tous les Etats européens. D'après des chiffres d'Eurostat, la part des personnes de plus de soixante serait de 450 pour 1 000 habitants en France en 2005 (contre 364 en 1996), de 401 aux Pays-Bas (contre 370) et de 455 en Espagne (contre 405). L'ensemble de l'Europe connaît des évolutions similaires quant aux modes de prise en charge de ces personnes (développement du maintien à domicile et des services de proximité).

II - DES ÉVOLUTIONS PROCHESES

Initialement, l'Europe se trouvait divisée en deux systèmes sociaux distincts :

- le système « bismarckien », fondé sur une logique d'assurance, qui lie la protection sociale au statut de travailleur dans un système cogéré par les employeurs et les salariés ;
- un système « beveridgien », englobant toute la population dans un système de protection étatique (ou public) à cotisations et prestations uniformes, mais pour un niveau de protection garantissant la seule satisfaction des besoins de base.

Progressivement, un rapprochement sensible s'est réalisé entre ces deux logiques, notamment en France, en Allemagne et au Royaume-Uni.

Toutefois, les spécificités demeurent. Par exemple, dans le domaine des politiques familiales, les conceptions de l'intervention publique et le niveau même de cette intervention sont fort différents. De ce point de vue, la France a une tradition de politique familiale, comme l'a bien montré le rapport de notre Assemblée « *La politique familiale française* » présenté par M. Hubert Brin en septembre 1991.

L'ensemble des Etats européens semblent concernés par les grandes évolutions auxquelles sont confrontés les travailleurs sociaux français.

En premier lieu, le mouvement de déconcentration des compétences vers des collectivités territoriales a concerné plusieurs Etats, tels que la Belgique, l'Espagne, l'Allemagne et l'Italie.

En second lieu, les démarches d'action sociale semblent donner une place plus importante aux notions de partenariat des intervenants, au travail social territorialisé (en Espagne et aux Pays-Bas), au pilotage unique des actions, à l'insertion (Royaume-Uni, Italie, Luxembourg).

III - DES CONCEPTIONS DIFFÉRENTES DU TRAVAIL SOCIAL : L'EXEMPLE DES ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS

Ces évolutions vers des éléments de convergence n'empêchent pas la persistance de différences sensibles quant aux professions du travail social.

A - UN EXEMPLE : LE MÉTIER « D'ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ »

La notion d'éducateur spécialisé n'existe pas ou ne se conçoit pas de la même façon dans les autres pays européens. La notion même de « spécialisation » du travailleur social chargé de l'attention portée aux personnes handicapées n'est pas partagée ; certains estiment que les mutations des caractéristiques des publics de jeunes handicapés et la complexification de leurs problèmes imposent une réponse institutionnelle générale et réfutent donc la logique de spécialisation de ces intervenants.

Au-delà de ces différences d'approches, le métier d'éducateur prend une place différente, reçoit une formation très diversifiée, pour des cultures professionnelles dissemblables.

Les différences d'appellation (« éducateur social », « éducateur professionnel », « pédagogue social », « travailleur pour la jeunesse ») sont symptomatiques d'une profonde différence de conception. Certes, l'Association européenne des centres de formation au travail socio-éducatif a tenté un effort de définition : *« Par éducateur spécialisé, on entend celui qui, après une formation spécifique, favorise, par la mise en œuvre de méthodes et de techniques pédagogiques, psychologiques et sociales, le développement personnel, la maturation naturelle et l'autonomie des personnes (jeunes et adultes) en difficulté, handicapées, inadaptées ou en voie de l'être. Il partage avec elles diverses situations spontanées ou suscitées de la vie quotidienne, soit au sein d'un établissement ou d'un service, soit dans le cadre naturel de vie, par une action continue et conjointe sur la personne et sur le milieu ».*

Toutefois, les spécificités culturelles de chaque Etat entraînent des différences importantes dans l'exercice du métier d'éducateur. En Italie, en Allemagne, au Danemark ou en Espagne, l'éducateur travaille aussi bien auprès de personnes en difficultés que dans la promotion du bien-être des personnes d'une zone ou d'un quartier entier ; par exemple, il organisera des activités culturelles dont bénéficie toute la population d'un territoire. Au contraire, en France, en Belgique et au Luxembourg, l'éducateur est davantage spécialisé sur des personnes en difficulté et son métier est clairement distinct de celui d'animateur socioculturel. Dans les pays anglophones, ce type de travail ne porte

pas l'appellation d'« éducateur », uniquement réservée au domaine de l'éducation en système scolaire ; ils s'appelleront plutôt « travailleurs pour les jeunes et pour la communauté ».

Des différences apparaissent également en termes de formation. Certes, l'ensemble des formations d'éducateurs, organisées au niveau Bac+3, laisse une place importante à la polyvalence, prenant en compte, de façon plus ou moins intense, les dimensions sociales, psychologiques, pédagogiques, sanitaires et professionnelles. De même, l'alternance est une modalité largement privilégiée et sur laquelle repose une part importante de l'évaluation du futur professionnel. Toutefois, le lieu d'apprentissage varie fortement et la part entre centres de travail social et université est donc différente : certains pays privilégient les centres de formation hors université du fait de l'histoire propre au travail social, comme en Belgique ; au contraire, l'Espagne confie cette formation uniquement aux universités ; en Allemagne, selon les länders, et en Italie, selon les régions, la formation se fait plus dans l'une ou dans l'autre des institutions.

B - DES DIFFÉRENCES DANS TOUTES LES PROFESSIONS

Les tableaux présentés ci-dessous soulignent les différences de formation et de champ d'activités pour deux professions du travail social : les assistants de service social et les animateurs socioculturels.

Tableau 9 : La formation des animateurs socioculturels en Europe

Pays	Profession : Animateur socioculturel		
	Formation		Champ d'activité
	Niveau requis	Durée de formation	
Allemagne	Pas de définition de l'animation		
Belgique	Formation hétérogène		Constitution du secteur professionnel en cours
Danemark	Pas de formation spécifique		Animation des jardins d'enfants et des centres de loisirs
Espagne	Pas de statut officiel ; formation hétérogène		Secteur social, culturel et socioculturel
France	Possession d'un brevet d'aptitude à l'animation socio-éducative ou trois ans d'expérience	3 ans	Elaboration et mise en œuvre des projets d'animation dans des associations sportives, culturelles, sociales, des parcs récréatifs, des clubs de loisirs, des foyers de jeunes travailleurs
Italie	Fin d'études secondaires	2 ou 3 ans	Animation socioculturelle
Pays-Bas	Trois formations spécifiques		Organisation des communautés par quartiers, activités ludiques et récréatives
Portugal	Niveau Bac	1 000 heures	Activités socio-éducatives et culturelles auprès des jeunes et des adultes, animateur pour la jeunesse, aide aux jeunes dans la recherche d'emploi

Tableau 10 : La formation des assistants de service social en Europe

Pays	Profession : Assistant de service social		
	Formation		Champ d'activité
	Niveau requis	Durée de formation	
Allemagne	Bac (<i>Abitur</i>)	3 ans	jeunesse, familles, problèmes de la délinquance, santé, travail et insertion
Belgique	Bac	3 ans	Gestion du social, éducation sociale, communication sociale
Danemark	Bac ou équivalent	3 à 3,5 ans	Suivi des handicapés, aide aux personnes âgées, à l'enfance et aux détenus, Sécurité sociale
Espagne	Formation universitaire de premier cycle	3 ans	Secteur sanitaire, santé mentale, services sociaux des municipalités
France	Bac ou examen de niveau	3 ans	Tout le secteur de l'action sociale et médico-sociale
Italie	Cadre universitaire	4 ans	Situations de danger, plans d'intervention, gestion de structures spécifiques, supervision professionnelle
Luxembourg	Pas d'école de service social ; service assuré par des assistants diplômés en France ou en Belgique		Polyvalence de secteur organisée en circonscriptions
Pays-Bas	Néant	4 ans	Amélioration de la vie de l'individu dans son milieu social
Royaume-Uni	Néant	2 ans + 1, 2 ou ans	Service rendu à la personne (personnes âgées ou handicapées, jeunes en difficulté)

C - VERS UNE RECONNAISSANCE DES FORMATIONS AU NIVEAU EUROPÉEN

Plusieurs associations, à vocation de coopération internationale, mènent des travaux de recherche sur le travail social en Europe. C'est notamment le cas de l'Association internationale des éducateurs de jeunes handicapés (AIEJI), présente dans 47 pays. Elles travaillent activement à la reconnaissance des formations et diplômés en travail social au niveau européen.

Le principe de cette reconnaissance posé par le traité de Rome a été mis en œuvre par deux directives (89/48/CEE et 92/51/CEE). Le dispositif a pour objectif la reconnaissance, dans un Etat membre d'accueil, de qualifications professionnelles acquises dans un autre Etat membre, aux fins d'exercer, dans le pays d'accueil, une profession réglementée. La notion de « qualifications professionnelles » recouvre aussi bien l'expérience professionnelle que tous types de diplômes, de certificats ou d'autres titres qui sanctionnent des formations professionnelles complètes.

Les directives citées instaurent un système général de reconnaissance qui se limite toutefois aux professions réglementées, c'est-à-dire pour lesquelles

l'exercice est subordonné à la possession d'un titre par des dispositions législatives, réglementaires ou administratives. En France, la seule profession réglementée au sens communautaire est celle des assistants de service social ; ainsi les assistants français peuvent exercer leur profession dans l'ensemble de l'Union.

En revanche, s'agissant d'autres professions éducatives et sociales (par exemple, la profession d'éducateur), il n'y a pas, en France, d'obligation qui exige des praticiens une autorisation ou un titre particulier ; dès lors, des ressortissants de l'Union peuvent exercer ces professions en France. A contrario, les Français ne pourront pas exercer ces professions dans l'Union, du fait que ces professions, réglementées dans certains pays (Allemagne ou Luxembourg par exemple), ne le sont pas en France et ne bénéficient donc pas des directives.

IV - UNE INITIATIVE ORIGINALE : LES COOPÉRATIVES SOCIALES ITALIENNES DU NORD-MILAN

La région du Nord de Milan a été frappée, au début des années quatre-vingts, par une crise économique profonde du pôle industriel, et notamment des industries sidérurgiques. En quelques années, ce sont près de trois millions de mètres carrés d'espaces industriels qui ont été transformés en friches. Face à cette situation, qui s'est accompagnée d'une forte croissance du chômage, les autorités politiques locales ont souhaité engager un mouvement de reconversion vers des activités post-industrielles.

A - LES INITIATIVES DE L'AGENCE DE DÉVELOPPEMENT LOCAL ET DU CENTRE DE RESSOURCES DU NORD-MILAN

A cette fin, les collectivités de la zone Nord-Milan ont créé une Agence de développement local, société d'économie mixte impliquant non seulement ces collectivités mais aussi des banques, la chambre de commerce et d'industrie et les propriétaires des terrains en friches. L'Agence a ainsi promu la création d'un centre d'aide aux petites et moyennes entreprises, d'un centre de télé-travail, d'une pépinière d'entreprises spécialisée dans le multimédia, d'un parc urbain d'espaces verts et d'un centre de ressources pour les entreprises sociales (*Centro delle risorse per le imprese sociali*).

Le centre de ressources, situé sur la petite commune de Cinisello-Balsamo apporte, avec une association gestionnaire de fonds européens, un soutien aux coopératives sociales (regroupées dans un consortium).

B - LE DISPOSITIF LÉGAL DES COOPÉRATIVES SOCIALES

Les coopératives sociales, qui existent depuis les années soixante-dix, ont vu leur statut clarifié par la loi du 8 novembre 1991. A côté des coopératives « classiques », deux types de coopératives sociales ont été définis.

Les coopératives de type A ont pour objet de proposer, à des personnes autres que les personnes handicapées, des services sociaux, socio-éducatifs et socio-sanitaires. Elles se définissent donc principalement par un champ d'activité. Par exemple, elles peuvent offrir des services de garde d'enfants ou des activités de loisirs en faveur des jeunes. Le rapporteur a visité la coopérative SOLUNA, dont les sociétaires sont une quinzaine de personnes immigrées qui se

proposent d'offrir aux étrangers et aux collectivités de la zone Nord-Milan, une médiation culturelle et linguistique pour faciliter les démarches administratives (autorisation de séjour, accueil en milieu hospitalier...). Il convient de rappeler que la forme de la coopérative a été privilégiée en l'absence, en Italie, d'une loi globale sur les associations et donc du fait d'un vide juridique concernant les associations à vocation sociale.

Les coopératives de type B se définissent moins par le champ d'activité que par les personnes qui peuvent les fonder. Ces coopératives peuvent intervenir dans tous les domaines d'activité en dehors des activités sociales, socio-éducatives et socio-sanitaires (réservées aux coopératives de type A) ; elles interviennent par exemple dans des activités agricoles, industrielles, commerciales ou de service (nettoyage, entretien des espaces verts et de l'environnement, informatique...). En revanche, 30 % au moins de leurs sociétaires doivent être des personnes ayant un « handicap » certifié ; ce handicap peut être physique, psychique mais aussi de nature comportementale, tel que l'alcoolisme ou un passé pénal, ou encore de nature sociale (par exemple, une situation sociale et familiale difficile signalée par les services sociaux). Le rapporteur a rencontré plusieurs sociétaires de la coopérative ADELANTE, spécialisée dans le développement d'innovations informatiques et accueillant des personnes handicapées physiques.

C - LE RÔLE DES COOPÉRATIVES SOCIALES EN MATIÈRE D'INSERTION

Ces deux types de coopératives ont des vocations bien différentes : les coopératives de type A offrent une prestation de nature sociale à leurs bénéficiaires, et proposent des emplois à certaines personnes en voie d'insertion professionnelle ; les coopératives de type B sont un moyen d'insertion par l'économique.

Les premières sont financées par des crédits européens et par le prix des prestations qu'elles facturent, non pas aux bénéficiaires, mais aux collectivités qui font appel à leurs services (par exemple, l'hôpital qui a besoin des services de SOLUNA pour faciliter les démarches d'hospitalisation d'une personne étrangère). Les secondes sont également financées par des fonds européens et par le paiement de leurs prestations marchandes.

Dans les deux cas, les sociétaires (en dehors des militants qui souhaitent demeurer simplement « sociétaires ») peuvent espérer, avec le développement de leur activité, devenir « sociétaires-salariés » de la coopérative et bénéficier d'un contrat de travail (d'abord à durée déterminée, puis à durée indéterminée). Quant à elles, les coopératives les plus développées embauchent de nouveaux « salariés » qui peuvent devenir ensuite des « sociétaires-salariés ». Il convient de rappeler que les coopératives sociales ne peuvent pas exercer des activités d'entreprise de travail intérimaire.

A cette fin, le rôle du Centre de ressources est d'apporter à ces coopératives un service logistique commun (boîte aux lettres, standard téléphonique, locaux mis gratuitement à disposition), une aide méthodologique (à la création de la coopérative et au montage de projets) et des formations (comptabilité, démarches de qualité, communication, publicité, procédures bancaires...). Il est financé sur

crédits européens et par les collectivités locales membres de l'Agence de développement local.

La relation entre les coopératives sociales visitées par le rapporteur et les travailleurs sociaux des collectivités est en devenir. Les travailleurs sociaux prennent progressivement l'habitude de signaler aux coopératives des cas de personnes en difficulté d'insertion (personnes handicapées, personnes sortant de prison, résidents étrangers...) pour lesquelles une insertion économique à court terme est possible. De leur côté, les coopératives orientent leurs « sociétaires-salariés » ou « salariés » vers les services sociaux pour traiter les dimensions auxquelles elles ne peuvent pas faire face (par exemple, les problèmes de logement d'une personne handicapée salariée d'une coopérative de type B).

Annexe 5 : Liste des personnes auditionnées par la section des Affaires sociales et des personnes rencontrées par le rapporteur

Pour l'élaboration de ce rapport et avis, la section des Affaires sociales a entendu les personnalités suivantes :

- M. Pierre Gauthier, directeur de l'action sociale au ministère de l'Emploi et de la Solidarité (le 28 janvier 1998) ;
- M. Jacques Ladsous, vice-président du Conseil supérieur du travail social (le 13 mai 1998) ;
- M. Maurice Parodi, professeur émérite de l'Université de la Méditerranée, président du Collège coopératif Alpes-Côte d'Azur-Méditerranée (le 20 mai 1998) ;
- M. Bernard Ginisty, rédacteur en chef de *Témoignage chrétien* (le 9 décembre 1998) ;
- Mme Monique Sassier, sociologue, directrice générale adjointe de l'Union nationale des associations familiales (le 26 janvier 2000) ;
- Mmes Eliane Bauduin, vice-présidente du conseil général de l'Hérault, chargée des affaires sociales, Catherine Puig, vice-présidente du conseil général de la Seine-Saint-Denis, chargée des affaires sociales, et M. Xavier Dupont, directeur de l'action sociale du conseil général de l'Ille-et-Vilaine (le 2 février 2000) ;
- Mmes Christine Boubet, secrétaire générale de l'Union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (UNCCAS), Françoise Nouhen, deuxième secrétaire nationale de l'UNCCAS, vice-présidente du centre communal d'action sociale de Clermont-Ferrand, et Marie-Claude Berdal, responsable du centre communal d'action sociale de Domont dans le Val-d'Oise (le 9 février 2000) ;
- M. Jean-Jacques Briouze, secrétaire national de la CFE-CGC (le 1er mars 2000) ;
- M. Michel Pinaud, secrétaire général de la Fédération nationale de l'action sociale - CGT-FO (le 1er mars 2000) ;
- Mme Maria Pietri, assistante sociale principale, représentante de l'UNSA (le 1er mars 2000) ;
- M. Michel Rouillon, délégué central de la CFTC à l'Association de placement et d'aide aux jeunes handicapés, conseiller national du Syndicat général de l'enfance inadaptée et handicapée - CFTC (le 8 mars 2000) ;
- Mme Michèle Nathan, secrétaire nationale de la Fédération Inter-co de la CFDT, Mme Jannin et Mme Nicolle, secrétaires nationales de la Fédération nationale des syndicats de santé et services sociaux de la CFDT (le 8 mars 2000) ;
- Mme Viviane Girotti et M. Bertrand Gosselin, représentants de l'Union nationale de l'action sociale - Fédération de la santé et de l'action sociale de la CGT (le 15 mars 2000).

Par ailleurs, le rapporteur a rencontré les institutions et personnalités suivantes :

Administration centrale de l'Etat

- M. Balavoine, directeur de la jeunesse et de la vie associative au ministère de la Jeunesse et des Sports ;
- M. Bernard Garro, sous-directeur du travail social et des institutions sociales à la direction de l'action sociale au ministère de l'Emploi et de la Solidarité, et ses services ;
- M. Pierre-Louis Remy, délégué interministériel à la famille ;
- Mme Tichoux, chef de la mission cohésion sociale, activité et emploi à la Délégation interministérielle à la ville et au développement social urbain ;
- Mme Hamel, chargée de mission à la Délégation à la formation professionnelle.

Institutions

- M. Marion, président de l'Ecole normale sociale ;
- M. Panas, directeur de l'Institut supérieur d'intervention sociale de Neuilly-sur-Marne ;
- M. Begouin, directeur des ressources humaines de La Poste, M. Menestrey, responsable de l'action sociale de La Poste, et Mme Spiegelstein ;
- Mme Bouquet, directrice du Centre d'étude, de documentation, d'information et d'action sociales (CEDIAS) - Musée social ;
- M. Jacques Donzelot, maître de conférence de sciences politiques à l'Université Paris X ;
- Mme Maurel, professeur à l'Institut d'études politiques de Grenoble ;
- M. Sanchez, directeur de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS).

Organismes de protection sociale

- Mme Jampierre, directrice du service de l'action sociale de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) ;
- M. Kriegel, directeur adjoint de la Caisse régionale d'assurance maladie de Strasbourg ;
- Mme Boudreau, directrice du service de l'action sociale de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAV) ;
- M. François, directeur de l'action sociale de la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et Mme de Launay ;
- Mme Mulot, Mutualité sociale agricole ;

Organisations syndicales

- Mme Nicolle, Fédération nationale des syndicats des services de santé et services sociaux - CFDT ;
- M. Gabriel Thollet, secrétaire fédéral de la Fédération nationale des syndicats des services de santé et services sociaux - CFDT ;
- Mme Esch, Fédération Inter-co de la CFDT ;
- M. Toupence, CFE-CGC ;
- M. Oury, CFTC ;

- M. Baillon, CGT ;
- M. Barneoud, CGT-FO ;
- M. Mackwitz, CGT-FO ;
- Mme Cunat, FEN ;
- Mme Malbos, FEN ;
- Mme Atlan, FSU ;
- Mme Richet, FSU.

Associations

- MM Loubiere et Charpentier et Mme Fouquet, Association française contre les myopathies (AFM) ;
- M. Lafay, président de l'Association de placement et d'aide aux jeunes handicapés (APAJH), vice-président du Conseil national consultatif des personnes handicapées et de leurs familles (CNCPH) ;
- M. Le Formal, administrateur de l'Association française pour la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (AFSEA) ;
- Mme Garcette, présidente de l'Association nationale des assistants de service social (ANAS) ;
- M. Guaquere, directeur de l'Association nationale des directeurs d'établissements et services pour inadaptés (ANDESI) ;
- M. Catherine, Association nationale des directeurs et cadres de personnel (ANDCP) ;
- M. Andrieux, président de l'Association nationale des professionnels et acteurs de l'action sociale et sanitaire en faveur de l'enfance et de la famille (ANPASE) ;
- Mme Marion, Association des paralysés de France (APF) ;
- M. Robert, secrétaire général d'ATD-Quart-Monde ;
- M. Dupeu, Comité intermouvemment auprès des déportés et des évacués (CIMADE) ;
- M. Rongier, Comité pour les relations nationales et internationales des associations de jeunesse et d'éducation populaire (CNAJEP) ;
- M. Porta, Confédération générale des sociétés coopératives ouvrières de production (SCOP) ;
- M. Aoun, directeur de la formation dans les établissements de la Croix rouge française, Mme Fiorello, chargée des actions de solidarité et de la formation des bénévoles, et M. Benkhaled, directeur d'un établissement de la Croix rouge française dans l'Yonne ;
- MM. Lacroix, Vendrome et Raillard, Association Emmaüs ;
- MM. Colombani et Toumi, Fédération des centres sociaux ;
- Mme Saint-Yves, présidente de la Fédération de comités et organismes d'aide aux chômeurs par l'emploi (COORACE), et M. Marsac, secrétaire général ;
- M. Barucq, sous-directeur de la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privée à but non lucratif (FEHAP) ;
- M. Lacreuse, Fédération française des maisons de jeunes et de la culture (FFMJC) ;
- M. Mougeot, Fédération nationale des associations d'accueil et de réadaptation sociale (FNAARS), et Mme Thiebaut ;

- M. Bourgeois, Secours catholique ;
- M. Roche, directeur du Service social d'aide aux émigrants ;
- M. Hanicotte, directeur du Service social inter-entreprises du Nord ;
- M. Lefert, Syndicat national des associations de parents d'enfants inadaptés (SNAPEI) ;
- M. Courtois, président du Syndicat des associations pour la sauvegarde de l'enfant à l'adulte (SNASEA) ;
- M. Angusseau, président de l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs à but non lucratif du secteur sanitaire, médico-social et social (UNIFED), et M. Tronche, directeur général ;
- M. Dumoulin, Union nationale des foyers de jeunes travailleurs (UFJT) ;
- Mme Dolgorouky, conseillère technique travail social et formation à l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS) ;

Services déconcentrés de l'Etat et collectivités territoriales

- Le préfet de l'Hérault, les services déconcentrés de l'Etat, le conseil général, les caisses d'allocations familiales de Béziers et Montpellier, la Mutualité sociale agricole, la caisse régionale d'assurance maladie ;
- Le préfet du Morbihan, les services déconcentrés de l'Etat, le conseil général, la caisse d'allocations familiales, la Mutualité sociale agricole, les centres communaux d'action sociale de Lorient, Vannes, Pontivy et Lanester et plusieurs associations de travailleurs sociaux ;
- Le préfet du Val-d'Oise, les services déconcentrés de l'Etat et le conseil général ;
- Les services du conseil général de l'Essonne.

Personnalités qualifiées

- M. Joël Roman, rédacteur en chef de la revue *Esprit*.

En outre, le rapporteur a effectué des déplacements dans un département d'Outre-mer et à l'étranger.

A l'île de la Réunion, le rapporteur a, en février 1999, rencontré :

- le préfet de région et ses services ;
- les sous-préfets de Saint-Benoît et de Saint-Pierre, et leurs services ;
- plusieurs services déconcentrés de l'Etat (direction départementale des affaires sanitaires et sociales, direction départementale de la jeunesse et des sports, direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse) ;
- le président du conseil général et les services du département ;
- l'Agence départementale d'insertion (ADI) ;
- le maire de Saint-Benoît et les services communaux ;
- l'Ecole du service social et son Institut de recherche en travail social ;
- l'Université de la Réunion ;
- plusieurs associations impliquées dans la politique de la ville ;
- l'Association réunionnaise des assistants sociaux ;
- des travailleurs sociaux de plusieurs spécialités professionnelles.

Au Québec, le rapporteur a rencontré en juin 1998 :

- le consul général de France ;
- les services du ministère de la Santé et des Services sociaux ;
- les services du ministère de l'Emploi et de la Solidarité ;
- les services du ministère des Relations internationales ;
- M. Laurier Boucher, président de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec ;
- Mme Lise Darveau-Fournier, doyenne de la Faculté des sciences sociales, Université Laval ;
- Mme Lise Tessier, directrice de l'École de service social de l'Université Laval ;
- M. André Beaudoin, professeur à l'École de service social de l'Université Laval ;
- M. Martin Poulin, professeur à l'École de service social de l'Université Laval ;
- M. Claude Larose, conseiller municipal de Québec, et les services de la mairie ;
- Mme Annie Samson, conseillère municipale de Montréal, et les services de la mairie ;
- M. Denis Carbonneau, directeur général de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec ;
- le Centre local de services communautaires de Haute-Ville à Québec ;
- M. François Corriveau, directeur général de la Fédération des coopératives de services et de soins de santé du Québec ;
- M. Denis Bussières, directeur du guichet multi-services Corporation de développement de l'Est (CDEST) de Montréal ;
- la Coopérative de services Rive-Sud ;
- le Carrefour de relance de l'économie et de l'emploi du centre de Québec (CREECQ) ;
- l'entreprise d'économie sociale « *Café le Tam-tam* » ;
- le service communautaire Pignon bleu.

Au Liban, il a participé, à Beyrouth, en juin 1998, à un colloque international organisé par l'École libanaise de formation sociale (ELFS - Université Saint-Joseph). A ce titre, il a rencontré, outre des personnalités qualifiées de nombreux pays, des spécialistes libanais du travail social.

En Italie, le rapporteur a visité, en mars 2000, le *Centro di risorse per le imprese sociali* (Centre de ressources pour les entreprises sociales) du Nord-Milan, à Cinisello-Balsamo. Il a également rencontré les responsables, associés et salariés de plusieurs coopératives sociales du Nord-Milan.

TABLE DES SIGLES

AAH	: Allocation aux adultes handicapés
ADASEA	: Association départementale d'aménagement des structures des exploitations agricoles
AFM	: Association française contre les myopathies
ANAS	: Association nationale des assistants de service social
ANCE	: Association nationale des communautés éducatives
ANIS	: Approche nouvelle de l'informatisation sociale
ASE	: Aide sociale à l'enfance
ASS	: Allocation de solidarité spécifique
BAFA	: Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur
BAPAAT	: Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant technicien de la jeunesse et des sports
BASE	: Brevet d'aptitude à l'animation socio-éducative
BEES	: Brevet d'État d'éducateur sportif
CAF	: Caisses d'allocations familiales
CAFDES	: Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social
CCAS	: Centres communaux d'action sociale
CEDIAS	: Centre d'études, de documentation, d'information et d'action sociales
CHRS	: Centres d'hébergement et de réadaptation sociale
CNAF	: Caisse nationale d'allocations familiales
CNAFA	: Commission nationale pour la formation à l'animation
CNAM	: Conservatoire national des arts et métiers
CNFPT	: Centre national de la fonction publique territoriale
COREFA	: Commission régionale pour la formation à l'animation
CPAM	: Caisses primaires d'assurance maladie
DEDPAD	: Diplôme d'Etat de directeur de projet d'animation et de développement
DEFA	: Diplôme d'Etat relatif aux fonctions de l'animation
DREES	: Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DSQ	: Développement social des quartiers
DSTS	: Diplôme supérieur de travail social
DUPITH	: Diplôme universitaire des professionnels de l'insertion des travailleurs handicapés
DUT	: Diplôme universitaire de technologie
ENSP	: Ecole nationale de la santé publique
FNARS	: Fédération nationale des associations d'accueil et de réadaptation sociale
MIRE	: Mission recherche du ministère de l'Emploi et de la Solidarité
MSA	: Mutualité sociale agricole
RMI	: Revenu minimum d'insertion
SCIC	: Sociétés coopératives d'intérêt collectif
SCOP	: Confédération générale des sociétés coopératives de production

SESI : Service des statistiques, des études et des systèmes d'information

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Tableau 1 :	Répartition des emplois sociaux par secteurs d'activité au 1er janvier 1998 (France entière).....	17
Tableau 2 :	Les emplois dans le secteur social selon le type d'employeur en 1998.....	18
Tableau 3 :	Les filières de formation sociale.....	19
Tableau 4 :	Evolution de la population active, de l'emploi et de la politique de l'emploi.....	28
Tableau 5 :	Statut des emplois, temps partiel.....	29
Tableau 6 :	Allocataires et population couverte par les minima sociaux au 31 décembre 1998.....	32
Tableau 7 :	Evolution des dépenses d'action sociale départementale entre 1989 et 1998.....	36
Tableau 8 :	La féminisation des professions sociales.....	133
Tableau 9 :	La formation des animateurs socioculturels en Europe.....	149
Tableau 10 :	La formation des assistants de service social en Europe.....	150
Graphique 1 :	Evolution du nombre de bénéficiaires du RMI depuis l'origine....	31
Schéma 1 :	La nouvelle organisation du travail social.....	40