

L'ASSOCIATION DES CADRES TERRITORIAUX DE L'ACTION SOCIALE PRÉSENTE LES

# 42<sup>es</sup> rencontres de l'Actas

19, 20 & 21 JUIN 2019  
ÉVIAN-LES-BAINS

UNE ACTION  
SOCIALE  
POUR TOUS  
ET ADAPTÉE  
À CHACUN :  
L'UNIVERSALISME  
PROPORTIONNÉ



pour les personnes sourdes ou malentendantes



Transcription Instantanée de la Parole (TIP)  
Visio-interprétation Langue des Signes Française (LSF)  
Visio-codage Langue française Parlée Complétée (LfPC)



pour les personnes entendant non francophones



Visio-interprétation Langues étrangères  
**+ de 100 langues disponibles !**

## Notre solution en quelques mots :

L'application ACCEO est un accès à la communication pour les personnes sourdes et malentendantes. Nous délivrons des prestations de Visio interprétation en Langue des Signes Française (LSF) (100 000 personnes), de Visio-codage Langue française Parlée Complétée (LfPC) et des prestations de transcription instantanée de la parole (TIP) pour répondre aux besoins des personnes malentendantes, des personnes sourdes oralisées et des personnes âgées (7 millions de personnes).

Notre mission est de transformer une contrainte liée à la réglementation en vigueur en opportunité de satisfaire un nouveau panel de clients/ administrés/ usagers.

Depuis 2017, nous proposons également la prestation ACCEOLANGUES pour l'accueil des personnes entendant non francophones. Plus de 100 langues sont actuellement disponibles.

## Notre offre :

Sous forme d'abonnement annuel souscrit par nos clients établissements (publics ou privés) recevant du public, ACCEO permet, sans se substituer aux services experts de nos clients, de rendre accessible l'ensemble du parcours client/ administré/ usager, de l'appel

téléphonique à l'accueil en présentiel, au même titre que les personnes n'étant pas en situation de handicap.

## Notre positionnement sur le marché et nos valeurs :

ACCEO est un acteur historique et légitimé sur le marché de l'accessibilité auditive avec plus de 30 000 établissements accessibles.

Nous maîtrisons, avec nos propres équipes, l'ensemble de la chaîne : le développement informatique, la production, la formation... dans un objectif de maîtrise totale de la qualité du service, de sa disponibilité et de sa sécurité.

Nous avons 3 plateformes en France (Saint Maur des Fossés, Lyon et Les Bouchoux - Jura), notre stratégie est de privilégier nos implantations en zones rurales à revitaliser. Les Bouchoux (village de 300 habitants) accueille également notre centre de formation de transcription pour nos e-transcripteurs (5 ans de formation), métier que nous avons créé et qui est désormais reconnu par l'Etat (RNCP). S'agissant de la langue des signes française, nous avons mis en place une formation certifiante de visio-interprète qui complète les cursus existants, la visio-interprétation LSF étant un exercice très spécifique du métier que seule une pratique soutenue et encadrée permet d'acquérir.

## Qui sont nos clients ?

Aussi bien les entités publiques que privées. Nos clients sont : le retail, les CRC des petites entreprises aux grands groupes, les banques, les mutuelles, les hôpitaux, les conseils départementaux, les communes, les CAF, les CPAM, les médecins, ...

## Et notre offre Tadeo dans tout ça ...

ACCEO a une « grand sœur » nommée TADEO, qui permet à une personne en situation d'handicap auditif, dans son quotidien professionnel, d'exercer tout métier et de pouvoir exprimer ses talents en toute autonomie. C'est sur cette expertise très particulière et exigeante qu'est née Acceo et sa légitimité.

## Nous contacter :

### Vous souhaitez en savoir plus :

01.55.97.00.00  
contact@acce-o.fr - www.acce-o.fr  
contact@tadeo.fr - www.tadeo.fr

Rejoignez-nous sur



## Sommaire

Judi

# 20

Juin

- 4** Délégations d'outre-mer
- 6** **Allocutions d'ouverture**
  - **Christophe BOCHATON** - Vice-Président du CCAS d'Évian
  - **Nans MOLLARET** - Président de l'ACTAS
- 10** **PLÉNIÈRE D'OUVERTURE**  
**L'UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ, UN CADRE DE RÉFÉRENCE POUR L'ACTION SOCIALE ?**
  - **Ludovic VIÉVARD** - Philosophe, FRV100 - Agence de sciences humaines appliquées
- 22** **TABLE RONDE 1**  
**ÉRADIQUER LA GRANDE PAUVRETÉ : UN ENJEU POUR NOTRE DÉMOCRATIE**
  - **Isabelle BOUYER** - Membre de la délégation nationale ATD Quart Monde
- 28** **TABLE RONDE 2**  
**S'ADAPTER À TOUS ET À CHACUN : UNE CONTRADICTION À RELEVER ?**

Intervention de la 27<sup>e</sup> région

  - **Laura PANDELLE** - Designer au sein de l'association La 27<sup>e</sup> Région**Design et politiques publiques / Vers une programmation par les usages des services de proximité**
- 36** **ACTAS-MEETING**
- 38** **REMISE DES AMIS**

Vendredi

# 21

Juin

- 40** **TABLE RONDE 3**  
**MANAGER PAR LES TALENTS**
  - **Justine BOULEY** - Ingénieure pédagogique et formatrice
  - **Fanny CORTINA** - Responsable de développement TalentCampus
- 46** **Retour sur les débats**
  - **Ludovic VIÉVARD** - Philosophe
- 49** **En images** - Retour sur l'espace partenaire

### ANIMATION DES DÉBATS : LAURENT THOVISte

Rédacteur  
en chef  
Gazette  
Santé Social



## Focus sur la réunion des délégations d'Outre-Mer

Jacques LOMBARDIE, Vice-Président en charge des délégations d'Outre-Mer accueille les membres adhérents et rappelle l'importance et l'intérêt de cette rencontre pour les délégations des Outre-mer...

Il informe les collègues de son départ à la retraite le 1<sup>er</sup> septembre 2019 et remercie de la confiance que la délégation lui a accordée durant ces 5 dernières années pour animer le réseau...

Puis, comme à l'accoutumée, chaque délégation fait un point d'étape sur son territoire qui se caractérise dans l'ensemble par des problématiques sociales très singulières...

Dans les DOM, la situation sociale se complexifie de plus en plus :

- Augmentation des situations de pauvreté ;
- Précarité de l'emploi malgré les améliorations enregistrées ces derniers temps avec les politiques d'insertion ;
- Précarité de la structure familiale entraînant ainsi des dépenses considérables dans les Départements ;
- Crise identitaire avec des pertes de repère, de perspectives notamment au niveau de la Jeunesse ;
- Problème d'immigration notoire dans certains territoires avec pour conséquence une augmentation fulgurante des enfants non accompagnés et des résidents sans titre ;
- Et enfin, une crise de confiance de la population à l'égard des Institutions Publiques.

À l'analyse de la situation, les participants pensent que le « **système actuel s'essouffle et trouve ses limites** ». Face aux situations d'inégalités sociales par rapport à l'hexagone et à la gravité de la situation économique et sociale, le groupe pense qu'il devient urgent d'instaurer des réponses adaptées. Les parties prenantes de l'action sociale (*État, Département, Communes/ Intercommunalités*) doivent s'investir pleinement dans la réflexion et participer activement à l'élaboration des stratégies...

Cependant, la démarche doit mettre l'accent sur une approche systémique, en tenant compte des besoins collectifs mais aussi des préoccupations exprimées par les populations...

Les récents événements des « gilets jaunes » ont effectivement rappelé ce postulat en créant des nouvelles relations d'écoute et d'implication...

Le Cabinet COMPAS a réalisé une étude sur les « **inégalités territoriales... la réalité de l'Outre-mer en 2019** » dont la présentation a suscité de riches débats.

En échangeant entre professionnels de ces territoires, il est noté que les mêmes effets sont constatés d'un territoire ultra-marin à l'autre.



Les inégalités sont aussi plus importantes que celles observées par les professionnels des Communes de l'hexagone... Ces situations s'expliquent par les spécificités du foncier, de l'histoire des droits sociaux, par les secteurs d'activités dominants, par les effets de l'éloignement, par le coût de la vie.

Le groupe pense que pour « **agir, nous avons besoin de connaître, de comparer, de croiser les approches** ». En l'état, il importe de développer des analyses, des hypothèses d'études pour conforter les actions de développement social local.

La création d'un « **Observatoire social ultra-marin** » pourrait être un moyen de mieux cerner les réalités sociales ultra-marines autour de :

- 1 Une base documentaire
- 2 Une production d'études spécifiques de l'action sociale des Outre-mer
- 3 Une base de données sociales
- 4 Un espace d'échanges des actions et innovations

Le Président de l'ACTAS propose que des contacts soient rapidement établis avec le Directeur du Cabinet COMPAS pour étudier des modalités de développement du projet.

## La situation sociale des DOM : une réalité méconnue

Plus de deux millions de personnes vivent dans l'un des cinq départements Ultramarins. Deux millions de personnes qui connaissent des réalités humaines, économiques, sociales et environnementale totalement différentes de celle de l'hexagone. Si les dispositifs sociaux sont presque les mêmes que dans l'hexagone, des différences existent notamment sur l'APL, le Revenu de Solidarité Outre-Mer (RSO) ou encore sur l'existence et le montant des prestations pour le département de Mayotte (départementalisation plus récente). De même, certaines institutions ont des champs de compétence différents de celles du reste de la France (notamment par l'existence de la CGSS ou des collectivités territoriales de Guyane et de Martinique, voire un système assez proche à Mayotte). La place de l'État est aussi plus importante (à la fois dans les attentes des acteurs locaux et à la fois par une forme de tutelle plus affirmée).

Quant aux réalités sociales d'Outre-Mer, elles ne sont pas du tout celles de l'hexagone et elles sont de plus très dissemblables d'un territoire à l'autre. Dans tous les cas, la situation sociale y est beaucoup plus difficile et les inégalités y sont fortement amplifiées. Par exemple, les situations de pauvreté y sont très fortes, les questions de la précarité dans le logement (y compris par l'importance des bidonvilles en Guyane ou à Mayotte), de la santé ou de la réussite scolaire sont marquées par des difficultés sans commune mesure avec celles du reste de la France.

Et pourtant, les départements d'Outre-Mer sont victimes d'une méconnaissance de ces réalités avec en particulier l'idée que « la misère serait moins pénible au soleil ». Cet état de fait provient pour partie des élus et des professionnels qui ne souhaitent pas donner une image de besoins sociaux forts de leurs territoires (3 des 5 DOM sont des territoires où l'activité touristique est importante et les 2 autres ont un potentiel de développement touristique fort) et d'un souhait de la part de l'État de « cacher » cette réalité en modifiant les critères d'accès aux politiques publiques. Deux exemples illustrant cette réalité : le taux de pauvreté qui n'est pas calculé de la même manière en Guyane, Martinique et Guadeloupe qu'en France hexagonale (il n'est pas réellement calculé à Mayotte) et les modalités d'accessibilité à la politique de la ville qui ont été modifiées dans les DOM réduisant significativement le nombre de quartiers prioritaires (à l'exception de Mayotte).

La situation démographique des DOM connaît aussi des réalités extrêmement différentes. Ainsi, le vieillissement en Martinique et en Guadeloupe explose actuellement et va atteindre des taux beaucoup plus forts que ceux observés dans l'hexagone. La Réunion va se rapprocher de la situation nationale dans les dix

années qui viennent. Ces trois départements étaient les départements les plus jeunes dans les années 60. Le processus de vieillissement est fortement accéléré alors que les établissements d'accueil, l'aménagement des espaces publics ne sont pas à la hauteur de ce qui existe ailleurs. Par contre, à Mayotte et en Guyane, les flux migratoires provenant des pays proches génèrent une arrivée massive de jeunes et la création de familles très nombreuses. À l'opposé, en Martinique et en Guadeloupe, les indices de fécondité chutent, un nombre d'enfants par femme bien inférieur à celui observé dans l'hexagone.

Les élus et les professionnels des CCAS sont au quotidien confronté à ces réalités avec des urgences sociales importantes à gérer. Définir des priorités est une exigence et souvent délicate à mener. La faiblesse des ressources des ménages (les niveaux de vie des habitants sont dans les DOM entre 20% et 50% inférieurs à ceux de l'hexagone) freine la participation économique des habitants à leur prise en charge. Bien évidemment la question de l'accès aux droits est un axe essentiel pour les CCAS (la fracture numérique est beaucoup plus importante dans les DOM que dans les autres territoires).

Il est essentiel que ces spécificités et ces réalités sociales soient mieux appréhendées par les décideurs locaux et nationaux. De même, il faut que les CCAS des DOM partagent leurs expériences entre eux. C'est pour cela que la mise en place d'un observatoire des réalités sociales de l'Outre-Mer (avec partage des bonnes pratiques et temps de travail entre ultramarins) doit être mis en place.



**Le lien suivant permet l'accès à un diaporama avec voix off présenté au congrès 2019 de l'ACTAS, réalisé par le COMPAS :**

<http://www.lecompas.fr/actas-compas-06-2019/>

### CONTACT :

**Hervé GUERY**

E-mail : [Herve.guery@compas-tis.com](mailto:Herve.guery@compas-tis.com)

[www.lecompas.fr](http://www.lecompas.fr)

## Christophe BOCHATON

Vice-Président du CCAS d'Évian

Monsieur le Président Nans Mollaret,  
Madame la Vice-présidente Isabelle Vatinel,  
Mesdames et messieurs les membres du conseil  
d'administration  
Chers adhérents,  
Bonjour à toutes et tous,

Au nom de la ville d'Évian je vous souhaite la bienvenue à Évian, une ville où quiétude et bien-être sont les maîtres mots.

Je tiens à excuser Madame le Maire qui ne peut pas être présente avec nous, elle défend un dossier au ministère à Paris.

Vous êtes réunis ici au sein du Palais Lumière qui se trouve être à la fois un espace culturel accueillant des expositions de renom comme Picasso, Chagall, Chaplin ou d'ici peu des toiles des grands expressionnistes allemands, espace culturel également puisqu'il abrite une médiathèque ainsi qu'un espace congrès dans lequel nous nous trouvons.

Je commence par la culture, ce n'est pas anodin. À Évian, nous voyons la culture comme un vecteur

de lien social qui permet de rassembler les gens, quels que soient leur âge, leur niveau social, leurs origines, leur religion. C'est un des meilleurs moyens de faciliter la communication, rompre l'isolement de certains, favoriser les échanges entre élus et administrés, créer une synergie entre les habitants et les différents acteurs de la commune. Notre but est d'inciter les gens à sortir de chez eux, à s'intéresser à quelque chose de différent de leur quotidien, et à communiquer entre eux.

C'est un projet auquel nous croyons et qui s'inscrit dans les actions que nous menons au quotidien auprès du public qui fréquente le CCAS.

Nous attachons une grande importance à l'exercice des missions d'aides sociales à Évian, même si nous pourrions passer pour un territoire privilégié, la proximité suisse nous confronte parfois à des situations très difficiles.

Je suis ravi de vous accueillir aussi nombreux à Évian, votre présence en nombre démontre l'importance du réseau de l'ACTAS et des chantiers qui vont s'ouvrir pour vous.

Nous le savons, les besoins de nos publics évoluent. Il est nécessaire de nous renouveler, d'innover tant dans notre organisation que dans les actions que nous menons.

Bien que le travail des acteurs des collectivités territoriales permette de proposer des actions cohérentes et multiples, nous savons que les communes demeurent le premier interlocuteur du fait de leur proximité tant sur des questions de solidarité, des personnes âgées, des besoins de logements ou des aides diverses.

Il vous arrive d'être confrontés à des situations où des retours d'expériences, des échanges sont parfois nécessaires. Je suis sûr que c'est également là tout l'intérêt de l'ACTAS : créer et animer un réseau professionnel d'entraide, de partage d'expériences et de procédés pour permettre de confirmer, ou améliorer les méthodes et les actions que nous entreprenons. Cela permet également de redonner du sens à nos tâches quotidiennes.

Nul doute que ce congrès facilitera ce travail d'adaptation nécessaire que nous devons avoir face à l'évolution des besoins.

Je vous souhaite un congrès fructueux et porteur d'innovation et de partage.



## Nans MOLLARET

### Président de l'ACTAS



Madame le Maire,  
Monsieur le Vice-président du CCAS d'Évian,  
cher Christophe  
Mesdames, Messieurs les Administrateurs,  
Mesdames, Messieurs, chers collègues et amis,

C'est avec un immense plaisir et aussi un peu de trac... que j'ouvre officiellement, et pour la première fois, nos 42<sup>es</sup> Rencontres Nationales de l'Association des Cadres Territoriaux de l'Action Sociale.

Nous nous sommes quittés il y a tout juste une année à Saint-Raphaël sur cette phrase prophétique « Il faut changer, mais pas se renier ».

Martin VANIER notre intervenant de l'époque et auteur de cette citation, répondait ainsi à notre désir collectif acté lors de notre assemblée générale de 2018 de nous doter d'un nouveau nom mais surtout d'une nouvelle ambition d'ouverture à l'ensemble des cadres de l'action sociale dépassant ainsi nos traditionnelles frontières institutionnelles.

Avons-nous changé ? Avec certitude, notre mue est désormais accomplie avec l'ouverture réelle aux collègues de tous horizons (je pense en particulier aux départements et aux intercommunalités) et un réseau repéré et nationalement reconnu pour cette dimension inter-institutionnelle. Nous avons eu l'occasion plus globalement hier en AG de mesurer les efforts accomplis collégialement cette année avec la mise en route de notre projet stratégique global issu de nos travaux de concertation des adhérents l'an dernier. Nous sommes-nous reniés ? Je reprendrai ici une phrase de notre chère Pascale VINCENT qui écrivait

cette année dans un édit de la Gazette Santé-Social « Nous conjugons la confraternité professionnelle au présent ».

Ce qui fait la force de notre association, c'est qu'au-delà des compétences et de notre thématique particulière de l'action sociale locale, il y a surtout des femmes et des hommes qui s'apprécient humainement, souvent depuis longtemps, qui se reconnaissent dans leurs valeurs et qui souhaitent, dans la convivialité et la simplicité, faire vivre une communauté de collègues engagés dans le quotidien de leur action auprès de nos concitoyennes et concitoyens fragiles et empêchés.

Cette identité associative, ce « supplément d'âme » pour reprendre les mots de Bergson, c'est ce petit quelque chose en plus qui fait que notre association n'est pas tout à fait semblable aux autres.

Cette singularité nous la retrouvons dans l'organisation de nos journées professionnelles :

Tout d'abord **dans le choix de nos lieux de congrès**. Il est vrai que depuis quelques années nous mettons la barre très haut, mais vraiment que dire cette année devant la somptuosité des lieux, la chaleur de l'accueil de nos amis éviennaises et éviennais, le tout dans un décor et des paysages lémaniques à couper le souffle ? Nous espérons sincèrement que le mauvais temps sera au rendez-vous pour éviter à nos congressistes la tentation de faire l'école buissonnière tant l'appel à la flânerie est ici important.

Singularité **dans le choix de nos thèmes ?** Alors là j'avoue, je vais vous faire une confidence, quand Isabelle et Pascale m'ont la première fois relayé le thème sur l'universalisme proportionné, j'avoue être resté un instant un peu coi... coi du vieux français, mais aussi quoi de kézako ? Je me suis dit et leur ai dit, attention nous ne sommes pas sur France Culture et il nous faut un thème qui rassemble et parle à tous. Déjà que les finances des collectivités se resserrent sérieusement sur les budgets formation... n'allons pas perdre nos derniers résistants collègues qui, on le sait, se battent bec et ongles avec leur employeur, surtout en cette fin de mandat, pour arracher un avis positif à leur participation à notre congrès... mais l'équipe nous a finalement convaincus de suivre ce fil et je crois qu'elle a bien fait :

Viser exclusivement les plus défavorisés suffit-il à réduire les inégalités ? Vaste question...

L'approche ciblée, c'est le fil directeur des politiques publiques sociales (confère la critérisation à outrance avant l'attribution de nos aides, les personnes handicapées vieillissantes, les familles monoparentales, les relevant de la dépendance, les sans domicile, les sans droits ni titres, les « psy ++ »...). Bref... Nous n'échappons pas à ce besoin de catégorisation et de classement de nos bénéficiaires... ».

Dans le même temps, le fait d'offrir l'intervention uniquement à certaines « populations » contribue, et nous le savons, à les stigmatiser et négliger les besoins

## ALLOCUTION D'OUVERTURE

de ceux qui sont non éligibles et alors là... ça ne fonctionne plus du tout et c'est ce que nous finissons d'appeler dans notre jargon de métier, les zones grises, les signaux faibles, les interstices ou de manière plus fleurie « les trous dans la raquette », qui sont bien souvent des zones dans lesquelles les CCAS et autres institutions cherchent à innover.

Cent quatre-vingts ans, soit six générations. Voilà ce qu'il faut en France pour qu'un individu issu d'une famille pauvre atteigne le revenu moyen, qui s'élève à 27 000 euros par ménage.

Laurence BOONE, cheffe économiste de l'OCDE, témoignait récemment que la France souffre non pas d'une trop faible redistribution, mais d'une inégalité des chances qui perpétue les situations économiques et sociales de génération en génération. Alors même que la France a sans doute le plus élaboré et peut-être, pourquoi pas, le meilleur système de redistribution des aides, le plus universaliste... elle est en même temps un des pays les plus touché par cette panne de l'ascenseur social qui affecte non seulement les plus pauvres mais aussi et dans la même proportion les classes moyennes.

Dans ce mouvement inédit des gilets jaunes, certains nous ont dit qu'il n'y avait que le gilet qui réfléchissait... au-delà de la boutade, il y a en partie dans ce mouvement des choses intéressantes qui doivent nous interpeller. Et surtout, comment passer à côté de ce sujet tant notre besoin de prendre du recul et de mettre des mots sur ce qui s'est exprimé est important.

J'ai pu observer en particulier dans ce mouvement que nous n'avons pas entendu les plus exclus, les fameux jeunes de banlieue, ni les personnes issues du « rural profond »... mais bien plus une catégorie de population que nous avons qualifiée il y a quelques années de travailleurs pauvres, que l'ouverture du RSA est venue institutionnaliser et reconnaître quand d'un coup d'un seul fin des années 2000, la France est passée de 1 million de Rmistés à 4,5 millions de Rstisés...

Cette catégorie de population qui a un boulot, souvent un mauvais boulot, un logement, souvent un logement dégradé... est véritablement prisonnière dans l'ascenseur social et nous savons que nous avons du mal à toucher cette catégorie-là de population. Ce mouvement est, entre autres, venu le rappeler.

Alors existe-t-il une troisième voie entre cette approche ciblée des publics et l'approche égalitaire et universelle ? C'est autour de ce thème, vraiment d'actualité, que nous essaierons de réfléchir et qui sera notre point de départ. Je remercie d'ores et déjà notre intervenant philosophe qui s'est plongé à corps perdu dans ce sujet et qui nous livrera la quintessence de sa réflexion.

Singularité encore dans le format de notre congrès qui se renouvelle chaque année :

Vous pourrez retrouver pour la deuxième année consécutive notre fameux ACTAS-meeting qui nous permet dans une formule plus ludique et interactive d'échanger nos pratiques professionnelles.

Nous remettons également pour la deuxième année les 5 prix des AMIs en partenariat très étroit avec



AG2R La Mondiale sur le thème de la socio-esthétique. ET, pour la première fois, nous lançons un challenge des partenaires dont le lauréat sera désigné grâce à vos votes en fin de congrès vendredi. Une bonne occasion d'aller fréquenter le village des partenaires.

La singularité enfin c'est vous qui la faites par votre présence. Ces journées c'est du vécu commun, c'est ce qui permet de nous rapprocher, de faire un collectif qui a l'ambition de se reconnaître dans ses pratiques et pourquoi pas de peser davantage dans les réflexions nationales. Nous ne manquons pas et nous ne manquerons pas d'occasions de nous faire entendre sur de nombreux sujets dans les prochains mois et ce particulièrement à l'approche des échéances électorales...

Je tiens véritablement à remercier :

- Nos compagnons administrateurs et délégués régionaux, qui n'ont pas compté leur temps et leur énergie cette année
- Nos collègues d'Évian, Aurore DUPAYS et Xavier PARISOT et à travers eux toutes leurs équipes qui ont mis les petits plats dans les grands et nous savons tous à quel point ce type d'organisation est colossal
- Nos partenaires, fidèles et engagés à nos côtés sans lesquels nous ne pourrions pas vous présenter ce plateau de choix si relevé
- Denis pour ce passage de témoin et cette confiance. Après onze années de bons et loyaux services, tu peux enfin assister en tant que spectateur au congrès ? Quelle chance ! Tu ne m'avais pas tout dit...
- Pascale enfin, fidèle et dévouée Pascale. Dix ans que nous faisons route ensemble désormais, qui l'aurait dit ? Je tiens à te remercier une nouvelle fois pour toute l'énergie et la pêche que tu as su mettre dans l'écriture de ce nouveau chapitre.

Chers amis, soyons les étincelles dans ce palais des lumières !!!

# Quand le numérique relève le défi de l'isolement des seniors

Selon la Fondation de France, un Français sur dix dit se sentir seul. Parmi ces personnes isolées, plus d'une sur quatre est un senior. L'isolement de nos aînés est un enjeu auquel de nombreuses collectivités doivent désormais se confronter.

## Ensembl', le réseau de voisins au service de la solidarité locale

Pour répondre à cet enjeu, Ensembl', premier réseau social d'échange et d'entraide entre voisins, propose une solution innovante avec le dispositif **Solidar-it®**. Cet outil permet aux acteurs locaux de la solidarité (CCAS, CIAS, MDS, CLIC, associations, etc.) de se coordonner, de mobiliser les ressources du voisinage au profit des personnes âgées ou fragilisées et de piloter la solidarité sur leur territoire. Grâce à ce dispositif, chaque habitant inscrit sur le réseau Ensembl' peut alors participer et avoir l'opportunité de donner un coup de main ou trouver de l'aide.

De nombreuses collectivités ont déjà adopté **Solidar-it** : Nantes, Le Havre, Nice, Issy-les-Moulineaux, Vernon, Évreux, ...



[www.ensembl.fr](http://www.ensembl.fr)



## Solidar-it, un outil numérique pour lutter contre l'isolement

Solidar-it s'appuie sur le réseau social Ensembl' et permet aux acteurs de la solidarité de favoriser les petits gestes solidaires et de se coordonner pour identifier les besoins des seniors isolés, mobiliser des voisins disponibles pour répondre à ces besoins, sensibiliser les habitants à l'isolement des aînés.

Ensembl' accompagne ainsi les collectivités désireuses de répondre aux enjeux d'isolement et de fracture numérique en permettant à chacun d'entre nous de faire preuve de solidarité au quotidien.



Pour plus d'informations sur le dispositif : [solidarit@ensembl.fr](mailto:solidarit@ensembl.fr)

## S.E.V., Service Entraide Voisinage

Depuis 2018, Ensembl' met également à disposition des collectivités ayant un marché public de téléassistance, un Service téléphonique d'Entraide Voisinage (SEV) en complément de la téléassistance classique. Ce service a pour vocation de servir les besoins de lien social des abonnés grâce à la mobilisation du voisinage. Il peut être généralisé aux personnes âgées du territoire. ■



*Le projet d'Ensembl' vise à lutter contre l'isolement des personnes âgées et améliore la coordination des différents acteurs et volontés. Il s'inscrit ainsi parfaitement dans nos orientations.*

**Christiane Flouquet** • Directeur de l'action sociale Île-de-France de la CNAV



# L'universalisme proportionné, un cadre de référence pour l'action sociale ?

**Ludovic VIÉVARD**

Philosophe, FRV100 - Agence de sciences appliquées



## 1. 1. Inégalités sociales de santé, gradient de santé, etc., des outils pour documenter des écarts de santé selon le milieu social

### Les inégalités sociales de santé : mesurer les « inégalités injustes »

Les inégalités sociales de santé décrivent la « relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale » (Potvin et al. (dir.) 2010, p. 38), selon des indicateurs comme les revenus des personnes, leur niveau d'études, leur profession, etc. Difficilement visibles à l'échelle des individus, ces inégalités sociales de santé apparaissent plus nettement à partir des données statistiques de santé. Elles montrent que les groupes sociaux les plus défavorisés sont en moins bonne santé que les plus favorisés. Pour autant, il est déterminant de souligner que les inégalités sociales de santé ne sont pas synonymes de précarité en ce sens qu'elles ne touchent pas seulement les groupes les plus défavorisés socialement mais l'ensemble de la population. Par exemple, la comparaison de l'espérance de vie des personnes (illustration 1) fait apparaître des écarts pouvant aller jusqu'à un facteur de 2,5, selon une gradation progressive représentant leur niveau d'études. Cette représentation amène de la finesse dans la mesure de l'espérance de vie et ne se limite pas à opposer, d'un côté, ceux qui n'ont pas de diplôme et, de l'autre, ceux qui en ont un.

Le terme universalisme proportionné est un oxymore par lequel on désigne un principe d'action des politiques publiques qui s'intéressent à l'ensemble de la population tout en faisant varier l'intensité des moyens selon les besoins. Né dans le champ de la santé et reposant sur le principe d'équité, il est porteur d'une efficience qui pourrait bénéficier au secteur de l'action sociale, et en particulier aux CCAS, à condition cependant qu'il soit transposable dans leur champ d'intervention et articulable avec leurs modalités d'action. Telle est la question que nous avons souhaité partager avec les membres de l'ACTAS réunis en congrès.

### 1. Généalogie du concept d'universalisme proportionné

Faire la généalogie du concept d'universalisme proportionné nécessite de s'arrêter sur deux concepts : les inégalités sociales de santé (ISS) et le gradient de santé. Ces deux notions sont, en effet, indissociables du cadre théorique à l'intérieur duquel s'esquisse, dans les années 2010, le principe de l'universalisme proportionné.

Mortalité relative pour la période de 1990-1996 en France, pour les hommes et les femmes âgés de 35 à 64 ans en 1990, selon le plus haut diplôme déclaré

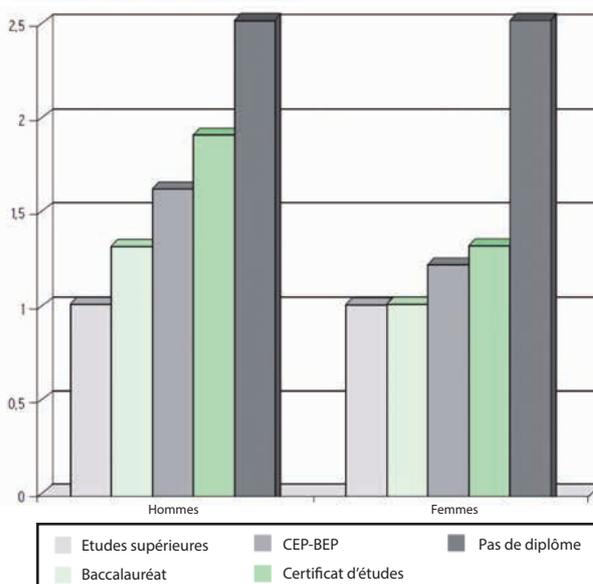


Illustration 1 : Source Potvin et al. (dir.) 2010

Source : [4]  
Lecture : Un homme sans diplôme a une mortalité multipliée par 2,5 par rapport à un homme ayant un niveau d'études supérieures.

Ces inégalités apparaissent également pour d'autres données de santé, comme par exemple, l'obésité. Ainsi, en 2013, les enfants de cadres avaient un taux de surpoids de 7,2%, contre près du double 14,3% pour les enfants d'employés et 15,6% pour les enfants d'ouvriers. L'évolution suit la variation des conditions socio-économiques car, comme le souligne l'IGAS : « la santé des enfants n'est pas le produit de la seule biologie, mais elle est en partie liée à la position sociale de leurs parents » (Lopez et al. 2011, p. 3). Ces inégalités sociales de santé sont des inégalités considérées comme « injustes » car évitables ; contrairement aux facteurs biologiques, à l'âge ou à la génétique, elles sont liées à des déterminants sociaux qui relèvent de la justice sociale.

**Inégalités territoriales de santé : un environnement qui impacte la santé des personnes**

Les inégalités territoriales de santé traduisent la différence de profils des territoires en matière de santé. La Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé distingue par exemple sept profils différents (illustration 2) qui renvoient à des spécificités telles que la présence d'espaces verts ou d'équipements sportifs, le régime alimentaire, une présence marquée de pollution atmosphérique, la densité et l'accessibilité offre de soins, etc. Dans le contexte d'une action locale, la connaissance des CCAS apparaît déterminante pour la prise en compte des spécificités d'un territoire, de son histoire, de sa culture, etc., qui sont des facteurs d'inégalités de santé.

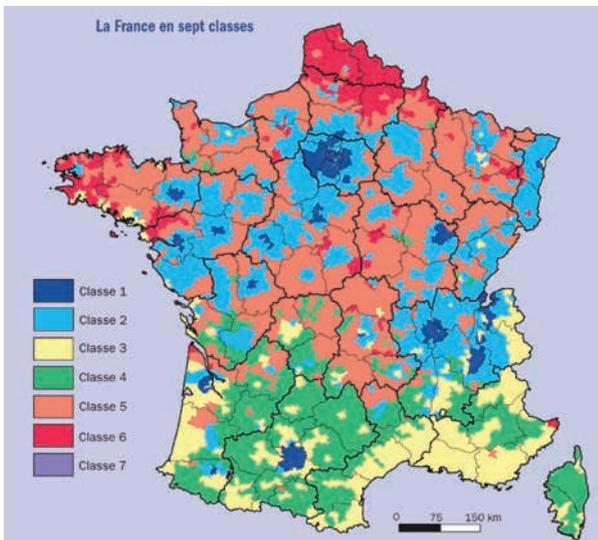


Illustration 2 : Source Trugeon et al. 2010

**Les déterminants sociaux de santé : expliquer la variation des états de santé**

Ces inégalités sociales de santé s'expliquent et se modélisent grâce aux déterminants de santé qui regroupent un ensemble de facteurs concourant à la santé des personnes. À côté des facteurs biologiques et héréditaires, on trouve des facteurs environnementaux qui peuvent être différemment classifiés. L'un des premiers modèles, proposé par Dahlgren et Whitehead,

Modèle des déterminants de la santé (Dahlgren et Whitehead [15])

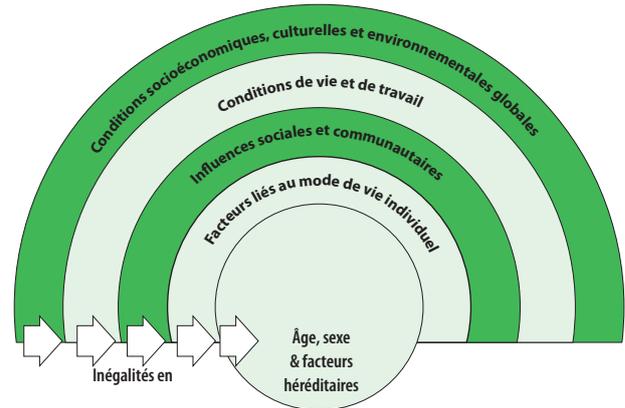


Illustration 3 : source : Potvin et al. (dir) 2010

en 1990, distingue le mode de vie individuel (fumer, faire du sport, etc.), les influences sociales et communautaires, les conditions de vie et de travail, et plus largement, les conditions socio-économiques d'un pays, sa culture, ses politiques publiques, son système de soin, etc. Par exemple, on sait que les mauvaises conditions de de travail (bruits, horaires décalés, pénibilité physique, etc.) exposent les personnes socialement défavorisées à des risques de santé accrus. Différents modèles existent (voir Potvin et al. (dir.) 2010, pp. 40sq.), dont les plus récents (illustration 4) rendent compte d'une dimension dynamique, introduisant la temporalité de la vie et les effets de boucle des déterminants. Ainsi voit-on que des situations vécues par les enfants sont des déterminants de leur santé à l'âge adulte, par exemple, l'obésité.

Le modèle Pathway de la Commission des déterminants sociaux de la santé (CDSS) de l'OMS

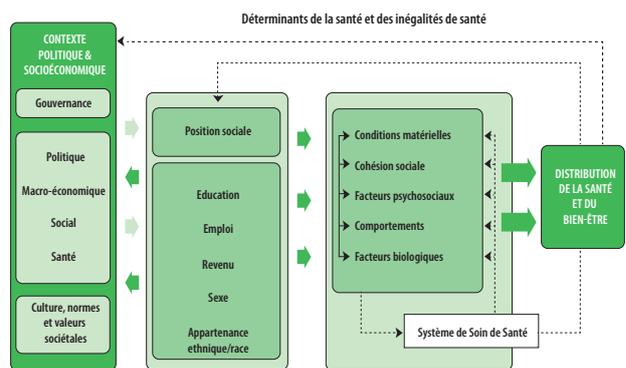


Illustration 4 : source : Potvin et al. (dir.) 2010

**Le gradient social de santé : une courbe qui illustre la variation progressive des inégalités sociales de santé**

Le gradient social de santé permet d'illustrer la variation des écarts de santé de la population relativement aux variations des catégories socio-économiques.

## PLÉNIÈRE D'OUVERTURE

Sur l'illustration 5, le gradient social de santé est représenté par la courbe rouge. Anne Guichard et Louise Potvin expliquent qu'il « sert à décrire le phénomène par lequel ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux directement en dessous d'eux, et qui eux-mêmes sont en meilleure santé que ceux qui sont juste en dessous et ainsi de suite, jusqu'aux plus bas échelons » (Potvin et al. (dir.) 2010, p. 38).

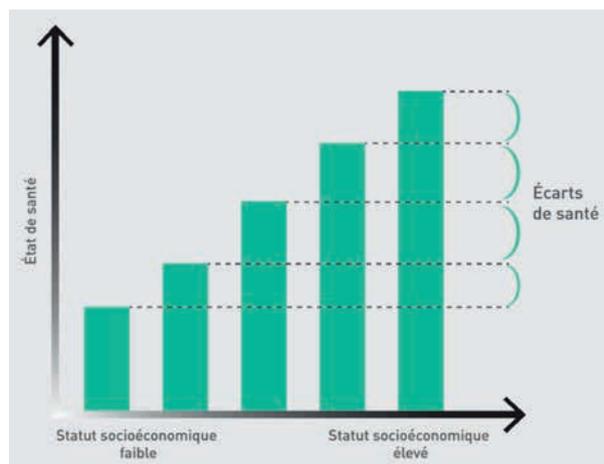


Illustration 5 : Adapté du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013

Ce phénomène n'est pas seulement visible à l'échelle de la France, mais se retrouve dans l'ensemble des pays. L'OMS indique ainsi que « partout dans le monde, plus on est pauvre, moins on est en bonne santé. À l'intérieur des pays, les données montrent qu'en général, plus un individu occupe une position socio-économique défavorable, plus il est en mauvaise santé : ce gradient social concerne toute l'échelle socio-économique, de haut en bas » (OMS n.d.). Le gradient sert ainsi à représenter cette relation, mettant en évidence des inégalités qui sont d'autant plus fortes que la pente du gradient est forte, c'est-à-dire que les écarts entre les plus favorisés et les moins favorisés sont marqués.

### 1. 2. Des politiques publiques traditionnelles qui ne parviennent pas à réduire les inégalités sociales de santé

Les politiques publiques traditionnelles, universelles ou ciblées, ont des effets sur la santé des populations mais échouent à réduire les inégalités sociales de santé, d'où l'émergence d'un modèle alternatif, dit « universel proportionné ».

#### Des politiques publiques universelles qui ont un bon effet global mais manquent les plus pauvres

Un grand nombre de politiques publiques médico-sociales se sont construites sur un modèle universel, notamment en France. Le principe est simple : riche ou non, toute la population bénéficie du service, sans critère limitatif d'accès particulier, même si la population de référence peut varier à partir de critères



non sociaux (âge, sexe, etc.). C'est sur ce modèle que se sont construits la sécurité sociale et les politiques de prévention sanitaire (PMI, visite médicale scolaire, etc.). Une des critiques adressées au modèle est que l'universalisme formel n'est pas l'universalisme réel. D'une part, certaines personnes parmi les plus fragiles ne recourent pas aux services (éloignement géographique aux services, éloignement cognitif, etc.). Ensuite, le système de soin est mieux approprié par les plus dotés en capital social et culturel, un fait particulièrement frappant lorsqu'on regarde les effets des campagnes de prévention universelle. Réduction des cancers, de l'obésité, etc., si elles ont bien un impact sur la population générale, leur efficacité est inégalement distribuée selon les groupes sociaux. Par exemple, une campagne universelle réalisée pour favoriser une alimentation saine n'a pas le même impact chez les enfants d'ouvriers et chez les enfants de cadres. En cause, les déterminants sociaux qui influencent la façon dont est reçu le message. Une étude du Centre d'analyse stratégique sur les campagnes d'information sur l'obésité souligne que « ce sont les publics les plus concernés qui sont les moins touchés par les campagnes (les familles peu sensibilisées à la nutrition, les enfants les plus jeunes ou en situation de surpoids), ce qui tend à accroître les inégalités de santé » (Oullier et Sauneron (dir.) 2010, p. 145). Même chose pour les campagnes contre le tabac ou pour l'exercice physique, les dépistages, etc., pour ces stratégies universelles, les effets sont plus élevés dans les populations les plus aisées (IN-PES 2008).

C'est sur la base de ce constat que certains travaux ont montré que l'approche universelle améliore la santé moyenne de la population mais qu'elle peine à toucher les plus défavorisés, qu'elle ne permet pas de réduire les inégalités sociales de santé, voire qu'elle a parfois pour effet pervers de les accroître (voir Lang et Ulrich (dir.) 2017, p. 8).



## « Un autre danger est de mettre sous tension les rapports entre contributeurs et bénéficiaires du système de protection sociale »

### Des politiques publiques ciblées qui s'attachent aux plus fragiles mais qui manquent les classes moyennes

Les limites des politiques publiques universelles, à quoi s'ajoute une réduction des moyens financiers, ont conduit les institutions à rechercher des politiques publiques catégorielles, ciblant les moyens sur les personnes les plus fragiles. Là encore, plusieurs critiques ont été exprimées. La première est que ces programmes stigmatisent les bénéficiaires, entraînant du non-recours. Un autre danger est de mettre « sous tension les rapports entre contributeurs et bénéficiaires du système de protection sociale » (Warin 2010, §. 3), les contributeurs dénoncent alors « l'assistanat » de politiques d'aides qui ne profiteraient qu'à une partie de la population (Pasquier-Doumer et al. 2009).

Enfin, une autre difficulté importante est que les programmes ciblés ne permettent pas de repérer des individus à risque dans les populations qui ne sont pas à risque. Or, si le risque d'une pathologie est plus élevé dans les milieux défavorisés, cela ne signifie pas qu'il n'existe pas dans les autres milieux ; il est moins fréquent et aussi plus difficile à repérer. Aussi, si une des façons de cibler est de le faire à partir de publics types ou de territoires qui concentrent des difficultés sociales, le risque est de manquer les personnes vulnérables qui sont hors de ces périmètres définis *a priori*.

### Des inégalités sociales qui se creusent malgré des politiques publiques nombreuses

On le voit, universelles ou ciblées, les politiques publiques ont des effets positifs mais aussi des limites.

En particulier, elles ont jusque-là échoué à corriger les inégalités sociales de santé qui, au contraire, se creusent. Pour Pierre Aïach et Didier Fassin, c'est un paradoxe qui pourrait être lié à l'idée que le système de sécurité sociale français est l'un des plus performants du monde, idée qui aurait « longtemps constitué un obstacle pour penser aux inégalités » (2004, p. 2223). De fait la France connaît une situation particulièrement dégradée de ce point de vue : « *Malgré une amélioration globale des indicateurs de santé en France, les différences d'état de santé entre les groupes sociaux sont très importantes et ont tendance à augmenter. La France est l'un des pays d'Europe occidentale où les écarts de santé entre les groupes sociaux sont parmi les plus forts.* » (INPES 2012). L'exemple du tabagisme (illustration 6) le montre bien, qui figure l'accroissement de l'écart de près de 10% entre les fumeurs des premier et troisième terciles.

Prévalence du tabagisme régulier parmi les 15-75 ans selon le niveau de revenu par UC (en %)

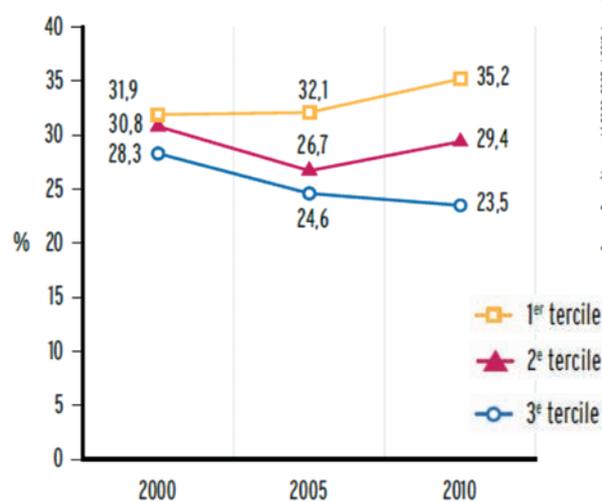


Illustration 6 : Gignard et al. 2013, p. 13

## PLÉNIÈRE D'OUVERTURE

Aussi, « *sauf à mettre en œuvre des dispositions particulières envers les populations précarisées, l'intensification de la lutte anti-tabac est susceptible d'entraîner un accroissement de la différenciation sociale du tabagisme* » (INPES, 2014a). Pour cette raison, le paradigme d'action en santé s'est transformé pour passer d'un objectif général d'amélioration de la santé de la population à celui de la lutte contre les inégalités sociales de santé (voir par exemple HCSP 2017, pp. 79sq.). C'est cet objectif d'équité qui est porté par l'universalisme proportionné.

### L'universalisme proportionné : s'intéresser à tous tout en s'adaptant aux besoins

Le concept d'universalisme proportionné, parfois appelé services en cascade ou universalisme ciblé, a été défini en 2010 par Michel Marmot dans *Fair Society, Healthy Lives*, rapport commandité par le ministère de la Santé britannique. Il écrit : « *Cibler seulement les plus défavorisés ne réduit pas suffisamment les inégalités sociales de santé. Pour réduire la pente du gradient social de santé, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelle au degré de risques* » (nous traduisons). Si l'idée d'un universalisme proportionné est une alternative en forme de synthèse aux deux autres modèles, son objectif n'est pas seulement de prévenir ou de remédier un risque en santé, il est aussi d'introduire de l'équité dans les politiques sociales en conservant une action universelle mais en intensifiant les moyens là où cela est davantage nécessaire. S'intéresser à tout le monde incarne un principe d'égalité, varier les moyens en fonction des besoins, celui d'équité. De fait, si le cumul de difficultés auxquelles sont confrontées les personnes varie progressivement en fonction de leur position sociale, alors les services fournis par la collectivité doivent également pouvoir varier progressivement. L'idée est donc d'adapter l'action au gradient social de santé

#### REPRESENTATION THEORIQUE DE L'EFFET DES DIVERSES STRATEGIES D'ATTENUATION DES INEQUITES EN SANTE

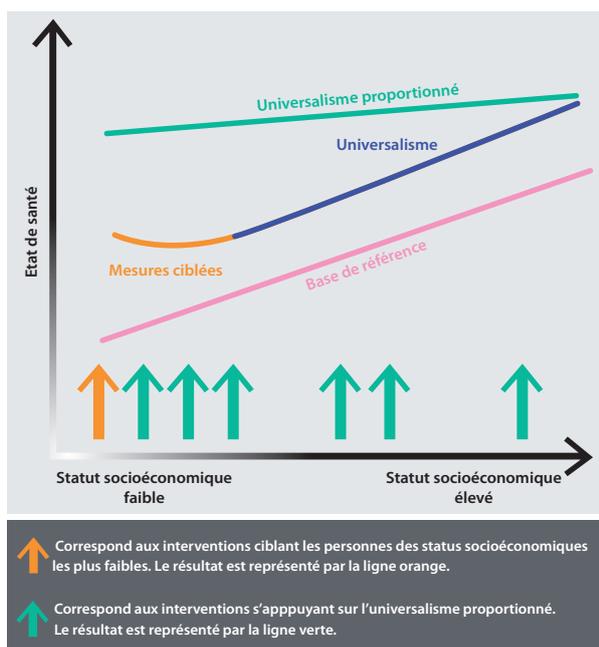


Illustration 7 : Adapté du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013



pour en atténuer la pente, signe d'une réduction des inégalités sociales de santé.

Sur le plan théorique au moins, l'universalisme proportionné permet de mieux réduire que les autres programmes, universels ou ciblés, la pente du gradient de social de santé, comme le montre l'illustration 7, plus pédagogique que scientifique. Les politiques ciblées (en orange) profitent exclusivement aux plus exposés, c'est leur fonction. Les politiques universelles (en bleu) ont un effet sur l'ensemble de la population, mais cet effet est davantage marqué pour les classes aisées. Le gradient de santé est donc pentu, indiquant une tendance à renforcer les inégalités sociales de santé. En vert, les auteurs ont figuré l'universalisme proportionné, avec des effets globaux plus importants et une pente moins marquée car les moyens, symbolisés par les flèches vertes, sont renforcés pour répondre aux besoins.

Toujours au niveau d'une évaluation au moins théorique, ce mode de fonctionnement permet de répondre aux critiques opposées aux deux autres modes d'action, ciblés et universels. La partie universelle du service permet de repérer les besoins spécifiques et d'identifier concrètement les personnes à cibler. Il n'y a pas de définition a priori des besoins, mais une approche plus fine. Ensuite, il n'y a pas de stigmatisation des populations comme dans les programmes ciblés. Enfin, les politiques étant universelles, elles ne sont pas dénoncées comme réservées aux seuls défavorisés, ce qui permet d'éviter le rejet du public de contribuer au financement de la solidarité nationale.

## 2. Universalisme proportionné : passer du champ de la santé au champ social

L'universalisme proportionné semble efficace dans la mesure où il permet de mieux lutter contre les inégalités sociales de santé, qu'il apporte de l'efficacité dans l'action publique en capitalisant sur les atouts des approches universelles et ciblées, et en s'appuyant sur le principe d'équité. Mais est-il transposable au champ social ? Les CCAS pourraient-ils l'utiliser et si oui comment ? Deux enjeux sont identifiés. Le premier est de savoir comment les CCAS pourraient inscrire leur action dans un cadre de santé, sans cependant abandonner leur spécificité, et se positionner en acteur social de santé. Le deuxième enjeu est de voir comment appliquer plus spécifiquement le principe d'universalisme proportionné au champ de l'action sociale des CCAS.

### 2.1. Investir le champs de la santé implique-t-il un repositionnement des finalités des missions des CCAS ?

Le paradigme d'action de l'universalisme proportionné s'inscrit historiquement dans des enjeux de santé. Ceux-ci sont toutefois étroitement connectés aux enjeux sociaux. Selon l'INPES (2014b), « *le système de santé compte pour 12 à 20 % sur l'état de santé d'une population. Les 80 % restant se jouent hors du système de santé (Center for Disease Control and Prévention, 1982). La santé est influencée par des facteurs et déterminants sociaux, environnementaux, économiques. Les décisions prises dans différentes politiques publiques ont donc des répercussions directes ou indirectes, positives ou négatives sur la santé des populations* ». De ce point de vue, il semble que l'action sociale occupe une place totalement légitime dans la lutte contre les inégalités sociales de santé, non pas en actionnant des leviers sanitaires mais en actionnant des leviers sociaux. Ainsi le champ concerné est bien le champ social mais il a des conséquences sur celui de la santé. On peut même dire que chaque fois que les CCAS contribuent à améliorer les conditions sociales des personnes, ils ont un impact sur la santé.

Cette action sociale de santé, à distinguer donc de l'action sanitaire, ne paraît pas toujours faire partie de la stratégie d'action des CCAS. On objectera que depuis plusieurs années ceux-ci ont tissés des liens forts avec des services de santé ou d'hygiène et de santé. Certains disposent d'un centre de vaccination, certains pilotent des Ateliers Santé Ville ou sont partie prenante d'un Contrat local de santé. Il me semble toutefois nécessaire d'insister sur la distinction à faire entre deux approches différentes, mais complémentaires. Dans ces



liens précédemment cités entre les CCAS et les acteurs de soin, l'intervention des CCAS tangente ou inclut des questions de santé parce que les problématiques santé sont souvent présentes chez les personnes en situation de précarité. Cette posture est à distinguer d'une intervention sociale de santé qui se définirait bien, d'abord et pleinement, comme une action sociale visant un impact sur la santé, et en particulier la réduction des inégalités sociales de santé, parce que portant sur les déterminants sociaux de santé.

« L'effet sur la santé des mesures d'accompagnement social sont aujourd'hui davantage une conséquence qu'une finalité »

Si le premier volet est bien engagé depuis quelques années déjà, c'est sur le second qu'une réflexion pourrait servir au repositionnement stratégique des CCAS. Redisons-le, l'effet sur la santé des mesures d'accompagnement social est aujourd'hui davantage une conséquence qu'une finalité, laquelle demeure le soutien des personnes au titre de leur fragilité et de la justice sociale. De secondaire, cet effet pourrait devenir premier et être affirmé comme une préoccupation centrale et assumée des CCAS. Positionnés stratégiquement en acteur social de santé, ceux-ci n'actionneraient pas des leviers sanitaires mais des leviers sociaux afin d'inscrire leur action dans un continuum santé large ayant d'autant plus de sens que la définition que l'OMS donne de la santé est très extensive et ne se limite pas à sa dimension sanitaire stricto sensu ou en tout cas médicale.

Ainsi l'enjeu de santé dépasse de beaucoup celui du soin et de l'accès aux soins, ce qui permet de régler la question de la légitimité des CCAS à recentrer leur action sur ce type d'intervention. En 2008, un rapport de l'OMS fixait comme objectif de développement des pays la réduction des inégalités sociales de santé, signe d'une meilleure justice sociale. Il rendait compte de la difficulté de la tâche en expliquant que « *les principaux facteurs qui façonnent les inégalités de santé dans les sociétés se trouvent à l'extérieur du domaine d'action traditionnellement dévolu à la santé* » (Potvin et al. (dir.) 2010, p. 47) et notamment les politiques publiques sociales et les dispositifs d'action sociale. À partir de là, clairement, une feuille de route visant la réduction des inégalité sociale de santé était donnée

aux États, feuille de route reprise par la France dans la loi de 2016 sur la modernisation du système de santé. En stipulant que « les actions de promotion de la santé reposent sur la concertation et la coordination de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser à la fois le développement des compétences individuelles et la création d'environnements physiques, sociaux et économiques favorables à la santé » (Art. L. 1411-1-2).

En 2017, le HCSP réaffirmait que la santé doit être prise en compte dans toutes les politiques publiques. La santé est un enjeu transversal qui concerne l'ensemble des acteurs et la lutte contre les inégalités sociales de santé devient un objectif partagé par l'ensemble des acteurs publics. Le HCSP propose ainsi une politique de prévention « intégrative, privilégiant une approche par déterminants plutôt que par pathologies, intersectorielle dépassant largement le seul domaine de la santé pour infuser l'ensemble des politiques et continue c'est à dire développée tout au long de la vie des individus, dès le plus jeune âge » (HCSP 2017, p. 2). Cette stratégie fait plus que légitimer cette orientation des CCAS ; elle l'encourage.

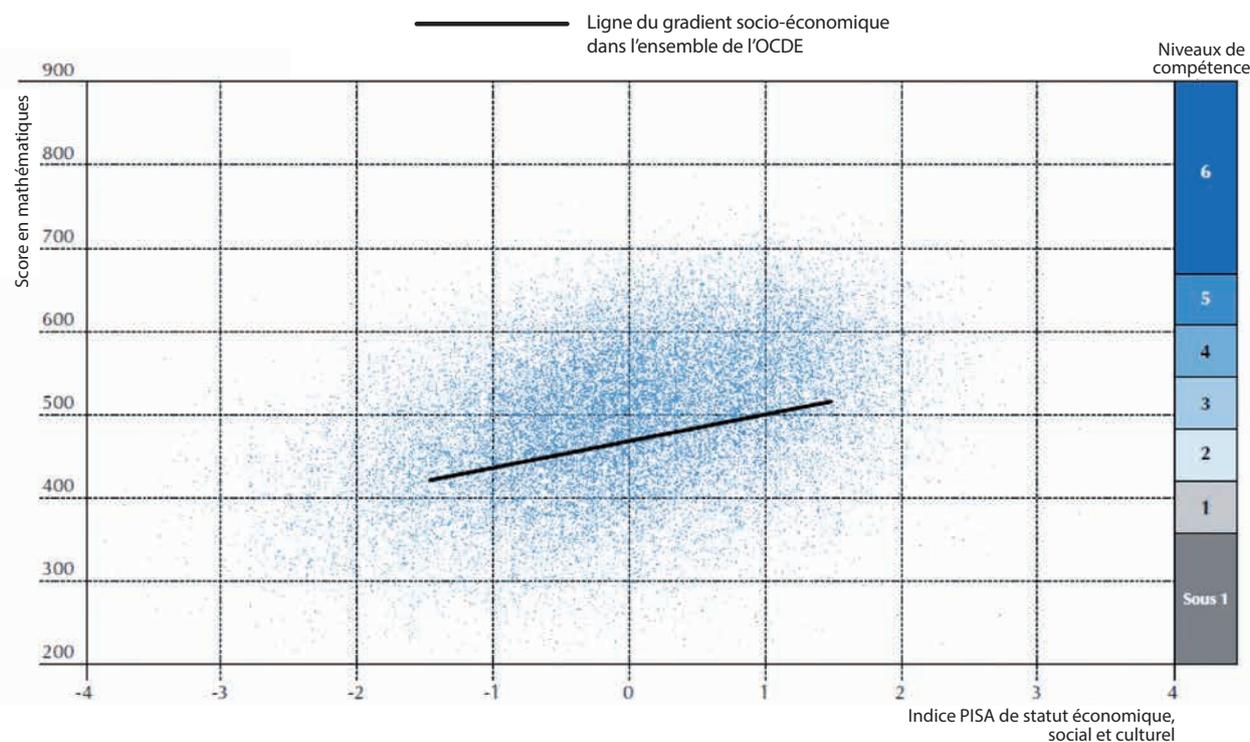
## 2.2. Le principe du gradient éclairé-il d'autres situations que celles repérées dans le champ de la santé ?

Trouve-t-on d'autres inégalités que celles de santé qui pourraient être corrélées selon la même forme graduelle à des indicateurs socio-économiques ? L'exemple des inégalités sociales d'apprentissage semble probant, qui fait le lien entre gradient social et performance scolaire.

Sur l'illustration 7b, les points bleus représentent chacun le résultat d'un des 10% des élèves de l'OCDE testés en mathématique en 2012. Est également figuré le gradient socio-économique des élèves, mesuré par PISA. Plus le point est proche de la ligne du gradient, plus le score est proche de ce qui est attendu, puisque, expliquent les auteurs : « le niveau socio-économique reste une variable prédictive probante de la performance dans un grand nombre de pays » (OCDE 2014, p. 34). Plus le score est loin de la ligne du gradient, moins le score est attendu. Plus il est au-dessus, plus l'élève échappe aux déterminants sociaux. Plus il est au-dessous, plus les inégalités sociales pèsent sur ses apprentissages. On peut donc représenter la capacité d'un système scolaire à émanciper ou non les élèves qui le fréquentent.

Enfin, lorsqu'on s'intéresse aux gradients des différents pays et non plus à celui de la moyenne de l'OCDE, on constate que tous n'ont pas la même pente. Les auteurs expliquent que « plus la pente est faible, plus les écarts de score liés au niveau socio-économique sont faibles, c'est-à-dire que les élèves de milieux favorisés ou défavorisés obtiennent des résultats similaires. En revanche, plus la pente est forte, plus les écarts sont importants » (OCDE 2014, p. 35). On voit ici une utilisation du gradient social dans un autre champ que celui de la santé, lié aux apprentissages scolaires. Si ceci permet de conclure avec assez d'assurance que le gradient de santé est un indicateur utilisé en dehors du champ de la santé, il est intéressant, et c'est une question posée aux CCAS, de savoir comment il peut permettre de mesurer et d'éclairer des situations prises en charge par l'action sociale municipale.

### Niveau socio-économique et performance des élèves dans les pays de l'OCDE



**Remarque :** chaque point représente un élève de l'OCDE sélectionné parmi 10 élèves de l'OCDE de façon aléatoire.

**Source :** OCDE, Base de données PISA 2012.

**StatLink** <http://dx.doi.org/10.1787/888932964813>

Illustration 7b : OCDE, 2014.



### 2.3. Quel universalisme proportionné est-il envisageable pour les CCAS ?

Que le principe de l'universalisme proportionné soit transposable du champ de la santé vers celui du social laisse entière la question de savoir dans quelle mesure il est transposable aux cas particuliers des CCAS. De ce point de vue, l'alternative est la suivante. Soit (1) les CCAS sont pensés pour être l'espace de détection et de renforcement de la proportionnalité des politiques

nationales, ils représenteraient alors la partie ciblée de politiques universelles plus larges, soit (2) ils appliquent à leur propre action un principe d'universalisme proportionné.

Dans leur article intitulé « À quelle échelle appliquer l'approche universelle proportionnée pour lutter contre les inégalités sociales de santé ? », Porcherie, Le Bihan-Youinou et Pommier (2018) proposent de schématiser la façon dont l'universalisme proportionné pourrait s'appliquer au système d'acteurs français (illustration 8).

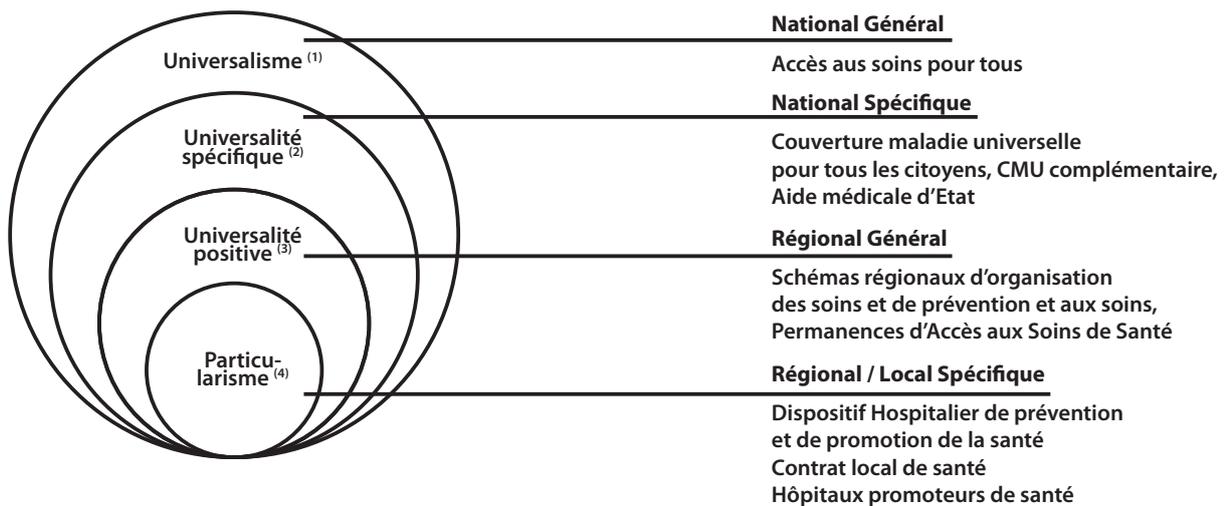


Figure adaptée de Carey et al. 2015 pour le dispositif dans le contexte national français

(1) réponse à l'ensemble de la population sans distinction  
 (2) réponse à l'ensemble de la population et en fonction de ses besoins spécifiques  
 (3) réponse adaptée aux besoins de la population d'un territoire  
 (4) réponse aux besoins spécifiques de groupe de population

Illustration 8

(1) « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité », OMS 1946.  
 (2) Un autre exemple concernant les apprentissages est cité dans Marmot 2010.



Les auteurs figurent des cercles concentriques, selon un principe de proximité territoriale et de subsidiarité. Les politiques nationales s'appliquent d'abord à l'ensemble du territoire et à l'ensemble de la population sans discrimination, de façon globale, même si elles peuvent comporter des mesures adaptatives pour certains groupes de population – le second cercle. Le troisième cercle représente les acteurs locaux qui prennent le relais, notamment l'ARS, selon le principe de subsidiarité, et qui déclinent localement les politiques nationales, selon les besoins spécifiques des populations. Enfin, le schéma fait apparaître un quatrième cercle qui renvoie au « *niveau plus fin, l'échelon infra-territorial, le plus proche des individus* » (Porcherie et al. 2018, § 12). C'est là que le rôle des CCAS prend tout son sens. Plus l'action se fait en proximité, plus la capacité de l'acteur local à affiner la connaissance du public, du territoire, de son histoire, etc., est importante et peut permettre d'adapter les ressources aux besoins. Selon ce schéma, c'est la politique nationale, dans sa forme la plus large et globale, qui assure le volet universel de l'universalisme proportionné et les échelons locaux

« C'est la politique nationale, dans sa forme la plus large et globale, qui assure le volet universel de l'universalisme proportionné et les échelons locaux qui en assurent le volet »

qui en assurent le volet proportionné, en accordant les moyens aux besoins. Ceci milite pour la possibilité de l'alternative : les CCAS ne relèveraient pas eux-mêmes de l'universalisme proportionné, en ce sens qu'ils ne porteraient pas de programmes universels, mais seraient le plus fin des espaces de ciblage possible de politiques publiques plus générales.

On peut toutefois vouloir explorer la seconde possibilité, notamment parce que dans le principe de l'universalisme proportionné, c'est le volet universel qui permet le repérage fin des besoins, préparant ainsi la possibilité même d'un ciblage intelligent. La question posée aux CCAS est alors celle de savoir quelles sont les actions qu'ils peuvent porter qui soient à la fois universelles et proportionnées, c'est-à-dire des actions marquées par une véritable universalité.

#### 2.4. Comment repérer la diversité des besoins pour un accompagnement ciblé des publics ?

C'est une question cruciale de savoir comment évaluer les besoins des publics dès lors qu'on renonce à une approche catégorielle. Classiquement, dans les CCAS, c'est le rôle de l'analyse des besoins sociaux (ABS) de réaliser cet état des lieux. Une des questions techniques posées aux CCAS sera donc de savoir comment intégrer dans les ABS des éléments d'évaluation issus de l'universalisme proportionné, par exemple le gradient social. Dans le principe, l'universalisme proportionné s'appuie sur la part universelle du service pour effectuer le repérage des personnes qui nécessitent d'être spécifiquement accompagnées. Il faut insister sur cet aspect : le principe n'est pas de viser a priori les publics

précaires mais bien de s'adresser à l'ensemble de la population afin de repérer au mieux les besoins. Les exemples de la PMI ou de la visite médicale scolaire sont parlants : voir tout le monde pour déterminer les besoins particuliers (Voir Saïas et al., 2018).

Si l'accueil inconditionnel des CCAS est une des dimensions clés de cet universalisme, toute personne pouvant être reçue et obtenir une aide proportionnée, cela semble cependant insuffisant. De fait, l'accueil inconditionnel ne réalise pas l'universalité tant qu'il repose sur une démarche active des personnes qui poussent la porte des CCAS. Il manque encore la dimension de « l'aller vers » les publics. Ici, l'enjeu pour les CCAS sera de designer des programmes de nature universelle leur permettant d'aller à la rencontre de l'ensemble de la population de leur commune.

## 2.5. Le cadre de l'universalisme proportionné nécessite-t-il de passer d'une logique d'intervention d'urgence à celle de prévention ?

Pour des CCAS souvent confrontés à la prise en charge de situations d'urgence, comment articuler cette action d'urgence avec le principe de proportionnalité des moyens ? N'est-on pas là, davantage, dans la réponse immédiate qui nécessite de cibler en permanence et de maximiser les moyens dont on dispose ? Un exemple de dispositif universel proportionné canadien autour de l'orthophonie semble montrer, au contraire, que les différents niveaux prévention / intervention peuvent cohabiter, voire s'enchaîner.

- 😊 Type d'intervention 1 : **promotion**
- 😊 Type d'intervention 2 : **prévention**
- 😊 Type d'intervention 3 : **évaluation et intervention (services spécifiques)**
- 😊 Type d'intervention 4 : **référence en réadaptation vers des services spécialisés**

Illustration 9 : Groupe de Travail Montréalien 2017

Plus encore, il semble que c'est, là encore, le cœur de l'universalisme proportionné que de s'appuyer sur les programmes les plus larges, au stade de la promotion et de la prévention, pour repérer les besoins spécifiques qui permettront d'ajuster les moyens, y compris dans des situations critiques qui nécessitent des interventions d'urgence avec des moyens renforcés. Ce type d'enchaînement illustre bien le principe de « services en cascade », autre nom donné à l'universalisme proportionné. Pour les CCAS, dont on dit qu'ils sont « les pompiers de l'action sociale », il y a évidemment un enjeu à sortir du cadre de l'urgence permanente. Pour autant, le traitement de l'urgence n'est pas un frein à des dispositifs universels proportionnés, au contraire. Là encore il semble possible d'ouvrir une réflexion pour les CCAS, cette fois sur la façon de structurer une liaison assumée entre prévention / veille d'un côté, et intervention d'urgence, de l'autre.

## 2.6. Comment construire la proportionnalité des moyens de l'action des CCAS ?

Autre question complexe au cœur de l'universalisme proportionné, celle de la variabilité des moyens. Celle-ci est souvent problématique, voire impossible, dans l'action sociale départementale, déclinaison réglementaire des politiques nationales. Sur ce point, la marge de manœuvre des CCAS est plus grande ce qui ouvre un espace d'interrogation. Comment, concrètement, faire varier les moyens investis selon les besoins ? Qui décide de la proportionnalité à mettre en œuvre et comment échappe-t-on à l'arbitraire ou au discrétionnaire ? Peut-on effectivement faire du sur-mesure ? Quelle variation des moyens est-elle acceptable économiquement mais aussi socialement ? Faut-il multiplier les seuils ou est-il préférable d'interpréter les seuils à partir de critères sociaux ? On le voit, un chantier à la fois de principe et technique se dessine pour construire un système général incluant souplesse et variabilité dans l'allocation des moyens.

## 2.7. Comment évaluer les programmes d'universalisme proportionné et de réduction des inégalités sociales ?

La question de l'évaluation est double. Elle concerne d'abord les méthodes d'évaluation des programmes d'universalisme proportionné. Comment mesure-t-on concrètement ce type d'actions et leur impact ? Le principe d'universalisme proportionné est récent, ses mises en œuvre encore rares et complexes et les résultats toujours à long terme. Autant de raisons qui expliquent un manque de recul sur l'évaluation concrète de l'universalisme proportionné, aspect qui demeure un champ ouvert de la recherche académique.

Tel n'est pas le cas pour l'autre aspect de la question de l'évaluation qui porte, cette fois, sur la réduction des inégalités sociales de santé et non, directement, sur l'évaluation des programmes d'universalisme proportionné. Or il y a ici un vrai enjeu prospectif et stratégique pour les CCAS dès lors qu'ils se positionneraient en acteur social de santé dont une des missions assumée serait de lutter contre les inégalités sociales de santé. En effet, un des manques importants dans la prise en compte des inégalités sociales de santé qui est pointé par de nombreux auteurs (Potvin et al. (dir.) 2010) est le manque d'évaluation a priori des impacts des politiques publiques sur ces inégalités sociales de santé. Qu'est-ce à dire ? Qu'il est nécessaire d'évaluer l'effet des politiques publiques dès leur conception. L'enjeu est de questionner leur impact possible sur les inégalités sociales de santé et corriger leurs éventuels effets négatifs. Or, depuis une dizaine d'années, des programmes dit d'évaluation d'impact sur la santé (EIS) des politiques publiques se développent, à partir de l'OMS, et des référentiels sont aujourd'hui disponibles pour conduire ces évaluations (Potvin et al. (dir.) 2010, p. 297, Diallo 2010). Là encore, un chantier s'ouvre pour les CCAS qui pourraient jouer un rôle de prévention en étant associés aux EIS des politiques publiques de leur commune.

## Bibliographie

Aiach P., Fassin D., 2004 : « L'origine et les fondements des inégalités sociales de santé », La Revue du praticien, vol. 54.

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013 : Les démarches ci-blées et universelles en matière d'équité en santé : Parlons-en, Antigonish, Nouvelle-Écosse, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St Francis Xavier.

Diallo T., 2010 : Guide d'introduction à l'Évaluation d'Impact sur la Santé en Suisse, Plateforme suisse sur l'évaluation d'impact sur la santé, Genève.

Groupe de travail montérégien 2017 : Orthophonie et développement du langage (GTM-ODL), Le concept d'orthophonie communautaire, Bibliothèque et Archives, Canada.

Guignard R., Beck F., Richard J-B., Peretti-Watel P., 2013 : Le tabagisme en France : analy-se de l'enquête Baromètre santé 2010. Saint-Denis, INPES, coll. Baromètres santé.

HCSP 2017 : Stratégie nationale de santé, Contribution du Haut Conseil de la santé publi-que, Haut Conseil de la santé publique.

INPES 2008 : Les Français sont-ils égaux face à la prévention ? Résultats approfondis du Baromètre santé, INPES, 2008

INPES 2012 : Situation des inégalités sociales de santé, INPES. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/ISS/situation.asp>. Consulté le 24/06/2019.

INPES 2014a : Les profils des fumeurs en France, INPES. En ligne <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/tabac/consommation/profils-fumeurs.asp>. Consulté le 24/06/2019.

INPES 2014b : Évaluation d'impact sur la santé, INPES. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/evaluation-impact-en-sante/default.asp>. Consulté le 25/06/2019.

Lang T. et Ulrich V. (dir.), 2017 : Les inégalités sociales de santé, Actes du séminaire de recherche de la DREES 2015-2016, DRESS.

Lopez A., Moleux M., Schaetzel F., Scotton C., 2011 : Les inégalités sociales de santé dans l'enfance, Santé physique, santé morale, conditions de vie et développement de l'enfant, IGAS.

Marmot M., Goldblatt P., Allen J., et al., 2010 : Fair Society, Healthy Lives, strategic review of health inequalities in england post-2010.

OCDE 2014 : Résultats du PISA 2012 : L'équité au service de l'excellence (Volume II) : Offrir à chaque élève la possibilité de réussir, PISA, Éditions OCDE.

OMS 1946 : Préambule de la constitution de l'OMS, adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin.

OMS 2008 : Comblent le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé (résumé), Organisation mondiale de la santé, Genève.

OMS n.d. : Commission des déterminants sociaux de la santé, principaux concepts. En ligne : [www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/key\\_concepts/fr](http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/fr). Consulté le 24/06/2019

Oullier O. et Sauneron S. (dir.), 2010 : « Lutte contre l'obésité : repenser les stratégies pré-ventives en matière d'information et d'éducation », Note de veille n° 166, Centre d'analyse stratégique, mars.

Pasquier-Doumer L., Lavallée E., Olivier A., Robilliard A.-S., 2009 : « Cibler les politiques de lutte contre la pauvreté dans les pays en développement ? Un bilan des expériences », Revue d'économie du développement 3/2009 (Vol. 17).

Philippe Warin 2019 : « Ciblage de la protection sociale et production d'une société de frontières », SociologieS [En ligne], Dossiers, Frontières sociales, frontières culturelles, frontières techniques, 2010, consulté le 26 juin 2019.

Porcherie M., Le Bihan-Youinou B., Pommier J., 2018 : « À quelle échelle appliquer l'approche universelle proportionnée pour lutter contre les inégalités sociales de san-té ? Pour une approche contextualisée des actions de prévention et de promotion de la santé », Santé Publique, 2018/HS1 (S1).

Potvin L., Moquet M.-J., Jones C. (dir.), 2010 : Réduire les inégalités sociales en santé. Saint-Denis : INPES, coll. Santé en action.

Saïas, T., Clavel, C., Dugravier, R., Bonnard, A. & Bodard, J., 2018 : « Les interventions à domicile en Protection maternelle et infantile. Résultats d'une étude nationa-le », Santé Publique, vol. 30(4).

Trugeon A., Thomas N., Michelot F., Lémery B., 2010 : Inégalités socio-sanitaires en France, Fnors, Elsevier Masson, 2010



## RÉUSSIR LA TRANSITION ÉNERGÉTIQUE, C'EST N'OUBLIER PERSONNE.

Depuis plus de 30 ans, EDF travaille en lien avec les collectivités et les associations pour accompagner les familles en difficulté. Parce que la lutte contre la précarité énergétique s'inscrit désormais dans la démarche globale de la transition énergétique, EDF poursuit son engagement.

[edf.fr](http://edf.fr)

L'énergie est notre avenir, économisons-la !

# Éradiquer la grande pauvreté : un enjeu pour notre démocratie

**Isabelle BOUYER**

Déléguée Nationale à ATD Quart Monde



*À travers ses expérimentations et ses projets pilotes menés en partenariat avec les personnes en situation de grande pauvreté, ATD Quart Monde tente de démontrer qu'une autre société est possible. Co-construire à partir des savoirs issus de l'expérience des personnes concernées permet de mettre véritablement en œuvre ce partenariat.*

Je suis travailleuse sociale et j'occupais un poste de cadre en action sociale ces dix dernières années. Je suis engagée à plein temps depuis septembre 2018 à la délégation nationale d'ATD (Agir tous pour la dignité) Quart Monde après 30 ans de « bénévolat » dans ma région de Champagne-Ardenne, où j'ai notamment animé l'Université populaire Quart Monde. Je suis également très impliquée sur les questions liées à la démarche du Croisement des savoirs et des pratiques<sup>®</sup>. Enfin, je représente le Mouvement ATD Quart Monde (ATDQM) au sein du Haut Conseil du Travail Social entre autres sur les questions de développement social, de la participation, de l'accès au numérique, du référent de parcours et du premier accueil social inconditionnel. J'ai par ailleurs contribué à la définition française du travail social, qui figure dans un décret du 7 mai 2017.

Je vous remercie d'avoir associé ATDQM à vos travaux

au cours desquels vous avez souhaité réinterroger vos pratiques car la persistance du non-recours aux droits (taux de non-recours à 30 % pour le RSA) et les « publics » non encore touchés par vos actions, vous interpellent. Nous parlons donc des 2 millions de personnes qui vivent dans la très grande pauvreté en France, c'est-à-dire avec moins de 670 euros par mois, soit un revenu inférieur à 40 % du revenu médian. Cela rejoint nos préoccupations : « Ne laisser personne de côté », tel que mentionné dans les Objectifs du Développement Durable à atteindre d'ici 2030. Donc il est légitime de vous poser la question : comment repenser vos actions et vos missions en tenant d'abord compte de ceux qu'on ne touche pas encore ?

Je vais tenter de vous apporter un éclairage à partir de la parole et des combats menés depuis 60 ans par ATDQM, par et pour les personnes en situation de grande pauvreté engagées dans notre mouvement et dans leur milieu. Ceux que nous appelons les militants quart monde et qui nous permettent d'affirmer qu'une autre société est possible, si l'on implique les personnes concernées dès le départ dans les projets. Une démarche applicable également pour l'élaboration et l'évaluation des politiques publiques : concevons-les avec les 10 % des personnes les plus pauvres de notre

pays et mesurons les impacts de toute nouvelle loi à partir de ces personnes dont la vie est si difficile.

Nous tentons de démontrer qu'une autre société est possible à travers des expérimentations ou des projets pilotes que nous menons ou avons menés, en France et dans la trentaine de pays où le Mouvement est engagé.

Je vous propose de réinterroger aussi les pratiques et les modes d'intervention, le sens de l'action sociale pour répondre à la finalité de ce que devrait être le travail social : rendre effectif l'accès de tous aux droits fondamentaux, quels que soient les « publics ».

Mais comment faire AVEC les personnes concernées ? Comment REJOINDRE, ALLER VERS ces publics ? Comment TRAVAILLER en véritable PARTENARIAT avec toutes ces personnes dont la vie de très grande précarité rend souvent difficile l'appréhension des interventions sociales dont elles font l'objet ou la saisie des services adéquats ? Car il est impossible de lutter contre l'exclusion et la misère sans un partenariat avec celles et ceux qui la vivent au quotidien.

Sur le terrain, peu importe les lieux d'accueil des personnes, les pratiques ne sont pas toujours cohérentes avec cette dynamique. Bien souvent les institutions demandent aux travailleurs sociaux de faire entrer les « publics » dans les bonnes cases des dispositifs. Le mal-être des professionnels est grand quand les dispositifs ne peuvent répondre à toutes les problématiques et que le temps très contraint des accompagnements ne permet plus d'imaginer travailler autrement. Et ceci dans un contexte de crise socio-économique et d'aggravation de la pauvreté. Le découragement et l'usure des professionnels est une réalité, je l'ai mesuré personnellement avec mes équipes.

## Nous tentons de démontrer qu'une autre société est possible

Le Mouvement ATDQM apporte une expérience spécifique, menée toujours avec nombre de partenaires institutionnels et associatifs, du monde du travail social, de la justice, de la santé...

Il faut donc expérimenter, innover ensemble : personnes concernées par cette vie de grande pauvreté et professionnels, institutions pour imaginer pouvoir éradiquer la pauvreté (comme annoncé par ailleurs par le Président de la République en septembre dernier lors de l'annonce de la stratégie de lutte contre la pauvreté). Et cela dans le respect de la dignité des personnes.

**Le vrai enjeu sociétal réside dans le PENSER ET AGIR ENSEMBLE. La participation effective est un gage de progrès pour notre démocratie, un puissant facteur de cohésion sociale.**

Je citerai cette militante quart monde s'adressant au Président de la République au Centre de promotion familiale de Noisy-le-Grand :

« Monsieur le Président, certaines personnes pensent que nous ne sommes pas intelligents et que nous n'avons pas la capacité de répondre par nous-même. Je trouve cela insupportable. Le regard que l'on porte sur nous n'est pas adapté. Souvent, on pense à notre place, on décide à notre place et on nous prend pour des incapables. (...). Je répète que ce n'est pas parce que l'on vit dans la pauvreté qu'on est des imbéciles. Nous voulons revendiquer notre droit à la parole, qu'elle soit entendue, car nous sommes les mieux placés pour parler de ce qu'est la pauvreté. »

Je vais maintenant vous présenter rapidement trois projets, expérimentés par ATD ces dix dernières années, au cours desquels des personnes en situation de grande pauvreté ont démontré leur capacité d'agir, d'entrer en relation de partenariat avec des professionnels (éducation nationale - travail social - santé - justice...), de devenir co-chercheurs et co-formateurs à égalité. La reconnaissance de leurs savoirs, au même titre que les savoirs académiques ou pratiques des professionnels, permet véritablement ce travail en partenariat.

## Trois exemples de formation, d'action de recherche dans les domaines d'une action de quartier - de l'emploi - de la recherche

### Premier exemple

#### Projet-pilote de promotion familiale sociale et culturelle mené à Lille Fives entre 2008 et 2018

Ce projet a été mené à l'échelle d'un territoire avec tous les acteurs socio-éducatifs du quartier, les habitants et en premier lieu les familles du quartier qui connaissent la grande précarité : le défi à relever était de trouver les conditions de la promotion individuelle, familiale et sociale des personnes considérées parfois comme « invisibles » ou « très difficiles à rejoindre » et d'en tirer des savoirs utiles aux actions futures.

La particularité du projet Lille Fives a été, non pas de proposer au quartier une action, mais de partir de ses demandes et de vivre avec lui (professionnels et habitants). Une démarche en quatre points habituellement utilisée au sein d'ATDQM : *l'Aller vers, le Vivre ensemble, se Former ensemble, Essaimer les savoirs.*



Retrouvez le film :

« Agir ensemble, mais à quelles conditions ? »

<http://unheard-voices.org/agir-ensemble-oui-mais-comment/?lang=fr>

## Qu'est-ce que la démarche du croisement des savoirs et des pratiques ?

Cette démarche, menée en dans le cadre d'actions, de formations et de recherches, est la mise en œuvre du partenariat avec les personnes en grande pauvreté. L'enjeu et la finalité sont que nos sociétés et institutions parviennent à éradiquer la misère, à réaliser pleinement les principes et valeurs démocratiques qui les fondent.

Ce partenariat est la clé de voûte des politiques, des actions qui visent la lutte contre la pauvreté, le développement économique, social et culturel, parce que les personnes confrontées à la grande pauvreté portent des connaissances liées à leur expérience de vie, à leur rapport avec leur environnement ou les institutions, qui sont essentielles à nos sociétés et à tout un chacun.

Ne pas tenir compte de l'intelligence, des capacités de raisonnement des personnes, représente une atteinte à leur dignité et un gâchis considérable.

Force est de constater que les savoirs sollicités pour comprendre les réalités sociales, pour les transformer, sont les savoirs scientifiques et les savoirs d'action ou opérationnels. Les savoirs de vie des personnes en grande pauvreté ne bénéficient pratiquement d'aucune reconnaissance, d'aucun statut. La non prise en compte de ces savoirs de vie, le cloisonnement entre les différents savoirs, sont pour nous des facteurs qui expliquent la persistance et l'aggravation de la pauvreté et des exclusions.

Cette approche qui met en confrontation différents savoirs, permet ainsi de changer de paradigme : les populations qui étaient l'objet de programmes de lutte contre la pauvreté pensés par d'autres, deviennent sujet et source de connaissance indispensable pour lutter efficacement contre la pauvreté. Elle s'appuie sur des

principes éthiques, épistémologiques et pédagogiques, présentés dans la charte du Croisement des savoirs, accessible facilement sur Internet.

### Deuxième exemple

**Action expérimentée depuis 2002 avec des personnes privées d'emploi de longue date qui a permis de créer dix Territoires Zéro Chômeur Longue Durée (TZCLD) depuis deux ans.**

Notre entreprise solidaire Travailler Apprendre Ensemble de Noisy-le-Grand en Seine-Saint-Denis permet à des personnes en grande précarité de retrouver leur identité de travailleur et leur place dans la société.

**Ne pas tenir compte de l'intelligence, des capacités de raisonnement des personnes, représente une atteinte à leur dignité et un gâchis considérable**

Depuis 2002, TAE prouve concrètement que « nul n'est inemployable » et expérimente sur le terrain de l'entreprise de nouvelles formes opérationnelles, réalistes et convaincantes permettant d'éradiquer cette exclusion des plus pauvres du monde économique. Actuellement, l'activité de TAE s'articule autour de trois métiers : le reconditionnement de matériel informatique, le second œuvre dans le bâtiment et des prestations de nettoyage de locaux ; et d'un quatrième en développement : la formation au management.

TAE a pour objet de réunir des personnes d'horizons différents (grande pauvreté ou milieux plus favorisés) qui partagent la volonté de travailler et d'apprendre ensemble, d'intégrer chacun au sein de l'équipe, en lui faisant une place à sa mesure et en l'accompagnant dans le développement de son potentiel, afin d'expérimenter un modèle alternatif au fonctionnement excluant de l'entreprise classique.

Partageant certaines des ambitions et modalités de l'insertion par l'activité économique (IAE), TAE s'en distingue néanmoins radicalement dans son objet. Là où l'IAE vise, en un temps limité à 2 ans, à atteindre le seul critère d'employabilité pour satisfaire aux exigences du monde économique actuel, le projet de TAE se construit dans la longue durée avec les personnes les plus pauvres associées à d'autres travailleurs qui inventent tous ensemble une organisation et une animation de l'entreprise permettant à chacun de prendre toute sa place.

Par son fonctionnement et ses résultats, TAE vise à inciter le monde économique au sens large, et les entreprises en particulier, à repenser leur mode de



fonctionnement vis-à-vis des personnes considérées comme inemployables.  
TAE publie des « fiches innovation » qui présentent de manière synthétique les résultats de ses recherches en la matière.

Notre engagement associé à celui du député Laurent GRANDGUILLAUME a permis d'adopter en février 2016 la proposition de loi qui autorise à rediriger les coûts et manques à gagner de la privation durable d'emploi (estimée à 18 000 €/personne/an) pour permettre de financer 70% du coût d'un emploi au SMIC.

## les trois principes du territoire zéro chômeur

- Personne n'est inemployable, tous ceux qui sont privés durablement d'emploi ont des savoir-faire et des compétences
- Ce n'est pas le travail qui manque, c'est l'emploi, puisque de nombreux besoins de la société ne sont pas satisfaits
- Ce n'est pas l'argent qui manque puisque chaque année le chômage de longue durée entraîne de nombreuses dépenses et manques à gagner que la collectivité prend à sa charge (à hauteur de 43 milliards d'euros).

## Le projet

**Objectif** : pouvoir proposer à toutes les personnes privées d'emploi, un emploi adapté à ses savoir-faire, à temps choisi.

**Le principe** : créer une Entreprise à But d'Emploi pour créer des CDI au SMIC. Il s'agit de financer ces emplois supplémentaires en réorientant les coûts de la privation d'emploi vers le financement d'une économie locale complémentaire.

**Le fondement du projet** : les activités proposées répondent à de vrais besoins des territoires, non encore satisfaits, car peu solvables (activités développement durable, recyclerie, cardage de la laine, maraichage, aide à la personne...).

Elles viennent donc en supplément des activités existantes, et ne doivent concurrencer en aucun cas les entreprises présentes dans le bassin d'emploi.

Aujourd'hui, nous appelons à une deuxième loi avec un principe d'exhaustivité qui est défendu pour ne pas toucher que les personnes les plus « employables » et chercher à rejoindre toutes les PPE et ne laisser personne de côté. Et surtout nous demandons qu'il n'y ait pas de dégressivité dans les fonds alloués par l'État par PPE embauchée ce qui est le cas actuellement.

Observer

Comprendre

Anticiper

Innover

Piloter

Evaluer



## SPÉCIALISTE DE L'ANALYSE DES BESOINS SOCIAUX DEPUIS 20 ANS

Le Compas vous aide à identifier les besoins sociaux de demain et à adapter vos réponses.

Découvrez nos offres sur [lecompas.fr](http://lecompas.fr)



contact@compas-tis.com



02 51 80 69 80



@Compas



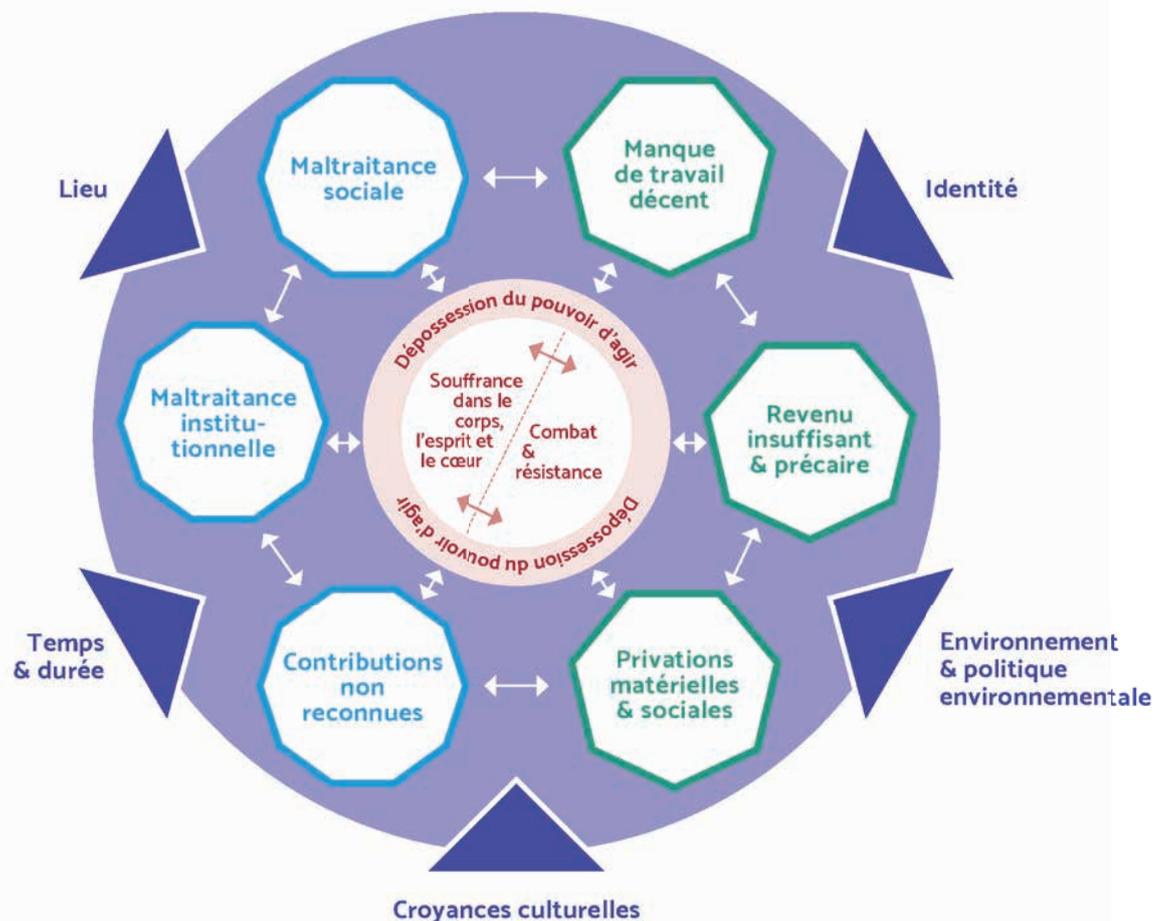
@Compas\_infos

Plus de 500 références ABS

## TABLE RONDE 1

### Troisième exemple

#### Recherche sur les dimensions cachées de la pauvreté



La Banque mondiale fixe le seuil international de pauvreté à 1,9 dollar par personne et par jour. Le manque de revenus et la privation matérielle est le seul indicateur pris en compte.

Une recherche scientifique internationale, conduite par ATD Quart Monde et l'université d'Oxford dans une démarche participative a fait travailler ensemble.

1 091 personnes universitaires praticiens et personnes en situation de pauvreté dans six pays (Bangladesh, Tanzanie, Bolivie, Royaume-Uni, États-Unis, France).

Le but était de mieux définir les dimensions de la pauvreté et ainsi mieux la comprendre.

En mettant en œuvre la méthodologie du Croisement des savoirs développée par ATDQM, cette recherche participative a eu pour originalité de reconnaître les personnes en situation de précarité en qualité de co-chercheuses, à égalité avec les universitaires et les praticiens.

Objectifs de la recherche :

- Mieux définir la pauvreté avec les personnes qui la vivent
- Mieux mesurer la pauvreté en s'appuyant sur d'autres indicateurs que le seul indicateur monétaire
- Contribuer à l'élaboration de meilleures politiques de lutte contre la pauvreté

La pauvreté est multidimensionnelle et systémique : neuf dimensions et cinq facteurs modificateurs communs ont été validés par les six pays.

Au-delà des privations auxquelles font face les personnes en situation de pauvreté (manque de travail décent, revenu insuffisant et précaire, privations matérielles et sociales), les résultats de cette recherche font état de dimensions jusqu'alors mal définies, peu comprises voire non reconnues telles que la maltraitance institutionnelle, la maltraitance sociale (préjugés, mépris...), les contributions non reconnues, la dépossession du pouvoir d'agir ou encore le combat et la résistance face à la pauvreté.

L'étude fait également apparaître cinq facteurs qui peuvent modifier l'intensité de la pauvreté : l'identité, le temps et la durée, le lieu, l'environnement et la politique environnementale et les croyances culturelles. Une co-chercheuse en situation de pauvreté disait : « Vivre la pauvreté, c'est s'engager dans un parcours du combattant avec moins d'armes que les autres. Cela impacte partout, sur toutes les dimensions. C'est une lutte au quotidien, un combat avec énormément d'obstacles, c'est une vraie vie au jour le jour ».

Synthèse de cette recherche participative internationale

- ce que les militants en disent : on a gagné en respect et en dignité.

- ce que les universitaires-chercheurs en disent : les personnes pauvres ont une connaissance très large et très approfondie de ce qu'est la pauvreté. Cela a enrichi notre champ de connaissances.

- ce que les praticiens en disent : c'est une remise en question de notre façon de penser et d'agir et une réinterrogation de nos pratiques.

Je souhaite terminer en citant Michel Serres qui fut un grand ami et allié, qui a notamment participé entre 96 et 98 au Conseil scientifique du programme Quart Monde-Université à l'origine de la démarche du Croisement des savoirs, et donc des co-formations du Mouvement :

« Nous n'avons jamais vécu en démocratie dès le moment où nous laissons vivre à côté de nous des hommes détruits par la plus grande pauvreté ».

Je vous remercie.



## S'adapter à tous et à chacun : une contradiction à relever ?

**Laura PANDELLE**

Designer au sein de l'association La 27<sup>e</sup> Région



Je m'appelle Laura Pandelle et suis designer au sein de l'association La 27<sup>e</sup> Région, qui depuis une petite dizaine d'années travaille à transformer le secteur public de l'intérieur. Je vais essayer de vous présenter notre action à travers quelques exemples de projets. Certains sont développés par notre structure, d'autres sont portés sein de notre communauté professionnelle, qui se compose de designers, de sociologues, d'architectes, de chercheurs... Il me semble important de souligner qu'à l'heure actuelle de nombreuses disciplines se mobilisent pour défendre une amélioration qualitative du service public et une approche commune de sa transformation, basée sur l'observation des usages et la mise en valeur de l'expertise des agents. Mais pour commencer, je souhaiterais vous parler du design des politiques publiques et questionner son lien avec le sujet qui vous intéresse, à savoir *l'universalisme proportionné*.

Je précise qu'à La 27<sup>e</sup> Région nous sommes des généralistes et nous n'avons aucune légitimité particulière à parler de l'action sociale. Je n'interviens donc pas en tant qu'experte mais plutôt pour échanger avec vous sur ce qu'est le design des politiques publiques et comment cette approche peut rencontrer vos problématiques respectives.

**Qu'est ce que le design ? Qu'a-t-il à voir avec l'action sociale ?**

La notion d'universalité est assez présente dans le design et va de paire avec celle du « chercher par l'expérience »

J'imagine que plusieurs d'entre vous ont été surpris de voir le terme « design » faire partie du programme, parce que spontanément, cela nous emmène assez loin de l'action sociale. Effectivement, la notion de design évoque communément plutôt à l'univers de la *décoration*, de *l'aménagement de l'espace*, du *confort*, voire même du *luxe*.

Quand on pense à travers le design, on imagine volontiers qu'il existe un objet pour chaque typologie d'usager - la typologie pouvant être aussi variée que le marché le permet, on est donc a priori plutôt dans une logique où l'on va multiplier au maximum le type de réponses qu'on peut donner autour d'une même fonction ou d'un même usage, afin d'encourager la consommation. Il y a mille façon de s'asseoir, de manger, de s'éclairer...

Mais si on regarde dans l'histoire du design, cette logique n'est pas tout à fait homogène. Il existe une notion très forte datant des années 30, à la genèse de la discipline : le Good Design. C'est l'idée que c'est à la charge des concepteurs de définir ce que serait une forme de bon usage et du coup de chercher, même pour des objets extrêmement basiques (chaise, voiture, etc.), la forme qui serait « la forme idéale ». La notion d'universalité est assez présente dans le design et va de paire avec une autre notion, celle du pragmatisme, du « chercher par l'expérience », et de tendre, par amélioration continue, à une forme-fonction universelle.

À La 27<sup>e</sup> Région, nous sommes dans une forme de design assez particulière qui s'appelle le design des politiques publiques. Quelqu'un de notre structure est venu faire une présentation du concept l'année dernière donc je vais passer rapidement là-dessus : il s'agit d'un **courant pluridisciplinaire** ancré dans **la recherche de l'intérêt général** et donc dans une certaine vision de la place de l'action publique dans la préservation du bien commun. C'est un courant qui croise la question de **l'enquête sociale** - c'est-à-dire essayer de revenir dans le réel et de s'intéresser au « fait administratif », « au fait public », mais dans son incarnation, dans les usages, dans le quotidien des gens - et la **conception créative**, c'est-à-dire une volonté de renouveler les formes, la matérialité, les espaces qui font l'administration publique et le secteur public aujourd'hui.

En fait quand on parle de design des politiques publiques, on parle d'une **galaxie de disciplines**, dans laquelle il y a du design au sens « classique », c'est-à-dire du génie industriel et design de service, mais il y a aussi tout un tas d'autres disciplines qui sont un petit peu au croisement entre la conception (l'architecture, l'urbanisme, l'aménagement, l'ergonomie et parfois l'ergothérapie) et l'observation des usages (la sociologie terrain, l'ethnographie, les sciences de gestion, les sciences politiques).

Si je dois essayer de résumer ce courant à travers deux pères fondateurs, j'aurais envie de citer à la fois l'auguste Roger Tallon, auteur de nombreuses icônes du design industriel français et qui définit le design comme « *ni un art, ni un mode d'expression, mais une démarche créative méthodique qui peut être généralisée à tous les problèmes de conception* ». C'est une vision méthodologiste du design qui tend justement à pouvoir être étendue à d'autres objets, d'autres univers de la vie sociale... et l'administration publique en fait bien évidemment partie. J'évoquerai en deuxième lieu la pensée du pragmatiste John Dewey qui fait plutôt une proposition sur la notion d'hypothèse et l'utilité de la connaissance et qui dit : « *Une hypothèse se développe en relation avec d'autres structures conceptuelles jusqu'à ce qu'elle reçoive une forme dans laquelle elle peut produire et diriger une expérimentation* ». Dewey défend donc que l'étude du monde (social notamment) doit renseigner l'action et ce principe fort du pragmatisme, de l'action « par essai-erreur », est également une notion clé dans le design.

Il y a une envie très forte dans le design des politiques publiques de porter une sorte de « réenchantement » du secteur public, en prenant en compte que pas mal de citoyens perçoivent l'administration surtout comme une contrainte.

Dans le design des politiques publiques, il y a à la fois l'idée de **renouveler les méthodes de l'action publique** (la manière de conduire un projet public en introduisant de nouveaux outils, de nouvelles approches, de nouvelles habitudes), mais aussi l'idée très forte que c'est en expérimentant, c'est-à-dire **en multipliant les aller-retours entre l'observation du réel et l'action**, qu'on peut faire évoluer le service public vers des formes plus adaptées, plus ergonomiques, plus sensibles... face aux besoins des gens.

À l'heure actuelle, le service public est en crise. La défiance de la société envers une action publique bureaucratique et inadaptée est forte et les transformations promises par nos élites se résument à des dogmes managériaux traumatisants de modernisation normative, basés sur la performance et directement inspirés du monde de l'entreprise. Dans le postulat du design des politiques publiques, en tous cas tel que le défend La 27<sup>e</sup> Région, il y a l'idée qu'un réenchantement de l'action publique doit commencer de l'intérieur, en valorisant ses forces vives et en inventant des cadres d'action qui permettent une plus grande liberté d'initiative aux agents, au contact des usagers.

## Les espaces d'accueil, dimension incontournable de l'action sociale

### Certains choix faits dans les espaces d'accueil sont parfois des signaux contradictoires.

Pour incarner cette idée, j'ai envie de m'intéresser à un sujet particulier : **les espaces d'accueil**. Requalifier les espaces d'accueil a la particularité d'être un des invariants des démarches de design des politiques publiques. Depuis une dizaine d'années, on voit très régulièrement divers acteurs, venant des politiques sociales mais pas que, faire appel à des sociologues, et à des concepteurs de tout poil (designers, architectes, signaléticiens) pour repenser leurs espaces d'accueil, qui est souvent la zone la plus délicate de nombreux opérateurs publics. C'est donc intéressant de s'en servir un peu comme une sorte de mètre étalon, pour voir comment le design a su petit à petit investir la sphère de l'action publique.



## TABLE RONDE 2

Pour comprendre cette progression, il faut noter que les espaces d'accueil, comme point de départ, sont des endroits qui appellent naturellement une intervention du design. Pourquoi ? En effet, accueillir, en termes d'espace, signifie mettre en place des codes de politesses, c'est-à-dire un vocabulaire de formes, de signes, pour recevoir le public. D'autre part, dans un espace d'accueil, on reçoit les gens « tels qu'ils sont », ce qui amène la question de la « considération de l'autre » et de la lutte contre la discrimination ou la stigmatisation, même involontaire. Voilà qui a directement à voir avec l'universalisme proportionné. Le troisième aspect est que, souvent, les espaces d'accueil sont des révélateurs de la manière dont le bâtiment public a été conçu. Voici des photos qui sont extraites d'une résidence au sein d'un établissement hospitalier. Celle-ci est assez emblématique parce que l'accueil a été pensé en dernier... et se retrouve donc derrière un poteau.

Cet exemple montre que la matérialité des espaces d'accueil peut être révélatrice de défauts de conception ou de choses qui n'ont pas tout à fait été pensées de façon globale au démarrage. Cette autre photo nous interpelle : on met des jolis sièges à disposition mais ils sont inaccessibles, car condamnés par un panneau vitré. Voilà un parti pris formel qui envoie un signal contradictoire.

Pour finir, ce que je trouve intéressant dans ces espaces est que ce sont des endroits d'interpellation et de demande de renégociation du service public, très forte, où les gens se plaignent, s'indignent, se rencontrent, et où il peut y avoir des interactions très virulentes, très tendues, mais parfois aussi très positives. Et bien souvent **la charge de cette renégociation** bascule du côté des agents, faute d'autres canaux pour recevoir la parole des usagers dans toute sa diversité (mis à part les piètres bornes numériques demandant aux visiteurs de résumer leur satisfaction en appuyant sur un bouton). De ce fait, les espaces d'accueils sont aussi des endroits où se développe une forme d'expertise

très forte sur « ce qui manque » ou « ce qui ne va pas dans le service donné ».

Comme je disais tout à l'heure, on a pu voir dans notre communauté professionnelle pas mal de marchés ou de programmes de recherche-action s'intéressant aux espaces d'accueil ces dernières années. Certains se sont plutôt développés dans des espaces de l'action sociale dont vous êtes familiers. Mais d'autres sont dans des administrations beaucoup plus éloignées du citoyen. Il est intéressant de voir que cette question est saisie un petit peu par tout type d'acteurs. Cela nous pousse un petit peu à nous demander : *pourquoi en passer par là ?* Est-ce que travailler sur l'accueil c'est aussi travailler quelque part sur le fonctionnement interne du service ? Qu'est-ce que cela nous dit sur une volonté de transformer l'action publique par l'intérieur ?

### Déroulement d'une démarche de design des politiques publiques

Avant d'en arriver à cette question, essayons de comprendre quelles sont les principales étapes, ou jalons méthodologiques, d'une démarche de design appliquée à ce type de sujet. La plupart des projets ont en commun de commencer par une **observation des usages**. Nous voyons ici une approche ethnographique basée sur des photos, des entretiens, parfois de la prise de son ou de la vidéo - bref, et il s'agit de revenir à la réalité et s'intéresser à l'expérience vécue des usagers. es du service public : qu'est-ce que les gens ont à nous raconter de leur parcours, de leur ressenti par rapport aux espaces, aux interactions, et finalement au service qui est proposé ?

Le deuxième temps méthodologique prend souvent la forme d'un **travail de co-conception** : cela peut être des chantiers participatifs, des ateliers, avec une base très matérielle ou très conceptuelle. Mais il y a vraiment l'idée que les gens qui interviennent dans ces démarches (sociologues, designers ou architectes) ne viennent pas « en sachant » mais au contraire se mettent en position de médiation, et donnent des outils aux parties prenantes de ces espaces pour améliorer et tester des choses. Dans cette étape, on travaille avec les agents d'accueil, bien entendu, mais aussi avec les usagers, et avec tous les publics concernés.

En réalité, il y a de multiples manières de faire, ce n'est pas du tout une méthode figée, notamment pour rendre ce genre de démarche accessibles aux publics éloignés de l'acteur public. Mais il y a en tout cas l'idée de co-concevoir ces espaces avec ceux qui sont directement concernés. Pour cela, la dimension de test et de mise en situation est très importante. En effet, la logique de rénovation classique vise à penser l'espace de façon hors-sol, de faire un beau photomontage et puis ensuite on passe le projet à une boîte de BTP. Ici, bien au contraire, l'intention est de tester et d'ajuster au fur à mesure ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Une attention qui est donc donnée à formaliser, à maquetter, souvent avec les



agents d'ailleurs, à remobiliser des compétences que l'on a en interne : services techniques, reprographie, bricolage, aménagement... Il y a souvent des viviers de compétences qui sont là et qu'il est intéressant d'aller chercher. Mettre en situation ces prototypes permet de les soumettre aux agents d'accueil pour qu'ils puissent eux-mêmes les tester dans la relation avec les usagers, afin d'arriver à des préconisations, dans une forme *d'expérimentation continue*. Dans le meilleur des cas, ces démarches expérimentales aboutissent à une mise en œuvre. Mais ce n'est pas toujours le cas et parfois ces projets sont posés sur l'étagère et n'arrivent pas à devenir réels.

## Les tendances actuelles en design des politiques publiques

J'aurais pu faire le choix de vous montrer de l'intérieur une série de cas de projets d'accueil « réussis ». Mais il n'y a aucun intérêt à vous en faire un catalogue, car il existe de la documentation en ligne, notamment sur les quelques exemples que vous voyez à l'écran.

- Repenser l'accueil Solidarité au département du Val de Marne (DTA, 2015)
- Le nouveau guichet de Pôle Emploi (SISMO 2017)
- Quelle nouvelle administration de proximité (résidence de La 27<sup>e</sup> R. 2014)

- Repenser l'accueil de la DGFIP (Vraiment Vraiment, 2019)
- L'accueil en sous-préfecture à Limoux (Etrange Ordinaire, 2017)
- L'accueil de la DASES (Itinéraire bis, 2019)

J'avais plutôt envie d'échanger avec vous sur *les tendances actuelles de transformation des lieux d'accueil*, car je pense que vous en êtes témoins au quotidien dans vos organismes.

Là dessus, j'avais envie de vous soumettre une typologie des évolutions des espaces d'accueil aujourd'hui. Certaines évolutions qui sont plutôt *structurelles* et concernent les modèles économiques, et les formes de gouvernance. Un premier exemple serait **l'accueil en self-service**, où les démarches sont dématérialisées. Les agents sont polyvalents, et la relation de guichet laisse place à une forme de médiation numérique. La **franchisation** est un autre modèle de refonte d'accueil, visant à diminuer l'identité trop administrative de certains lieux du service public. Le Conseil départemental du Val-d'Oise réfléchit actuellement à créer une franchise sociale pour ses accueils en PMI. Un dernier exemple repose sur les efforts de **certification, de normalisation, de label qualité** qui marquent les espaces d'accueil d'aujourd'hui... On voit bien à travers ces exemples



EDENRED  
Partenaire  
de  
**actas**

**Ticket Service Edenred**

**Le chèque d'accompagnement personnalisé Ticket Service® facilite le quotidien de vos citoyens**

### Les + pour vous

- > Affectation et suivi précis des aides attribuées
- > Dynamisation de l'économie locale
- > Dispositif sûr et efficace

### Les + pour vos bénéficiaires

- > Aide personnalisée et non discriminante
- > Réponse à des besoins variés : alimentation, hébergement, habillement...
- > Géolocalisation des enseignes affiliées

## Contactez-nous

**0 810 795 795** (Service 0,06€ / min + prix appel)

[www.ticketservice.fr](http://www.ticketservice.fr) | [info-secteurpublic-FR@edenred.com](mailto:info-secteurpublic-FR@edenred.com)

## TABLE RONDE 2

qu'il y a une évolution assez structurelle à la fois pour normaliser le fonctionnement des espaces d'accueil mais aussi pour déléguer leur gouvernance et leur fonctionnement à de nouveaux acteurs.

Je passerai rapidement sur trois autres éléments de typologie qui sont plutôt de l'ordre d'une évolution *formelle* des accueils comme par exemple **l'anti-guichet**, c'est-à-dire que le service public va hors de ses murs, développe des stands, des bus, des pré-accueils et du coup évite volontairement de stagner dans des espaces traditionnellement réservés à l'administration ; la recherche de **polyvalence**, c'est-à-dire la mise en place d'espaces d'accueil où il faut pouvoir accueillir plusieurs fonctions même si parfois c'est le prix à payer pour une certaine neutralité ou une certaine froideur qui fait que ce ne sont pas forcément des espaces accueillants pour autant. Et pour finir une dimension qu'on voit apparaître un peu plus fortement ces derniers temps qui est **une forme de « tiers-lieuisation »** c'est-à-dire qu'on essaie de promouvoir dans des espaces d'accueil la cohabitation du service public avec des activités conviviales, des espaces confortables ou ludiques. On sent bien ici une volonté de travailler l'habitabilité des espaces administratifs. Je vais me concentrer sur ces trois derniers exemples, qui appellent plus directement une intervention du design.

### Quelles stratégies permettent de repenser la forme des espaces d'accueils et avoir un impact sur le fonctionnement des services ?

## Modifier les espaces d'accueil permet de mobiliser des ressources en interne parfois sous-utilisées.

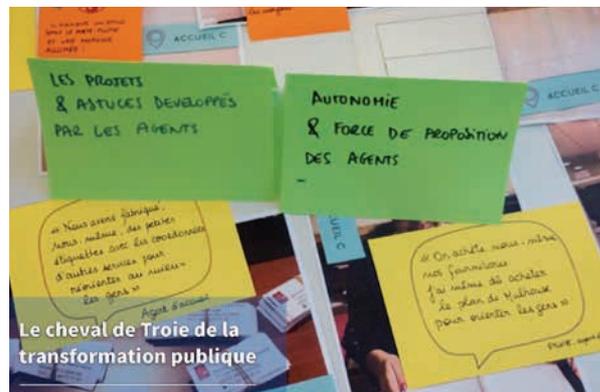
À travers les exemples qui suivent, nous allons voir quelles sont les stratégies que le design peut développer à la fois pour améliorer les espaces d'accueil, comme on l'a vu, mais aussi pour avoir un impact sur la manière dont on pense les services rendus et du coup l'organisation des administrations ou des organismes qui les rendent.

### La « stratégie du cheval de Troie »

À la lumière des exemples de projets mentionnés tout à l'heure, on s'aperçoit que beaucoup de démarches de refonte des espaces d'accueil interviennent au démarrage de démarches d'innovation publiques plus globales, par exemple sur le plan d'administration. Repenser l'accueil est un cas pratique mobilisateur et fédérateur pour les agents et peut donc servir de « cheval de Troie » pour créer de l'enthousiasme en interne.

Cette approche permet notamment de mobiliser des ressources en interne qui sont parfois sous-utilisées, de

s'apercevoir, par exemple, que les services techniques peuvent aider à la transformation de l'accueil et qu'on n'est pas obligé d'externaliser systématiquement tous les travaux. Ça peut vraiment être un levier en interne de ré-adhésion des agents à un lieu qui est finalement leur maison commune.



### Travailler l'habitabilité de l'administration

Deuxièmement, travailler sur les espaces d'accueil permet de questionner *l'habitabilité des espaces publics*. Voici un cas de projet développé dans un programme appelé « La Transfo », processus pendant lequel La 27<sup>e</sup> Région accompagne des acteurs qui le souhaitent dans la création d'un laboratoire d'innovation publique. Ce projet se déroule en région Occitanie. Le premier cas choisi par les agents pendant ce programme a été de réfléchir aux espaces de convivialité entre les différents sites, suite à la fusion des Régions. Objectif : favoriser l'échange et créer de la cohésion entre les agents issus de chaque Région. C'est un bon exemple d'utilisation d'un travail sur l'accueil comme prétexte pour adresser une question beaucoup plus fondamentale qui est : *faire du lien, créer de l'interdisciplinarité, créer de la convivialité entre les membres de la nouvelle administration.*

On voit dans cet exemple des prototypes qui ont été fabriqués et mis en situation par les agents. Comme je le soulignais tout à l'heure, ces maquettes ne sont pas des produits finis : les agents cherchent des interstices dans l'espace qu'ils côtoient au quotidien pour venir en questionner les fonctions. Par exemple : ce couloir ne sert à rien, on pourrait faire un hall d'exposition ; il manque un espace de coworking quand on est en déplacement d'une ville à l'autre... Cela permet de remobiliser ces questions là.

### L'expérimentation locale avant le déploiement national

Une autre stratégie que l'on peut voir à l'œuvre dans ces projets autour des espaces d'accueil est l'idée d'expérimenter localement des choses qu'on pourrait ensuite déployer au niveau national. Voici un exemple issu d'une résidence menée en 2014 par La 27<sup>e</sup> Région, sur la question des Relais de Services au Public - qui sont maintenant devenus les MSAP. Il s'agissait d'un



partenariat avec une communauté de communes et avec le Secrétariat Général pour la Modernisation de l'Action Publique, qui portait à cette époque le déploiement du dispositif au national. Il y avait vraiment une envie de leur part de venir expérimenter sur le terrain des choses concrètes, de s'intéresser aux modalités pratiques et tangibles de l'action publique de proximité. Cela n'a pas vraiment marché et on voit bien qu'une expérimentation ciblée, même si elle porte des résultats convaincants, ne suffit pas toujours pour enclencher une décision politique.

Par contre il est intéressant de voir que quelques années plus tard, la DITP, qui a succédé au SGMAP, a mis en place sa propre démarche de recherche action pour pouvoir faire de l'immersion sur des terrains d'action publique et développer de nouvelles formes de services publics de proximité. Le programme s'appelle « Carte Blanche ». Il a été développé à Cahors et se déroule en ce moment à Argenteuil. On sent vraiment à travers cette initiative la volonté d'un acteur national d'aller faire du « carottage territorial » pour tester des choses localement et ensuite pouvoir les incuber au niveau décisionnaire beaucoup plus large.

### **Exploiter les coopérations possibles entre le service public et la société civile**

Un dernier aspect, qui peut paraître évident : en travaillant sur l'accueil, on travaille sur des *coopérations possibles entre le service public et la société civile*. Je parlais de « tiers-lieuisation » tout à l'heure. C'est une approche qui vise à créer de nouvelles coopérations

avec les acteurs locaux, avec tous les organismes qui animent la vie sociale d'une communauté, d'un quartier. Et souvent dans les exemples de démarches de design des politiques publiques, il y a cette envie de faire rentrer le quartier dans l'espace administratif ou, au contraire, d'emmener le service administratif hors-les-murs.

L'exemple que vous voyez ci-dessous (*Illustration 3*), est un marché événementiel organisé sur le parvis de l'Hôpital Nord de Marseille. L'objectif ici était de voir comment on peut convoquer des sphères de la vie publique, de la vie sociale au bord d'un espace qui est censé être un espace technique et fonctionnel. Ça a été plutôt une réussite et c'est quelque chose qui continue à se mettre en place aujourd'hui.



Illustration 3



## Conclusion

Ce que l'on peut voir, c'est que finalement le design des politiques publiques est mis au service de mutations assez structurelles des espaces d'accueil. Il y a quand même des questions qui se posent et qui pointent les limites que cette discipline peut avoir dans son intervention très pragmatique de recherche des usages et de travail sur le terrain et notamment la clairvoyance que le design peut avoir - ou pas - sur le *projet politique* à l'œuvre. Et donc ça peut faire l'objet d'un travail aussi. Par exemple à La 27<sup>e</sup> Région, en tant qu'association, on ne répond pas aux marchés publics. On est dans une forme de partenariat avec les collectivités avec qui on travaille. Le but est d'accompagner la formulation de la commande publique, c'est-à-dire de ne pas traiter ces projets comme des prestations de « coup de polish » mais comme une opportunité de questionnement sur le fonctionnement du service et le projet politique qu'il sous-tend.

Deuxièmement bien entendu, c'est la question des *moyens*. Il y a trop de démarches de ce type qui ne sont pas mises en œuvre. C'est l'effet déceptif - ou « ballon de baudruche » - du design. On crée une promesse énorme parce qu'on fait de la co-conception, des prototypes, de l'installation provisoire, les gens trouvent ça génial, ... et puis derrière, aucune mise en œuvre par manque d'anticipation au départ du besoin de moyens conséquents pour passer au réel. Certains intervenants ou professionnels de ce secteur prennent parfois la position de dire « non - je ne vais pas sur un projet sans gage de mise en œuvre dès le départ ».

Enfin, le troisième aspect est le lien avec l'organisation interne et notamment le *management*. On a tendance à penser que les espaces d'accueil doivent être pensés en fonction des besoins des usagers. Or, les agents sont les premiers usagers de ces espaces, ils doivent être au centre du processus. Un prérequis pour rentrer dans ce type de démarche, c'est de s'assurer qu'il va y avoir un volet managérial, en tout cas, une transformation organisationnelle, qui est bien souvent indispensable.

## Trois visions radicales de l'avenir du design des politiques publiques

J'en ai fini avec ces quelques exemples de projets, réalisations, approches méthodologiques. Je vais terminer par quelque chose qui n'était pas prévu au départ, pour stimuler un peu la conversation. En fait, j'avais envie de vous proposer trois **visions radicales** de ce que les accueils pourraient devenir dans un futur qui n'est pas forcément souhaitable. Et quand je pense au design des politiques publiques, je me dis qu'en fait, ça pourrait peut-être se finir comme ça, ce qui me fait peur. J'aimerais bien avoir vos réactions à ces trois sujets.

### Vision 1 : « un accueil autogestionnaire »

Si on pousse le  **curseur du tiers-lieu**  au maximum, on invente un lieu qui est un commun social, approprié par les habitants, qui n'a plus les codes d'une administration, où la question du service public est toujours présente mais elle s'efface un peu au profit de l'entraide entre pairs, avec une horizontalité totale

entre ce qui est du public et ce qui est du non public. La vertu de cet exemple : ces espaces ont la couleur des territoires où ils s'implantent mais présentent le risque qu'il n'y ait plus vraiment de service public, c'est-à-dire qu'il n'y aurait plu cette garantie de traitement qualitatif, inconditionnel et accessible que garantit l'administration publique.

### Vision 2 : « une administration à la demande »

Les espaces administratifs disparaissent au profit de **briques fonctionnelles de service public** qui sont convoquées en fonction des besoins. On peut même imaginer que les citoyens les plébiscitent via une application et les font exister en disant « *là il faut absolument qu'on ait un centre des impôts événementiel pendant trois semaines parce que c'est le moment où il faut faire la paperasse* ». Cela paraît intéressant de se dire qu'il y a tant d'espaces administratifs vides la moitié du temps, que l'on ne rénove pas car cela coûte trop cher : ça fait du lino qui se décolle... Et en même temps, le risque est d'imaginer que ce côté événementiel fasse du service public la proie d'un capitalisme de plateforme type Uber et qu'on assiste au surgissement de tout un tas de start-up qui se saisissent de l'opportunité pour proposer des services... forcément inégaux en fonction du pouvoir économique de chaque bassin de vie.

### Vision 3 : « un service public open source et open hardware »

Ici on pousse la **dématérialisation** à son maximum. Il n'y a plus besoin d'avoir des espaces de médiation et on imagine que les communautés locales (collectivités ou communautés d'acteurs, habitants, associations, opérateurs...) peuvent recomposer à partir de notices de montage et de logiciels open source, des services publics qui correspondent à leurs besoins. On imagine qu'il n'y a pas deux services publics qui se ressemblent et chaque élément de démarche est réinterprété localement.

J'ai dessiné volontairement ces caricatures à gros traits pour provoquer la discussion mais il y a une vraie tendance aujourd'hui, dans la sollicitation du design sur les questions d'accueil, à la gadgetisation et il faut vraiment faire attention à ça. Il faut bien se rappeler que ces démarches s'intègrent quand même dans des visions de transformation de l'action publique à long terme. Il est donc aussi important pour nous en tant que communauté professionnelle et pour vous en tant que potentiel commanditaire de ce type de démarche, d'être conscient du potentiel et des limites de ce type de démarches.

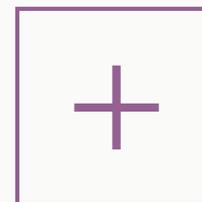
Je vous remercie.

## sonate OPUS

Logiciel social et collaboratif

97%

DES UTILISATEURS  
PLÉBISCITENT  
L'ERGONOMIE  
DE SONATE OPUS



PILOTEZ L'ACTION  
SOCIALE AVEC AGILITÉ

## Actas meeting

### DISPOSITIF LIPA « Lutte contre l'isolement et de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de plus de 60 ans »

CCAS d'Aubagne

Suite à l'alerte sur une trentaine de situations d'isolement, une équipe pluridisciplinaire va à la rencontre des personnes isolées ou fragiles pour les accompagner sur un parcours personnalisé d'une durée de 3 mois minimum renouvelable une fois.

À travers 8 actions progressives inscrites dans des parcours santé, culturels, découvertes, créatifs, bien être, le dispositif permet tout à la fois de recréer du lien, prendre soin de sa santé, sortir du domicile et plus tard de son quartier, rencontrer des personnes, se déplacer par le biais d'ateliers mobilité.

L'objectif étant de restaurer des capacités d'autonomie et de confiance en soi, la sortie du dispositif est construite avec les partenaires pour que la personne continue à entretenir les liens et ainsi favoriser un retour à une vie sociale épanouie.

La réussite de l'action repose sur un dépistage des situations d'isolement par les aides à domicile et un fort partenariat pour pérenniser les bénéfices de l'action.

#### CONTACT :

**Marjorie GINOUVIER DUFRENE**

Responsable adjointe, service AAD

Tél. : 04 44 21 81 831

E-mail : [ccas.direction@aubagne.fr](mailto:ccas.direction@aubagne.fr)



### « Allons Y Ensemble »

CCAS de Châteauroux

Pour lutter contre l'isolement des personnes âgées isolées, le CCAS de Châteauroux a créé depuis janvier 2017 une équipe citoyenne de bénévoles, « jeunes seniors » pour la plupart, pour transporter des personnes âgées en mettant à leur disposition 4 véhicules et en organisant les mises en relation.

En 2018, ce sont :

- 144 bénéficiaires d'une moyenne d'âge de 86,4 ans qui ont bénéficié de l'action,
- 28 bénévoles mobilisés,
- 953 demandes satisfaites réparties sur 694 transports individuels et collectifs confondus
- 75 visites à domicile (dont 21 refus)
- 1 agent de lien social et de mobilité dédié

Un règlement de fonctionnement précise les modalités de l'action, le public prioritaire et les engagements des bénévoles. Un agent du CCAS régule l'activité en centralisant les demandes et accompagnant les bénévoles.

Le financement des véhicules dédiés a été soutenu par la CARSAT, la Conférence des financeurs et AGRICA.

#### CONTACTS :

**Emmanuelle BUDAN**

Directrice du CCAS

Tél. : 02 54 08 51 07

E-mail : [emmanuelle.budan@chateauroux-metropole.fr](mailto:emmanuelle.budan@chateauroux-metropole.fr)

**Laurence VIRARD**

Responsable de l'OPR

Tél. : 02 54 34 43 21

E-mail : [laurence.virard@chateauroux-metropole.fr](mailto:laurence.virard@chateauroux-metropole.fr)

## Médiation animale en EHPAD

CCAS de Clermont-Ferrand

Le CCAS de Clermont-Ferrand développe une offre de services dans une approche non médicamenteuse à l'EHPAD « Les jardins de la Charme ». Ainsi, sont proposées à ces résidents des séances de musicothérapie, de balnéothérapie, de détente et bien-être en salle multisensorielle de type Snoezelen dite salle zen et des séances de médiation animale qui consistent à faire intervenir un animal (chat ou chien) encadré par un professionnel spécialisé afin de permettre à la personne la prise de parole, l'expression des sentiments de procurer bien-être et apaisement, de travailler la motricité, de redonner confiance et sortir de l'isolement.

Dans le cadre de projets de vie individualisés, la médiation animale a des objectifs à visée thérapeutique qui sont définis par l'équipe soignante, des temps étant dédiés à l'évaluation de la médiation animale auprès de chaque personne. Les bénéfices pour le résident sont réels et très vite, ce moment est attendu par ces derniers.

### CONTACT :

**Philippe BERGE**  
Directeur des Politiques  
Gérontologiques  
Tél. : 04 73 98 07 51  
E-mail : pberge  
@ccas-clermont-ferrand.fr



## « Huit mois vers le bien-être » CCAS des Abymes

La population de la Guadeloupe, de plus en plus vieillissante, représente environ 450 000 habitants et les médecins font le constat que la prévention reste trop souvent absente lors des consultations, faute de temps. En conséquence, certaines pathologies, tels que le diabète et l'hypertension artérielle, sont en constante augmentation en Guadeloupe, le diagnostic faisant apparaître de mauvais choix alimentaires et une qualité de vie diminuée.

L'action vise à l'accès à l'éducation sur les choix de chacun au quotidien. Elle permet, dans le cadre d'un accompagnement de 8 mois, une prise de conscience individuelle sur les bons gestes à avoir afin de préserver son capital santé. Cet accompagnement repose sur une conférence mensuelle sur 8 secteurs de la ville ainsi que sur la mise en place d'activités physiques adaptées hebdomadaires.

L'objectif de 400 personnes accompagnées a été atteint grâce à un partenariat avec les structures associatives, une forte implication des services et la mobilisation constante des professionnels de santé et des agents d'animation du territoire.

### CONTACT :

**Claudine ZENARRE**  
Assistante sociale au CCAS  
des Abymes  
Tél. : 05 90 20 81 00  
E-mail : czenarre  
@ville-des-abymes.fr

## Permanences sociales d'accès aux droits

CCAS de Nanterre

Dans le cadre du repositionnement de l'action sociale municipale, des Permanences sociales d'accès aux droits ont été créées dans 5 quartiers de Nanterre et aux Restos du cœur. L'accueil inconditionnel assuré par des travailleurs sociaux du CCAS propose une première évaluation, des conseils et un accompagnement dans les démarches sur les thèmes de la vie quotidienne : logement, budget, précarité énergétique, ouvertures de droits, démarches administratives, santé, consommation...

2 postes ont été redéployés pour répondre à de nouveaux besoins identifiés et positionner les travailleurs sociaux, en prévention, en proximité, en territorialisant leur intervention dans l'objectif, dans un contexte de non recours aux droits, d'aborder un public qui ne sollicite pas ou plus les différentes institutions.

L'accueil, sans rendez-vous et dans les lieux moins institutionnels que le CCAS répond à un réel besoin et repose sur un partenariat renforcé avec les services sociaux du Département et les structures de proximité.

### CONTACT :

**Elise FONTAINE**  
Responsable du secteur accès  
aux droits/actions de prévention  
Tél. : 01 47 29 50 40  
E-mail : elise.fontaine  
@mairie-nanterre.fr



## Remise des AMIs

Remise des prix des AMIs par  
Nans MOLLARET, Président de  
l'ACTAS et Caroline BRUYNOGHE,  
Directrice Régionale AG2R  
La Mondiale



### Parenthèse bien-être : les 5 sens en éveil

*Le projet est né de la rencontre entre une cadre de santé et Nadège, une étudiante en socio esthétique. Un stage s'en est suivi dans le cadre de la formation de Nadège en socio esthétique au CODES à Tours.*

*Sa présence, les ateliers individuels ou collectifs proposés, ont été pour certains résidents source de beaucoup d'émotions, de sourire, de fierté d'attirer le regard des autres résidents.*

*La métamorphose de ces dames qui à nouveau se sont maquillées, ont mis du vernis, ont sorti des bijoux de leurs boîtes... Les souvenirs de bals, de soirées qui sont revenus à la conscience et dans les conversations entre dames et messieurs. Et puis, la détente des membres parfois endoloris, rétractés, les effluves des crèmes, des onguents sur les mains, ce parfum de coco et de monoï qui flotte dans l'air après l'atelier « Tahiti ».*

*Et vient le jour du départ de Nadège, ce manque exprimé par les résidents et pour l'équipe la volonté de poursuivre ce projet pour lequel les idées fusent.*

*L'évidence pour tous de faire rayonner cet accompagnement sur les 7 établissements du CCAS de Rennes dans un projet transversal, et la répose aux amis de l'ACTAS...*

**Brigitte ARMANGE**  
Animatrice EHPAD  
**Raymond THOMAS**  
CCAS de Rennes

### Bulles de bien-être CCAS d'Angers

À travers des ateliers individuels et collectifs proposés au sein de l'EHPAD, le CCAS d'Angers souhaite proposer aux résidents des temps de détente, de plaisir et de bien-être visant, pour les ateliers collectifs, à susciter les échanges, favoriser l'expression et la communication et contribuer à la stimulation des résidents et au maintien d'une activité physique. Des séances individuelles pour les personnes les plus dépendantes ou ne participant pas aux activités viseront à apaiser les angoisses, et à maintenir une image de soi valorisante. Cette action permettra, à travers l'articulation entre la socio-esthéticienne et l'équipe soignante de contribuer au projet de vie de chaque personne.

Le jury a souligné l'originalité du projet qui réside dans un panel d'activités adaptées diverses, à visée thérapeutiques ou de bien-être, permettant de faire travailler de manière positive les 5 sens et l'estime de soi à travers des séances individuelles et collectives.

**CONTACT :**  
**Manuel MAUPOINT**  
Animateur Sénior  
Tél. : 02 41 24 15 30  
E-mail : Manuel.Maupoint  
@ville.angers.fr

### La socio-esthétique au service du soin, les Cordeliers innovent ! à initier au sein d'un EHPAD CCAS des Sables- d'Olonne

Le CCAS des Sables d'Olonne initie au sein d'un EHPAD la mise en place d'ateliers de socio-esthétique dans le cadre d'une prise en soins complémentaire non médicamenteuse visant à améliorer la qualité de vie des résidents par le bien-être, le confort, l'écoute et l'apaisement. Une séance d'essai proposée à chaque résident permettra de vérifier l'adhésion de ces derniers à la démarche. Des séances individuelles alterneront avec des séances collectives pour favoriser le relâchement mental et la tension des corps, la resocialisation des résidents les plus isolés, l'apaisement et la diminution des troubles du comportement chez les résidents. Un local sera dédié à la socio-esthétique. La démarche d'évaluation tentera de montrer, outre le niveau de satisfaction, les évolutions pour les personnes participantes.

Le jury a été particulièrement sensible à la précision du projet défini par des objectifs en cohérence avec le projet d'établissement.

**CONTACT :**  
**Anne-Laure ELINEAU**  
Infirmière coordinatrice EHPAD  
Les cordeliers  
Tél. : 02 51 23 86 22  
E-mail : ehpad.idec  
@sablesdolonne.fr



## La socio-esthétique en roulotte, j'adopte !

CCAS de Montigny-en-Gohelle

Le CCAS de Montigny en Gohelle souhaitait mener au sein de la résidence Autonomie Benoît Frachon des ateliers de socio-esthétique mais ne disposait ni de locaux adaptés, ni de possibilités d'extension. L'idée a donc germé de se doter d'une roulotte accessible aux personnes à mobilité réduite, installée en proximité de la résidence et aménagée pour permettre, dans des bonnes conditions, de mener chaque semaine, des ateliers de coiffure, de socio-esthétique, visant à favoriser le bien-être des résidents, le respect de leurs parcours personnels et l'estime de soi. À terme, la roulotte pourra accueillir d'autres actions ou développer l'action auprès des personnes âgées habitant à domicile.

Le jury a été séduit par l'idée d'organiser les ateliers socio-esthétiques au sein d'une roulotte spécialement aménagée. À travers cette démarche, le projet trouve un réel ancrage dans le projet d'établissement et la roulotte, n'en doutons pas, offrira un cadre particulièrement adéquat et « très cocooning » à l'activité.

### CONTACT :

#### Claire LORTHIOIS

Chargée de mission Politiques de la Ville de Besançon  
Tél. : 03 21 79 30 93  
E-mail : [claire.lorthiois@mairie-montigny.fr](mailto:claire.lorthiois@mairie-montigny.fr)

## Redonner estime de soi et confiance et favoriser la relation à l'autre grâce à la socio-esthétique dans des EHPAD du CCAS de Rennes

Le CCAS de Rennes gère 6 EHPAD et une résidence autonomie pour lesquels il impulse la création d'un espace bien-être itinérant animé par une socio-esthéticienne qui vise à proposer des activités à la fois thérapeutiques et préventives à travers des ateliers en petit collectif sur la thématique des 5 sens. Ces ateliers permettent la prévention de l'isolement social voire la resocialisation des personnes. Des soins individuels en chambre seront initiés pour les personnes les plus fragiles, apportant bien-être et confort et visant à retrouver une harmonie avec son corps, à réapprendre à s'aimer et prendre soin de soi, malgré les fragilités et les différences. À travers cette action, il vise à une complémentarité d'approche et à l'intégration de nouvelles compétences au sein de l'équipe des accompagnants.

Le jury a tenu à signaler l'articulation entre la socio-esthéticienne et l'équipe au sens large qui offre l'opportunité de nouvelles compétences et l'intérêt de nouvelles approches ainsi qu'une démarche d'évaluation rigoureuse.

### CONTACT :

#### Laurence BOTHÉ

Responsable du Pôle Établissement  
CCAS de Rennes  
Tél. : 02 23 62 20 17  
E-mail : [l.bothe@ccasrennes.fr](mailto:l.bothe@ccasrennes.fr)

## La socio-esthétique : une source de bien-être au naturel

CCAS de Vire Normandie

Afin de mieux accompagner les résidents de ses 2 résidences autonomie, le CCAS de Vire a souhaité élargir son offre d'action de prévention en initiant des ateliers de socio-esthétique permettant, aux résidents fragilisés par l'âge, un instant de bien-être. Des ateliers collectifs animés par une socio-esthéticienne viseront à renforcer l'estime de soi et la confiance, à préserver l'autonomie et les acquis, en travaillant sur la réminiscence, à rompre l'isolement et à redonner vitalité et entraînement aux résidents. Il est attendu que la socio-esthétique permette de modifier les pratiques en renforçant l'action globale de l'équipe et en permettant l'observation des apports de la socio-esthétique auprès des bénéficiaires (mieux-être, motivation, choix, détente, prise d'initiatives, autonomie, communication verbale ou non verbale des résidents).

Le jury a noté la co-construction du projet avec la socio-esthéticienne qui marque une volonté de s'appuyer sur l'action pour faire évoluer les pratiques professionnelles ainsi qu'une démarche d'évaluation très fouillée reposant notamment sur un thermomètre de l'humeur.

### CONTACT :

#### Cédric DOLET

Directeur du CCAS et des Solidarités  
Tél. : 02 31 66 16 16  
E-mail : [cdolet@virenormandie.fr](mailto:cdolet@virenormandie.fr)

## Manager par les talents

**Justine BOULEY**

Ingénieure pédagogique et formatrice TalentCampus

**Fanny CORTINA**

Responsable de développement TalentCampus



### Exercice 1 : apprendre à identifier ses forces et défauts à travers l'écriture

Chez TalentCampus, nous aimons la pédagogie active. Nous allons vous rendre actifs dès ce matin. Si vous êtes droitier, vous prenez votre stylo de la main gauche. Et vous l'aurez compris, si vous êtes gaucher, vous prenez votre stylo de la main droite.

Le but du jeu est d'écrire trois fois « TalentCampus » et d'essayer de s'améliorer à chaque fois. C'est parti... Pour la deuxième étape de cette activité, vous allez reprendre votre bonne main. La main droite pour les droitiers et la main gauche pour les gauchers. Et cette fois-ci, vous allez écrire trois de vos talents, comme par exemple « je suis curieuse » et noter le temps que vous avez mis pour le faire.

Que s'est-il passé pendant cette activité ? Lorsque l'on vous a demandé d'écrire « TalentCampus » avec votre mauvaise main, nous avons voulu représenter le rapport que vous avez avec vos défauts, avec ce que vous maîtrisez moins dans votre personnalité. Normalement c'était plutôt difficile.

Ensuite, vous deviez écrire trois de vos talents. Un exercice normalement plus simple parce que vous avez utilisé votre bonne main. Cela représente le rapport que vous avez avec vos qualités, vos forces, vos compétences. Souvent on s'aperçoit que c'est plus compliqué « de définir ses forces » que « de définir ses défauts », car on a parfois plus conscience de ses défauts. C'est là-dessus que nous allons travailler : « je vais essayer d'améliorer ma bienveillance », « je vais essayer de m'organiser mieux dans mon travail », etc. Chez TalentCampus, nous traduisons cela par : « C'est vrai nous avons tous des défauts, mais est-ce qu'on ne pourrait pas se concentrer sur nos forces, nos compétences et essayer de travailler dessus pour s'améliorer ? ». Le principe de l'exercice était de vous interroger sur le rapport que vous avez avec vos forces et le rapport que vous avez avec ce qu'on peut appeler vos défauts ou vos points d'amélioration, etc.

Pour travailler sur ses forces, la première chose à faire c'est de connaître ses forces, ses compétences, ses talents. Pour ce faire, nous allons passer à l'activité suivante que l'on appelle « Parcours de vie ».

Bonjour à tous et à toutes, je vais vous présenter notre structure TalentCampus.

Nous sommes un organisme de formation avec pour ambition de révéler et transformer les talents *via* le développement des compétences sociales, à l'aide d'une approche pédagogique innovante. Notre ADN, c'est notre capacité à mélanger les publics et avoir des grands groupes. Nous avons mis en place un processus d'évaluation scientifique élaboré avec différentes structures comme IME (Institut Médico-Educatif), IREDU (Institut de Recherche sur l'Education) et d'autres... Pour commencer, nous allons tout de suite aller dans le feu de l'action. Justine va vous présenter le premier exercice.



## Exercice 2 : représenter son « parcours de vie » pour acquérir des compétences

« Vous pouvez proposer cet outil à vos équipes. Cela permettra de mettre en lumière des compétences que vous ignoriez »

Les consignes apparaissent au tableau. Des feuilles blanches, des feutres et des post-it vont vous être distribués. Vous comprendrez par la suite le pourquoi de cet exercice. Vous allez vous mettre par deux ou même par trois. Mais privilégiez plutôt les binômes. Vous allez avoir quinze minutes pour représenter votre parcours de vie.

Sur une feuille, vous allez représenter soit par un schéma, soit par un dessin, en évitant de trop écrire, votre passé, votre présent et votre futur, comment vous imaginez votre avenir.

Vous pouvez parler de tout ce que vous souhaitez : études, expériences professionnelles, loisirs, voyages, engagements associatifs... Ne mettez pas sur votre parcours de vie ce dont vous ne voulez pas du tout parler. Vous ne représentez que ce que vous souhaitez partager. Ce travail se fait d'abord individuellement puis ensuite vous allez échanger avec votre binôme. Il vous faut 4 post-it par binôme. L'un d'entre vous explique son parcours de vie, ce qu'il vient de représenter, sans être interrompu pendant quelques minutes. Puis vient le temps des questions. L'autre membre du binôme se met dans la peau d'un enquêteur, pour essayer de comprendre le parcours de vie de l'autre, ce qui s'est passé, le pourquoi... sans être intrusif évidemment. « L'enquêteur » va noter sur un post-it deux ou trois compétences qu'il a repérées chez l'autre personne (le but est de repérer certaines compétences). Pour vous aider à nommer les compétences, une fiche vous a été distribuée à votre entrée dans la salle, sur laquelle sont inscrites une soixantaine de compétences et leur définition. Le but est d'écrire les compétences que la personne semble avoir acquises durant sa vie comme par exemple, si une personne est l'aînée d'une famille de cinq enfants, on peut en déduire

### TABLE RONDE 3

qu'elle aura développé comme compétence sociale, l'organisation. Ou quelqu'un qui a beaucoup déménagé dans sa vie, aura probablement développé une certaine adaptabilité... Ensuite, l'enquêteur note les compétences qui lui semblent nécessaires à acquérir pour le projet futur de la personne (changement de métier, départ prochain en retraite avec plein de projets, bénévolat dans une association en ayant des projets dans cette structure, projet d'un loisir, d'un sport...). Il y aura donc les compétences acquises et les compétences à acquérir d'après l'enquêteur. Le but est de travailler bien évidemment dans la bienveillance : « je te verrais bien développer telle ou telle compétence ».

Cette activité est beaucoup utilisée auprès de tous nos publics. Nous allons l'utiliser par exemple cet été, au cours de ce qu'on appelle un Parcours talents. Il s'agit d'une formation de cinq jours, au cours de laquelle on travaille sur la confiance en soi, l'estime de soi, la prise de parole en public, comment travailler efficacement dans un groupe... Dans ces sessions nous accueillons tout type de public comme des demandeurs d'emploi, des salariés, des étudiants, des lycéens. Cela peut être décliné pour des publics non mixés comme des classes de lycéens par exemple qui n'ont pas beaucoup d'expérience professionnelle. Le but est de montrer à ces jeunes sans réelle expérience professionnelle qu'ils ont quand même acquis des compétences pendant un stage, par la pratique d'un sport ou l'implication dans des associations.

#### Échanges avec la salle autour de l'exercice

##### Témoignage n°1 :

« Bonjour. Merci pour votre proposition d'animation et de méthode.

J'étais assez sur la réserve, un peu circonspect, car ma première réaction était de dire « je sais vraiment pas dessiner, je suis vraiment très mauvais en dessin ». Mais en deux mots, je trouve ça vraiment très intéressant car cela incarne ce qu'on sait tous, qu'on essaie de dessiner même quand on sait pas dessiner comme moi. Comme vous l'avez dit le parcours personnel et le parcours professionnel se mélangent. Vous venez de l'illustrer parfaitement à travers l'exemple des adolescents et enfants qui ont acquis des compétences sans le savoir. Et je trouve cette méthode vraiment très adaptée pour manager, pour soi-même, pour les gens avec qui on travaille ».

##### Témoignage n°2 :

« J'ai trouvé l'exercice très intéressant. Quelquefois on a envie d'en dire plus, on a d'ailleurs du mal à s'arrêter, et l'effet miroir est effectivement intéressant. J'avais une petite réserve au début et je l'ai encore un petit peu, dans l'idée de transposer la méthode dans le monde du travail, par rapport à la dimension personnelle. C'est-à-dire comment à un moment donné on gère éventuellement des émotions, quelque chose de très personnel qui peut remonter dans un espace professionnel. Quand bien même il peut être bienveillant, j'ai toujours une réserve pour ce type de mode de faire en raison de la dimension personnelle, intime, qui est à préserver ».

##### Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoignage n°2) :

Merci d'avoir verbalisé cette appréhension. L'idée est de faire vivre à tous cette expérience pour que vous puissiez voir ensuite comment la réutiliser en milieu professionnel. Il faut bien sûr insister sur le fait que l'on ne représente que ce dont on veut parler aux autres, ne pas partager ce qui est trop intime ou trop difficile pour ne pas avoir à gérer des émotions. Vous pouvez insister sur cette ligne à ne pas dépasser, cela peut même être la consigne de départ.

##### Témoignage n°2 (en réponse à TalentCampus) :

« La question n'est pas d'être à l'aise ou pas. Dans notre travail, où la gestion des émotions forcément, et dans l'encadrement notamment, on est confronté à cela. Ce que vous m'avez répondu est intéressant notamment concernant le fait de se dire dans la consigne de pouvoir permettre à chacun de ne pas dire à tout le monde des éléments trop personnels ».

##### Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoignage n°2) :

Je reprends l'intitulé de notre animation « manager par les talents ». Vous pouvez proposer cet exercice à vos équipes pour identifier leurs talents, leurs compétences, leurs forces. L'idée est de découvrir des talents que peut-être vous ne connaissez pas. Lorsque quelqu'un arrive dans votre équipe, vous allez



connaître ses compétences professionnelles, c'est pour cette raison qu'il a été engagé, mais il a peut-être des compétences que vous ne soupçonnez pas et c'est ça le but de l'exercice : faire connaissance, quelque part, avec votre équipe pour peut-être découvrir différentes compétences qui pourront ensuite être utilisées dans votre management, les mobiliser sur des projets et les valoriser.

#### Témoign n°3 :

« Bonjour. Je voulais savoir quel rôle jouait le dessin dans cet exercice. Vous avez demandé effectivement d'exprimer en dessin notre parcours à travers le passé, le présent et le futur. Durant nos échanges, je l'ai mis de côté. Mais je pense qu'il a un rôle à jouer ».

#### Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoign n°3) :

L'idée du dessin est d'avoir un support pour préparer le moment où on va raconter notre histoire. Certaines personnes vont « s'appuyer » sur ce dessin pour montrer le déroulé de leur parcours au fur et à mesure, pour les aider à se retrouver dans leur présentation. Vous pouvez également garder ce dessin et le regarder plus tard car ce parcours de vie correspond à une phase déterminée, précise de la vie comme une photographie, un instantané de votre vie. Il témoigne d'un instant T. Le dessin peut également aider certaines personnes qui ne sont pas à l'aise avec l'écriture. De fait, cela permet aussi à ces personnes de s'impliquer et de ne pas se sentir exclues ou d'exprimer à leur façon leur vécu.

### Exercice 3 : utiliser une « boîte aux lettres » pour renforcer la cohésion d'équipe

**Exercice : Pour en faire un outil constructif qui porte ses fruits, un accompagnement du manager est nécessaire. Il faut aussi l'accord préalable de toute l'équipe.**



Photo 1

Vous pouvez également mettre en place cet exercice au sein de votre équipe (cf photo 1). Chacun prend une enveloppe, écrit son prénom dessus, peut coller sa photo, faire des dessins de ce qui le représente... L'idée de cet exercice est d'amener les autres personnes à poster des petits mots dans cette boîte aux lettres. Il y a plusieurs conditions dans la rédaction de ces petits mots. Ils doivent être datés et signés, positifs et

constructifs (pas question ici d'écrire des horreurs, de poster dans la boîte et puis de partir). On ouvre ensuite sa boîte aux lettres quand on le souhaite.

Lorsque l'on met en place cette boîte en formation, il y a des gens qui vont y aller presque toutes les heures regarder. D'autres vont attendre le dernier jour, ou de rentrer à la maison.

Ce système peut aussi être mis en place en entreprise (cf photo 2). On peut par exemple faire l'effort d'écrire un petit mot que l'on va aller glisser dans la boîte aux lettres d'un collègue suite à un projet en cours de réalisation ou terminé par exemple. L'objectif est de continuer à identifier les zones de forces, les zones

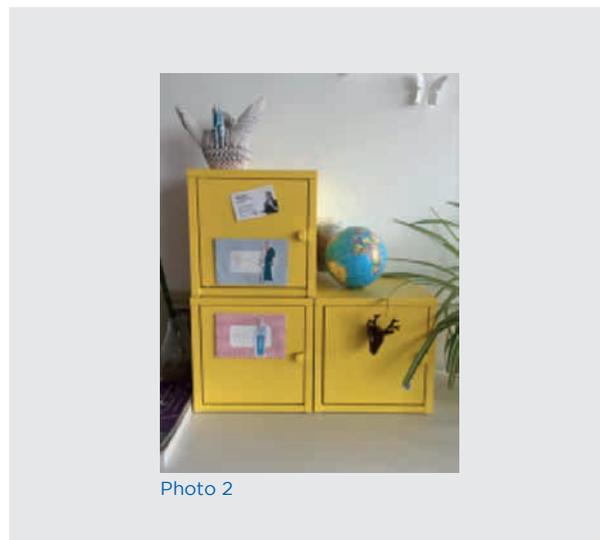


Photo 2

de talents entre collègues. Cela peut paraître un peu anecdotique comme ça, mais recevoir des messages positifs et constructifs de la part d'un collègue, se dire que la personne a fait l'effort de l'écrire à la main, ça fait souvent plaisir. Je vous laisse tester, vous verrez à quel point ça peut faire plaisir d'ouvrir sa boîte aux lettres et de voir des petits messages sympas de la part de ses collègues.

L'objectif recherché est de renforcer la cohésion d'équipe, donner des signes de reconnaissance durable. Ce n'est pas juste une phrase qu'on balance comme ça dans le couloir, c'est vraiment des choses qu'on peut conserver.

#### Témoign n°4 :

« Malgré tout, si un collègue met un petit mot méchant et négatif dans la boîte. Quelle est la réaction la plus adaptée ? »

#### Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoign n°4) :

Si on reçoit un message négatif de son collègue, il faut peut-être en profiter pour aller lui parler car il existe peut-être des conflits un peu latents. Ça peut-être une occasion d'en profiter pour aller parler avec lui ou elle, de ce qui ne va pas, même si ce n'est pas facile. Quand on met en place cet outil, il est nécessaire de vraiment insister sur le fait qu'il faut que le message soit positif.



**Témoïn n°4 :**

« Et ceux qui n'ont jamais de mots dans leur boîte... »

**Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoïn n°4) :**

C'est peut-être le rôle du manager d'en mettre un peu plus. Cela peut être une alerte, révéler des choses qui ne fonctionnent pas dans l'équipe et dont le manager n'a peut-être pas conscience.

**Témoïn n°5 :**

« Comment se situe aujourd'hui l'idée de la boîte aux lettres dans le paysage numérique ? Effectivement, suite à une réunion ou une conduite de projet qui s'est bien passée, on va envoyer le petit mail positif qui va bien (on évite bien sûr d'envoyer les mails assassins qui provoquent des tensions). Quand vous l'avez vu être mis en place, combien de temps cela dure et cela a-t-il provoqué une réaction de moquerie ou d'humour disant « c'est quoi ce truc alors qu'on a des outils numériques à disposition !!! ».

**Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoïn n°5) :**

En fait on se rend compte en formation que les salariés sont sans cesse en lien avec le numérique, à écrire des mails, être au téléphone, sms, etc. On constate dans le cadre de nos formations, que ça leur fait vraiment plaisir de prendre du papier, des stylos et d'écrire sur du papier, ça peut paraître tout bête, mais les gens sont vraiment contents de prendre du temps pour personnaliser, choisir un joli stylo...

Cet outil n'est pas forcément opposé au numérique, c'est une forme différente pour s'exprimer et puis l'intérêt est qu'il reste durable. On peut garder ces petits mots, c'est tangible et ça a une autre valeur. Je pense que justement on est beaucoup sur-sollicité à notre époque par le numérique. Il y a vraiment un « effort physique » qui est produit quand on écrit un mot sur papier.

**Témoïn n°6 :**

« J'ai une question sur la durée : combien de temps est nécessaire à la mise en place et pensez-vous qu'il faut un temps limite pour l'exercice ? »

**Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoïn n°6) :**

L'outil des boîtes aux lettres peut être mis en place par exemple à l'occasion d'un séminaire d'équipe. Il faut au préalable que toute l'équipe soit d'accord pour mettre en place ce type de dispositif. Il faut aussi l'accompagner. On essaye d'améliorer la cohésion de l'équipe, il faut que tout le monde soit partant, volontaire. Il y a aussi une certaine forme d'engagement. Il est possible pourquoi pas de construire ensemble les boîtes en kit. Cela permet de créer un premier instant de groupe et peut constituer un moyen de s'approprier l'objet et l'exercice. Mais il faut que ce soit accompagné pour que ça porte ses fruits.

Pour la durée ou ça commence à prendre effet, c'est en fonction de chaque équipe.



*Il faut entretenir le système d'écriture, c'est-à-dire rappeler que ça existe, pourquoi pas organiser des temps pour créer ces petits mots. Ça peut être à la fin d'une réunion d'équipe, on se prend cinq minutes pour écrire des petits mots. Le but n'est pas d'écrire sur commande non plus. C'est un peu le rôle du manager de l'entretenir, pour qu'il fonctionne et qu'il porte ses fruits.*

**Témoign n°7 :**

*« On traite ici à mon sens un sujet de fond : le malaise des managers à intervenir dans les relations interpersonnelles. On le voit dans votre manière de présenter l'outil et dans les questions posées. Je ne*

*confonds pas ici avec la capacité de coopération en équipe qui est quasi obligatoire dans notre métier, de par notre fiche de poste. Pour le manager, ce n'est jamais très simple d'aller voir un collaborateur pour lui demander s'il a eu des mots dans sa boîte. Quand ça se passe bien, on peut le faire ça, mais si ça se passe mal, mettre en place l'outil n'est pas simple. Les agents peuvent aussi le retourner contre le manager en disant « de quoi il se mêle ? »*

**Intervenant TalentCampus (en réponse à Témoign n°7) :**

*Merci pour la question. Cet outil n'est pas à prendre comme un médicament ou un remède à quelque chose qui ne va pas. Si il existe un conflit entre personnes et si le manager propose la mise en place de cet outil avec « la fleur au fusil », ça va forcément coincer. Cet outil est à mettre en place dans une équipe qui fonctionne bien. Chaque outil dépend du contexte et doit être adapté aux situations. Certains sont mieux adaptés que d'autres.*

Merci pour votre accueil et votre attention. Vous pouvez nous contacter par mail pour nous poser des questions ou si vous souhaitez que nous envoyions les consignes des différentes activités.

**CONTACT :**

E-mail : [contact@talent-campus.fr](mailto:contact@talent-campus.fr)



**Le logiciel eConcept équipe plus de 250 CCAS en Métropole, en Nouvelle-Calédonie, en Guyane, en Martinique, à la Réunion, à Mayotte**

Lyon (69), Saint-Etienne (42), Dunkerque (59), Rezé (44), Blanquefort (33), Narbonne (11), Saint-Denis de la Réunion (974), Saint Pierre de la Réunion (974), Nouméa (98), Dumbéa (98), Pointe à Pitre (971), Fort de France (972), Dzaoudzi-Labattoir (976)

**ELISSAR - 41, rue Aristide Briand - 69270 COUZON AU MONT D'OR**

**[www.elissar.fr](http://www.elissar.fr) - [info@elissar.fr](mailto:info@elissar.fr) - Tél.: 04 78 22 40 99**

## Retour sur les débats

### Ludovic VIÉVARD

Philosophe, FRV100 - Agence de sciences appliquées

C'est donc à moi que revient le périlleux exercice du retour sur les débats d'hier. Journée riche où l'on a parlé d'universalisme proportionné, de la singularité des personnes qui composent le public bénéficiaire de l'aide sociale, du design de service et des politiques publiques, mais aussi de la place que l'on donne à la fonction d'accueil pour ces publics. C'est assez bateau de dire mon intérêt pour les interventions et les échanges qui s'en sont suivis, je le fais cependant. De même, je veux souligner l'intérêt que j'ai trouvé à de nombreuses discussions que j'ai eu avec plusieurs d'entre vous durant les temps de pauses. Mais enfin, le foisonnement des idées, des envies, des initiatives qui m'ont été rapportées est loin de faciliter cette tâche de tirer un fil rouge au long de ces deux journées.

Je vais quand même essayer.

Il y a, dans notre tradition occidentale de penser, un point bien établi : c'est la puissance de la dualité. C'est un trait caractéristique qui vient de très loin et déjà présent en Grèce, avec le principe aristotélicien du tiers-exclu selon lequel : « De choses contradictoires, l'une est vraie et l'autre est nécessairement fausse ». Donc, dans cette catégorie du vrai, il y a deux options, pas trois. On retrouve un peu partout cette dualité de la pensée qui fonctionne par opposition des catégories, nous permettant de penser le monde. Bon / mal, naturel / culturel, collectif / individuel, etc. Il me semble que beaucoup de ce qui a été dit hier témoigne d'une transformation assez profonde de ces façons de percevoir le monde et l'homme. Ce n'est pas une nouveauté du jour ; plutôt une transformation anthropologique puissante, sur laquelle je n'ai pas le temps de m'arrêter maintenant, mais qui donne la priorité aux continuités et non aux oppositions. C'est une anthropologie qu'on dit conjonctive. Sain / fou, par exemple, est une opposition qui a été très forte dans la façon de concevoir les personnes, de se les représenter, de se représenter leur place, leur rôle social. Mais cette opposition s'est progressivement transformée pour laisser la place à de la continuité et nous faire accepter que l'opposition duale est un piège.

Si j'y insiste, c'est qu'il me semble que cette transformation a un impact sur les politiques sociales et constitue un des fils rouges. Je voudrais suivre ce fil avec quatre exemples : sain / malades - sachant / non-sachant - favorisé / défavorisé - universel / ciblé.

Sain / malade est une dualité de catégories dont l'effacement a permis l'émergence de la notion de pair-aidance. Le travail pair, c'est-à-dire l'inclusion dans

le champ professionnel des personnes qui ont ou qui ont rencontré les mêmes difficultés que ceux qu'ils vont aider. On en a parlé un peu hier. Le travail pair va permettre de s'appuyer sur un professionnel qui est aussi un bénéficiaire ou un ex-bénéficiaire.

Sachant / non-sachant, de la même façon, est une dualité de catégorie qui est tout autant mise à mal à partir de ce qu'on appelle des savoirs expérientiels, les savoirs d'usage. Quand Isabelle Bouyer d'ATD Quart Monde nous a présenté hier les actions conduites, notamment à Lille, elle n'a pas employé le terme de travailleurs pairs, mais elle a clairement insisté sur la ressource que représentent les savoirs d'usage des personnes qui sont à la fois des bénéficiaires et des bénévoles. Elle a également insisté sur leur rôle dans la recherche participative qui a été présentée à l'OMS sur la définition de la pauvreté.

Favorisé / défavorisé. Sans insister de nouveau, je crois que tout le mérite de la notion de gradient social de santé, dont j'ai longuement parlé hier, est d'indiquer que, justement, les inégalités de santé n'opposent pas les plus favorisés aux moins favorisés, mais qu'il existe toute la population intermédiaire dont il faut tenir compte, un point central dans l'universalisme proportionné.

Et puis, universel / ciblé, voilà encore, deux catégories *a priori* opposées dont on a vu qu'elles étaient articulables l'une à l'autre.

Ça m'évoque un dernier couple d'opposés qui est collectif / individuel. C'est revenu dans les échanges : plusieurs d'entre vous m'ont dit que l'on avait abandonné l'action collective et les politiques universelles pour aller vers des logiques ciblées, individuelles ou catégorielles. Un peu comme si on avait opposé le collectif et l'individu et qu'on était progressivement passé de logiques où le collectif primait vers des logiques où l'individu prime. Dans ce que j'ai entendu, il m'a semblé sentir le besoin de sortir de ce dualisme en s'intéressant à la personne dans ce qu'elle a de singulier, c'est-à-dire que bien qu'appartenant à l'ensemble social elle est aussi unique. Cela renvoie aux termes « *d'histoires singulières* », présents dans le titre de l'intervention d'Isabelle Boyer et qui rendaient compte de la fragmentation des « *nouveaux publics* » accompagnés.

Mais il ne faut pas se leurrer : les catégories sont une nécessité de la pensée. On ne peut pas se passer des catégories et vouloir percevoir chaque personne,



chaque objet du monde dans sa singularité est illusoire. Il faut des concepts et des concepts forts, y compris duels. Juste / injuste, mais aussi sachant / non-sachant, favorisé / défavorisé, universel / ciblé, etc. Ce sont des outils de la pensée dont on ne peut faire l'économie me semble-t-il mais nous devons les enrichir pour ne pas demeurer dans la seule opposition. Il nous faut d'autres outils qui permettent de combler les vides, les interstices, de nommer ces zones grises qui rendent complexe l'action sociale parce que les personnes ne sont jamais tout à fait de l'un ou de l'autre, mais un peu les deux, un peu à cheval. Universalisme proportionné, pair-aidance, savoir expérientiel, etc., ces termes qui sont revenus dans les échanges sont, me semble-t-il, des efforts de la pensée pour sortir des oppositions trop brutales.

Nommer, c'est faire exister.

Parler du pair-aidant ou du savoir expérientiel, c'est reconnaître autrement les publics accompagnés, leur conférer un autre statut. Cela a un effet sur les façons de les inclure, sur la façon de désigner les politiques publiques et cela a un effet sur vos pratiques professionnelles. Quand Laura Pandelle, de la 27<sup>e</sup> Région, nous dit que la démarche du design est de « *partir des gens tels qu'ils sont* », ce n'est pas pour leur demander de s'intégrer à telle ou telle catégorie mais bien pour produire une façon de faire qui soit inclusive. S'appuyer sur l'expérience d'usage, c'est bien accepter de décaler son regard. Quand, hier, vous vous interrogiez sur la place de l'accueil dans les CCAS et que vous avez décrit les transformations en cours, il faut reconnaître que cette discussion n'a été

rendue possible que parce que la façon de voir et de considérer les personnes accompagnées a changé. J'ai en tête une étude conduite avec des travailleurs sociaux qui me disaient qu'une des difficultés de certains de leurs collègues étaient d'avoir du mal à se départir de leur normes et que cela les conduisait à « faire pour les gens », « à la place de », « pour leur bien », parce qu'ils savent, eux, ce qui est bien pour les bénéficiaires. La question du respect de la volonté des personnes accompagnées, ce qu'on pourrait appeler le « consentement à l'accompagnement » comme on parle du consentement au soin, a eu du mal à s'imposer. Comme par exemple a du mal à s'imposer la question de la place du choix des personnes dans l'accès au logement social... Mais il me semble que cela change. Que le regard sur les personnes accompagnées évolue, que cela modifie les pratiques et que cela change aussi le regard que ces personnes portent sur elles-mêmes et sur l'institution. Les conduisant à plus de reconnaissance d'elles-mêmes et d'autonomie.

Il me semble qu'il est important de souligner un point d'alerte, là encore relativement à ce qui a été dit hier. Au moment où l'on essaie d'échapper aux dualités, il y a un risque à en réinstaller entre bénéficiaires et institutions.

Il y a un premier entre-deux entre bénéficiaires et institutions en jeu : tous ceux qui ne sont pas des bénéficiaires des CCAS mais qui pourraient le devenir. Cette partie de la population, fragile mais au-dessus des seuils, qui lutte sur une ligne de crête et pour laquelle il est indispensable de trouver des moyens ponctuels d'aides très en amont. Et donc, dans le même temps où

## SYNTHÈSE

l'on va chercher à voir les invisibles du non-recours, il faut s'interroger pour savoir comment l'on fait pour voir ceux qui sont dans cet entre-deux.

Il y a un second entre-deux entre les bénéficiaires et les institutions : tout le tissu associatif et citoyen dont on a aussi beaucoup parlé hier. Là encore, pour parler de catégories en tension, on oppose assez classiquement le modèle citoyen et le modèle institutionnel. Depuis la fin du 19<sup>e</sup> siècle et l'institutionnalisation de la solidarité, c'est bien l'État qui prend en charge la solidarité. Les citoyens, eux, tentent de s'organiser dans les espaces de défaillance de l'État. On a parlé des Resto du cœur, on pourrait parler de l'accueil des mineurs isolés, ce sont deux bons exemples de cette prise en charge de situations souvent mal couvertes par les institutions. Il me semble que là encore – c'est ce que j'ai entendu dans les échanges –, s'expriment des volontés de trouver des modes de faire qui n'opposent pas les deux catégories d'acteurs. De ce point de vue, l'exemple des Resto du soir porté par le CCAS de Pau et les bénévoles m'a beaucoup intéressé.

Voilà, avant de m'arrêter, je voudrais conclure sur la question de l'universalisme proportionné. Vous me pardonnerez de revenir sur les éléments de mon intervention d'hier, mais d'une certaine façon, cela bouclera la boucle.

D'abord, je retiens votre accueil positif du cadre de la santé, au sens large, comme pouvant être celui de votre action. Il me semble que la définition de l'OMS, dont je conçois très bien qu'elle est un peu « tarte à la crème », comme cela a été souligné hier, a cependant l'immense mérite de rendre la santé à tous et non plus seulement aux professionnels du soin. Il y a une discussion qu'on ne peut pas avoir ici sur la transformation, au 19<sup>e</sup> siècle, de la conception de la santé vers le paradigme bio-médical qui est le champ d'expertise de la médecine. Heureusement, la conception bio-psycho-sociale de la santé, qui se développe certes péniblement, redonne à tous la possibilité d'en faire un champ légitime d'intervention. Je suis convaincu qu'il y a ici un chantier pour les CCAS.

Enfin, je retiens qu'une fois les modèles posés, les ennuis commencent. J'ai évoqué une série de questions techniques, sur lesquelles certains ont réagi. On voit bien que sur la façon d'intégrer des indicateurs comme le gradient social à l'évaluation des besoins sociaux est une question complexe. De même que la question de savoir comment construire concrètement la variabilité des moyens sans entrer dans le discrétionnaire. Il y a aussi la question de la gouvernance du système d'acteurs qui est posée et qui s'annonce complexe. Voilà, je me dis que si vous aviez besoin de pistes de réflexion pour les années qui viennent, cela en fait déjà trois !



# Retour en images sur l'espace partenaire





42<sup>es</sup> rencontres de l'Actas

50





# Simplifier

## **Simplifier le parcours du citoyen, c'est mettre l'innovation au service des acteurs publics et sociaux.**

En accompagnant les CCAS et CIAS dans leur transformation digitale, le groupe Up apporte une contribution essentielle à la modernisation de l'action sociale.

De l'accueil numérique au versement optimisé des aides, nos solutions renforcent l'efficacité des organisations et simplifient la vie des citoyens comme le travail quotidien des agents.

Découvrez nos solutions sur [up-france.fr/simplifier](https://up-france.fr/simplifier)  
Contactez-nous : [info.collectivites@up-france.fr](mailto:info.collectivites@up-france.fr)  
et **01 41 85 08 55**



@UpSolutions\_fr



Up Transition Numérique



Ça fait du bien  
au quotidien

## L'Actas remercie ses partenaires



## et ses exposants



Rendez-vous  
pour les prochaines  
rencontres  
de l'Actas  
à  
Issoudun



[www.actas-asso.fr](http://www.actas-asso.fr)

Pour tout renseignement,  
inscriptions :  
E-mail : [rencontres@actas-asso.fr](mailto:rencontres@actas-asso.fr)  
☎ 06 08 72 27 17

