

AIDE-MÉMOIRE

**Les politiques
sociales en France**

Jean-David Peroz

AIDE-MÉMOIRE

**Les politiques
sociales en France**

4^e édition

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2021

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-082410-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

« Quand il n'est pas nécessaire de faire une loi, il est nécessaire de ne pas la faire. Une chose n'est pas juste parce qu'elle est loi, mais elle doit être loi quand elle est juste. »
Montesquieu

« En politique, ce qu'il y a souvent de plus difficile à apprécier et à comprendre, c'est ce qui se passe sous nos yeux. »
Alexis de Tocqueville, Correspondance

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

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

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

Table des matières

<i>Avant-propos</i>	XV
1 Les politiques sociales	1
Le travail social	3
La protection sociale	6
L'aide sociale	8
Les compétences sociales de l'État et des communes	9
<i>Les services de l'État, 9 • Le centre communal d'action sociale, 11</i>	
2 Démographie et politiques sociales	12
La natalité en France	12
Le vieillissement de la population	13
L'occupation du territoire	13
Démographie et besoins sociaux	14
3 L'actualité sociale de 1998 à 2020	16
4 Action sociale et médico-sociale : évolutions et nouvelles orientations	22
Petit survol d'un vocabulaire en pleine expansion	22
<i>L'habitat inclusif, 24 • La désinstitutionnalisation, 25 • L'expertise d'usage, 26</i>	
<i>• Serafin-PH (Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées), 27</i>	
La législation	28
<i>Du revenu minimum d'insertion au revenu de solidarité active, 28 • La loi du 2 janvier 2002, 31</i>	

À quoi sert le travail social ?	32
<i>Les états généraux du travail social, 38 • La formation des travailleurs sociaux, 40 • Les crédits européens, 40 • Réarchitecture des diplômés du travail social, 41</i>	
Vers une désertion des métiers du social et du sanitaire	43
5 Les forces politiques depuis 1998	48
La résistance de la bipolarisation jusqu'en 2014	49
<i>La dimension idéologique, 49 • La dimension sociologique, 50 • La dimension politique, 50 • La pluralité politique, 51 • La dualité politique, 52 • La bipolarisation au regard des politiques sociales, 53 • 2017 : la scène politique recomposée, 54</i>	
La parité en politique	56
<i>À l'échelle parlementaire et gouvernementale, 56 • À l'échelle territoriale, 57</i>	
La moralisation de la vie politique	58
6 Les échéances électorales depuis 1998	61
L'intermittence électorale	61
L'extinction des partis politiques ?	63
7 La gouvernance ministérielle des politiques sociales	67
La gouvernance politique	67
Le profil des ministres	75
8 La gouvernance étatique des politiques sociales	78
L'Agence régionale de santé	80
L'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap)	83
La gestion des finances publiques : la LOLF, la RGPP, la MAP et Action publique 2022	84
9 L'organisation territoriale	87
Réduction des échelons territoriaux : un vrai feuilleton	88
La loi portant nouvelle organisation territoriale de la République	92
La conférence nationale des territoires et le pacte de Cahors	93
Les relations entre le Chef de l'État et les élus locaux	95
Premier bilan des réformes territoriales engagées jusqu'en 2016	96

10	Les politiques familiales	98
	Gouvernements et familles : un « couple » actif	100
	1997-2002, 100 • 2002-2007, 100 • 2007-2012, 101 • 2012-2017, 102 •	
	<i>La lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes, 103</i>	
	La Conférence de la famille	105
	Le contrat de responsabilité parentale	109
	La suppression des allocations familiales	110
	La législation	111
11	La protection de l'enfance	113
	Les travaux précédant la réforme de la protection de l'enfance de 2007	114
	Les états généraux de l'enfance	115
	Évaluation de la loi réformant la protection de l'enfance	117
	<i>L'évaluation de la loi de 2007, 117 • La loi du 14 mars 2016 relative</i>	
	<i>à la protection de l'enfant, 119 • Le décret n° 2016-1283 du 28 septembre 2016</i>	
	<i>fixant le contenu du projet pour l'enfant (PPE), 120 • Le plan triennal</i>	
	<i>(2017-2019) de lutte contre les violences faites aux enfants, 121</i>	
	La grande misère de la protection de l'enfance en Seine-Saint-Denis	122
	Rapports parlementaires et stratégie sur la protection de l'enfance	123
	<i>La mission de l'Assemblée nationale sur l'ASE, 123 • La stratégie pour</i>	
	<i>la protection de l'enfance, 123 • La démarche de consensus relative</i>	
	<i>aux interventions de protection de l'enfance à domicile, 125 • La gouvernance</i>	
	<i>de la protection de l'enfance et sa politique « inadaptée », 126 • La prévention</i>	
	<i>spécialisée, 128 • La mesure judiciaire d'investigation éducative : une réforme</i>	
	<i>et un retour en arrière, 129 • Les mineurs non accompagnés, 130</i>	
	L'adoption	134
	Veille professionnelle	137
12	Le secteur de la petite enfance	139
	Les modes d'accueil collectif et familial des jeunes enfants	139
	Les structures d'accueil de la petite enfance	143
	<i>Décret du 1^{er} août 2000 de rénovation des conditions d'accueil des enfants</i>	
	<i>de moins de 6 ans, 144 • Décret n° 2010-613 du 7 juin 2010 (dit Morano), 144</i>	
	• <i>La réforme du congé parental, 145</i>	
	Les arbitrages financiers de la Caisse nationale des allocations familiales	146
	Veille professionnelle	147
13	Les violences faites aux femmes	148
	Le plan global de lutte contre les violences faites aux femmes (2005-2007)	150

Le plan triennal 2008-2010	151
Le plan 2011-2013	152
Le plan 2014-2016	152
Lutte contre les violences sexuelles et sexistes : grande cause du quinquennat 2017-2022	152
Le parcours de sortie de la prostitution et d'insertion sociale et professionnelle	155
La législation	156
14 Les politiques de l'emploi	157
Les emplois-jeunes	158
L'évolution de l'emploi depuis 22 ans	158
<i>La prime pour l'emploi (PPE), 159 • La lutte contre le chômage entre 2003 et 2020, 160 • La garantie jeunes et les « Territoires zéro chômeur », 164 • Un haut-commissaire à l'économie sociale et solidaire et à l'innovation sociale, 165 • Politiques de l'emploi : les lois majeures entre 1998 et 2020, 166</i>	
La législation	168
15 RMI, RMA, RSA et prime d'activité	170
Le revenu de solidarité active	172
<i>L'évaluation du RSA, 173 • Le RSA jeunes, 174</i>	
La prime d'activité	175
La réforme des minima sociaux : toujours en débat	175
Le revenu universel (RU) et d'activité (RUA)	176
Veille professionnelle	177
La législation	177
16 La justice des mineurs	179
La loi relative à la prévention de la délinquance	182
<i>Les responsabilités du maire, 182 • Le partage de l'information entre les travailleurs sociaux et le maire, 182</i>	
La réforme de l'ordonnance de 1945 sur l'enfance délinquante	183
Un code de la justice pénale des mineurs	186
Les établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM) et le dispositif « Défense 2 ^e chance » (EPIDE)	188
Les établissements de réinsertion scolaire (ERS)	188

La justice des mineurs : quel traitement européen ?	190
<i>Le modèle de protection (welfare model), 190 • Le modèle de justice (justice model), 190 • La justice réparatrice (restorative justice), 191</i>	
La législation	191
17 La politique du logement	192
Le renforcement des droits et l'obligation de construction de logements sociaux	193
Le plan national de rénovation urbaine (PNRU)	194
La construction de logements	194
Le logement et l'avalanche législative	196
Loi DALO	200
<i>L'origine de la loi DALO, 200 • La loi DALO dix ans après, quel bilan ?, 201</i>	
L'hébergement de stabilisation et l'accueil inconditionnel	204
<i>Le principe de continuité de l'hébergement, 204 • Une remise en question de l'accueil inconditionnel ?, 205</i>	
La refondation du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI)	206
<i>Le service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO), 206 • Le délégué interministériel pour l'hébergement et l'accès au logement (DIHAL), 209 • Le logement d'abord, 209</i>	
La législation	211
18 Les politiques de lutte contre l'exclusion	212
1998-2002 : la loi de lutte contre les exclusions	212
2002-2007 : le plan de cohésion sociale	214
Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale	216
La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté	217
19 La politique de la ville	219
Politique de la ville et alternance politique	221
Le plan national de rénovation urbaine	223
Le plan « Espoir banlieues »	224
Rapport Borloo : le désaveu du chef de l'État	226
Le périmètre d'action de la politique de la ville	228
<i>La législation des cinq dernières années, 229 • La loi « égalité et citoyenneté » du 27 janvier 2017, 231</i>	
Veille professionnelle	231
La législation	232

20	L'autonomie des personnes âgées	234
	1998-2002	235
	<i>La prestation spécifique dépendance, 235 • L'allocation personnalisée d'autonomie, 236</i>	
	2002-2007	237
	<i>La caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), 239 • Les services à la personne, 240 • Le plan de développement de la bientraitance, 242</i>	
	2007-2012	244
	<i>Le plan Alzheimer, 245 • Des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) à la méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins, 246 • La concertation nationale sur la dépendance, 247</i>	
	2012-2017	248
	<i>Les parcours de santé Paerpa, 250 • Les rapports parlementaires sur la prise en charge de la dépendance, 251 • Le congé de solidarité familiale et l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie (AJAP), 252 • La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement dite loi « ASV » du 28 décembre 2015, 253</i>	
	2017-2020	255
	La législation	261
21	Les politiques du handicap	262
	La loi du 11 février 2005	267
	La conférence nationale du handicap (CNH)	272
	L'emploi accompagné	275
	La circulaire relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées (2 mai 2017)	275
	La protection juridique des majeurs	279
	La législation	281
22	Les comptes de la Sécurité sociale en 2020	283
	Des tentatives d'assainissement marginales	286
	<i>La franchise médicale, 286 • La contribution additionnelle de solidarité à l'autonomie (CASA), 286 • L'instauration d'un jour de carence pour les fonctionnaires, 286 • APL et CSG : des économies pour un lourd coût politique, 287 • La lutte contre la fraude, 287 • Le contrôle des chômeurs et des allocataires du RSA, 289 • La désindexation, 292 • La décollectivisation, 293</i>	
	L'empiètement du système assistanciel sur le système assurantiel	294

Les comptes de la Sécurité sociale	295
23 Nouvelles prestations sociales et enjeux de la protection sociale	298
La protection sociale en France à l'épreuve des crises économiques	302
La réforme de la dépendance et le cinquième risque	303
De l'État-social à l'État investisseur	305
<i>Des politiques de parcours de vie, 305 • Des politiques sociales innovantes, 306</i>	
24 Âges de la vie, politiques publiques et hiérarchie des publics pris en charge	309
Les oubliés des politiques sociales	310
<i>La prostitution, 310 • La toxicomanie, 311 • Les gens du voyage, 311 • La fin de vie, 312 • La détention, 313</i>	
Élargissement des publics relevant des politiques sociales et individualisation de la prise en charge	314
<i>La militance en faveur des « Sans », 316 • La désobéissance, 318 • La résistance, 319</i>	
25 L'usager et ses droits : la loi 2002, 18 ans après	321
Du projet au parcours	322
<i>De l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) à la direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM), 323 • La direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM), 323</i>	
La contractualisation	325
<i>La contractualisation territoriale, 326 • La contractualisation entre l'usager et les services et établissements médico-sociaux, 326 • La contractualisation institutionnelle, 327 • La contractualisation entre les ressortissants étrangers et l'État, 327</i>	
Droits des citoyens, devoir de l'État	327
26 La coordination des politiques sectorielles	329
Les schémas d'organisation	333
La décentralisation : responsabilités locales et objectifs de proximité	334
<i>Le rapport Lambert, 336 • Le rapport de L'IGAS, 337 • Décentralisation et dépenses d'action sociale, 338</i>	
Travail social, territoire et réseau	341
27 La classe politique, la loi, les événements, la communication	344
Discussions parlementaires et nouvelles tendances	352

Les lois qui font pschitt...	354
La temporalité	355
<i>Bibliographie</i>	361
<i>Liste des sigles</i>	363

Avant-propos

LE CONTOUR DES POLITIQUES SOCIALES n'est pas toujours aisé à déterminer pour les professionnels de l'action sociale et médico-sociale. Qu'en est-il alors pour le citoyen pourtant bénéficiaire de la protection sociale quelle que soit sa situation : salarié, chômeur ou retraité, sans parler du rapport aux soins ?

L'exercice d'identification ou de clarification est encore plus délicat depuis 1998, curseur temporel retenu pour cet ouvrage. L'inflation législative qualifiée d'« hystérie », « d'hypertrophie » voire de « bombardement textuel » n'a pas épargné le secteur social et médico-social. Une accumulation et une juxtaposition de textes, dont « il est difficile d'avoir une vue d'ensemble, tant se divisent et s'enchevêtrent les champs de compétences (État/collectivités territoriales), les statuts (privé/public), les modes de financement (Sécurité sociale, aide sociale de l'État, aide sociale départementale), les instances de contrôle, les mécanismes d'orientation ou de placement¹ ».

Cette 4^e édition est plus encore témoin de l'enchevêtrement des actions et de la pluralité des acteurs des politiques sociales. À l'inverse, le discours politique est faible voire absent sur le versant social sauf à dire que « les pauvres resteront pauvres » malgré les prestations sociales « bien trop nombreuses ». Sur le terrain, des réformes sont à l'œuvre pour changer les pratiques professionnelles trop souvent sur un mode ascendant à l'égard des enfants et adultes accompagnés. Cette nouvelle voie prenant en compte la parole du sujet (pouvoir d'agir et autodétermination), en ouvre une autre, celle de l'externalisation des services et des prestations pour que la vie dans

1. Marcel Jaeger, *Guide du secteur social et médico-social*, 11^e éd., Dunod, 2020.

la cité soit pour tous et à tous. C'est une petite révolution qui est en route, les politiques sociales s'émancipant – en partie – de quelques fondamentaux techniques qui ont fait son savoir et son expertise.

L'inclusion des personnes en situation de handicap déboulonne l'intégration, le parcours est adossé au projet et les prestations et services externalisés offrent une alternative et une respiration au tout institutionnel, trop souvent subi par les personnes accompagnées. « Une dynamique externe (...) a favorisé depuis dix ans l'augmentation et la diversification des services, par opposition aux établissements, au sein du secteur social et médico-social, une dynamique à relier à plusieurs courants : désinstitutionnalisation, virage inclusif, politiques d'activation, accompagnement de parcours et coordination, réponse accompagnée pour tous, innovation/activation, développement du numérique...¹ ». Nous aborderons en partie ces transformations irriguant un large vocabulaire, en quête du sens commun et d'une pratique professionnelle à minima homogène. Que disent ces changements vécus par certains professionnels comme une machine implacable ? Sont-ils « maltraitants » par la promptitude à les conduire auprès des personnes accompagnées et/ou hébergées ? La démarche inclusive est l'exemple le plus probant des réactions et interrogations énoncées par les acteurs. L'inclusion interroge non seulement la temporalité et la capacité des organisations à s'y « conformer », mais accueille-t-elle suffisamment la volonté du sujet à se saisir de ces avancées ?

Car, si au premier coup d'œil, ces politiques publiques semblent explicites, les angles morts s'accumulent et l'implicite domine.

Comme l'écrit Robert Lafore, pour apprécier ces changements « il faut s'attacher à lire entre les lignes, à repérer les moindres symptômes et à trouver les cohérences qui s'esquissent progressivement dans des constructions institutionnelles qui ne livrent jamais clairement leurs présupposés et leurs intentions. L'action sociale n'échappe évidemment pas à cette règle, peut-être encore moins que d'autres politiques sectorielles, tant elle mêle indistinctement ses héritages et son présent dans un conglomerat d'adaptations plus ou moins circonstancielle² ».

1. Daniel Gacoïn, *Plateformes de services en action social et médi-sociale : enjeux, stratégies, repères juridiques*, Supplément ASH, octobre 2019.

2. « Plans, projets, plateformes... », *Actualités sociales hebdomadaires* n° 2990 du 30 décembre 2016.

Cet ouvrage se propose d'ausculter les échelons théoriques, techniques et opératoires des politiques publiques au cours des vingt-deux dernières années. Durant cette période, l'application de plus de cent cinquante textes de loi et annexes (circulaires et décrets) propres à ce secteur oblige à une exploration du contexte, donc inévitablement d'une société et de ses enjeux. Les politiques sociales ont des auteurs-acteurs, inscrits dans une idéologie, qui ont une conception de l'aide, de la protection des individus, de la dignité... selon des approches toujours discutables et très longuement discutées, *via* les médias, les cabinets ministériels, les groupes politiques, les partenaires sociaux, les courants d'opinion... les professionnels du secteur social et médico-social, les publics accueillis, les familles, sans oublier les étudiants en travail social (estimés à 55 000 par an).

L'évolution des politiques sociales s'est opérée par l'adaptation des droits aux nouvelles situations, en lien avec la compatibilité des mentalités et l'idéologie des commanditaires.

Les politiques sociales reflètent et contribuent à faire évoluer les rapports entre l'État et la société civile, les individus et les groupes sociaux. Elles identifient des populations ou des problèmes types puis des réponses, sous forme de prestations, d'actions préventives ou curatives. Elles naissent, se développent, s'adaptent à l'évolution des besoins ou tombent en désuétude. De nouveaux besoins sont régulièrement reconnus comme relevant de la solidarité nationale et de l'intervention de la puissance publique¹.

Le développement des politiques sociales porte le risque de créer des strates supplémentaires s'agrégeant à un environnement déjà complexe et très segmenté. En 2015, la députée Brigitte Bourguignon pointait cet écueil : « *Sous la pression des mutations de la société, les politiques sociales se sont trouvées emportées par une vague de nouveaux "dispositifs", de programmes et de prestations, selon une logique d'empilement, de ciblage et de technicisation croissante des interventions. Dès lors, la fragmentation actuelle des responsabilités sociales engendre pour le travail social un surcroît d'approches spécialisées qui ne facilitent guère les conditions d'une vision globale et plus intégrée, pour sortir des interventions en silos, qui ne permettent pas aux publics accompagnés de sortir de la logique de dispositifs et de guichets, et dont l'efficacité est aujourd'hui interrogée compte tenu de*

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

la non régression de la pauvreté et de la prise de conscience de l'ampleur du non recours aux droits¹ ».

Hier, la nouvelle question sociale portait sur le précaire des salariés, le handicap et la dépendance, avec trois prestations emblématiques (revenu de solidarité active, prestation de compensation du handicap, allocation personnalisée d'autonomie). Aujourd'hui, la réponse à la dépendance des personnes âgées est encore balbutiante et partielle, les travailleurs précaires ont obtenu par la force (au propre et au figuré), un élargissement de la prime d'activité, seul le champ du handicap fait l'objet d'une large attention et de moyens conséquents.

Par conséquent, au cœur de cette constellation des dispositifs, des aides matérielles et des prestations, quelles nuances font les travailleurs sociaux et les usagers, entre la sécurité sociale, la protection sociale, l'aide sociale ? L'État est-il encore Providence ? le département aussi d'ailleurs, au regard de ses difficultés financières ?

Les politiques sociales sont-elles budgétivores, exsangues, dépréciées ? Irrigent-elles l'assistantat et/ou l'assignation à résidence ? Et que dire du travail social en 2021 ? Est-il mort ou en sursis ? Devient-il un simple exécutant, un comptable des parcours de vie (forcément) favorables ?

Le choix de la période arrêtée (1998-2020) repose sur deux arguments majeurs :

1. En 1998, la loi de lutte contre les exclusions est un pilier non négligeable dans le champ des « adultes en difficulté ». Ce texte clôt une période, où diagnostic et évaluation présidaient à la rédaction d'un texte de loi. Si Nicolas Sarkozy a opté pour l'événementiel durant tout son mandat, François Hollande et Emmanuel Macron ont été plus modérés mais avec quelques renoncements à la clé.
2. Cinq mandats présidentiels sont sous les projecteurs des citoyens, des commentateurs et des professionnels de l'action sociale et médico-sociale, permettant de conjuguer sens, cohérence, bilan et perspectives.

Cette quatrième édition conserve la démarche d'un parcours pédagogique mettant en exergue les orientations majeures des politiques sociales, leurs impacts ou les effets indolores.

1. Brigitte Bourguignon, rapport *Reconnaître et valoriser le travail social*, 2015.

Les 27 notions qui le composent présentent succinctement :

- un regard porté sur l'actualité sociale, politique et étatique ;
- une chronologie des politiques sociales par thématique ;
- une synthèse indispensable au regard des éléments évoqués tout au long de l'ouvrage. Cette dernière conduit volontairement à des questionnements encore nombreux au terme de la lecture.

À l'heure de la finalisation de cet ouvrage, les conséquences économiques et sociales de la crise sanitaire du Covid-19 sont perceptibles mais à une très faible échelle. Inévitablement, l'actualité des prochains mois viendra percuter les éléments de cet ouvrage. Ils seront ajustés et analysés lors de la prochaine édition. Pour celle-ci, il semble important et respectueux de ne pas faire de commentaires et de prévisions sur des bases précaires et incontrôlables.

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

1

LES POLITIQUES SOCIALES

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

AVANT D'AMORCER une première clarification des politiques sociales, il n'est pas inutile de faire un détour sur la modélisation d'une politique publique. Selon Yves Mény et Jean-Claude Thoening, respectivement universitaire, et chercheur en sciences politiques et sociologue des organisations², les politiques publiques se distinguent par cinq éléments :

1. Elles constituent un ensemble de mesures concrètes qui forment la « substance » de celles-ci.
2. Elles comprennent des décisions de nature plus ou moins autoritaire. Une telle dimension pouvant être explicite ou latente par la définition de critères d'accès aux droits.
3. Elles s'inscrivent dans un cadre général, qui permet de distinguer (en principe) la politique publique de simples mesures isolées.

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

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

4. Elles ont un public c'est-à-dire des individus, groupes ou organisations dont la situation est affectée par la politique publique.
5. Elles définissent obligatoirement des buts ou des objectifs à atteindre (par exemple : améliorer les conditions d'hospitalisation).

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

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

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

Pour ce faire, les politiques sociales agissent « grâce à des mécanismes de solidarité entre catégories sociales et entre générations » pour garantir « un certain niveau de protection sociale à tous les membres de la société² ».

Les politiques sociales – dont l'État est l'instigateur par le Parlement, puis garant par le Conseil constitutionnel, les préfetures, les services déconcentrés, les agences régionales de santé (depuis 2010), les collectivités territoriales... – opèrent dans une finalité d'intégration et de cohésion sociale. À ce titre, le droit commun³ vise de façon originelle l'ensemble de la population. C'est-à-dire que la discrimination n'est pas à l'œuvre si les

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

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

3. Le droit commun touche l'ensemble de la population, il s'oppose aux dispositifs dérogatoires liés aux difficultés sociales et économiques d'un territoire, c'est par exemple

critères sont acquis. Pour autant, en observant de plus près les prestations sociales et leurs applications, les besoins sociaux (vitaux) s'amenuisent au sein de la population, en fonction des situations et de l'approche catégorielle. Ainsi, la famille englobe une majorité de bénéficiaires¹ (la moitié de la population, si l'on se réfère aux données de la CAF). Du côté des politiques de l'emploi, les chiffres sont fort heureusement plus raisonnables si l'on porte un regard exclusivement sur le chômage, mais plus conséquent s'il s'élargit à la formation professionnelle.

Les politiques sociales se caractérisent selon Valérie Löchen par l'encouragement, le soutien, le cadrage, le contrôle, la prévention et la protection à l'égard de la population.

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

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

Le travail social

En schématisant avec excès, nous pourrions dire que le passage du général au particulier se situe entre les politiques sociales et le travail social. Pour ce dernier, sa spécificité se traduit par des institutions, dont certaines sont dites « spécialisées » et des professions rattachées à ce secteur.

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

« Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et

le cas des Réseaux d'éducation prioritaire (REP) ou de la rénovation urbaine conduite par l'Agence nationale de rénovation urbaine (ANRU).

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

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

Nous complétons cette définition officielle par celle du sociologue, Robert Castel qui écrivait :

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

La relation d'aide et de soutien dispensée par le travail social et les types d'établissements dédiés aux différents publics sont inscrits dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF). Pour celui-ci, l'action sociale et médico-sociale « tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation

de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèce ou en nature¹. »

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

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

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

sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ;

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

La protection sociale

La protection sociale est une importante machine redistributrice (environ 690 milliards d'euros par an) dont le financement résulte initialement de prélèvements. La gouvernance et la gestion sont assurées par des organismes paritaires (Sécurité sociale, Unedic). À cela s'ajoutent l'État, les collectivités territoriales et les organismes privés (organismes de prévention, mutuelles). Ce financement tentaculaire cumulant cotisations sociales, contribution sociale généralisée (CSG), impôts et participation du bénéficiaire (le reste

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

à charge et/ou franchise) doit permettre tantôt un soutien, tantôt la compensation d'une exclusion aux dimensions plurielles.

Ainsi, « la protection sociale recouvre l'ensemble des systèmes qui ont pour finalité de protéger les individus contre les conséquences financières des "risques sociaux" : maladie, invalidité, maternité, vieillesse, chômage, coût des enfants, exclusion...¹ »

Les trois modèles de la protection sociale

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

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

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

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

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

L'État-providence social-démocrate caractérise les pays scandinaves. Il s'agit de garantir des conditions matérielles suffisantes afin que chaque citoyen puisse exercer effectivement ses droits. L'objectif est de lutter contre les inégalités et de favoriser la cohésion sociale. Pour y parvenir, l'État s'engage à favoriser le plein-emploi, à créer des emplois publics, à fournir de nombreux services sociaux gratuits (notamment pour favoriser l'accès des femmes au marché du travail) et à verser des prestations forfaitaires d'un montant relativement élevé lorsqu'un besoin social apparaît. Le financement repose sur l'impôt et la gestion est largement décentralisée. Ce système représente clairement un objectif de justice sociale redistributive.

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

L'aide sociale

Pour le citoyen lambda, le financement de la protection sociale est le plus souvent à la charge de la Sécurité sociale, il ne faut pourtant pas négliger l'apport de l'État (aide sociale d'État), celui des départements (aide sociale départementale) et des communes (aides facultatives). Pour les départements, l'aide sociale est une obligation s'adressant aux personnes qui « faute de ressources suffisantes, ne peuvent pourvoir à leur entretien ou aux soins qu'exige leur état¹ ».

Depuis les lois de décentralisation de 1982 et 2003, les départements ont une lourde charge en matière d'aide sociale au titre des allocations de solidarité individuelle (ASI). Leurs actions et dépenses se situent auprès :

- des mineurs et de leur famille au titre de la protection de l'enfance (protection maternelle infantile et aide sociale à l'enfance) ;
- des allocataires du RSA (allocation et actions d'insertion) ;
- des personnes handicapées et des personnes âgées.

« L'aide sociale en faveur des personnes âgées ou handicapées prend en charge une part des frais liés à un placement dans un établissement médico-social ou sanitaire (soins de longue durée), un accueil chez des particuliers ou une aide à domicile. Les départements gèrent plusieurs types de prestations : l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) destinée aux personnes âgées et, pour les personnes handicapées, l'aide sociale à l'hébergement (ASH) dans le cadre d'un accueil en établissement, l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), la prestation de compensation du handicap (PCH) et l'aide ménagère départementale. Avec l'aide ménagère, les départements participent à la prise en charge financière de services en nature proposés pour les tâches quotidiennes d'entretien, les soins d'hygiène, les courses, le portage de repas, les démarches simples et courantes que la personne ne peut accomplir elle-même à son domicile². »

En 2017, les départements ont consacré 37,5 milliards d'euros à l'aide sociale³ soit une augmentation de 0,4 % par rapport à 2016 et de 8,6 %

1. Guide des *Actualités Sociales Hebdomadaires*, mai-juin 2010.

2. *Études et résultats* n° 1105, février 2019, DREES.

3. « Les dépenses départementales d'action sociale en 2016 : des résultats en trompe-l'œil », *La lettre de l'Observatoire décentralisé de l'action sociale (ODAS)*, mai 2017.

depuis 2013. À titre comparatif, en 2005, les dépenses totales des départements s'élevaient à 23,2 milliards. La charge relative au RSA et aux actions d'insertion représente 11,6 milliards, suivie de l'Aide sociale à l'enfance et de l'aide aux personnes handicapées, avec un montant identique (7,7 milliards). Le montant dédié aux personnes âgées s'élève à 7,3 milliards pour 2017.

Les départements sont crédités – entre autres – des dotations de l'État (dotation globale de fonctionnement), de la Caisse nationale de la solidarité à l'autonomie (CNSA), du fonds de mobilisation départemental d'insertion (FMDI) et de la taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques (TICPE). À cela s'ajoutent les ressources fiscales (impôts directs et indirects) et la participation financière des obligés alimentaires au titre de l'hébergement d'un parent âgé.

Les compétences sociales de l'État et des communes

◆ Les services de l'État

Les compétences départementales, larges et conséquentes en matière d'action sociale, ayant été précisées, il reste à clarifier celles de l'État et des communes. Notons au préalable que la région concentre son action sur la formation professionnelle.

L'État est compétent en matière de lutte contre les exclusions, de protection des majeurs vulnérables, des femmes victimes de violences conjugales...

À ce titre, l'État a compétence exclusive pour autoriser et financer¹ :

- les établissements et services relevant de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- les CHRS, Samu sociaux, boutiques de solidarité ;
- les foyers de jeunes travailleurs ;
- les CADA ;
- les services mettant en œuvre des mesures judiciaires de protection des majeurs ;

1. Johan Priou et Séverine Demoustier, *Institutions et organisation de l'action sociale et médico-sociale*, 5e éd., Dunod.

- les services mettant en œuvre les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;
- certains centres de ressources ;
- certaines structures expérimentales.

Enfin et sans être exhaustif, l'État est compétent en matière de logement pour la construction et la rénovation urbaines. Ce sont les services déconcentrés qui conduisent et coordonnent l'ensemble des politiques sociales dont l'État a la charge. Nous proposons une présentation de deux d'entre eux.

La Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) est active depuis le 1^{er} janvier 2021 en remplacement de la DRJSCS. Ses missions sont :

- la prévention et la lutte contre les exclusions ;
- la protection des personnes vulnérables ;
- l'inclusion sociale des personnes handicapées ;
- la formation et certification dans le domaine des professions sociales et paramédicales.

En Île-de-France, la Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL) « rassemble les services en charge de l'hébergement, de la production de logement, de la requalification de l'habitat et du cadre de vie et de l'accès au logement. (...) La DRIHL intervient dans deux domaines prioritaires pour l'Île-de-France »¹ :

1. construire et rénover des logements pour tous ;
2. mettre à l'abri, héberger et loger les plus démunis.

Enfin, l'État dispose de nombreuses directions souvent rattachées au ministère des Solidarités et de la Santé, citons par exemple :

- la direction générale de la cohésion sociale (cf. « La gouvernance étatique des politiques sociales », p. 78) ;
- la direction générale de l'organisation des soins ;
- la direction de la Sécurité sociale ;
- la direction générale de la santé ;
- la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

1. Site de la DRIHL – Préfet de la région d'Île-de-France.