

Les services publics sociaux en France: qualité de la vie professionnelle et qualité du service

Résumé

H. Jani-Le Bris, V. Luquet, CLEIRPPA, Paris

La Fondation est un organe autonome de l'Union européenne, créé pour aider à la formulation de politiques futures sur les problèmes liés au travail et à la santé. Pour toute information supplémentaire, adressez-vous sur le site web de la Fondation à <http://www.eurofound.ie>.

Ce rapport est disponible sous format électronique et n'a pas été soumis aux procédures editoriales normales de la Fondation.



FOUNDATION EUROPÉENNE
pour l'amélioration des conditions de vie et de travail

S'inscrivant dans une recherche menée par la Fondation Européenne dans l'ensemble des Etats membres de l'Union Européenne, les présents travaux constituent la partie relative à la France. Ils ont pour principal objectif d'évaluer l'impact des changements et réformes menés dans les services publics sociaux pour améliorer la qualité du service rendu à certains types de population – personnes âgées dépendantes isolées, jeunes chômeurs de longue durée, handicapés mentaux adultes –, impact sur les usagers comme sur les employés des services.

Le rapport s'appuie sur une partie documentaire et sur un important travail de terrain. La présentation générale du contexte des services publics sociaux en France et des groupes-cibles considérés est suivie de la pièce maîtresse des travaux, introduisant « le terrain » dans la recherche : la description d'initiatives réussies, selon des critères prédéfinis pour tous les pays. Ce sont deux études de cas – analyse et description détaillées, l'une du domaine des dépendants âgés isolés, l'autre du domaine des handicapés mentaux adultes – et neuf exemples de *good practice*, trois pour chacun des trois groupes-cibles. La plupart des exemples appartiennent au secteur associatif (à but non lucratif). Tous sont analysés et présentés en fonction de cinq critères en interaction étroite : changements, coordination, démarche qualité et évaluation de la qualité, *user empowerment*, conditions de travail.

Les services publics sociaux français s'organisent dans un cadre mixte, soit directement au travers de la fonction publique (avec une forte implantation des syndicats), soit indirectement dans un cadre privé par le biais de conventionnement ou de contractualisation de services ou d'établissements dépendant le plus souvent du secteur associatif (avec une faible implantation des syndicats). Cette mixité s'organise de façon variable selon la population-cible: les personnes âgées dépendantes isolées sont essentiellement prises en charge à domicile, en premier lieu par leurs familles, mais aussi par des services associatifs ou communaux; les jeunes chômeurs de longue durée sont aidés, d'une part à travers de nombreux dispositifs gouvernementaux d'aide à l'emploi, d'autre part par des organismes para-publics (Missions locales notamment) et par des associations d'initiative locale pour les populations les plus marginalisées ; les handicapés mentaux adultes bénéficient principalement d'une prise en charge institutionnelle proposée notamment par des associations de familles.

Eu égard à leur histoire, les services publics sociaux français présentent une structure très complexe, tant par la multiplicité des prestataires (de statuts divers) que par l'enchevêtrement des financements ou la diversité des niveaux décisionnels impliqués. Ainsi, l'aide apportée aux populations-cibles exige-t-elle la coordination d'une multitude d'acteurs : outre la myriade d'associations prestataires, elle implique les départements (qui sont en première ligne pour les personnes âgées et les handicapés), les services déconcentrés de l'État, les organismes de Sécurité sociale et les communes.

Ces vingt dernières années, les services publics sociaux ont été confrontés à différentes évolutions sociétales : contraintes financières de plus en plus prégnantes, montée en charge du chômage, de la pauvreté et de l'exclusion sociale, émergence de la logique de marché et omniprésence des politiques de l'emploi dans les politiques sociales etc. Pour faire face à ces nouveaux enjeux, l'État a impulsé d'importantes réformes de modernisation afin d'offrir un meilleur service aux usagers tout en limitant les dépenses gouvernementales: décentralisation, modernisation de la gestion, contractualisation, développement du partenariat et évaluation des services sont désormais les principaux moyens mis en œuvre pour améliorer les services publics. Ces évolutions ont conduit à des modifications substantielles des conditions de travail des employés des services publics sociaux: responsabilisation des employés, généralisation du travail en équipe et de la polyvalence, délocalisation d'antennes, mise en place d'indicateurs

de qualité etc., modifications auxquelles vient s'ajouter la réduction du temps de travail hebdomadaire à 35 heures en cours de négociation.

De manière générale, les initiatives menées en faveur des populations-cibles se caractérisent par le renversement de la logique d'aide jusqu'alors mise en œuvre : il ne s'agit plus d'adapter les personnes aux services existants mais d'adapter les services aux personnes et à leurs besoins en évolution, quitte à créer de nouveaux services pour remplir ces missions. Cette tendance est particulièrement prégnante dans les expériences repérées et nécessite un changement de conception de la part des personnels impliqués dans l'aide. Elle s'accompagne également – surtout pour les jeunes chômeurs de longue durée et les handicapés mentaux adultes – d'un objectif d'autonomisation des personnes aidées, point de départ pour une véritable réinsertion sociale (qui se traduit par une désinstitutionnalisation pour les handicapés mentaux) : la personne est accompagnée au lieu d'être assistée. Ainsi, tous les exemples confirment-ils une tendance qui se dessine en France de placer la personne et ses intérêts au centre du dispositif, d'opérer une aide globale, de substituer la notion d'accompagnement à celle de prise en charge et d'optimiser la qualité du service.

De ces nouveaux concepts d'aide découlent manifestement de nouveaux types de travail : qualités humaines, forte implication personnelle et adhésion aux principes suivis par la structure tendent à devenir conditions sine qua non pour la satisfaction tant de l'utilisateur que du personnel. Les compétences des professionnels qui s'occupent traditionnellement de ces populations ne sont plus forcément les plus adéquates (surtout pour le secteur des handicapés mentaux et celui des jeunes chômeurs en situation de rupture) : de nouveaux métiers d'accompagnement et de médiation émergent progressivement.

Rares sont les cas retenus où l'organisation suit toutes les règles d'un management moderne qui, par définition, implique coordination, démarche qualité et évaluation de la qualité ; mais tous en tiennent compte, le plus souvent de façon informelle, car jugés nécessaires pour éviter les dysfonctionnements et pour pouvoir prodiguer une aide globale et individualisée. L'amélioration du service rendu passe ainsi systématiquement par des efforts de coordination des actions en interne et du développement de partenariat avec des services extérieurs. La démarche qualité – et a fortiori l'évaluation de la qualité – est rarement formalisée et s'illustre principalement par une écoute attentive des besoins des usagers et par une réflexion continue pour améliorer le service rendu.

La faible présence du *user empowerment* formalisé pourrait tenir aux groupes-cibles, a priori peu intéressés ou peu enclins à cette démarche. La participation indirecte des bénéficiaires aux décisions est a contrario omniprésente à travers la préoccupation constante d'apporter des réponses valables, c'est-à-dire des réponses individualisées en fonction des besoins individuels.

Cependant, la participation individuelle, directe, des usagers est partie intégrante de la démarche de projet individuel : avec pour but premier l'autonomisation de l'individu, le projet définit, avec et pour la personne aidée, les objectifs à atteindre, la stratégie pour y parvenir et les besoins de soutien nécessaire ; il implique donc une participation active de l'intéressé ; il serait opportun que cette démarche trouve également application auprès des dépendants âgés, généralement exclus de l'élaboration du « plan d'aide ».

Quant aux conditions de travail, elles se caractérisent initialement dans les services publics sociaux en question par l'importance de la relation individuelle dans l'aide apportée et par une

charge lourde – surtout psychologiquement – pour le personnel en première ligne face à des personnes fragilisées. Dans la mesure où les changements introduits dans l'offre de service conduisent à des exigences supérieures pour les employés, leurs conditions de travail bénéficient d'une attention accrue dans la plupart des expériences retenues. Ainsi, l'amélioration du service rendu ne peut-elle se faire sans la prise en compte des conditions de travail du personnel impliqué.

Le rapport se termine par les recommandations ; elles concernent les thèmes-clefs d'analyses des initiatives étudiées (conditions de travail, démarche qualité et évaluation de la qualité, coordination et *user empowerment*) et chaque recommandation est suivie des instances auxquelles elle est plus particulièrement adressée : Commission Européenne, gouvernement national, syndicats, patronat, prestataires.

Ce sont les conditions de travail qui concentrent sur elles le plus de recommandations car celles-ci influent sur un ensemble de phénomènes interactifs : les comportements du personnel, la qualité du travail, les relations interpersonnelles et celles entre personnel et usagers, les facultés du personnel à gérer stress, situations de crise et éventuelle surcharge, et, par ricochet, les conditions de travail affectent les usagers. Aussi, les recommandations portent-elles sur la garantie de l'emploi, le temps de travail et sa réduction à 35 heures/semaine, le travail partiel, la qualité de vie au travail avec son complément qu'est la nécessaire conciliation entre travail et vie privée, le développement des qualifications professionnelles, le soutien psychologique du personnel, l'assurance des bénévoles.

Les recommandations relatives à la démarche qualité traitent de la pérennisation des expériences innovantes (régularisation du statut et du financement), de la création de nouveaux métiers (personnes non conditionnées par une formation – ou expérience – professionnelle classique, à l'instar du dispositif emplois-jeunes) et l'évaluation de la qualité (introduction du management moderne dans le secteur associatif, quel que soit le groupe-cible).

Les recommandations relatives à la coordination en interne et en externe portent sur les diverses mesures et possibilités en la matière et comprennent une mise en garde contre un risque à éviter : ne pas figer ni détruire l'efficacité des systèmes, souvent informels, actuellement appliqués.

Les recommandations relatives au user empowerment, formel et informel, concernent l'application systématique des lois existantes mais pas toujours suivies, l'interrogation des usagers, leur représentation organisée (organisation de la défense de leurs intérêts) et le projet individuel (son application plus systématique et son élargissement sur le secteur des personnes âgées).

EF/00/100/FR