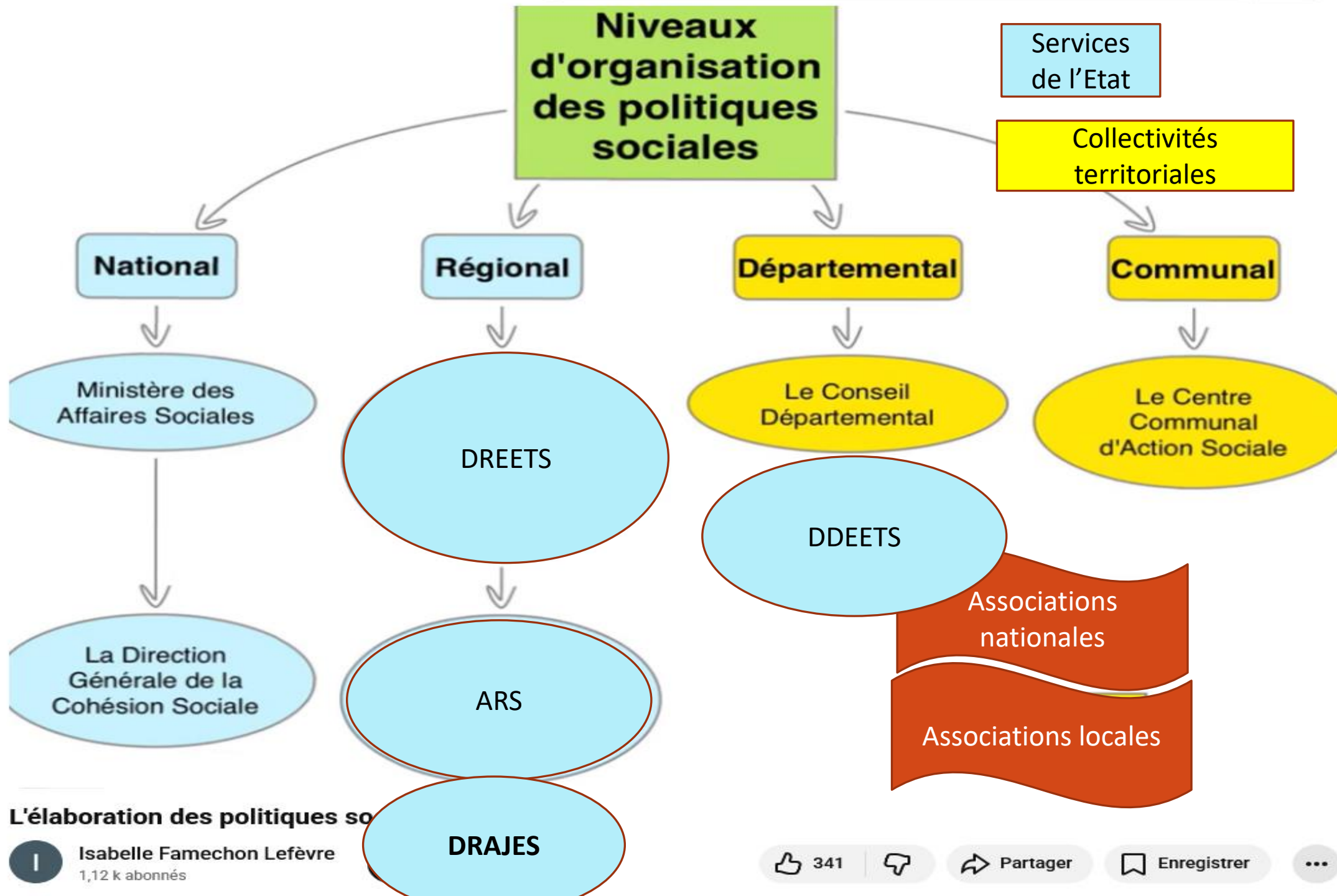


Programme

- **Coordination et partenariats dans l'action sociale et médico-sociale**
- **Les élu-es dans l'action sociale et médico-sociale**

Coordination et partenariats dans l'action sociale et médico-sociale



L'élaboration des politiques sociales

Isabelle Famechon Lefèvre
1,12 k abonnés

1. Panorama de l'administration sociale et médico-sociale

Quelles sont les organisations au sein desquelles sont élaborées les politiques sociales et médico-sociales ?

1.1 L'administration étatique

- **L'administration centrale** : la DGCS



- **La déconcentration** : délégation de **certaines compétences du pouvoir central à un agent local de l'État**. Les services déconcentrés de l'État sont les services qui **assurent le relais, sur le plan local, des décisions prises par l'administration centrale et qui gèrent les services de l'État au niveau local**.
- L'administration déconcentrée en matière d'action sociale et médico sociale : les ARS, la DREETS, la DRAJES...



- Odilon Barrot (XIXème) à propos de la déconcentration : « C'est toujours le même marteau qui frappe mais on a raccourci le manche »

1. Panorama de l'administration sociale et médico-sociale

1.2. Organisation de l'administration liée à la décentralisation

- **Décentralisation** : transfert de compétences du pouvoir central au profit du local, elles sont déléguées à des autorités locales

Autorités distinctes de l'Etat : les collectivités territoriales

Autorités élues : assemblée du conseil régional, assemblée du conseil départemental, conseil municipal.

- **Transferts de compétences en matière d'action sociale et médico-sociale**

Région : questions de jeunesse

Département : action sociale, vieillissement, handicap...

Commune : actions volontariste en matière d'action sociale et médico-sociale

⇒ Prises de décisions et mise en place d'une administration locale de ces questions

⇒ Cf. Organigrammes administratifs des départements.



1. Panorama de l'administration sociale et médico-sociale

1.2. Organisation de l'administration liée à la décentralisation

L'organisation de l'administration sociale et médico-sociale au sein des départements.

Exploration des organigrammes

- Identification des services en lien avec l'action sociale et médico-sociale
- Au sein d'un même pôle ? D'une même DGA ?
- Publics fragiles / âgés / en situation de handicap pensés ensemble ? Au sein d'une même direction ?
- Territorialisation ? (unités territoriales, Maisons du Département ?)

1. Panorama de l'administration sociale et médico-sociale

Questionnements liés à la décentralisation de l'action sociale :

- Les collectivités transformées en opérateurs de politiques nationales d'action sociale ?
- Dans le contexte de décentralisation, quelle équité territoriale dans l'accès aux droits sociaux et médico-sociaux ?

Hébergement des adultes handicapés (l'éventail se resserre de 22 % en 22 ans)	2,23 en 1990	1,74 en 2012
Accueil des enfants par l'ASE (l'éventail se resserre de 19 % en 22 ans)	2,05 en 1990	1,67 en 2012
APA à domicile (l'éventail se resserre de 6 % en 6 ans)	2,31 en 2006	2,18 en 2012

Évolution de l'indicateur de dispersion de la dépense par habitant

Source : ODAS, 2015

1. Panorama de l'administration sociale et médico-sociale

1.3. Les associations dans l'action sociale et médico-sociale :

- **Une place centrale dans l'accueil médico-social** : associations gestionnaires d'établissements

Handicap :

≈ 85-90 % des places gérées par des associations

Protection de l'enfance :

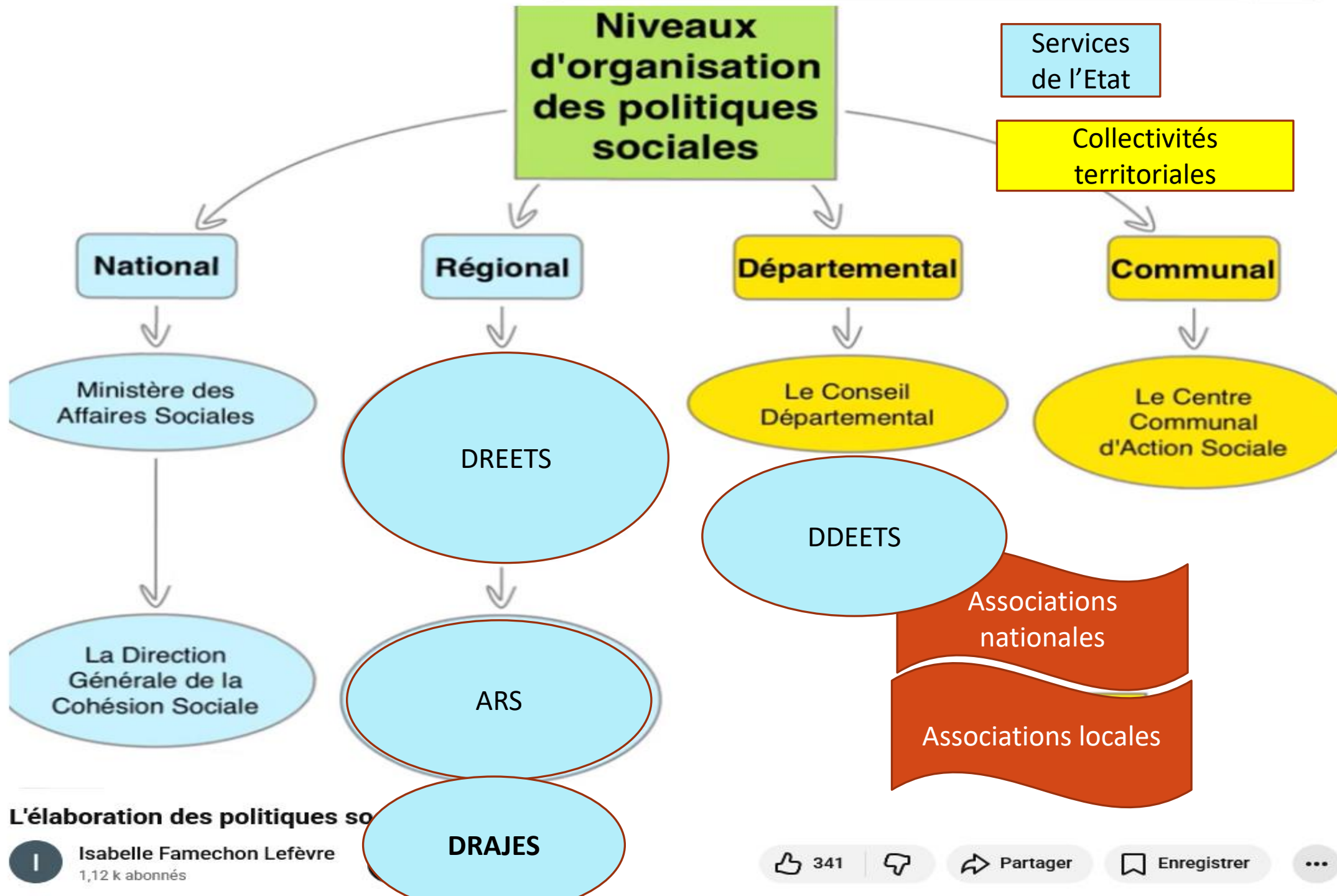
≈ 80 % des établissements gérés par des associations

Personnes âgées (EHPAD) :

≈ 25 % à 30 % seulement pour le privé non lucratif, avec une forte présence du public et du privé lucratif

- **Des associations partenaires de l'action publique** : logique de contractualisation notamment dans le domaine des politiques de la ville / associations qui portent les associations de proximité.





L'élaboration des politiques sociales

Isabelle Famechon Lefèvre
1,12 k abonnés

👍 341
👎
➦ Partager
🔖 Enregistrer
⋮

2. Coordonner l'action sociale et médico-sociale : le rôle de « chef de file »

2.1. Instauration du rôle de chef de file et désignation des collectivités

Face à la pluralité des acteurs et à l'enchevêtrement des compétences, le législateur va désigner des collectivités « cheffes de file » dans un domaine donné.

➤ **La Région : cheffe de file des politiques de jeunesse** (Loi du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté)

➤ **Le Département : chef de file de l'action sociale (2004 puis confirmation en 2014)**

« Le département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux autres organismes de sécurité sociale ».

2. Coordonner l'action sociale et médico-sociale : le rôle de « chef de file »

2.2. Réflexion autour de la notion de chef de file

- Notion apparue dans la loi d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire du 4 février 1995. Inscrite dans la constitution – à l'article 72, alinéa 5 – à l'occasion de la révision du 28 mars 2003, puis précisée par la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

« lorsque l'exercice d'une compétence nécessite le concours de plusieurs collectivités territoriales, la loi peut autoriser l'une d'entre elles ou l'un de leurs groupements à organiser les modalités de leur action commune ».

- Une notion souvent approchée de celle de « chef d'orchestre » :

« Les acteurs du territoire ont besoin, pour activer leur synergie, de la précieuse présence d'une personne ayant la qualité d'un chef de file [...]. Mais comme le chef d'orchestre n'est rien sans ses musiciens, le chef de file d'un territoire n'est rien sans l'existence d'un ensemble d'acteurs qui reconnaissent les capacités d'animation du chef de file et font bénéficier le territoire de leurs propres compétences et réseau » (Dumont, 2012, p.85).

2. Coordonner l'action sociale et médico-sociale : le rôle de « chef de file »

2.2. Réflexion autour de la notion de chef de file

- Rappel du principe de libre administration des collectivités locales, « principe d'interdiction de toute forme de tutelle de l'une sur une autre »

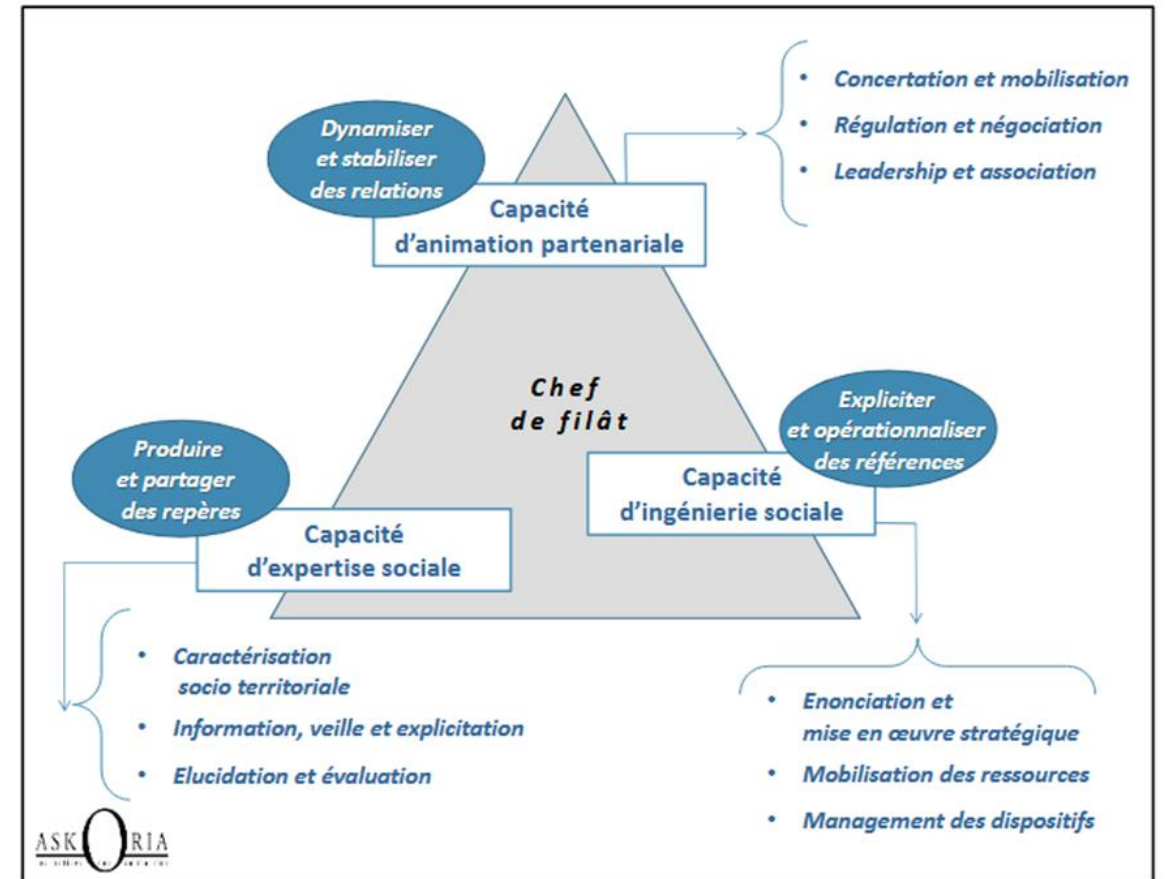
« Aucune collectivité territoriale ne peut exercer une tutelle sur une autre » (Art 72 de la Constitution)

- Un rôle de chef de file qui ne renvoie ni à un pouvoir de décision propre ni à un pouvoir de contrôle.
- Un rôle dépourvu de dimension prescriptive
- **Le chef de file comme pouvoir d'initiative, d'impulsion, de proposition, un pouvoir d'animation ou d'orientation, ou encore un pouvoir de coordination.**

2. Coordonner l'action sociale et médico-sociale : le rôle de « chef de file »

Identification de trois « capacités » constitutives du chef de file (Rouzeau, 2018)

Figure 4 - Les capacités constitutives de chef de file



Réalisation : Marc Rouzeau, 2018

2. Coordonner l'action sociale et médico-sociale : le rôle de « chef de file »

2.3. Endossements du rôle de chef de file : l'exemple du CR chef de file des politiques de jeunesse

Des traductions différenciées de ce rôle selon les collectivités :

- **Mise en place d'une démarche de co-élaboration des orientations stratégiques**, qui implique le conseil régional, les autres niveaux de collectivités territoriales, les services déconcentrés de l'État, ainsi qu'une multitude de partenaires institutionnels ou associatifs (conférences régionales régulières, établissement d'une feuille de route)
 - **Endossement « descendant »** : définition d'une stratégie interne de politique de jeunesse et travail de promotion auprès des partenaires)
 - **Evitement du rôle de chef de file**
- Du côté du Département, chef de file de l'action sociale (Frigoli, 2008) : identification des obstacles liés aux couleurs politiques des collectivités (métropoles...)

3. L'action sociale et partenariat(s)

Introduction

- Place centrale du partenariat dans l'action publique contemporaine (depuis les 80')
- Foisonnement d'expressions autour de cette idée d'un travail en commun (...)
- « Doxa partenariale » : une expression de Stanislas Morel pour désigner l'injonction à travailler ensemble » faite aux acteurs des politiques publiques aux différents niveaux
- Morel, S. (2020). Prologue méthodologique. Pourquoi et comment enquêter sur l'action publique « partenariale » ? Dans S. Bordiec et A. Sonnet Action publique et partenariat(s) : Enquêtes dans les territoires de l'éducation, de la santé et du social (p. 18-33). Champ social.
<https://doi.org/10.3917/chaso.bordi.2020.01.0018>.

=> nécessité de se défaire d'une vision normative des démarches partenariales dans vos travaux de recherches

3. L'action sociale à l'aune de la « doxa partenariale »

3.1. Déconstruction sociologique d'un principe d'action : mise en lumière de la pluralité des dynamiques partenariales

3.1.1. Dynamiques intra-institutionnelles // dynamiques interinstitutionnelles.

- **Le partenariat intra-institutionnel : faire dialoguer des acteurs issus d'horizons différents au sein d'une même institution (principe de l'intersectorialité)**

Exemple de la question de la jeunesse disséminée dans différents services du conseil régional

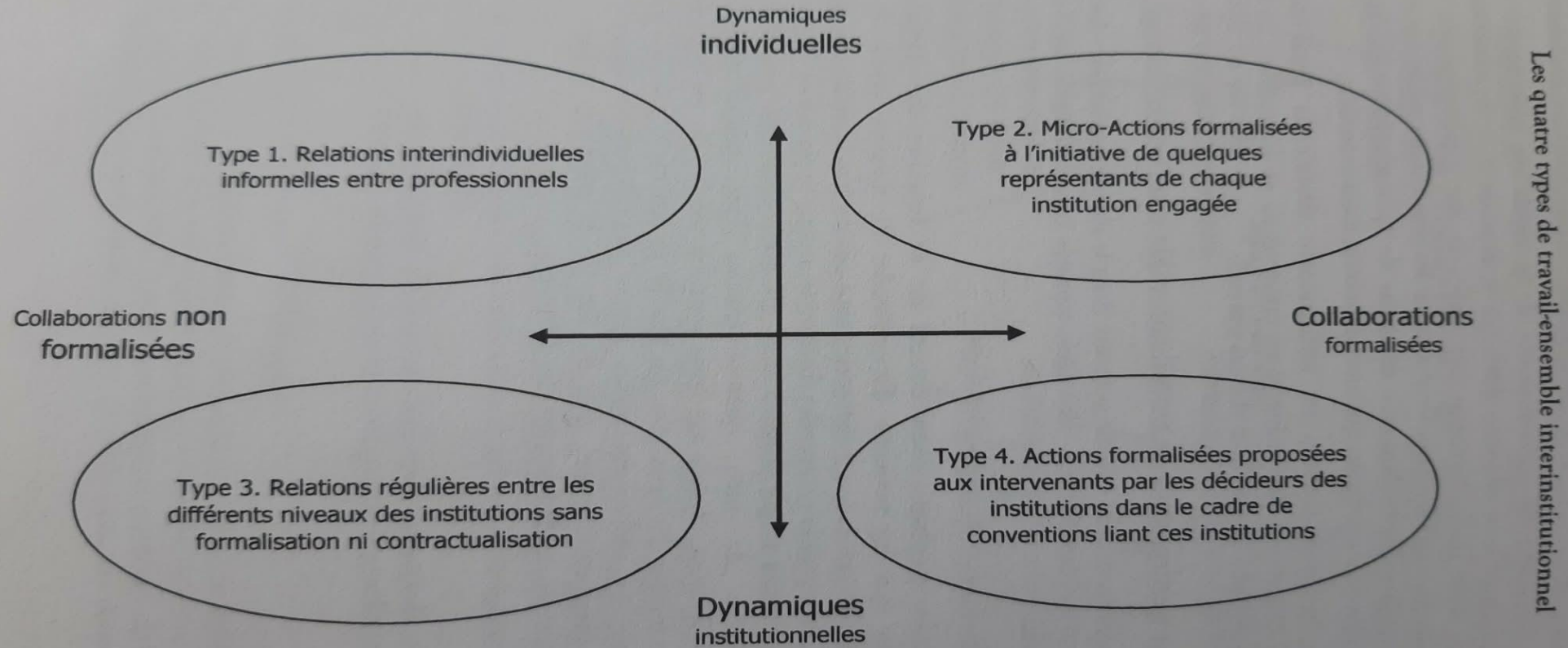
=>> repérer dans l'organigramme du CR de Bretagne les services amenés à collaborer autour de la mise en place d'une politique de jeunesse régionale

- **Partenariat interinstitutionnel : faire travailler ensemble des institutions elles-mêmes pluridisciplinaires**

=> démarche plus ambitieuse et plus difficile à mettre à œuvre.

3.1.2. Distinguer différentes formes de partenariat interinstitutionnel (Ph. Lyet, 2008)

206



3. L'action sociale à l'aune de la « doxa partenariale »

3.2. Une idéologie derrière le partenariat ?

- Une démarche qui se présente comme dépolitisée
- Une démarche liée au néolibéralisme ?
- Une logique qui résonne avec les attentes traditionnelles des acteurs de l'éducation populaire

3. L'action sociale à l'aune de la « doxa partenariale »

3.3. Le partenariat en train de se faire : une nécessaire démystification

3.3.1. Des tensions au cœur du partenariat ?

- Une participation inégalement choisie (cf. des associations dépendantes des financements) => le partenariat comme mécanisme de contrôle
- Le partenariat comme espace de démonstration de leur importance pour les associations
- Tensions liées aux divergences d'objectifs
- Tensions liées aux appartenances professionnelles diverses (métiers sociaux traditionnels vs petits métiers du social || Education nationale vs éducation populaire)

=> Des partenariats marqués par des enjeux de pouvoir

3. L'action sociale à l'aune de la « doxa partenariale »

3.3. Le partenariat en train de se faire : une nécessaire démystification

3.3.2. Les effets discutés du partenariat (Julien Damon)

- Bureaucratisation et indécision plutôt que réinvention de la démocratie ?
- Des partenariats qui participent de l'opacité de l'action sociale => complexification du système
- Absence de décisions claires

Les élu-e-s dans l'action sociale et médico-sociale

Introduction

- De la nécessité de s'intéresser aux « décideurs » de l'action sociale et médico sociale.
- Rappels sur la constitution des exécutifs des collectivités territoriales. (Procureur, Gregory, 2015)
- Exploration des organigrammes politiques

Où se situent les enjeux médico-sociaux dans ces organigrammes politiques ?
Quels élu-es vous intéressent au vu de vos questionnements de stage / de mémoire ?
niveau national / niveau régional / niveau départemental / niveau communal

1. Des élus de l'action sociale qui décident peu ?
2. Le pouvoir politique des cadres administratifs
3. Les agents de terrain des « policy makers » ?
4. Les élus en action au-delà des instances décisionnels

1. Des élus de l'action sociale qui décident peu ?

1.1. Profil des élu-es de l'action sociale : l'exemple des élus municipaux membres des CCAS (Etude sur élus des CCAS ; Foucault & Kerrouche, 2025)

- Moyenne d'âge de 61,7 ans
- 44,2 % de retraité-es
- 53% issu-es du secteur public / 4,5 % de salariés d'une association/organisation à but non lucratif
- 22,3 % ont un niveau Bac + 5 ou plus - Élu-es des grandes communes plus diplômé-es
- 80 % de femmes

1.2. Une implication limitée à certaines étapes du processus de décision politique

- Des élu-es happé-es dans les activités de représentation de leur collectivité => peu de temps pour le suivi des dossiers
- Investis dans la détermination des cadres de l'intervention publique
- Peu de participation dans la définition du contenu et la mise en œuvre des grandes orientations.

2. Le pouvoir politique des cadres administratifs

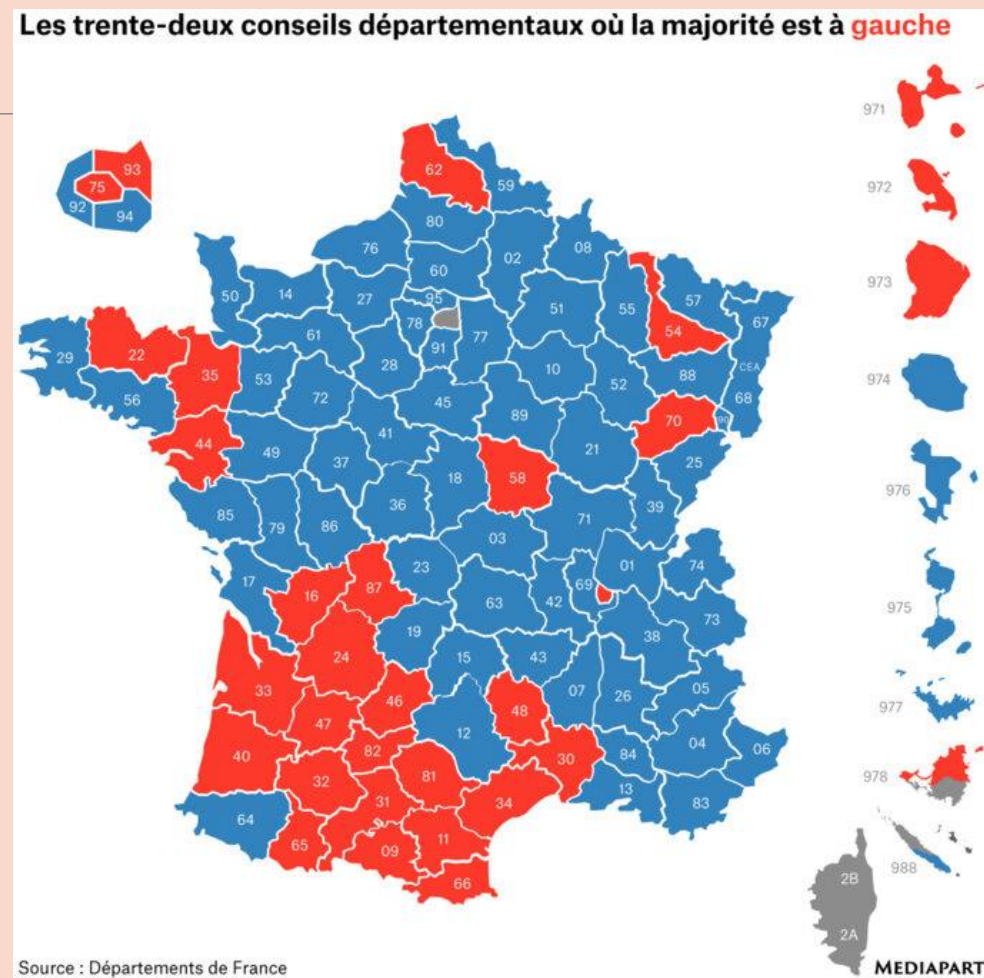
- Centralité des acteurs administratifs dans le « gouvernement Local » (Douillet, Lefebvre, 2017)
- Un rôle à mi-chemin du conseiller politique (« être une force de proposition ») et de l'expert (Bachelet, 2005)
- L'exercice d'un « leadership discret »
- Forte politisation de la « haute » administration des collectivités territoriales (indices ?)
- Forte adéquation entre les orientations de la CT et celles des directeurs de services
- « Leadership de substitution » dans le contexte d'un « leadership faible » Efforts de « dépolitisation » entrepris par certaines composantes de la fonction publique territoriale : promotion d'une « managérialisation » des administrations publiques (Biland, 2019)



Recherche documentaire : des politiques distinctes selon les orientations politiques ?

Une prise en charge distincte des MNA ?

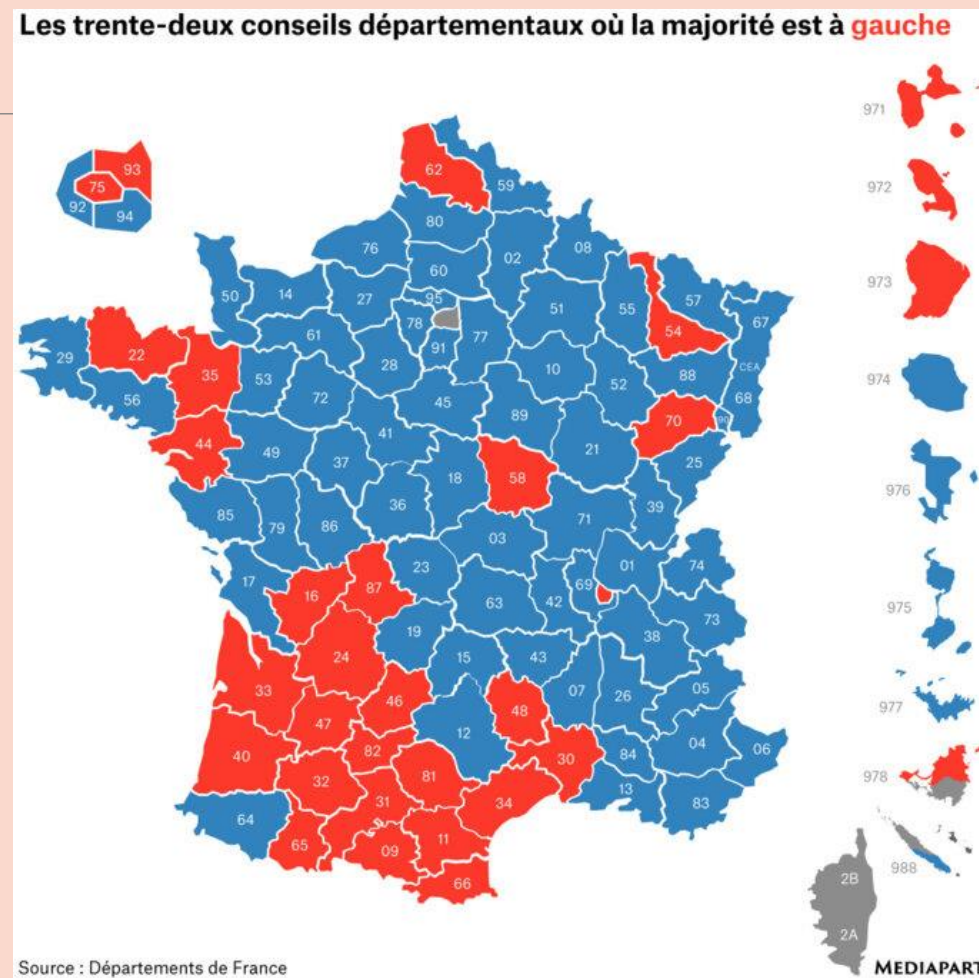
Une mise en œuvre différenciée du RSA ?



Recherche documentaire : des politiques distinctes selon les orientations politiques ?

Une prise en charge distincte des MNA ?

Une mise en œuvre différenciée du RSA ?



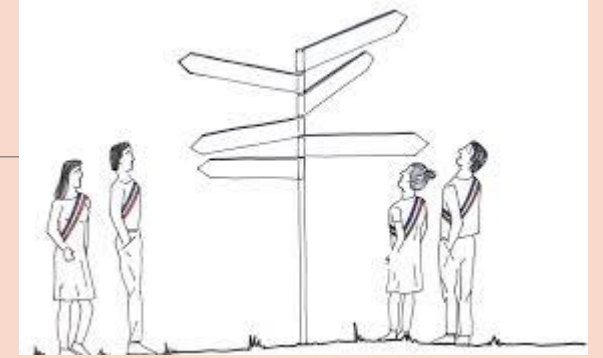
3. Les agents de terrain : des « policy makers » ?

- Michael Lipsky [1980] : « street-level bureaucrats » agents du bas ou de terrain de l'administration
- Prise de décisions qui ont un impact concret sur les ressortissants d'une politique publique
- Pouvoir discrétionnaire : liberté laissée à un agent de prendre des décisions en fonction de sa propre appréciation, au sein d'un cadre juridique donné.
- « Marges de manœuvre » notamment dans certains contextes : leadership politiques faible, institutions concurrentes avec des orientations différentes, réformes institutionnelles incessantes, politiques contradictoires
 - Exemple 1. les fonctionnaires en charge de l'immigration (A. Spire, 2005)
 - Exemple 2. le cas des assistantes sociales employées par les Conseils départementaux en matière de protection de l'enfance [Serre, 2010].
- Propension des acteurs de terrains que vous côtoyez sur vos terrains de stage et d'apprentissage à s'émanciper des consignes initiales ?
- Ne pas surestimer la capacité d'action autonome des agents chargés de la mise en œuvre des politiques publiques. (Warin, 2002)

4. Les élus de l'action sociale au-delà des organes décisionnels de la collectivité

- Les élu-es au CCAS
 - Conseils d'administration d'établissements sociaux ou médico-sociaux
 - Conseil d'administration des offices HLM ou sociétés publiques locales (SPL / SEM HLM)
 - Commissions d'attribution des logements sociaux
 - Instances des MDPH
 - Observatoires de la protection de l'enfance..
- => Espaces où les orientations de la CT sont impulsées, disséminées

Points de vue des élus de l'action sociale.



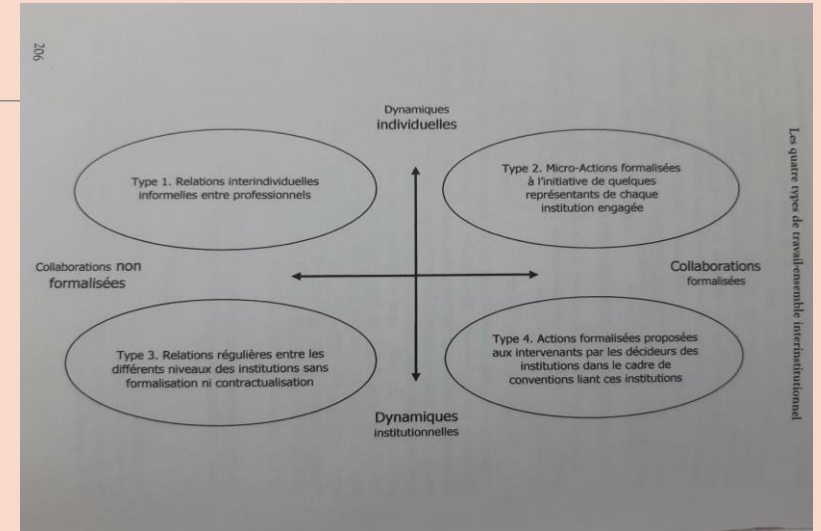
- Conviction que le service public doit jouer un rôle central dans l'action sociale
- Communes et Départements comme institutions les plus légitimes sur le terrain
- Hausse des demandes d'accompagnement social
- **Objectifs prioritaires** : l'accompagnement des personnes les plus fragiles (77,2 %), suivi du lien social (64 %), la réduction des inégalités (40 %).
- **Publics prioritaires** : les personnes vulnérables (46 %), puis les isolées (30,2 %) et enfin les personnes âgées
- Expression d'une inquiétude pour l'avenir de la cohésion sociale
- Obstacles à la mise en place d'une action sociale efficace : manque de moyens financiers, la complexité administrative, et le déficit de personnel.

Travailler sur une situation de partenariat

-
-Description : qui ? Où ? Quand ? Déroulement concret ? Objectifs ?

-Analyse :

- Partenariat interinstitutionnel // intrainstitutionnel ?
- Collaboration formalisée / non formalisée | individuelle / institutionnelle
- Situer dans la grille de Philippe Lyet (origine et forme du partenariat..)
- Rapports de force
- repérer les tensions et dissensions institutionnelles / professionnelles autour de ce partenariat
- Effets et résultats de la démarche ?

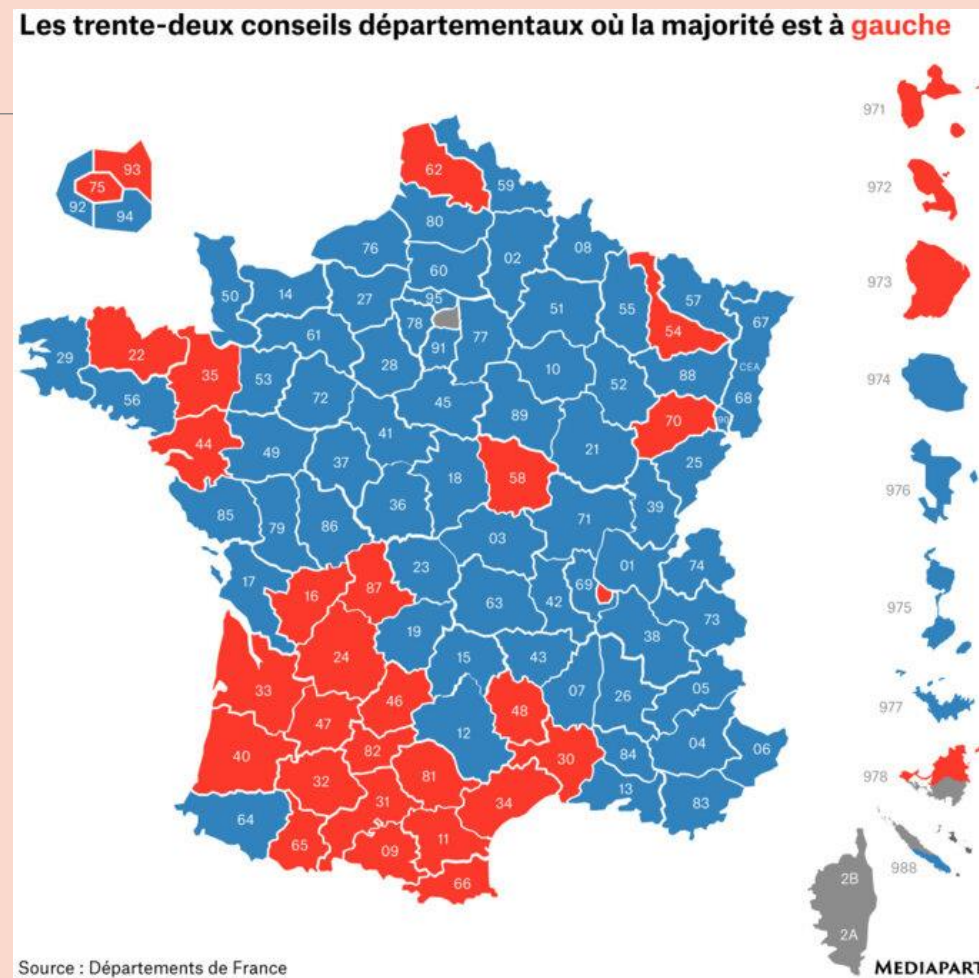


=> Une slide à envoyer : maelle.moalic@univ-rennes2.fr

Recherche documentaire : des politiques distinctes selon les orientations politiques ?

Une prise en charge distincte des MNA ?

Une mise en œuvre différenciée du RSA ?



N'hésitez pas à me contacter si vous avez des questions, des demandes bibliographiques...

maelle.moalic@univ-rennes2.fr