

Jean-David PEROZ

AIDE-MÉMOIRE

Les politiques sociales en France

5^e édition

DUNOD

NOUS NOUS ENGAGEONS EN FAVEUR DE L'ENVIRONNEMENT :



Nos livres sont imprimés sur des papiers certifiés pour réduire notre impact sur l'environnement.



Le format de nos ouvrages est pensé afin d'optimiser l'utilisation du papier.



Depuis plus de 30 ans, nous imprimons 70% de nos livres en France et 25% en Europe et nous mettons tout en œuvre pour augmenter cet engagement auprès des imprimeurs français.



Nous limitons l'utilisation du plastique sur nos ouvrages (film sur les couvertures et les livres).

*« Une élection est toujours un malentendu. »
Marc Dugain, L'emprise*

*« La politique échappe-t-elle à l'exigence de vérité ? »
Sujet de philosophie 2015 – Bac S*

*« Les acteurs peuvent être décevants trois minutes, mais pas sur la
longueur, les hommes politiques, si. »
Dominique Besnehard, acteur et agent de stars*

Merci à Isabelle Hamet pour la relecture et les conseils associés.

<h2>Table des matières</h2>	
<i>Avant-propos</i>	XV
1 Les politiques sociales	1
Travail social et action sociale	4
La protection sociale	11
L'aide sociale	13
Les compétences sociales de l'État et des communes	14
<i>Les services de l'État, 14 • Le centre communal d'action sociale, 16</i>	
2 Démographie et politiques sociales	18
La natalité en France	18
Le vieillissement de la population	19
L'occupation du territoire	19
Démographie et besoins sociaux	21
3 L'actualité sociale de 1998 à 2023	23
4 Action sociale et médico-sociale : évolutions et nouvelles orientations	31
Petit survol d'un vocabulaire en pleine expansion	31
<i>L'habitat inclusif, 33 • La désinstitutionnalisation, 34 • L'expertise d'usage, 35 • L'autodétermination, 37 • Serafin-PH (Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées), 37</i>	

La législation	39
<i>Du revenu minimum d'insertion au revenu de solidarité active, 39 • La loi du 2 janvier 2002, 39</i>	
À quoi sert le travail social ?	43
<i>De l'invisibilité des professionnels du travail social à la mise en lumière éphémère, 48 • La formation des travailleurs sociaux, 53 • Les crédits européens, 53 • Réarchitecture des diplômés du travail social, 54</i>	
5 Les forces politiques depuis 1998	60
La résistance de la bipolarisation jusqu'en 2014	61
<i>La dimension idéologique, 62 • La dimension sociologique, 63 • La dimension politique, 63 • La pluralité politique, 63 • La dualité politique, 65 • La bipolarisation au regard des politiques sociales, 67 • 2017 : la scène politique recomposée, 68 • 2022 : une victoire modeste et un début d'usure, 70</i>	
La parité en politique	70
<i>À l'échelle parlementaire et gouvernementale, 70 • À l'échelle territoriale, 71</i>	
La moralisation de la vie politique	72
6 Les échéances électorales depuis 1998	76
L'intermittence électorale	76
L'extinction des partis politiques ?	78
7 La gouvernance ministérielle des politiques sociales	84
La gouvernance politique	84
Le profil des ministres	94
8 La gouvernance étatique des politiques sociales	98
L'Agence régionale de santé	100
L'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP)	104
La gestion des finances publiques : la LOLF, la RGPP, la MAP et Action publique 2022	105
9 L'organisation territoriale	108
Réduction des échelons territoriaux : un vrai feuilletton	110
La loi portant nouvelle organisation territoriale de la République	115

La conférence nationale des territoires et le pacte de Cahors	116
Les relations entre le Chef de l'État et les élus locaux	118
Bilan des réformes territoriales engagées jusqu'en 2016	119
10 Les politiques familiales	123
Gouvernements et familles : un « couple » actif <i>2017-2023, 130</i>	126
Le contrat de responsabilité parentale	136
La suppression des allocations familiales ou des aides facultatives	138
La législation	139
11 La protection de l'enfance	142
Les travaux précédant la réforme de la protection de l'enfance de 2007	144
Les états généraux de l'enfance <i>La loi du 5 mars 2012 relative au suivi des enfants en danger par la transmission des informations, 146 • Le décret n° 2013-994 du 7 novembre 2013, 146</i>	145
Évaluation de la loi réformant la protection de l'enfance <i>La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, 149 • Le décret n° 2016-1283 du 28 septembre 2016 fixant le contenu du projet pour l'enfant (PPE), 150 • La loi du 07 février 2022 relative à la protection des enfants, 151 • Décret n° 2022-1728 du 30 décembre 2022 relatif au référentiel national d'évaluation des situations de danger ou de risque de danger, 153 • Décret n° 2023-207 du 28 mars 2023 fixant la liste des départements participant à l'expérimentation de la mise en place d'un comité départemental pour la protection de l'enfance, 153 • Le plan triennal (2017-2019) de lutte contre les violences faites aux enfants, 154</i>	147
La grande misère de la protection de l'enfance dans les départements	154
Rapports parlementaires et stratégie sur la protection de l'enfance <i>La mission de l'Assemblée nationale sur l'ASE, 156 • La stratégie pour la protection de l'enfance, 157 • La prostitution des mineurs, 159 • La Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), 160 • La démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, 162 • La démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile, 163 • La gouvernance de la protection de l'enfance et sa politique « inadaptée », 163 • La prévention spécialisée, 166 •</i>	156

La mesure judiciaire d'investigation éducative : une réforme et un retour en arrière, 168 • Les mineurs non accompagnés, 169

L'adoption 175

12 Le secteur de la petite enfance 179

Les modes d'accueil collectif et familial des jeunes enfants 180

Les crèches collectives (accueil régulier des enfants de moins de 3 ans), 180 • Les services d'accueil familial (crèches familiales), 180 • Les haltes-garderies (accueil occasionnel des enfants de moins de 6 ans), 181 • Les jardins d'éveil (accueil régulier des enfants de 2 à 3 ans), 181 • Les établissements multi-accueil, 181

La Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et ses priorités 182

Encourager l'investissement pour la création de nouvelles places, 183 • Alléger les charges des collectivités pour les places de crèches, 183 • Un centre national d'appui Petite enfance pour accompagner les nouveaux projets, 184 • Encourager le développement des Maisons d'assistants maternels, 184 • Les nouvelles prestations, 184 • Le soutien à la parentalité, 185

Les structures d'accueil de la petite enfance 186

Décret du 1^{er} août 2000 de rénovation des conditions d'accueil des enfants de moins de 6 ans, 187 • Décret n° 2010-613 du 7 juin 2010 (dit Morano), 188 • Décret n° 2021-1115 du 25 août 2021 et circulaire n° 2021-014 du 1^{er} décembre 2021, 189 • Décrets n° 2021-1131 et 1132 du 30 août 2021 (réforme des services aux familles), 189 • Les conditions d'accueil dans les EAJE, 190 • La réforme du congé parental, 192 • La Protection maternelle infantile, 192 • Le Comité filière « Petite enfance », 193

13 Les violences faites aux femmes 195

Le plan global de lutte contre les violences faites aux femmes (2005-2007) 197

Le plan triennal 2008-2010 198

Le plan 2011-2013 199

Le plan 2014-2016 200

Lutte contre les violences sexuelles et sexistes : grande cause du quinquennat 2017-2022 200

Le parcours de sortie de la prostitution et d'insertion sociale et professionnelle	204
La législation	205
14 Les politiques de l'emploi	206
Les emplois-jeunes	207
La situation de l'emploi entre 1997 et 2001	208
<i>La prime pour l'emploi (PPE), 208 • Les mesures de lutte contre le chômage, 210 • Le contrat d'engagement jeune et les « Territoires zéro chômeur », 212 • Le Contrat d'engagement jeune (CEJ), 214 • Les territoires zéro chômeur, 214 • Politiques de l'emploi : les lois majeures entre 1998 et 2023, 216 • De Pôle Emploi à France Travail, 219</i>	
La législation	220
15 RMI, RMA, RSA et prime d'activité	222
Le revenu de solidarité active	224
<i>La réforme du RSA, 226 • L'évaluation du RSA, 226 • Le RSA jeunes, 227</i>	
La prime d'activité	228
La réforme des minima sociaux : toujours en débat	228
Le revenu universel (RU) et d'activité (RUA)	229
Les minima sociaux en France	230
La législation	232
16 La justice des mineurs	233
La loi relative à la prévention de la délinquance	236
<i>Les responsabilités du maire, 236 • Le partage de l'information entre les travailleurs sociaux et le maire, 237</i>	
La réforme de l'ordonnance de 1945 sur l'enfance délinquante	238
Un code de la justice pénale des mineurs	241
Les établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM) et le dispositif « Défense 2 ^e chance » (EPIDE)	243
Les établissements de réinsertion scolaire (ERS)	244
La justice des mineurs : quel traitement européen ?	245
<i>Le modèle de protection (welfare model), 245 • Le modèle de justice (justice model), 246 • La justice réparatrice (restorative justice), 246</i>	
La législation	246

17	La politique du logement	248
	Le renforcement des droits d'accès au logement et l'obligation de construction de logements sociaux	249
	Le plan national de rénovation urbaine (PNRU)	251
	La construction de logements	252
	Le logement et l'avalanche législative	254
	Loi DALO	258
	<i>L'origine de la loi DALO, 258 • La loi DALO dix ans après, quel bilan ?, 259</i>	
	L'hébergement de stabilisation et l'accueil inconditionnel	262
	<i>Le principe de continuité de l'hébergement, 262 • Une remise en question de l'accueil inconditionnel ?, 263</i>	
	La refondation du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI)	264
	<i>Le service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO), 264 • Le logement d'abord, 268 • Le délégué interministériel pour l'hébergement et l'accès au logement (DIHAL), 270</i>	
	La législation	271
18	Les politiques de lutte contre l'exclusion	273
	1998-2002 : la loi de lutte contre les exclusions	273
	2002-2007 : le plan de cohésion sociale	275
	Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale	278
	La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté	278
	Le pacte des solidarités	281
19	La politique de la ville	282
	Politique de la ville et alternance politique	284
	Le plan national de rénovation urbaine	286
	Le plan « Espoir banlieues »	288
	Rapport Borloo : le désaveu du chef de l'État	290
	Le périmètre d'action de la politique de la ville	292
	<i>La législation depuis 2012, 294 • La loi « égalité et citoyenneté » du 27 janvier 2017, 296 • Circulaire n° 22004271-D du 22 mars 2022, 296</i>	
	La législation	298

20	L'autonomie des personnes âgées	299
	1998-2002	301
	<i>La prestation spécifique dépendance, 301 • L'allocation personnalisée d'autonomie, 302 • La caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), 304 • Les services à la personne, 305 • Le plan de développement de la bientraitance, 308</i>	
	2007-2012	310
	<i>Le plan Alzheimer, 311 • Des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) à la méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins, 312</i>	
	2012-2017	313
	<i>Les parcours de santé Paerpa, 315 • Le congé de solidarité familiale et l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie (AJAP), 316 • La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement dite loi « ASV » du 28 décembre 2015, 317</i>	
	2017-2023	319
	<i>L'affaire Orpéa, 325 • Les concertations sur le vieillissement en France : plans successifs et statu quo, 325</i>	
	La législation	331
21	Les politiques du handicap	333
	La loi du 11 février 2005	334
	<i>L'accessibilité dans les espaces publics, 336 • L'inclusion scolaire : un lent cheminement précédent la loi du 11 février 2005, 336 • Le dixième anniversaire de la loi du 11 février 2005, 339 • L'emploi, 340 • La maltraitance des personnes en situation de handicap en établissement, 343</i>	
	La conférence nationale du handicap (CNH)	345
	<i>La conférence nationale du handicap du 11 février 2020, 346 • La 6^e conférence du handicap (2023), 347</i>	
	La circulaire relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées (2 mai 2017)	348
	Une approche trop médicalisée, trop institutionnalisée à l'égard des personnes en situation de handicap	350
	<i>La déconjugalisation de l'AAH, 350</i>	
	La vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap	351
	La stratégie nationale de santé sexuelle – Agenda 2017 – 2030	354

La protection juridique des majeurs	355
Le comité interministériel du handicap (CIH)	357
La législation	358
22 Les comptes de la Sécurité sociale en 2023	360
Des tentatives d'assainissement marginales	363
<i>La franchise médicale et l'augmentation des prestations médicales, 363 • La contribution additionnelle de solidarité à l'autonomie (CASA), 364 • L'instauration d'un jour de carence pour les fonctionnaires, 364 • APL et CSG : des économies pour un lourd coût politique, 364 • La lutte contre la fraude, 365 • Le contrôle des chômeurs et des allocataires du RSA, 367 • La désindexation, 371 • La décollectivisation, 372</i>	
L'empiètement du système assistanciel sur le système assurantiel	373
Les comptes de la Sécurité sociale	374
23 Nouvelles prestations sociales et enjeux de la protection sociale	377
La protection sociale en France à l'épreuve des crises économiques	378
La réforme de la dépendance et le cinquième risque	382
De l'État-social à l'État investisseur	385
<i>Des politiques de parcours de vie, 385 • Des politiques sociales innovantes, 386</i>	
24 Âges de la vie, politiques publiques et hiérarchie des publics pris en charge	388
Les oubliés des politiques sociales	390
<i>La prostitution, 390 • La toxicomanie, 391 • Les gens du voyage, 391 • La fin de vie, 392 • La détention, 393</i>	
Élargissement des publics relevant des politiques sociales et individualisation de la prise en charge	396
<i>La militance en faveur des « Sans », 398 • La désobéissance, 400 • La résistance, 401</i>	
25 L'usager et ses droits : la loi 2002, 21 ans après	404
Du projet au parcours	405
<i>De l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) à la Haute autorité de santé (HAS), 406 • La direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM), 407 • Le référentiel d'évaluation de la qualité</i>	

	<i>des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 408 • Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modifications du conseil de la vie sociale (CVS) et autres modifications, 410</i>	
	La contractualisation	411
	<i>La contractualisation territoriale, 412 • Les contrats ville qui définissent les actions sur un territoire au titre de la politique de la ville.</i>	
	<i>La contractualisation entre l'utilisateur et les services et établissements médico-sociaux, 412 • La contractualisation institutionnelle, 413 •</i>	
	<i>La contractualisation entre les ressortissants étrangers et l'État, 413</i>	
	Droits des citoyens, devoir de l'État	414
26	La coordination des politiques sectorielles	416
	Les schémas d'organisation	421
	La décentralisation : responsabilités locales et objectifs de proximité	422
	<i>Le rapport Lambert, 424 • Le rapport de l'IGAS, 425 • Décentralisation et dépenses d'action sociale, 426</i>	
	Travail social, territoire et réseau	429
27	La classe politique, la loi, les événements, la communication	432
	Discussions parlementaires et nouvelles tendances	441
	Les lois qui font pschitt...	443
	La temporalité	445
	<i>Bibliographie</i>	451
	<i>Liste des sigles</i>	455

Avant-propos

CETTE 5^E ÉDITION ne peut faire l'économie d'un très large regard dans le rétroviseur au vu des orientations majeures engagées ces dernières années. En effet, en 2013 (première parution de cet ouvrage), les politiques sociales s'exerçaient sur un socle stable et acquis. Depuis 5 ans, les virages s'enchaînent, reconfigurant la relation (et le projet) entre la personne accompagnée et les professionnels agissant auprès d'elle. Les dispositifs et les organisations sont en mutation pour donner toute sa place à la personnalisation de l'accompagnement et à la participation sociale. Le terme « inclusion » n'a jamais autant fait « recette » dans la parole politique, celle des financeurs et des dirigeants associatifs.

Les politiques sociales sont aujourd'hui construites sur une base transversale à tous les champs d'intervention :

- Des réponses inclusives (milieu ordinaire, vie dans la cité... l'accès au droit commun est prioritaire) offrant dans certaines situations une alternance entre l'institution et les ressources externes, rendant l'accompagnement en structure (très) exceptionnel ;
- Des réponses individualisées, territorialisées, modulaires. Les notions de projet et de parcours composent et constituent le cœur de l'accompagnement, prenant en compte les besoins exprimés et recueillis de la personne (autodétermination, pouvoir d'agir) et de ses proches.

L'émancipation et l'autonomie de la personne (cf. définition du travail social) devenant l'objectif majeur de l'accompagnement à partir des capacités de la personne et d'un environnement propice à ces actions.

Pour autant, cette feuille de route offre une photographie décentrée sur certains angles. Force est de constater l'inégalité d'intérêt et de moyens selon les politiques sociales sectorielles. Un rapide état des lieux permet de constater que la dépendance, le logement et la politique de la ville sont les grands oubliés des gouvernants. Cette mise au parking laisse à leur propre sort des millions de français confrontés à la relégation, l'isolement voire la maltraitance en établissement. La protection de l'enfance affronte un paradoxe peu banal. Elle est destinataire d'une législation abondante, d'une formalisation d'outils d'évaluation et d'accompagnement, pour des équipes désertées et/ou en souffrance. Les forces vives font largement défaut (les autres champs ne sont pas épargnés par la pénurie de personnel). Les politiques d'insertion s'engagent vers des actions innovantes (Logement d'abord, Territoire zéro chômeur, Programme Émile...). Enfin, les politiques du handicap sont sur le haut des marches de la communication et de la volonté (exprimée) du politique, mais les modalités et les moyens alloués sont à trouver et à modéliser. L'inclusion des personnes en situation de handicap déboulonne l'intégration, le parcours est adossé au projet (et vice versa) et les prestations et services externalisés offrent une alternative et une respiration au tout institutionnel, trop souvent subi par les personnes accompagnées. « Une dynamique externe (...) a favorisé depuis dix ans l'augmentation et la diversification des services, par opposition aux établissements, au sein du secteur social et médico-social, une dynamique à relier à plusieurs courants : désinstitutionnalisation, virage inclusif, politiques d'activation, accompagnement de parcours et coordination, réponse accompagnée pour tous, innovation/activation, développement du numérique. ».

Comme nous l'avons déjà évoqué dans les éditions précédentes, les politiques sociales demeurent complexes et opaques pour la population générale, parfois à peine plus lisibles pour les professionnels chargés de les conduire et de favoriser l'accès aux droits. La législation des politiques sociales est abondante, les compétences sont enchevêtrées et – dans certains cas – les financements aussi. Quoi qu'il en soit, les politiques sociales reflètent et contribuent à faire évoluer les rapports entre l'État et la société civile, les individus et les groupes sociaux. Elles identifient des populations ou des problèmes types puis des réponses, sous forme de prestations, d'actions préventives ou curatives.

Elles naissent, se développent, s'adaptent à l'évolution des besoins ou tombent en désuétude. De nouveaux besoins sont régulièrement reconnus comme relevant de la solidarité nationale et de l'intervention de la puissance publique¹.

Au cœur de cette constellation technique et financière, quelles distinctions font les travailleurs sociaux et les personnes accompagnées, entre la Sécurité sociale, la protection sociale et l'aide sociale ? L'État est-il encore Providence ? Le département est-il en survie financière ? Va-t-il vers une désertion inéluctable de son personnel de l'action sociale ?

Les politiques sociales sont-elles budgétivores et inopérantes ? Comme le laissent entendre certains hommes politiques. Irriguent-elles l'assistantat et/ou l'assignation à résidence ? Et comment le travail social s'accommode de cette situation en 2023 ?

Dans cet épais brouillard et sa navigation difficile, cet ouvrage vise très modestement à lire ensemble la notice des politiques sociales, sur un champ large, puis thématisée. Le choix de la période arrêtée (1998-2023) repose sur les arguments suivants :

1. En 1998, la loi de lutte contre les exclusions est un pilier non négligeable dans le champ de l'insertion. Ce texte clôt une période, où diagnostic et évaluation présidaient à la rédaction d'un texte de loi. Depuis l'évènementiel a pris le dessus. Nicolas Sarkozy a ouvert cette voie. François Hollande et Emmanuel Macron ont été plus modérés mais avec des renoncements à la clé. Les promesses électorales ont-elles encore du crédit ?
2. Six mandats présidentiels sont sous les projecteurs des citoyens, des commentateurs et des professionnels de l'action sociale et médico-sociale, permettant de se faire une idée et un point de vue, en termes de sens, cohérence, stratégies et finalités.

Cette cinquième édition conserve la démarche des précédentes, en l'occurrence un parcours pédagogique mettant en exergue l'évolution des politiques sociales, leurs impacts ou les effets indolores.

Les 27 notions se déclinent en trois parties :

1. Löchen V., *Comprendre les politiques sociales*, 5^e éd, Dunod, 2016.

- un regard porté sur l'actualité sociale, politique et étatique ;
- la chronologie des politiques sociales sectorielles ;
- une synthèse qui laisse volontairement le lecteur à sa réflexion et sa propre opinion du cheminement (ou égarement) de l'action sociale et médico-sociale.

Enfin, le vocabulaire lié aux politiques sociales évolue inévitablement, gommant parfois définitivement des termes devenus obsolètes voire incongrus. Pour préserver le contexte et l'évolution sémantique, le choix a été fait de les maintenir dans leur appartenance historique tout en intégrant le langage s'imposant.

LES POLITIQUES SOCIALES

« Une politique n'est pas un donné, mais un construit de recherche¹. »
Pierre Muller

AVANT D'AMORCER la clarification des politiques sociales, il n'est pas inutile de le faire concernant la modélisation d'une politique publique. Selon Yves Mény et Jean-Claude Thoening, (chercheur en sciences politiques et sociologue des organisations)², les politiques publiques se distinguent par cinq éléments :

1. Elles constituent un ensemble de mesures concrètes qui forment la « substance » de celles-ci.
2. Elles comprennent des décisions de nature plus ou moins autoritaire. Une telle dimension pouvant être explicite ou latente par la définition de critères d'accès aux droits.

1. Pierre Muller, *Les politiques publiques*, Que sais-je, Puf, 2018.

2. Yves Mény et Jean-Claude Thoening, *Politiques publiques*, Puf, 1989.

3. Elles s'inscrivent dans un cadre général, qui permet de distinguer (en principe) la politique publique de simples mesures isolées.
4. Elles ont un public, c'est-à-dire des individus, groupes ou organisations dont la situation est affectée par la politique publique.
5. Elles définissent obligatoirement des buts ou des objectifs à atteindre (par exemple : améliorer les conditions d'hospitalisation).

Ces reliefs permettent de mesurer la longue et sinueuse trajectoire d'une politique publique rarement efficace dans une temporalité très serrée, dont les politiques sociales ne sont pas immunisées.

Pour Marie-Thérèse Join-Lambert, ancienne inspectrice générale des affaires sociales, ces dernières constituent un ensemble d'actions tendant à améliorer les conditions de vie des salariés, non sans se prémunir d'une d'explosion sociale et du délitement des liens sociaux.

Les politiques sociales visent « à protéger les personnes contre la survenue d'événements ou de risques sociaux (maternité, maladie...) entraînant une perte de revenu ou un accroissement des charges, ou bien à couvrir certaines charges. Elles ont aussi pour but d'organiser le fonctionnement de certains secteurs de la vie sociale (marché du travail, par exemple), d'y promouvoir, au besoin par la contrainte des comportements jugés souhaitables (lutte contre le tabagisme, obligation de formation professionnelle...) ou d'en interdire d'autres (protection de l'enfance). Elles sont reconnues comme sociales, car leur rôle est de protéger des catégories vulnérables (allant du salarié dans le cadre de la relation de travail à l'enfance en danger) et/ou d'effectuer une redistribution par les services et prestations qu'elles comportent¹. »

Pour ce faire, les politiques sociales agissent « grâce à des mécanismes de solidarité entre catégories sociales et entre générations » pour garantir « un certain niveau de protection sociale à tous les membres de la société² ». Elles sont un « ensemble de mesures prises par les pouvoirs publics afin de modifier la situation économique et sociale de l'ensemble

1. Marie-Thérèse Join-Lambert (dir.), *Politiques sociales*, Paris, Presses universitaires de la Fondation nationale des sciences politiques et Dalloz, p. 23.

2. *Dictionnaire des sciences politiques*, Dalloz, 2011.

de la population ou de groupes sociaux particuliers dans le souci de limiter les inégalités issues du libre jeu des mécanismes de marché¹ ».

Les politiques sociales – dont l'État est l'instigateur par le Parlement, puis garant par le Conseil constitutionnel, les préfetures, les services déconcentrés, les agences régionales de santé, les collectivités territoriales... – opèrent dans une finalité d'intégration et de cohésion sociale. À ce titre, le droit commun² vise de façon originelle l'ensemble de la population. C'est-à-dire que la discrimination n'est pas à l'œuvre si les critères sont acquis. Pour autant, en observant de plus près les prestations sociales et leurs applications, les besoins sociaux (vitaux) s'amenuisent au sein de la population, en fonction des situations et de l'approche catégorielle. Ainsi, la famille englobe une majorité de bénéficiaires³ (la moitié de la population, si l'on se réfère aux données de la CAF). Du côté des politiques de l'emploi, les chiffres sont fort heureusement plus raisonnables si l'on porte un regard exclusivement sur le chômage, mais plus conséquent s'il s'élargit à la formation professionnelle.

Les politiques sociales visent à corriger les inégalités, mais elles participent aussi à la notion de bien-être de l'individu. Elles se singularisent le plus souvent par des prestations directes, elles intègrent aussi une redistribution indirecte, qui peut se traduire par le quotient familial, la carte famille nombreuse, les déductions fiscales liées aux services à la personne...

Le vocabulaire connexe des politiques sociales (travail social, action sociale, protection sociale et aide sociale) nécessite justement d'identifier les périmètres d'action.

1. Bruno A., Elleboode C., (dir.) *Dictionnaire d'économie et de sciences sociales*, 3^e édition, Ellipses, 2013.

2. Le droit commun touche l'ensemble de la population, il s'oppose aux dispositifs dérogatoires liés aux difficultés sociales et économiques d'un territoire, c'est par exemple le cas des Réseaux d'éducation prioritaire (REP) ou de la rénovation urbaine conduite par l'Agence nationale de rénovation urbaine (ANRU).

3. Au 30 juin 2019, 13,5 millions de foyers percevaient une prestation légale versée par les caisses d'allocations familiales, touchant 32,7 millions de personnes dont 13,9 millions d'enfants.

Travail social et action sociale

En schématisant avec excès, nous pourrions dire que le passage du général au particulier se situe entre les politiques sociales et le travail social¹. Pour ce dernier, sa spécificité se traduit par des institutions, dites « spécialisées » et des professions rattachées à ce secteur. Le travail social « (...) *participe de la solidarité nationale et tend vers l'égalité citoyenne, au service de la liberté et du bien-être de tous (...).* Il est fondé sur des lois démocratiques et contribue à l'État social qui en est garant (...). L'assistance est un devoir collectif et un droit de créance de chacun² ».

Définition du travail social (Décret n° 2017-877 du 6 mai 2017) :

« Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement. À cette fin, le travail social regroupe un ensemble de pratiques professionnelles qui s'inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social, celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins. Il se fonde sur la relation entre le professionnel et le travail social et la personne accompagnée, dans le respect de la dignité de cette dernière. Le travail social s'exerce dans le cadre des principes de solidarité, de justice

1. « *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.* » Discours de Dominique Gillot, Secrétaire d'État à la santé, le 15 février 2000 devant le Conseil supérieur du travail social.

2. « Travail social. Quels principes de base ? » Joël Henry – Espace social, Cnaemo, 2015.

sociale et prend en considération la diversité des personnes bénéficiant d'un accompagnement social. »

Cette définition met sur le devant de la scène la personne accompagnée. Cela se fait autour de la place à prendre (et à lui permettre d'accéder) et sur son analyse des politiques sociales et ses préconisations.

Nous complétons la définition du travail social par celle du sociologue, Robert Castel qui écrivait :

« Le travail social a à faire avec ce que l'on appelle communément des « populations à problème ». Entendons par là des individus ou des groupes qui souffrent d'un déficit d'intégration, qui ne s'inscrivent pas ou s'inscrivent mal dans le système réglé des échanges sociaux, qui n'arrivent pas à trouver une place ni à tenir leur place dans la société. Mais deux interprétations sont possibles de cette position décalée. Elle peut tenir à une incapacité propre à l'individu de satisfaire aux exigences requises pour occuper une telle place. On parlera alors de pathologie, de handicap, de déficience, d'invalidité, d'inadaptation, ou de notions voisines (...). On peut prétendre au contraire que le déficit renvoie à une carence de l'organisation sociale qui ne fournit pas à ses membres les moyens nécessaires pour s'intégrer. S'il y a pénurie de places, des sujets « normaux » pourront se trouver hors circuit. Ils auront été invalidés par la conjoncture, mais ne sont pas invalides au sens où l'incapacité serait de leur fait. »

La relation d'aide et de soutien dispensée par le travail social et les types d'établissements dédiés aux différents publics sont inscrits dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF). Pour celui-ci, l'action sociale et médico-sociale « tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèce ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de la Sécurité sociale, les associations ainsi

que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1¹. »

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) répertoriés dans le CASF sont soumis à la loi du 2 janvier 2002, sont concernés ceux qui :

- *« prennent en charge (...) au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt-et-un ans ;*
- *les établissements ou services d'enseignement et « d'éducation spéciale » qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ;*
- *les centres d'action médico-sociale précoce ;*
- *les établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du Code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt-et-un ans ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au nouveau code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;*
- *les établissements ou services d'aide par le travail (...), de réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle ;*
- *les établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou qui apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ;*
- *les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;*

1. Code de l'action sociale et des familles, article L. 116-1 et 2.

- *les établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ;*
- *les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques en vue de favoriser l'adaptation à la vie active et à l'insertion sociale et professionnelle ou d'assurer des prestations de soins et de suivi médical, dont les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie ;*
- *les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue (CAARUD), les structures dénommées « Lits halte soins santé », les structures dénommées « lits d'accueil médicalisés » et les appartements de coordination thérapeutique ;*
- *les foyers de jeunes travailleurs ;*
- *les centres d'accueil pour demandeurs d'asile ;*
- *les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire au titre (...) de la sauvegarde de justice ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire ;*
- *les services mettant en œuvre les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;*
- *les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrant des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat¹. »*

Le secteur associatif est surreprésenté dans la gestion des ESSMS, qu'il soit gestionnaire et/ou militant en faveur d'une population ou d'une cause. Les associations ont un rôle central et historique dans l'action sociale : *« Leur première fonction est d'être à l'écoute de l'évolution des besoins, capable d'agir rapidement et de chercher des réponses nouvelles*

1. Article L.312.1 du Code de l'action sociale et des familles.

ou complémentaires à celles existantes. Leur capacité d'expérimentation et d'innovation est nécessaire à l'adaptation des politiques sociales. (...) leur légitimité issue de leur dimension démocratique et de leur compétence est parfois mise à mal par des départements ou des communes qui cherchent à les transformer en prestataires de services, dociles pourvoyeurs d'une action sociale encadrée¹ ».

Les associations ont très souvent devancé l'intervention de l'État, au titre de la charité et d'une solidarité imparable à leurs yeux. Les initiatives n'ont pas manqué dans les différents champs, en particulier celui de l'exclusion et du handicap. Cette politique d'assistance à l'œuvre depuis 1880 est analysée par Robert Lafore, selon trois modèles :

- **Le modèle tutélaire :**

La communauté familiale a la charge de ses membres, et leur assure des moyens d'existence et œuvre à leur socialisation. Les pouvoirs publics peuvent intervenir au titre de l'assistance « (...) dispositif subsidiaire qui prend le relais d'obligations familiales défaillantes et/ou d'insuffisance du patrimoine pour pourvoir à l'entretien des personnes membres de la famille² ».

- **Le modèle réparateur :**

La société émergente de l'après-guerre « (...) requiert de ses membres des capacités nouvelles pour se mouvoir dans des standards d'existence qui vont considérablement changer (...) » le rapport à l'emploi, à la vie urbaine, au logement, à la consommation... Cette modernisation « (...) produit des « inadaptations » et donc des « inadaptés » et il convient de les prendre en compte en compensant les déficits constatés par des prises en charge assurées par la collectivité ».

- **Le modèle intégrateur/inclusif :**

Il vise à libérer l'individu de sa surprotection en institution, de son isolement ou de sa mise à la marge par l'accroissement et surtout l'élargissement des soutiens et des appuis collectifs. L'accès au droit

1. Löchen V., *Comprendre les politiques sociales*, 7^e édition, Dunod, 2021.

2. « Le basculement institutionnel de l'action sociale » in *Diriger au sein des nouvelles organisations sociales et médico-sociales*, Dunod, 2021.

commun doit minorer la prise en charge spécialisée. Le modèle intégrateur : « Il s'agit, pour les groupes ou les individus dont la subjectivation n'opère pas de façon satisfaisante pour se constituer en « acteurs » reconnus et dont les symptômes en sont soit un « mal être » de nature psychique soit des formes d'agression ou dissidence par rapport à la collectivité, d'y remédier en leur assurant, avec des appuis divers, un retour à la normalité en matière d'emploi, de logement, de formation, de santé, etc. Bref, il s'agit, à l'instar de ce qui gagne toutes les strates de la société, de rétablir des subjectivités défailtantes en œuvrant avec elles à l'établissement de rapports positifs entre un « sujet » producteur de lui-même et des cadres collectifs qui mettent à l'épreuve sa capacité à être conforme à cet idéal¹. »

La dimension politique du travail social est la composante même de son existence. Les combats sont nombreux face la rationalisation (pour ne pas dire la performance) demandée aux métiers de l'accompagnement et du soin, qui parfois, frisent l'injonction à inclure les publics contre leur gré.

Le travailleur social est un acteur politique, il « (...) s'inscrit dans un projet, obéit à une mission, est garantie et contrôlée par une institution, étant elle-même sous la tutelle d'un organisme d'État ou d'une collectivité locale, lesquels développent les choix d'une politique sociale à l'échelon de la nation ou du département. Du coup, la relation éducative est au service de ces différents niveaux d'objectifs, avec évidemment les contradictions que ne manque pas de produire l'imbrication des différents projets. La relation éducative est le moyen d'agir dans le sens d'un changement des personnes en vue d'une meilleure insertion pour elles dans la communauté des citoyens. Le projet est donc politique : l'aide apportée aux personnes en difficulté est un choix de société. Les éducateurs participent à la mise en œuvre de cette grande option sociale posée dès la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen². »

Et Roland Janvier, chercheur en sciences sociales, de rappeler que le projet de société « (...) est une affaire politique en ce sens qu'il met au

1. Ibid.

2. Rouzel J., *Le travail d'éducateur spécialisé*, Dunod, 2014.

travail la place de chacun dans la vie de la cité. Mais la prise de place de chacun ne se réalise pas avec des sujets passifs que l'on range dans un ordre social prédéfini. C'est par leur action personnelle de citoyens que les personnes s'inscrivent dans l'agora démocratique. Pour le dire autrement, c'est en permettant à chacun de développer son pouvoir d'agir sur un environnement que les citoyens contribuent à enrichir le projet démocratique de la société dans son ensemble. C'est ce processus continu qui est la condition de durabilité du développement social (...)¹ ». Ce dernier « (...) fondé sur le changement social dans le but d'accroître la cohésion de la société, est un projet porté, notamment et pour son périmètre de compétence, par le travail social. Les acteurs de ce projet ne peuvent s'inscrire dans un rapport de marché parce que la question est politique et non pas mercantile. De plus, les « capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement » ne relèvent pas de pratiques concurrentielles mais d'une finalité de développement durable de la société² ».

Le contrôle des associations gestionnaires et des collectivités territoriales peut-être – selon les situations et la gravité des faits connus³ – conduit par l'inspection générale des affaires sociales (IGAS). Elle intervient à la demande du gouvernement, mais dispose également d'un programme d'activité qui est propre : « *L'IGAS réalise des missions de contrôle, d'audit, d'expertise et d'évaluation, conseille les pouvoirs publics et apporte son concours à la conception et à la conduite des réformes. Elle traite de sujets mobilisant une part importante des ressources nationales et touchant à la vie de tous les citoyens : emploi, travail et formation professionnelle, santé, organisation des soins, cohésion sociale, sécurité sociale, protection des populations*⁴ ».

1. « Développer l'offre sociale et médico-sociale : l'utopie de la régulation concurrentielle » Vie sociale n° 31-32 – Janvier 2021.

2. Ibid.

3. L'un des derniers rapports publiés par l'IGAS porte sur la « Qualité de l'accueil et prévention de la maltraitance dans les crèches ». Mars 2023.

4. Histoires des politiques sociales, 30 ans d'expertise de l'IGAS- Presses de l'Ehesp – 2021.

La protection sociale

La protection sociale est une importante machine redistributrice (environ 690 milliards d'euros par an) dont le financement résulte initialement de prélèvements. « *La protection sociale comprend deux aspects : il s'agit de se prémunir contre des situations mettant en cause la capacité à faire face à ses besoins (maladie, vieillesse, accidents du travail, chômage...) et de le faire dans un cadre de solidarité non marchande et, au moins partiellement, obligatoire*¹ ».

La notion de contrat au sens des forces qui s'additionnent et se complètent, est à l'œuvre dans l'édifice de la protection sociale et les actions de protection des publics vulnérables. L'action politique lie les hommes plus qu'elle ne les soumet.

La gouvernance et la gestion de la protection sociale sont assurées par des organismes paritaires (Sécurité sociale, Unedic). À cela s'ajoutent l'État, les collectivités territoriales et les organismes privés (organismes de prévention, mutuelles). Ce financement tentaculaire cumulant cotisations sociales, contribution sociale généralisée (CSG), impôts et participation du bénéficiaire (le reste à charge et/ou franchise) doit permettre tantôt un soutien, tantôt la compensation d'une exclusion aux dimensions plurielles.

Ainsi, « la protection sociale recouvre l'ensemble des systèmes qui ont pour finalité de protéger les individus contre les conséquences financières des « risques sociaux » : maladie, invalidité, maternité, vieillesse, chômage, coût des enfants, exclusion...² »

Dans son ouvrage « *L'insécurité sociale* », Robert Castel identifie les protections civiles et sociales. Les premières « (...) *garantissent les libertés fondamentales et assurent la sécurité des biens et des personnes dans le cadre d'un État de droit* » pour ceux dont la propriété participe d'un niveau de vie non négligeable et de transmission. Les protections sociales « *couvrent* » contre les risques susceptibles d'entraîner une

1. *Dictionnaire d'économie et de sciences sociales*, Ellipses, 2013.

2. Marc de Montalembert (dir.), *La protection sociale en France*, « Les notices », La Documentation française, juillet 2008.

dégradation de la situation des individus comme la maladie, l'accident, la vieillesse impécunieuse, les aléas de l'existence pouvant aboutir à la limite de la déchéance¹ ».

« L'insécurité sociale n'entretient pas seulement la pauvreté. Elle agit comme un principe de démoralisation, de dissociation sociale à la manière d'un virus qui imprègne la vie quotidienne, dissout les liens sociaux et mine les structures psychiques des individus ».

Les trois modèles de la protection sociale

Le sociologue Gosta Esping-Andersen, spécialiste de la protection sociale, est l'auteur de la classification de cette dernière selon trois modèles.

Le modèle conservateur-corporatiste d'État-providence ou bismarckien (Allemagne, France, Benelux et Autriche) fait reposer les droits sociaux sur la participation au marché du travail. C'est le lien professionnel qui permet à un individu d'être affilié aux assurances sociales. Les prestations sont contributives, c'est-à-dire que leur versement est conditionné à des cotisations préalables versées à la fois par les employeurs et les salariés.

L'assistance (et la solidarité) n'est toutefois pas absente d'un tel système, elle agit comme un filet de sécurité pour les personnes qui ne sont pas ou plus couvertes par les assurances sociales.

L'État-providence résiduel (ou libéral) ou *Welfare State* regroupe les pays anglosaxons (Royaume-Uni, Irlande) et répond aux principes du courant libéral : l'État n'intervient que là où le marché a échoué. Cette intervention est donc résiduelle, marginale et les prestations sont par conséquent très basses. Le contrôle des besoins et des ressources est une technique fondamentale d'octroi des droits sociaux, l'assurance privée prédomine.

L'aide publique n'est légitime que dans les situations de pauvreté avérée ; elle octroie des prestations forfaitaires versées sous condition de ressources et d'un niveau de vie suffisamment faible pour ne pas mettre en compétition les ressources liées au travail.

L'État-providence social-démocrate caractérise les pays scandinaves. Il s'agit de garantir des conditions matérielles suffisantes afin que chaque citoyen puisse exercer effectivement ses droits. L'objectif est de lutter contre les inégalités et de favoriser la cohésion sociale. Pour y parvenir, l'État s'engage à favoriser le plein-emploi, à créer

1. Robert Castel, *L'insécurité sociale, qu'est-ce qu'être protégé ?*, La République des idées, Seuil, septembre 2003.