

# LA DÉCENTRALISATION 30 ANS APRÈS :

- 30 ans de réformes
- Le bilan de l'action sociale départementale
- La contribution de l'Odas au débat

je t'aime un peu,  
beaucoup...

PAR PATRICK HIDALGO  
AVEC CHRISTOPHE ROBERT

**L**e temps passe, mais les interrogations persistent. Trente ans après le début de la décentralisation, il est encore fréquent que l'on oppose la décentralisation à la cohésion sociale, comme si le local et le social étaient structurellement antinomiques. On le vérifie à travers de nombreux signes, comme la multiplication d'articles de presse qui ne cessent de mettre en exergue les erreurs et malversations de quelques élus ou responsables locaux, sans prendre la précaution de valoriser parallèlement le travail discret et le plus souvent désintéressé de plus de 500 000 élus locaux...

Il faut reconnaître aussi que les temps difficiles contribuent à renforcer l'esprit jacobin dont la France a du mal à se défaire. Un sentiment irrationnel prévaut, selon lequel l'État serait le seul à même de favoriser la protection de toute la population en période de crise, alors que les élus locaux seraient plus enclins au clientélisme. Un état d'esprit entretenu par ailleurs par des a priori systématiques qui évoquent le risque majeur d'une aggravation des inégalités de traitement d'un département à l'autre.

### **Prendre parti en connaissance de cause**

C'est pourquoi on ne s'étonnera pas que le mouvement de décentralisation amorcé en 1983 par la

réforme de Gaston Defferre peine à trouver une orientation cohérente et fasse régulièrement l'objet d'adaptations qui, loin d'en renforcer la portée, tendent au contraire à la dénaturer (1<sup>ère</sup> partie). Il devient donc urgent d'introduire dans le débat sur l'avenir de la décentralisation des éléments de bilan qui permettront de construire une organisation plus stabilisée des pouvoirs publics (État et collectivités locales) en tenant compte des points forts et des points faibles que l'on commence à connaître (2<sup>ème</sup> partie). Les conditions seront ainsi réunies pour débattre non seulement des propositions gouvernementales, mais aussi de celles émanant d'organismes qui, en s'appuyant sur leur expertise, ont pu tracer quelques pistes d'évolution souhaitables. C'est par exemple le cas de l'Observatoire national de l'action sociale (Odas) qui vient de rendre publiques ses propositions (3<sup>ème</sup> partie), mais aussi des grands réseaux associés au journal (Dossier des Réseaux p. 47). Enfin, nous avons souhaité faire connaître la position de l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des conseils généraux (Andass) en publiant ses propositions sur le financement des allocations universelles de solidarité (Supplément spécial encarté dans ce numéro et disponible sur [www.andass.net](http://www.andass.net)).

# TRENTE ANS DE RÉFORMES : L'ACTE À NE PAS MANQUER

Depuis trente ans, le processus de décentralisation peine à se stabiliser. Au gré des diverses réformes organisationnelles et des nombreuses lois impactant fortement des secteurs pourtant pris en charge par les collectivités locales, on constate que, malgré les intentions affichées de renforcer le local, on bride de plus en plus les capacités d'innovation des décideurs territoriaux, tandis que leur rôle politique s'estompe au profit de missions gestionnaires. Qu'en sera-t-il de l'Acte III de la décentralisation que l'on nous annonce ?

Initialement prévu pour être présenté en septembre dernier, le nouveau projet de loi sur la décentralisation n'a finalement été transmis pour avis au Conseil d'État que récemment, et sa présentation officielle au conseil des ministres attendra certainement quelques semaines. Ce qui s'avérera probablement utile, car la plupart de ceux qui ont déjà analysé ce projet le trouvent très perfectible. D'autant plus que l'exposé des motifs se veut très ambitieux en énonçant : "Le Gouvernement invite le Parlement à revenir aux sources de la décentralisation". Mais de quoi parle-t-on exactement ? Quelles sont ces sources ? Et surtout, en quoi peuvent-elles aider à concevoir des perspectives réellement utiles ?

## Un retour aux sources, mais lesquelles ?

C'est au printemps 1981, avec l'arrivée au pouvoir d'un nouveau président de la République que la France amorce un tournant en



matière d'organisation de la République en voulant mettre fin au jacobinisme. On admet enfin que l'État, garant de l'unité de la République et de la solidarité nationale, ne peut à lui seul résoudre tous les problèmes qui commencent à inquiéter avec la fin des Trente Glorieuses. Accompagnant la montée du chômage, d'autres défis se précisent, celui de la qualité de la vie, du délitement des liens sociaux, du vieillissement de la population, qui nécessitent un traitement beaucoup plus adapté à la diversité de notre pays. La décentralisation est donc pensée à cette époque comme une opportunité pour renforcer la République en renforçant le vivre ensemble. Pour François Mitterrand, la décentralisation devient alors l'ardente obligation du septennat. Un objectif qui sera concrétisé, dans un premier temps, par les lois "Defferre", le 2 mars 1982, puis les 7 janvier et 22 juillet 1983. On parlera alors d'Acte I de la décentralisation, même si cette référence paraît discutable, puisqu'avant 1982 les communes disposaient déjà d'un nombre important de prérogatives avec un exécutif détenteur de nombreux pouvoirs, le maire. En revanche, pour les départements, il faut reconnaître que la réforme Defferre peut s'apparenter à un premier acte de la décentralisation. C'est seulement à cette occasion que le président du conseil général sera vraiment doté de tous les attributs d'un véritable chef de collectivité, au lieu et place du préfet qui jusqu'alors faisait office d'exécutif départemental. Autrement dit si le conseil général votait les dépenses sociales par exemple, c'était sur proposition du préfet par ailleurs responsable hiérarchique des services sociaux, ce qui ne sera plus le cas dorénavant.

De même, la tutelle du préfet sur les collectivités locales sera fortement allégée pour renforcer le caractère démocratique de la décentralisation, en transférant le pouvoir de contrôle sur les habitants.

### **Toujours plus, mais pas mieux...**

Grâce à ces avancées institutionnelles, il sera alors possible de procéder à de véritables transferts de compétences en appliquant un principe simple : la subsidiarité. En clair, il s'agit de privilégier le niveau inférieur d'un pouvoir de décision (région, département, commune...) aussi longtemps que le niveau supérieur (l'État) ne peut agir de manière plus efficace. Une gestion au plus près des citoyens en quelque sorte. Restait alors à définir les "blocs de compétences" à attribuer aux différents échelons territoriaux. Très vite, les régions se sont vues attribuer par exemple les compétences en matière de formation professionnelle, tandis que les

**De nombreuses études continuent de révéler les dysfonctionnements importants qu'engendrent toujours une trop grande complexité des organisations et des parcours.**

départements voyaient se confirmer la plénitude de leurs responsabilités sociales. Aide sociale à l'enfance, aide aux personnes handicapées adultes, aide aux personnes âgées et protection sanitaire tombent alors dans le giron des conseils généraux. D'autres domaines de compétences restent en revanche partagés, comme les transports, l'éducation ou encore l'action économique.

L'Acte II de la décentralisation, qui se traduira par la loi constitutionnelle du 28 mars 2003 et par la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, poursuivra donc le mouvement de clarification des responsabilités. Tout d'abord, en consacrant dans la Constitution le principe selon lequel l'organisation de la République française est "décentralisée". Ensuite, en établissant une liste de responsabilités pour lesquelles une collectivité est désignée comme "chef de file". C'est ainsi que les départements se trouvent confortés dans leur rôle en matière d'action sociale et médico-sociale, tout particulièrement à propos de l'insertion.

Pourtant, de nombreuses études continuent de révéler les dysfonctionnements importants qu'engendrent toujours une trop grande complexité des organisations et des parcours. Comme en 2008, le rapport annuel de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) consacré aux "Politiques sociales décentralisées", qui dresse un réquisitoire étayé pour conclure : "Le paysage issu de la décentralisation des politiques sociales engagée depuis 1983 reste complexe, marqué par une grande diversité d'acteurs (État, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale, associations) aux compétences croisées, en décalage avec le modèle implicite des "blocs de compétences" généralement invoqué".

C'est pourquoi plus récemment, la loi du 16 décembre 2010, dite "de réforme des collectivités territoriales", viendra marquer une nouvelle étape dans le processus de décentralisation. À grands traits, ce texte propose de redéfinir les missions de chacun en se fondant sur deux principaux "blocs

locaux” : un tandem “régions-départements” d’une part, un tandem “communes-intercommunalités”, d’autre part. En espérant susciter ainsi une simplification du paysage administratif. Ce texte imagine en effet la mise en place de conseillers territoriaux, afin de préfigurer un rapprochement étroit entre régions et départements. Il donne également la part belle aux intercommunalités ainsi qu’aux grands centres urbains au travers des métropoles et des pôles métropolitains. Mais en 2012, alternance politique oblige, la décentralisation est appelée à prendre un nouveau chemin. Un “Acte III” est alors annoncé.

## Un pavé de 175 pages...

Il est aujourd’hui formalisé dans un projet de loi. Ou plus exactement dans un avant-projet de loi, fruit d’une sixième réécriture, qui ne sera probablement pas la dernière. Concrètement, l’avant-projet de loi ne contient pas moins de 122 articles qui visent, selon ses auteurs,

**Les grandes agglomérations dites “communautés métropolitaines” pourraient englober toutes les compétences, dont celles des départements.**

principalement à redéfinir certains principes pour mieux clarifier les responsabilités.

Tout d’abord, après avoir été abrogée dans le cadre de la réforme “Sarkozy” du 16 décembre 2010, la clause de compétence générale des départements et des régions est finalement rétablie. Une manière d’autoriser à nouveau ces deux échelons territoriaux à pou-

voir, a priori, s’occuper de tout, ou presque. Mais avec le souci toutefois de les orienter principalement vers des responsabilités ciblées. Les régions sont confortées dans leurs responsabilités de chef de file en matière de développement économique, de tourisme, de formation tout au long de la vie et de transports. Les départements, pour leur part, sont consolidés dans leur rôle social. D’ailleurs, parmi les points concrets de ce projet d’Acte III, figure le transfert de compétence au profit des départements de la responsabilité des établissements et services d’aide par le travail (Esat). Selon le gouvernement, il s’agirait ainsi de permettre au département de disposer “d’un réel outil de pilotage de sa compétence en matière de handicap”, lui permettant notamment de développer une politique d’insertion professionnelle des personnes handicapées.

Il reste que les départements pourraient en revanche être fragilisés dans leurs responsabilités par la réapparition de l’idée qu’en zone urbaine les grandes communautés d’agglomération pourraient englober toutes les compétences, dont celles des départements. À l’image de ce qui se dessine actuellement dans le département du Rhône où le Grand Lyon pourrait avoir toutes les compétences, y compris sociales. En effet, le projet de loi consacre la création d’un nouveau type d’établissement public de coopération intercommunale (EPCI) : la communauté métropolitaine. Plus précisément, il s’agirait de conférer ce nouveau statut à tout EPCI intéressé regroupant un ensemble de plus de 400 000 habitants dans une aire urbaine de plus de 500 000 habitants. À la clef, la possibilité pour ces nouvelles structures d’exercer, “par conventionnement mutuel”,

des compétences départementales et régionales, mais aussi étatiques. En effet, on peut noter au profit de ces nouvelles collectivités, la possibilité de se voir transférer la gestion des aides publiques de l’État pour la construction et la rénovation des logements (aides à la pierre) mais également la gestion de l’hébergement d’urgence. Garanties du droit au logement opposable (Dalo), elles seraient alors chargées de la gestion de “tout ou partie du contingent préfectoral de logements sociaux”. Ces nouvelles entités pourraient donc avoir des pouvoirs considérables, ce qui peut expliquer que le nombre de collectivités concernées pourrait rester limité dans une première phase : Nice Côte-d’Azur, Marseille Provence métropole, Lille Métropole, communautés urbaines de Bordeaux, Toulouse, Nantes, Strasbourg...

## L’acte à ne pas manquer...

L’Acte III se présente donc en l’état comme plus incitatif que directif. D’ailleurs, une innovation importante est annoncée, celle de la création de “conférences territoriales” chargées de déterminer dans chaque région les évolutions souhaitées en matière de compétences tant dans les relations entre l’État et les collectivités locales, qu’entre collectivités locales. Ces instances, qui regrouperont les exécutifs des différents échelons territoriaux, seront chargées d’élaborer un “pacte de gouvernance territoriale”, sorte de feuille de route destinée à définir qui fait quoi dans chaque région.

L’Acte III peut donc être défini plutôt comme une étape que comme un aboutissement. C’est ce qui explique que la réaction des associations d’élus soit pour l’instant plutôt prudente, même si elle s’accompagne parfois de

quelques critiques. Ainsi, du côté des communes, on déplore le rétablissement de la “clause de compétence générale” pour toutes les collectivités locales. Un rétablissement qui risquerait d’entraîner “une dilution des compétences”, selon le président de l’Association des maires de France (AMF), Jacques Péliissard. Du côté des départements, on espère surtout que cette réforme sera accompagnée du traitement équitable du financement des trois allocations individuelles de solidarité (Apa,

PCH, RSA) (voir le supplément spécial Andass consacré à cette question, encarté dans ce numéro et disponible sur [www.andass.net](http://www.andass.net)). Une condition nécessaire pour que selon le président de l’Assemblée des départements de France (ADF), Claudy Lebreton, le département soit “clairement reconnu comme la collectivité référente en matière de solidarités humaines et territoriales”. Enfin, du côté des régions, on laisse aussi déjà poindre quelques interrogations : “Le texte nous inquiète,

parce que l’on ne répond pas exactement à la question “qui fait quoi ?”, a ainsi fait savoir Alain Rousset, président de l’Association des régions de France (ARF).

Une réponse qui ne peut être émise sans s’appuyer, pour en renforcer la portée, sur des éléments de bilan de trente ans de décentralisation, dont le JAS propose une synthèse en ce qui concerne les départements, inspirée des travaux menés par l’Odas, la Cour des comptes, la Drees et l’Inspection générale des affaires sociales.

# ACTION SOCIALE DÉPARTEMENTALE : LE BILAN

**L'**argumentaire évolue peu. Depuis trente ans, les détracteurs de la décentralisation évoquent deux risques majeurs : d’une part, que les départements ne prennent pas la mesure de l’importance de leur rôle dans la préservation de la cohésion sociale ; d’autre part, qu’ils contribuent par leurs choix à l’aggravation des inégalités de traitement des personnes.

## **L’État n’a pas le monopole du cœur**

Or, l’analyse des faits démontre le contraire. Depuis trente ans, l’effort de solidarité des départements n’a cessé de s’amplifier. Faut-il rappeler qu’en 1984 la charge nette d’action sociale des départements représentait seulement l’équivalent de 5,8 milliards d’euros, contre 23,7 aujourd’hui<sup>(1)</sup> ? Elle a donc été multipliée par quatre. Et si l’on veut aller plus loin dans l’analyse du type de dépenses qui

ont le plus progressé, on pourra vérifier que ce ne sont pas les dépenses les plus influentes sur l’électorat (soutien aux personnes âgées par exemple) qui ont augmenté le plus. En effet, c’est la charge nette consacrée aux personnes handicapées qui a le plus augmenté. En 1984, elle s’élevait à 884 millions d’euros, contre 5,52 milliards aujourd’hui. Elle a donc été multipliée par plus de six. De même, la charge nette consacrée aux personnes précarisées et aux personnels des services sociaux, de la PMI... a été multipliée par cinq, passant de 1,3 milliard d’euros à 6,51 aujourd’hui. L’augmentation de la charge nette consacrée aux personnes âgées n’arrive qu’au troisième rang, passant de 1,32 milliard d’euros à 4,96 aujourd’hui. Et c’est la charge nette consacrée à l’enfance qui a le moins augmenté bien qu’elle soit passée de 2,29 milliards d’euros à 6,68 aujourd’hui.

Avec une conséquence pour le

moins inattendue, la décentralisation a réduit les inégalités entre départements. Car l’évolution de la dépense départementale traduit des choix politiques axés sur la prise en compte des besoins. Ce qui explique que ceux qui avaient fait le plus ont fait un peu moins, et inversement. Une réduction des inégalités qui peut se mesurer, comme y sont parvenus tant l’Odas que la Drees en montrant que la dispersion de la dépense départementale avait régressé dans tous les domaines depuis le début de la décentralisation. Et tout récemment, l’Odas a pu faire le point sur la situation en 2011 pour dresser un constat sans appel : “Quand un indicateur de dispersion est inférieur à 20 %, il est difficile de parler d’inégalité entre départements. Or, il ressort de l’analyse de tous les comptes départementaux que le coefficient de variation de la charge globale nette par habitant

est de 15 %. La situation est donc dorénavant plutôt homogène sur l'ensemble du territoire métropolitain<sup>(2)</sup>.

Cette évolution globalement positive de l'effort départemental se trouve par ailleurs confortée par une analyse plus ciblée dans les principaux domaines d'intervention des conseils généraux, dont tout particulièrement l'aide sociale à l'enfance.

## **Aide sociale à l'enfance : prudence n'est pas mère de sûreté**

En 1990, un rapport du Conseil d'État avait fait grand bruit en mettant en cause la capacité des conseils généraux à respecter les grands équilibres de la protection de l'enfance. C'était mal connaître l'intensité du lien qui unit les élus locaux à la population.

Plusieurs constats essentiels permettent de le penser. Tout d'abord, les orientations qui prévalaient avant la décentralisation ont été maintenues. En effet, on a pu observer durant les quinze premières années de la décentralisation, conformément aux conclusions de l'emblématique rapport Bianco-Lamy de 1980, une baisse sensible du nombre des placements d'enfants et une nette augmentation du nombre des mesures d'action éducative en milieu ouvert. On a maintenant un nombre équivalent d'enfants placés et d'enfants suivis à domicile (autour de 140 000). Pour autant, les départements n'ont pas sacrifié le maintien en milieu familial, car celui-ci ne peut être efficace que s'il trouve des relais au sein de la famille et dans son environnement. Or, le milieu urbain est de plus en plus émietté et peu réceptif. C'est pourquoi, parallèlement, les départements s'attachent à améliorer les conditions d'accueil (création

de petites unités d'hébergement éclaté mieux adaptées aux besoins des adolescents et des jeunes, revalorisation du statut des assistants familiaux...).

Mais, pour autant, ce secteur reste encore trop marqué par la prédominance des réponses réparatrices et l'insuffisance des politiques de prévention, malgré la réforme du 5 mars 2007. En outre, la coordination des intervenants reste très perfectible, la personnalisation des réponses et le développement de postures plus empathiques se diffusent trop lentement, et le déficit d'évaluation des réponses engagées est flagrant. Sans omettre que la multiplication des normes dans ce secteur renforce

à la transformation de la demande sociale et à la mise en œuvre de nouvelles réglementations, qu'il s'agisse de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH). La création d'établissements et services a considérablement progressé, et conformément aux aspirations de la loi du 11 février 2005, les départements engagent progressivement un processus de convergence de leurs politiques. Ce qui a favorisé la production récente d'un rapport<sup>(3)</sup> sur l'intérêt de transformer les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) en maisons départementales de l'autonomie (MDA).

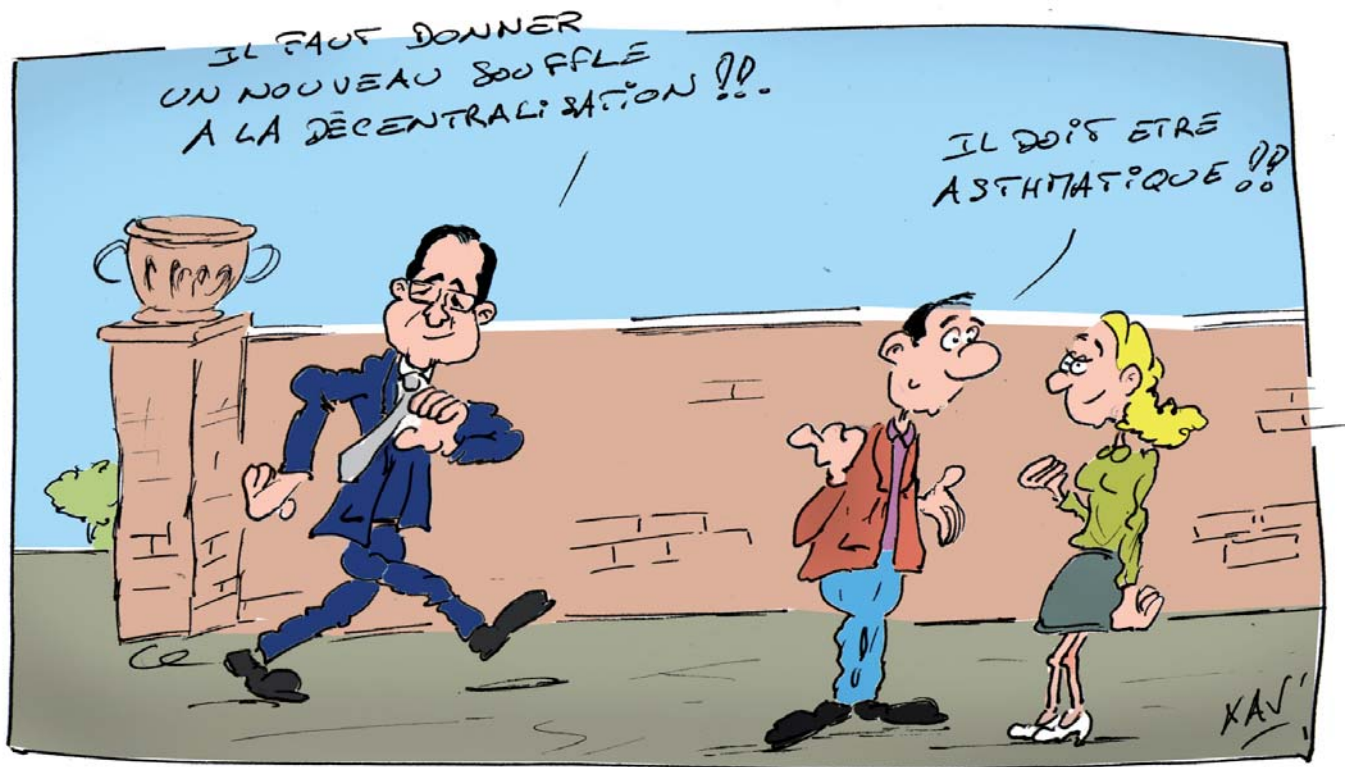
Mais, là encore, l'axe préventif des politiques sociales a été délaissé. Alors que c'est par la mise en œuvre de politiques à caractère sociétal pouvant favoriser l'intégration des personnes en perte d'autonomie dans la société, que les départements pourront faire valoir tout l'intérêt que peut jouer un échelon de proximité. Il s'agit par exemple de prendre en compte les attentes réelles des personnes âgées qui souhaitent avant tout une adaptation des services ordinaires (habitat, transports, mobilier urbain) et l'affirmation de leur rôle social à travers leur implication organisée dans les dynamiques intergénérationnelles. Mais le déploiement de ces nouvelles politiques exige d'ouvrir les partenariats, au-delà des caisses de sécurité sociale, sur l'acteur municipal. Or, en milieu urbain, c'est sur cette question de l'articulation avec les villes que l'on observe les problèmes les plus récurrents, qui s'apparentent souvent à un conflit de légitimité. C'est pourquoi, l'avenir des départements se joue notamment autour de la résorption de cette difficulté.

**La décentralisation a réduit les inégalités entre départements, qui ont bien géré leurs obligations légales. Mais l'axe préventif des politiques sociales a été délaissé.**

le risque d'une déresponsabilisation des acteurs locaux, comme l'ont notamment relevé les personnalités invitées lors des dernières Assises nationales de la protection de l'enfance organisées les 11 et 12 février dernier au Mans (voir JAS n° 174). Une rencontre qui a aussi permis de vérifier la volonté de mieux faire des acteurs locaux, départementaux et associatifs.

## **Soutien à l'autonomie : cap difficile sur le sociétal**

De même, qu'il s'agisse des personnes très âgées ou des personnes handicapées, les départements ont su répondre indiscutablement



### Accompagnement social : l'enlèvement gestionnaire

Spécificité de notre pays, les départements disposent d'un service social important, dispersé sur des territoires infradépartementaux dont les noms diffèrent selon les départements. Ce service chargé de la lutte contre la précarité et de l'accompagnement des familles en difficulté a ainsi vocation à participer à l'expertise et à l'animation de chaque territoire. Car c'est à ce niveau-là que peuvent être mises en œuvre des politiques de prévention, à condition bien évidemment que ces territoires coïncident avec des bassins de vie. C'est pourquoi les départements se sont efforcés ces dernières années de restructurer leurs territoires d'intervention pour respecter ce critère et en faire des espaces de développement social, comme l'a réaffirmé récemment l'Association nationale des directeurs généraux et directeurs généraux adjoints des régions et des départements (ANDGDGARD). Mais,

la tâche n'est pas facile car les responsables départementaux soulignent l'insuffisante préparation des travailleurs sociaux à accompagner l'entrée des services dans cette nouvelle logique et toujours la double contrainte de devoir gérer en même temps les missions légales "traditionnelles" et des missions de prévention collective.

En outre, le développement social nécessite un réel décloisonnement de toutes les politiques qui peuvent concourir à la revitalisation de la vie sociale, à travers la vie associative, les réseaux d'écoute et d'entraide, les dynamiques intergénérationnelles...

De la réparation à la prévention, et de la prévention au développement social ? Nul doute qu'il s'agit là d'un formidable défi pour les départements, qui passe par une organisation fortement déconcentrée, ouverte sur ses partenaires de terrain, reposant sur la pluridisciplinarité... Autant d'enjeux difficiles à assumer si se poursuit

l'enlèvement gestionnaire des départements dans la délivrance d'allocations.

### La décentralisation n'est pas la "déconcentration"<sup>(4)</sup>

En effet, depuis quelques années, les départements se sont vus transférer des responsabilités de délivrance d'allocations (RMI et maintenant RSA, Apa, PCH) qui s'apparentent davantage à des fonctions de gestion que de conception. Certains y ont vu le signe d'un démantèlement de la décentralisation dans sa dimension politique, même s'il n'est pas sans intérêt de préciser que, malgré ces transferts et la réduction progressive des concours de l'État, la charge nette des départements pour l'action sociale reste composée à 75 % de dépenses autres que celles d'allocations. En effet, les autres dépenses sociales des départements sont également très contraintes avec la charge affectée à l'hébergement tous



secteurs confondus qui s'élève à 46 % et celle affectée aux dépenses de personnels qui s'élèvent à 29 %. Dans ces conditions, les marges de manœuvre des départements sont faibles, même s'il n'est pas exclu de s'attaquer dans l'avenir à l'analyse des coûts d'hébergement par exemple pour dégager des moyens nouveaux. Ce travail complexe permettra sans doute d'identifier de nouvelles réponses

pour peu que le législateur favorise dans l'avenir la prise de risques et limite la production de normes. Enfin, il n'est plus possible de négliger l'impact dévastateur sur les finances locales de la complexité du paysage administratif, en repérant des axes facilitant la complémentarité des interventions, comme s'y attache notamment l'Odas du fait de sa vocation institutionnelle.

(1) La charge nette départementale d'action sociale correspond à la dépense nette de laquelle sont déduits les apports spécifiques de l'État (concours CNSA pour les personnes âgées et handicapées, TIPP et FMDI pour l'allocation RSA) ; c'est la dépense qui reste effectivement à la charge des départements.

(2) Le coefficient de variation dresse l'éventail des écarts entre les différentes dépenses par habitant des départements concernés et la moyenne nationale de ces dépenses.

(3) Rapport de Luc Broussy "L'adaptation de la société au vieillissement de sa population. France : année zéro !".

(4) Ce mot est utilisé pour désigner une déconcentration déguisée en décentralisation.

# LA CONTRIBUTION DE L'ODAS AU DÉBAT

**D**epuis sa création en 1990, l'Observatoire national de l'action sociale (Odas) produit, tous les cinq ans environ, un état de la décentralisation départementale montrant à la fois ses promesses et ses limites. À l'occasion de l'Acte II de la décentralisation, l'Odas avait, par exemple, alerté les dirigeants sur les risques que comportait la décentralisation de compétences gestionnaires (attribution d'allocations dont le RMI), alors qu'il fallait au contraire encourager les départements à s'investir davantage dans la mise en œuvre d'orientations stratégiques en matière de prévention des risques sociaux. Dix ans plus tard, avec l'annonce d'un Acte III, l'Odas se devait donc d'apporter à nouveau une contribution au débat en s'appuyant à la fois sur ses études concernant l'évolution des besoins, des finances et des stratégies locales, mais aussi sur une large concertation<sup>(1)</sup>.

## Qui est le mieux placé ?

Le premier objectif du rapport de l'Odas vise à rappeler l'importance d'instruire toute réflexion sur la décentralisation par la clarification préalable des enjeux. Dépassant le débat qui oppose généralement décentralisation et cohésion sociale, l'Odas souhaite démontrer que la décentralisation, loin de fragiliser la République, peut la renforcer. Car si l'État demeure incontournable pour les missions régaliennes et en matière d'égalité des droits et de préservation des libertés, il est bien moins outillé que les collectivités locales sur le terrain du vivre ensemble et des solidarités de proximité (services, établissements, accompagnement socio-éducatif...). De même, l'opposition entre les divers niveaux de collectivités territoriales ne peut être surmontée par le seul biais de la délégation de compétence ou la recherche illusoire de blocs de compétences homogènes.

En réalité, le caractère polymorphe de la question sociale nécessite le plus souvent l'intervention de toutes les politiques publiques pour réduire les fractures. C'est donc par le biais de la coopération que l'on pourra résoudre les oppositions. Ce qui nécessite de mieux comprendre le rôle primordial des uns et des autres. Par exemple, les communes ont une légitimité particulière pour agir auprès de toute la population dans une posture de prévenance (prévention primaire), de consolidation du vivre ensemble. En effet, compte tenu de la multiplicité des leviers dont elles disposent, directement ou à travers l'intercommunalité, elles sont les mieux placées pour favoriser l'intégration de tous à la vie de la cité, quels que soient leur âge, leur handicap, leur origine. En somme, animer, en amont de la protection et de la prévention, une démarche plus globale, que certains qualifient de



sociétale. En revanche, ce sont les départements qui sont les mieux placés en matière sociale, avec leurs actions de prévention ciblée et de protection des populations à risques. Quant à la protection sociale, elle devrait être incontournable pour l'attribution des allocations, car c'est son métier et son savoir-faire.

### Comment coopérer ?

Il faut alors préciser les conditions de la coopération entre les différents acteurs locaux. Autrement dit, redéfinir les conditions de la collaboration entre départements,

communes et protection sociale consisterait à clarifier, par voie conventionnelle, leurs interventions respectives. Dans ce cadre, l'Odas insiste bien sur le fait que là où se sont engagés des partenariats d'observation, on a pu constater l'émergence de partenariats de conviction, nécessaires au partenariat d'action.

Cependant, pour être utile, le partenariat d'observation doit respecter un certain nombre de principes généralement négligés : s'appuyer sur une vision large de la question sociale (précarité économique, relationnelle, identitaire)

et une approche transversale de la réponse ; adosser une méthodologie rigoureuse à des principes déontologiques et des valeurs partagées ; associer les professionnels dans leur capacité d'expertise tout en renforçant le portage politique de la démarche. En effet, l'implication des décideurs des diverses institutions est nécessaire dès l'amont pour aboutir en aval à l'approbation du diagnostic par une décision de chaque assemblée délibérante, ceci pour renforcer sa portée et favoriser la sensibilisation et la mobilisation de tous les élus.

### Comment clarifier le rôle du service social ?

Fort d'un diagnostic commun, il sera alors plus facile de s'attacher par la voie de la contractualisation à mettre en synergie les actions des uns et des autres. C'est notamment indispensable en ce qui concerne le service social.

Dans la plupart des grandes villes, on constate que, de fait, les services sociaux départementaux et communaux se partagent les publics. Aux communes, les personnes isolées ; aux départements, les familles. Une distinction qui s'avère difficile à mettre en œuvre, alors qu'il serait souhaitable d'adapter les organisations en fonction des spécificités locales, sans exclure a priori aucune option : mutualisation, délégation... C'est d'autant plus nécessaire que l'Odas préconise par ailleurs un renforcement de la présence des travailleurs sociaux dans les écoles et dans des missions de développement social (voir encadré ci-contre). Des hypothèses qui ne peuvent se concrétiser qu'à l'issue d'un conventionnement ville/département.

### Comment redonner du sens ?

La décentralisation n'est pas seulement une manière de réformer

l'État. "Elle est d'abord et avant tout une manière de répondre aux nouveaux enjeux de la question sociale", souligne ainsi Didier Lesueur, directeur adjoint de l'Odas. "Or, la lutte contre la précarité relationnelle et identitaire nécessite de repenser la relation de la citoyenneté et de la solidarité, pour faire de chaque citoyen un acteur de solidarité et de chaque senior un acteur éducatif", poursuit-il. Une ambition qui, loin d'être incantatoire, se veut opérationnelle avec la préconisation d'une nouvelle architecture du bénévolat, de l'ouverture de l'école aux compétences et savoirs des habitants du quartier, de la réhabilitation de l'éthique de mission dans les services publics. Et Didier Lesueur de préciser : "L'efficacité des politiques sociales suppose un mouvement ascendant, où les initiatives de terrain nourrissent les choix politiques, où les initiatives citoyennes nourrissent la vie locale". Plusieurs mesures concrètes sont donc préconisées par l'Odas pour parvenir à cet objectif. Tout d'abord, recueillir autrement la parole des usagers et des habitants en allant au-delà des dispositifs qui fleurissent localement. La multiplication des enquêtes, auprès des usagers des services mais aussi plus globalement des habitants – car il s'agit bien là de deux notions différentes – constitue de ce point de vue une voie indispensable pour entendre ceux qui ne s'expriment jamais. Tandis que, par ailleurs, l'Odas insiste pour que soient redéfinies les relations avec les associations envisagées comme des partenaires et non pas seulement des prestataires. Des réflexions stratégiques accompagnées de propositions concrètes (voir *Contribution de l'Odas au débat sur la réforme de la décentralisation, Les cahiers de l'Odas, décembre 2012 sur www.odas.net*),

qui pourraient servir à l'heure où s'engage le débat sur la première mouture du projet de loi. Sachant que le gouvernement a écarté la possibilité de recourir à la procédure d'urgence, le Parlement ne devrait pas pouvoir se prononcer sur son

adoption définitive avant l'automne prochain. ■

(1) Le rapport de l'Odas est le fruit d'une large consultation menée auprès d'une quarantaine de départements mais aussi de personnalités reconnues du secteur associées notamment à un séminaire organisé conjointement avec le CNFPT en octobre 2012.

## LES 10 PROPOSITIONS DE L'ODAS PAR SECTEURS

### SOUTIEN À L'ENFANCE ET À LA FAMILLE

■ **Transférer au département les missions de service social en faveur des élèves et de santé scolaire.** Car l'école est un enjeu fondamental pour organiser une protection de l'enfance plus efficace au niveau du repérage et du développement d'actions collectives (soutien à la parentalité, initiatives intergénérationnelles...).

■ **Clarifier les relations justice/départements, hors mesures pénales.** Cela pourrait aboutir à une unification de la tarification des établissements au profit du Département.

■ **Clarifier les compétences du département en matière d'hébergement des enfants.** Cela pourrait entraîner une clarification en ce qui concerne les directions des foyers de l'enfance qui continuent à être confiées à des fonctionnaires nommés par l'État, au détriment de l'unité de pilotage de ces structures.

### SOUTIEN AUX PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

■ **Mettre en place des démarches communes d'évaluation de la dépendance et du handicap.** Cela se traduirait par la création d'équipes pluridisciplinaires et peut-être l'utilisation d'une grille commune d'évaluation, permettant d'établir des plans d'aide comparables, tout en prévoyant conjointement des prises en charge spécifiques.

■ **Clarifier les règles de compétence dans le domaine du handicap.** En envisageant notamment de transférer les fonctions d'activité et d'hébergement des personnes adultes handicapées au département, et en veillant à éviter tout transfert de charges supplémentaires. Une orientation similaire pourrait aussi être envisagée en ce qui concerne la prise en charge des enfants handicapés.

■ **Cibler les allocations Apa et PCH sur le maintien à domicile.** Car cela permettrait de renforcer la cohérence entre allocations et projet de vie. À condition qu'une telle réforme préserve les ressources des établissements d'hébergement sous une forme mieux adaptée.

■ **Simplifier la tutelle des structures médico-sociales.** Il s'agit d'envisager le principe d'une autorité de tutelle unique selon les secteurs concernés, soit par transfert, soit par délégation.

### SOUTIEN À L'INSERTION ET À LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ

■ **Coordonner les compétences logement et hébergement.** Cela permettrait notamment d'éviter la multiplication des dispositifs en matière d'accompagnement social.

■ **Mutualiser les fonds d'aide individualisée sous le pilotage du département (aide sociale à l'enfance, fonds de solidarité logement, fonds d'aide aux jeunes...).** Cela permettrait de répondre enfin à la question de la coordination des aides qui n'a toujours pas trouvé de réponse satisfaisante.

■ **Réorienter plus explicitement le service social vers le développement social.** Pour contribuer à l'évolution des cultures et des pratiques, il pourrait être utile de préconiser le recours à la notion de développement social en lieu et place de celle d'action sociale lorsque le législateur ou le pouvoir délibératif local intervient dans le champ du travail social et de la formation des professionnels concernés.

