



Prestations de services sociaux en Europe du sud-est : les bonnes pratiques

Prestations de services sociaux en Europe du sud-est : les bonnes pratiques

EDITEURS

ELAINE FULTZ

MARTIN TRACY

Organisation Internationale du Travail

Copyright © Organisation Internationale du Travail 2005
Première édition 2005

Les publications du Bureau International du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole n° 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation, de reproduction ou de traduction devra être adressée au Bureau des publications (Droits et licences), Bureau International du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse. Ces demandes seront toujours les bienvenues.

Fultz, E., M. Tracy: *Prestations de services sociaux en Europe du sud-est : les bonnes pratiques*
Budapest, Bureau International du Travail, 2005

ISBN 92-2-217566-2 (print)
ISBN 92-2-217567-0 (web pdf)

Sécurité sociale, planification sur le domaine de la sécurité sociale, réforme de la sécurité sociale, législation de la sécurité sociale, administration de la sécurité sociale, dépenses sociales, financement de la sécurité sociale, collecte des contributions, service social, régime de pensions, intégration des handicapés, soins en communauté, Europe de l'ouest, Europe de l'est, comparaison, manuel d'enseignement et de formation, 02.03.1

Egalement disponible en anglais : *Good Practices in Social Services Delivery in South Eastern Europe*
Budapest, International Labour Office, 2004 (ISBN 92-2-116385-7).

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau International du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau International du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau International du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable. Les publications du Bureau International du Travail peuvent être obtenues dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante : Publications du BIT, Bureau International du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par email : pubvente@ilo.org ou par notre site web : www.ilo.org/publns.

Imprimé en Hongrie

Table des matières

AVANT-PROPOS	5
MANUEL DE FORMATION PRATIQUE EN SERVICES SOCIAUX	11
Introduction	13
Séance n° 1	
Caractéristiques des bonnes pratiques : France, Allemagne et Angleterre	19
Séance n° 2	
Les bonnes pratiques en République tchèque	27
Séance n° 3	
Les bonnes pratiques en Hongrie et en Croatie	31
Séance n° 4	
Vue d'ensemble des dépenses et des réformes législatives	35
Séance n° 5	
Aspects cruciaux des partenariats	40
Séance n° 6	
Le rôle des services sociaux dans l'augmentation des capacités locales et du « capital social »	46
Séance n° 7	
Contrôle et assurance de la qualité des partenariats dans les services sociaux	52
Séance finale	
Synthèse et cérémonie de clôture	55
ANNEXES	
1. France : les services sociaux – <i>Jacqueline Ancelin</i>	57
2. Allemagne : les services sociaux – <i>Ingo Bode</i>	73
3. Angleterre : les services sociaux – <i>Margaret Moodie</i>	81
4. République tchèque : les services sociaux – <i>Markéta Vylitová</i>	91
5. Cadre de contrôle des partenariats public-privé dans le domaine des services sociaux – <i>Martin Tracy</i>	103

6. « Un rêve devenu réalité » : exemple de constitution de liens et de capital sociaux. Tiré d'un article – <i>Radosveta Abadjieva</i>	117
7. Liste de termes pouvant prêter à confusion	119
8. Choix de sites internet	121
9. Bibliographie	125
10. Evaluation de la formation	135
11. Liste de présentations PowerPoint	137

Avant-propos

Ce volume se veut une aide entre les mains de quiconque souhaite œuvrer au renforcement des services sociaux au niveau des collectivités dans les pays d'Europe du sud-est. Il comprend à la fois un manuel pédagogique, susceptible d'augmenter la portée et les répercussions des efforts en la matière et, en annexe, des études portant sur des cas de bonnes pratiques. Ce livre est le produit d'un projet de l'OIT, intitulé *Renforcer la protection sociale en Europe du sud-est* et réalisé avec l'appui financier de la France. Il entre également dans le cadre de l'Initiative de cohésion sociale, élément du Pacte de stabilité pour l'Europe du sud-est, qui offre un soutien international, tant technique que financier, à la reconstruction de la société dans la région, après la tourmente des années 1990¹. La composante « recherche » de ce projet, dont relève le présent volume, examine la réorganisation des régimes nationaux de sécurité sociale, en prêtant une attention particulière à leur efficacité pour réduire l'exclusion sociale et atteindre les personnes déplacées ainsi que celles ayant des besoins particuliers. Les études portent, à la fois, sur l'élaboration des mesures d'action sociale et sur l'expérience de leur mise en œuvre, une fois les réformes votées. Elles ont pour objet d'offrir, aux pays projetant de réformer leur action sociale, des informations opportunes et précises sur l'expérience récente et le résultat des actions engagées, tant par des pays voisins confrontés à des problèmes similaires que par un certain nombre de pays d'Europe centrale ou occidentale. Par ces études, jumelées à une assistance technique, nous espérons donner aux partenaires sociaux les moyens de remplir parfaitement leur rôle de participants au processus d'action sociale.

¹ Les pays du Pacte de stabilité pour l'Europe du sud-est sont : l'Albanie, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, la Croatie, la Macédoine, la Moldavie, la Roumanie et la Serbie-Monténégro.

Les progrès des services sociaux assurés au niveau des collectivités fait partie des sujets étudiés par la composante « recherche » du projet. Quatre autres volumes, de la même série, portent respectivement sur : 1) les efforts pour améliorer l'étendue de la protection sociale en renforçant le respect des obligations contributives ; 2) les stratégies permettant aux personnes handicapées d'entamer une réadaptation et une activité rémunérée ; 3) l'ensemble des dépenses sociales à travers la région, en comparant, d'un pays à l'autre, le montant des dépenses, le financement, l'étendue de la protection, les prestations et les coûts administratifs, et en évaluant l'effet des dépenses sociales pour réduire les inégalités et la pauvreté² ; et 4) le rôle du dialogue social dans l'élaboration de la réforme des retraites. Les deux premiers de ces volumes ont paru à l'automne 2004 et les deux suivants paraîtront en 2005.

S'il faut étendre et renforcer la fourniture de services sociaux dans la région, aujourd'hui, c'est pour trois raisons qui caractérisent la zone.

Premièrement, antérieurement à 1989, la plupart des Etats faisaient appel à de grands établissements d'hébergement spécialisés pour s'occuper des personnes ayant des besoins particuliers, notamment les enfants, les personnes âgées et les handicapés physiques ou mentaux. Cette démarche isolait les pensionnaires, en les privant de tout contact important avec la société en général. Elle coûtait cher, également, puisqu'elle exigeait de gros investissements en matière d'installations, d'entretien et de personnel. Désormais, dans la plupart des pays, les pouvoirs publics ont engagé un effort de réduction de l'hébergement spécialisé pour lui préférer des solutions de rechange dans le milieu de vie.

Deuxièmement, les bouleversements économiques, politiques et militaires, qui ont marqué la transition en Europe du sud-est, ont créé de nouveaux besoins : invalides de guerre, réfugiés et déplacés, proches survivants d'une victime de guerre.

Enfin, dans le même temps, la transition a amené de nouveaux problèmes sociaux, tout en mettant au jour d'anciens problèmes : alcoolisme et

² Cette troisième étude sera basée sur des analyses des dépenses et de la performance des systèmes de protection sociale, actuellement réalisées par un réseau d'experts nationaux, avec l'aide du Centre de l'OIT à Budapest et du Service financement, actuariat et statistiques du Secteur de la protection sociale (SOC/FAS) du siège genevois de l'OIT.

toxicomanie, violence familiale et trafic d'êtres humains. La combinaison de cette triple réalité a suscité un besoin énorme, insatisfait, de services sociaux fort divers à l'échelon de la collectivité. Les deux derniers types de phénomènes mentionnés rendent particulièrement nécessaires des services sociaux discriminant positivement entre homme et femme.

Outre la rareté des ressources, qui limite grandement les possibilités, les efforts des pouvoirs publics pour répondre à ces besoins sont entravés par plusieurs facteurs supplémentaires : pénurie de personnel qualifié ; retard du travail social contemporain, qui commence tout juste à réapparaître en tant que discipline professionnelle ; coordination inopérante entre les échelons national et local, ce qui ne permet guère d'atteindre les groupes cibles ; et rareté des partenariats avec des ONG engagées dans l'offre de services sociaux. Nous visons, par ce volume, à aider les personnes désireuses d'inaugurer une nouvelle ère dans les services sociaux, à surmonter ces obstacles. On trouvera dans ces pages :

- une description des tendances internationales en matière de services sociaux, avec un accent sur tout le potentiel d'amélioration des services que recèlent les partenariats entre l'Etat, les collectivités locales et le secteur associatif ;
- un portrait du système national de prestation de services sociaux dans un certain nombre de pays extérieurs à l'Europe du sud-est : Allemagne, France, République tchèque et Royaume-Uni, ainsi que d'une ONG hongroise assurant des services sociaux de lutte contre la violence familiale et le trafic des femmes ;
- une mise en relief du rôle des services sociaux dans la constitution de capacités locales et le développement du capital social ; et
- un modèle de cadre juridique pour la surveillance administrative et l'assurance de la qualité des services sociaux assurés par des collectivités locales ou des associations.

Le document que vous tenez entre les mains prend la forme d'une série de sept modules pédagogiques, accompagnés, chacun, de suggestions d'activités et de débats de groupe. Il comprend également, en annexe, une série complète de présentations PowerPoint sur ces sujets, une bibliographie et une liste de sites internet complémentaires ainsi qu'un bref formulaire d'évaluation à faire remplir aux participants à ce cours.

Soulignons qu'à nos yeux, ce document ne constitue pas un tout isolé, mais bien un complément à une formation nationale destinée aux personnes chargées de concevoir l'action des services sociaux, aux directeurs d'institutions et aux travailleurs de terrain. Notre bureau de l'OIT basé à Budapest étant disposé à offrir ses services à tout gouvernement désireux d'inclure le cours proposé ici dans son propre programme national de formation, nous nous ferons un plaisir de répondre à toute requête d'assistance en la matière.

Ce livre est l'œuvre de nombreux auteurs. Martin B. Tracy, Professeur au Collège de travail social de l'Université du Kentucky, a servi de conseiller pour l'ensemble, donnant aux documents pédagogiques leur architecture générale. Il a rédigé des instructions pour la rédaction des rapports nationaux et aidé les différents chercheurs dans l'élaboration de ces derniers. Il a composé les documents pédagogiques, les a soumis à un essai préliminaire auprès d'un groupe d'experts régionaux et s'est appuyé sur les réactions de ces derniers pour affiner les documents. Le portrait des services sociaux français est dû à Jacqueline Ancelin, ancienne Directrice adjointe de la Caisse nationale des allocations familiales ; celui des services sociaux allemands provient d'Ingo Bode, de l'Université Gerhard Mercator ; celui des services sociaux anglais, de Margaret Moodie, consultante internationale en matière d'affaires sociales et ancienne haut fonctionnaire des ministères britanniques de la santé et des affaires sociales ; enfin, la description des services sociaux tchèques a pour auteur Marketa Vylitova, de l'Institut de recherche sur le travail et les affaires sociales, de Prague. Par ailleurs, un exemple de création de « capital social » a été fourni par Radosveta Abadjieva, de l'Association nationale bulgare de réadaptation sociale.

Urszula Lonc, Coordinatrice régionale du projet, a facilité le travail de toute l'équipe durant toute la durée du travail de recherche, en assurant une étroite liaison entre tous les participants, en permettant aux réunions de groupe de se dérouler sans accroc et d'être efficaces, tout en supervisant les nombreuses phases de cette publication. Ágnes Fazekas, Assistante du programme, a fourni un soutien efficient à toutes ces activités.

Qu'elles soient remerciées, ici, pour leur contribution. Nos remerciements vont également aux auteurs, pour l'importance de leur travail.

Pour finir, nous tenons à remercier les Ministères français de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement ainsi que de la santé et des solidarités, pour

l'appui financier qu'ils ont apporté à ce projet. Nous apprécions énormément leur engagement en faveur de la reconstruction de l'Europe du sud-est ainsi que leur conscience de l'importance de la protection sociale pour la cohésion sociale.

Nous espérons, au Centre de l'OIT de Budapest, que ces documents favoriseront les efforts faits dans la région pour renforcer des services sociaux qui satisfassent les besoins des populations locales, contribuant ainsi au rétablissement social de l'Europe du sud-est et au développement de sociétés humaines et sans exclusion.

Petra Ulshoefer
Directrice
OIT, Budapest

Elaine Fultz
Spécialiste principale
en protection sociale

**Manuel
de formation pratique
en services sociaux**

Introduction

Première matinée

Introduction

- Cérémonie d'ouverture
- Présentation des formateurs et des participants
- Distribution du manuel et des documents

➤ *Présentation PowerPoint : Présentation de la formation*

Objectifs de la formation

Cette formation a pour but de donner aux participants les outils nécessaires pour renforcer les dispositifs de services sociaux dans l'Europe du sud-est, qui comprend l'Albanie, la Bosnie, la Bulgarie, la Croatie, la Macédoine, la Moldavie, la Roumanie et la Serbie-Monténégro. On cherchera en priorité à repérer de « bonnes pratiques » en matière de services sociaux et à cerner des stratégies pour les créer et les entretenir. On s'intéressera particulièrement au développement de partenariats, au niveau des collectivités, entre pouvoirs publics, organisations non gouvernementales, institutions de formation des travailleurs sociaux, société civile, employeurs et syndicats dans les pays participants.

La formation consistera à :

- étudier les tendances et les réformes de la législation en matière de dispositifs et de politiques de services sociaux ;
- étudier les tendances en matière d'organisation de la prestation de services sociaux, notamment : décentralisation, désinstitutionnalisation et développement de services alternatifs à l'échelle de la collectivité ;
- étudier les dépenses publiques en matière de services sociaux dans les pays participants ;

- repérer les questions majeures d'orientation et de dispositifs relatives aux services sociaux directs ;
- repérer des modèles de bonne pratique en Europe du sud-est, tant du côté des pouvoirs publics que des services directs offerts par des ONG ;
- examiner les bonnes pratiques des services sociaux dans une sélection de pays d'Europe centrale et de l'ouest ;
- envisager les meilleures réponses possibles, de la part des services sociaux, aux inégalités de traitement entre homme et femme ;
- examiner les obstacles à la mise en œuvre de bonnes pratiques ;
- chercher des modalités pour transférer les bonnes pratiques de régimes établis à des régimes naissants ;
- examiner comment on pourrait renforcer les partenariats entre les différents ministères et les ONG engagées dans la prestation de services sociaux ;
- réfléchir au rôle des employeurs et des syndicats dans l'orientation, le contrôle et le soutien des services sociaux visant à aider les citoyens les plus vulnérables ;
- discerner les mécanismes permettant d'augmenter les interactions entre les ministères des services sociaux, les institutions de formation des travailleurs sociaux, les chercheurs et les évaluateurs des dispositifs sociaux, pour ce qui est d'améliorer la connaissance des processus des services sociaux ;
- réfléchir à des normes de performance raisonnables et à des procédures d'évaluation des résultats, et
- examiner le rôle des services sociaux dans le développement des capacités des collectivités, du « capital social » et de la société civile.

Au terme de la formation, les participants seront en mesure de :

- décrire les caractéristiques des bonnes pratiques en matière de prestation de services sociaux ;
- repérer les obstacles empêchant la mise en place de bonnes pratiques ;
- expliquer en quoi les dispositifs de services sociaux contribuent au développement des capacités des collectivités, du « capital social » et de la société civile ;
- identifier et ranger par ordre de priorité les besoins spécifiques de leurs pays respectifs en matière de services sociaux ;
- expliquer les processus nécessaires pour instituer et entretenir des dispositifs de services sociaux effectifs et efficaces à l'intention des

- populations les plus vulnérables, notamment les femmes, les enfants, les personnes âgées et les handicapées ;
- concevoir des stratégies pour renforcer les services sociaux par le biais de rapports tant formels qu’informels entre pouvoirs publics, ONG, employeurs, syndicats et institutions de formation des travailleurs sociaux, et
 - comprendre les critères des normes de performances qui favorisent les bonnes pratiques dans les partenariats entre services sociaux publics et privés.

Pause

Méthodes de formation

Chaque séance est axée sur une série d’objets de discussion. L’animateur-formateur présente ces questions au moyen de présentations PowerPoint. Des documents annexes contiennent des ressources complémentaires. Les exercices de chaque séance sont destinés à faciliter les interactions entre participants et à stimuler la réflexion critique. Ils consisteront essentiellement en activités par petits groupes et en groupes de discussion. Cela fournit un cadre structuré pour débattre de questions spécifiques et échanger des idées en toute liberté.

Chaque séance s’articule en quatre étapes fondamentales : introduction, transition, approfondissement et clôture.

➤ *Présentation PowerPoint : Méthodes de formation*

Etape 1. Introduction

- Créer une atmosphère dynamique et, en même temps, propice, pour que les participants n’éprouvent aucune gêne à exprimer leurs opinions ni à émettre des idées créatives.
- Informer les participants de ce à quoi ils peuvent s’attendre durant les discussions et les séances de travail.

- Traiter des règles fondamentales régissant les discussions, qu'il s'agisse des modalités d'utilisation des questions à débattre en groupe, des tableaux de conférence, du classement des réponses ou des déclarations de synthèse et des conclusions.
- Prier les participants d'éteindre leur téléphone cellulaire durant les séances de la formation.

Etape 2. Transition

- Poser des questions de nature à favoriser le dialogue et la discussion.
- Se faire une idée de la perception et de l'opinion globales qu'ont les participants au sujet des séances, en leur posant des questions qui appellent des réponses brèves et en repérant les réponses communes à l'ensemble des participants.

Etape 3. Discussion en profondeur

- Poser des questions de nature à obtenir des réponses détaillées, où s'exprime pleinement l'opinion des participants concernant les questions les plus importantes en rapport avec la raison d'être essentielle de la formation.
- Poser des questions permettant aux participants de formuler des réactions détaillées au sujet de la séance.

Etape 4. Clôture

- Interroger les participants sur leurs impressions et leurs réactions à la fin de chaque séance.
- Donner aux participants, à la fin de chaque séance, l'occasion de modifier ou de clarifier leur position éventuelle.
- Vérifier quelles conclusions ont été tirées tout au long de la séance, en récapitulant brièvement les motifs de celle-ci et ses résultats.

Concepts fondamentaux

➤ *Présentation PowerPoint : Introduction des concepts fondamentaux*

Services sociaux : définition

Dans le cadre de cette formation, on définit les services sociaux comme les interventions visant à répondre aux besoins et aux problèmes des populations

les plus vulnérables : notamment ceux qui découlent de la violence, de la pauvreté, des scissions familiales, des handicaps physiques ou mentaux et de la vieillesse. Citons, par exemple, les services d'aide à domicile, le placement en famille d'accueil et l'adoption, la garde de jour, les établissements d'hébergement spécialisés, parmi les services de soutien offerts par les travailleurs sociaux et les professions apparentées.

Les bonnes pratiques : définition

Les bonnes pratiques, dans le domaine des services sociaux, sont celles qui sont effectives, efficientes et responsables vis à vis des usagers et du public en général.

Quelques caractéristiques fondamentales des bonnes pratiques

- Transparence des processus de prise de décision,
- Multidisciplinarité des équipes,
- Coopération avec les collectivités locales et la société civile,
- Existence de réseaux informels et formels entre prestataires de services et autres partenaires,
- Effectivité et pérennité des normes de résultats,
- Existence de processus d'évaluation des dispositifs.

Programmes internationaux d'encouragement à la coopération

Divers programmes internationaux en place en Europe centrale et orientale encouragent une coopération étendue public-privé. Il s'agit de promouvoir des partenariats à plusieurs, comprenant les pouvoirs publics, les entreprises, les prestataires de services sociaux, les institutions religieuses, les établissements formateurs de travailleurs sociaux, les systèmes de soins, les ONG, les usagers, etc. Parmi les modèles les plus connus, citons ceux qui se rattachent aux projets Stratégies et outils contre l'exclusion sociale et la pauvreté (STEP) de l'OIT, PHARE et Tacis.

Facteurs socio-économiques qui poussent à l'adoption de bonnes pratiques

- Réduction des ressources publiques disponibles pour les dispositifs de services sociaux,
- Augmentation des taux de chômage, de pauvreté ou d'inflation, qui accentue le besoin de services sociaux,

- Inefficience de l'administration des services sociaux, à cause de la complexité et de la rigidité de la législation et de la réglementation, de la formation insuffisante du personnel ou d'une pénurie de personnel,
- Manque de confiance de l'opinion publique dans la pérennité et la qualité de la gestion des régimes de services sociaux,
- Capacité limitée des familles à faire face à des situations économiques et sociales d'apparition récente, telles que : monoparentalité, abandon d'enfants, isolement des personnes âgées, invalidité, toxicomanie, violence familiale et maltraitance d'enfant.

L'économie sociale comme bonne pratique

L'économie sociale constitue un point essentiel du programme STEP de l'OIT. Ce concept a été défini au Sommet mondial de Copenhague de 1995 et à la Conférence d'Ostende sur le rôle de l'économie sociale dans les pays du Nord et du Sud, en 1997. L'économie sociale englobe l'activité économique des coopératives, des sociétés de secours mutuel et d'autres types d'organisations à but non lucratif (associations) qui souscrivent aux principes suivants :

- avoir le service des membres pour finalité, plutôt que le profit,
- autonomie de gestion,
- processus démocratique de prise de décision, et
- primauté des gens et du travail sur le capital.

Pause déjeuner

Séance n° 1

Caractéristiques des bonnes pratiques :

France, Allemagne et Angleterre

Après-midi (première journée)

Cette séance est conçue pour offrir un forum de discussion sur les bonnes pratiques dans les services sociaux dans un échantillon de pays d'Europe de l'ouest. Elle s'appuie sur des exemples tirés de France, d'Allemagne et d'Angleterre.

Objectifs

- Se familiariser avec les caractéristiques principales des régimes de services sociaux en France, en Allemagne et en Angleterre ;
- examiner les rôles respectifs des pouvoirs publics, des ONG, des institutions de formation des travailleurs sociaux, des entreprises et des syndicats en matière de bonnes pratiques dans le domaine des services sociaux, y compris par le biais de partenariats ;
- examiner en détail comment les régimes de services sociaux de ces trois pays abordent les problèmes des populations vulnérables, y compris les femmes ;
- repérer les obstacles aux bonnes pratiques ;
- chercher à comprendre comment les organismes ayant de bonnes pratiques ont surmonté ces obstacles.

Leçon n° 1

Les bonnes pratiques en France

- *Présentation PowerPoint : Les bonnes pratiques en France*
Présentation PowerPoint basée sur l'Annexe 1, *France : les services sociaux*, rédigée par Jacqueline Ancelin, ancienne Directrice adjointe la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF).

Caractéristiques des bonnes pratiques en France

- Service à l'échelle de la collectivité,
- Partenariat entre prestataires de service de différentes disciplines,
- Travail d'équipe pour la gestion des cas,
- Evaluation locale.

Dispositif pour les sans-domicile-fixe (SDF)

- Dispositif privé en partenariat avec les municipalités et départements,
- Réduire la pauvreté et l'exclusion,
- Combinaison de prestataires de service bénévoles et professionnels.

Revenu minimum garanti (RMI)

- Partenariat entre services publics et privés,
- Combine droits sociaux et responsabilité individuelle,
- Entière participation à la vie économique et sociale,
- Encourager et faciliter l'accès au travail,
- Implique les travailleurs sociaux dans des partenariats.

Aide sociale à l'enfance

- Dispositif, à l'échelle de la collectivité, pour les enfants en danger,
- S'appuie sur des partenariats à parties prenantes multiples, publiques et privées, et sur un travail d'équipe interdisciplinaire.

Autres leçons de France en matière de bonnes pratiques

- Donner l'occasion à toutes les parties prenantes de participer à la prise de décision,

- Définir clairement intentions et objectifs au début de la planification du dispositif,
- Utiliser une méthode systématique d'évaluation des besoins pour éclairer la planification et le développement structurel,
- Examiner les causes sociales, culturelles et économiques locales de la vulnérabilité,
- Faire preuve de prudence quand on adopte des modèles d'autres pays, qui fonctionnent dans un contexte culturel et socioéconomique différent,
- Simplifier les idées et les méthodes destinées à être transférées,
- Renforcer la capacité des collectivités locales à fournir des services sociaux, grâce à un soutien financier et juridique adéquat de la part de l'Etat.

Leçon n° 2

Les bonnes pratiques en Allemagne

- *Présentation PowerPoint : Les bonnes pratiques en Allemagne*
Présentation PowerPoint basée sur l'Annexe 2, intitulée *Allemagne : les services sociaux*, rédigée par Ingo Bode, de l'Institut de sociologie de l'Université Gerhard Mercator de Duisburg-Essen, en Allemagne.

Trois principes pratiques fondamentaux

- Solidarité,
- Subsidiarité,
- Décentralisation des responsabilités.

Administration

- La loi et les politiques fédérales sont mises en œuvre par les autorités régionales ou locales,
- Les autorités régionales et locales sont tenues d'assurer des services aux démunis.

Rôle des ONG

- Les ONG assurent une forte proportion des services,

- Les plus importantes sont deux organisations confessionnelles qui assurent la plupart des services de premier échelon,
- Les autres types de services sont assurés par des organismes de droit public.

Autres sources de services

- Le mouvement d'entraide est bien organisé,
- Sans fournir de services directs, les syndicats militent et défendent,
- Il existe une forte coopération entre collectivités locales et associations à vocation sociale.

Financement

- L'essentiel du financement provient de l'Etat,
- L'Etat attribue des marchés sous contrat aux organismes ou prestataires de services,
- Apport modeste du bénévolat sur le plan du temps et de l'argent.

Caractéristiques des bonnes pratiques

- Mesures qui diminuent les coûts,
- Résultats mesurables,
- Traitement au cas par cas,
- Guichet unique,
- Implication de multiples parties prenantes.

Exemples d'organismes aux bonnes pratiques

- Association nationale des centres pour les mères : il s'agit de centres d'aide mutuelle, fondés à Hambourg, en 1989, pour offrir une solution de rechange aux organisations non gouvernementales officielles, professionnelles, actives dans la bienfaisance, comme CARITAS (Eglise catholique), Diakone (Eglise protestante) ou Arbeiterwohlfahrt (Parti social-démocrate). Ces Centres pour les mères sont des centres de quartier informels et flexibles pour la mère et l'enfant, qui ont pour but de combiner des services professionnels et bénévoles aux mères et à leurs

enfants. Ils constituent un lieu où les femmes peuvent nouer des contacts et s'intégrer à la société. Ils sont fortement axés sur la prévention. Leur approche fait partie de la liste des « meilleures pratiques » dressée par UN-Habitat (<http://www.bestpractices.org/>).

- Aide familiale socio-pédagogique : (Sozial Pädagogische Familienhilfe, Allemagne) : il s'agit d'un modèle allemand de suivi personnalisé intensif, à l'intention des familles n'ayant pas accès aux services d'aide sociale traditionnels.

Leçon n° 3

Les bonnes pratiques en Angleterre

- *Présentation PowerPoint : Les bonnes pratiques en Angleterre*
Présentation PowerPoint basée sur un document élaboré par Margaret Moodie, consultante internationale en matière de politiques sociales et d'administration publique, ancienne haute fonctionnaire des Ministères de la santé et des affaires sociales, en Grande-Bretagne. Cette présentation est basée sur l'Annexe 3, intitulée *L'Angleterre : services sociaux*.

Principes fondamentaux

- Déconcentration et décentralisation totales,
- Tout est conçu pour favoriser l'inclusion sociale,
- Du sur-mesure adapté aux besoins locaux,
- Responsabilité locale (conseils municipaux).

Dispositions juridiques

- Loi sur l'enfance, de 1989 ;
- Loi sur le service national de santé et les soins dans le milieu de vie, de 1990 ;
- Loi sur les normes de soins, de 2000 ;
- Loi sur les enfants handicapés et les personnes qui s'en occupent, de 2000.

Responsabilités des conseils municipaux

- Cerner les besoins et élaborer des actions,
- Acheter les services de prestataires de services (ONG, organisme privé ou municipalité),
- Assurer eux-mêmes certains services,
- Faire un usage effectif de ressources limitées, en se concentrant sur les besoins criants.

Financement

- Subventions de l'Etat, impôt locaux et tickets modérateurs,
- Proviennent à 75 % des subventions de l'Etat,
- Les ressources de l'Etat vont en priorité aux municipalités qui en ont le plus besoin.

Assurance de la qualité

- Des normes pour les prestataires de services,
- Des normes pour les collectivités locales, comme organismes responsables,
- Commission nationale des normes de soins, financée par l'Etat, mais indépendante du Ministère de la santé.

Caractéristiques des bonnes pratiques

- Priorité à l'utilisateur,
- Reconnaissance du rôle des aidants informels,
- Coopération interadministrations ; point d'entrée unique dans le système,
- Inclusion de multiples parties prenantes dans la planification et l'évaluation des politiques et des dispositifs,
- Preuves de qualité et d'effectivité.

Exemples d'organismes aux bonnes pratiques

- Centres « Sauvez les enfants » : dispositifs axés sur la famille, similaires aux initiatives reposant sur l'entraide, en Allemagne. Ces centres mettent l'accent sur les services, tant à la mère qu'à l'enfant. Ils apportent une

aide en matière de problèmes de vie quotidienne et d'éducation des enfants, tout en assurant un accueil de jour. Ils jouent un rôle vital, en permettant de nouer des contacts et de s'intégrer à la société.

- John Grooms : organisme caritatif chrétien qui assure des services aux handicapés. Il vise à permettre aux handicapés de participer le plus possible à la vie de la population. L'une de ses initiatives s'intitule Lifestyle Options (Choix de mode de vie). Un travailleur social est là pour responsabiliser et soutenir la personne handicapée, afin qu'elle puisse accroître progressivement sa participation à des activités sociales, récréatives ou éducatives dans son milieu de vie. Il s'agit d'aider les gens à cultiver leurs intérêts, leurs passe-temps et à améliorer leur formation en leur fournissant informations, conseils et soutien.

Exemples de bonnes pratiques dans les pays du Pacte de stabilité

- *Présentation PowerPoint : Exemples de bonnes pratiques dans les pays du Pacte de stabilité*

Ces exemples sont tirés des descriptions de bonnes pratiques fournies par les rapports nationaux.

Exercice

1. Se répartir en petits groupes de cinq à sept participants et chercher à repérer deux bonnes pratiques, en s'appuyant sur les expériences française, allemande et anglaise.
2. Se réunir de nouveau tous ensemble, pour une discussion générale, en dressant la liste des bonnes pratiques identifiées par chaque petit groupe.
3. Chercher les caractéristiques communes éventuelles de toutes les bonnes pratiques, les classer par catégorie logique et les ranger par ordre de priorité.

Clôture

Récapitulation des discussions par le responsable et les participants à la formation.

Pause

Séance n° 2

Les bonnes pratiques en République tchèque

Matinée (deuxième journée)

Dans cette séance, il s'agit de poursuivre la discussion sur les bonnes pratiques répandues dans le domaine des services sociaux, en examinant des exemples tirés de République tchèque.

Objectifs

- Se familiariser avec les bonnes pratiques à l'œuvre dans les dispositifs de services sociaux en République tchèque ;
- Etudier en détail comment la République tchèque répond aux besoins, en matière de services, des populations vulnérables, y compris des femmes ;
- Examiner les rôles respectifs des pouvoirs publics, des ONG, des institutions de formation des travailleurs sociaux, des entreprises et des syndicats dans les bonnes pratiques des services sociaux en République tchèque, y compris dans les partenariats ;
- Repérer les obstacles aux bonnes pratiques ;
- Chercher à comprendre comment les organismes ayant de bonnes pratiques ont surmonté ces obstacles.

Leçon

Panorama des bonnes pratiques en République tchèque

- *Présentation PowerPoint : Les bonnes pratiques en République tchèque*
Présentation PowerPoint préparée, à l'origine, par Markéta Vylítová, de l'Institut de recherche sur le travail et les affaires sociales de Prague,

en République tchèque (voir aussi l'Annexe 4, *République tchèque : les services sociaux*).

Principaux aspects du projet commun anglo-tchèque

- A élaboré une méthode systématique de planification à l'échelle locale,
- A fixé des délais réalistes,
- A constitué une base de données répertoriant les services fournis,
- S'est donné des buts et s'est fixé des objectifs mesurables,
- A élaboré des mesures et des stratégies pour atteindre ces buts et ces objectifs,
- A institué une procédure systématique de mise en œuvre.

Principales caractéristiques du projet pilote tchèque

- A cantonné le partenaire britannique dans un rôle de conseiller,
- A réalisé une brochure sur la planification à l'échelle locale à l'intention de partenaires potentiels ,
- A cantonné les pouvoirs publics dans un rôle d'appui au système de prestation, en les excluant de la prestation de services proprement dite,
- A mis l'accent sur le rapport entre les services sociaux et le but global de renforcement de la cohésion sociale,
- A mis l'accent sur le rôle des usagers comme partenaires à part entière ; politiques et dispositifs sont axés sur l'utilisateur,
- A abordé les problèmes d'incertitude et de courte vue découlant du rythme annuel de l'attribution de subventions aux ONG.

Respect et dignité

- Services qui promeuvent les droits et responsabilités individuels,
- Services qui mènent à l'inclusion et à l'intégration dans la famille,
- Services qui répondent aux besoins des individus.

Des services ajustés

- Recours à des partenariats locaux pour la planification et l'organisation,
- Individus – municipalités et régions – société civile – Etat.

Confiance des usagers

- Fiabilité des services,
- Accessibilité des services,
- Intelligibilité des conditions et des exigences,
- Services répondant à des normes fixées par l'Etat,
- Traitement au cas par cas, par des équipes interdisciplinaires.

Contact sans barrières

- Vise à ramener les paralysés (tétraplégiques ou paraplégiques) à la vie, leur apprend à faire du sport (notamment de la natation), à se servir d'un ordinateur, à trouver du travail, à trouver un compagnon ou à fonder une famille.

Programme Sananim

- Fournit divers services aux toxicomanes, fait connaître le phénomène au grand public,
- A mis au point des tests pour juger du rapport coût-efficacité dans le domaine de la prévention de la toxicomanie.

Organisations confessionnelles

- Diaconesse de l'Eglise évangélique fraternelle tchèque,
- Œuvre de bienfaisance catholique tchèque,
- Administration bien organisée et professionnelle.

Exercices

1. Se répartir en petits groupes de cinq à sept participants et chercher à repérer deux bonnes pratiques, en s'appuyant sur les expériences tchèques.
2. Se réunir de nouveau tous ensemble, pour une discussion générale, en dressant la liste des bonnes pratiques.
3. Classer et hiérarchiser les bonnes pratiques.

Clôture

Récapitulation du contenu et de la méthode de l'exposé par les participants.

Pause déjeuner

Séance n° 3

Les bonnes pratiques en Hongrie et en Croatie

Après-midi (deuxième journée)

Dans cette séance, il s'agit de poursuivre la discussion sur les bonnes pratiques répandues dans le domaine des services sociaux, en s'appuyant sur des exemples tirés de Hongrie et de Croatie.

Objectifs

- Examiner comment les bonnes pratiques sont mises en œuvre dans une organisation hongroise de défense des droits des femmes : Rassemblement des femmes contre la violence faite aux femmes (NaNE) ;
- Etudier dans le détail comment NaNE aborde les obstacles à l'élaboration et à la mise en œuvre de mesures sociales ;
- Examiner les rôles respectifs des pouvoirs publics, des ONG, des institutions de formation des travailleurs sociaux, des entreprises et des syndicats, dans les bonnes pratiques des services sociaux, y compris dans le cadre de partenariats impliquant NaNE ou existant en Croatie ;
- Chercher à comprendre comment les ONG croates ont surmonté les obstacles empêchant la mise en œuvre de bonnes de pratiques.

Leçon n° 1

- *Présentation PowerPoint : Les bonnes pratiques d'une ONG féminine de Hongrie*

Présentation PowerPoint basée sur un document rédigé par Judit Wirth, Directrice exécutive de Rassemblement des femmes contre la violence faite aux femmes (NaNE), Hongrie.

Les bonnes pratiques d'une ONG féminine de Hongrie

- NaNE est un terme d'argot hongrois signifiant « assez ! ça suffit ! »,
- Pour plus d'information sur cette association, se rendre à :
<http://www.nane.hu/kiadvanyok/szorolapok/naneangol.pdf>.

Services directs

Comme services directs, NaNE assure une permanence téléphonique, jour et nuit, pour les appels d'urgence en provenance de femmes victimes d'une relation violente, la formation d'infirmières à domicile, de policiers, d'avocats, d'enseignants, de psychologues, de directeurs d'école, etc.

Les bonnes pratiques de NaNE

- Formation interactive à la permanence téléphonique, combinant notions théoriques et savoir-faire pratique : cette formation comprend 40 heures de cours et 24 heures de pratique ;
- Le personnel est formé à ne pas porter de jugement lors des conversations avec les clientes ;
- Il est formé à ne pas donner de conseils, mais des informations, pour que les clientes puissent prendre une décision éclairée par rapport à leur propre situation ; l'idée est de permettre l'autonomie du choix.

Rôle militant

NaNE milite aussi pour l'instauration d'un cadre juridique, en Hongrie, qui réponde à la violence faite aux femmes, y compris la violence conjugale et le trafic d'êtres humains.

Un besoin de services

Alors que la Hongrie a un système de services sociaux traditionnellement fort, la culture du pays est réticente à aborder de front la question de la violence faite aux femmes. S'il existe des refuges pour les mères sans foyer, il n'en existe pas pour les femmes victimes de violence, hormis un petit établissement dépendant de l'Armée du salut.

Leçon n° 2

- *Présentation PowerPoint : Les bonnes pratiques en Croatie*
Présentation PowerPoint préparée par Nino Žganec, Secrétaire d'Etat au travail et aux affaires sociales de la République de Croatie.

Vue d'ensemble du système de sécurité sociale

Dépenses en services sociaux

- 1,05 % du PIB (2002).

Pauvreté et bénéficiaires de l'aide sociale

- 10 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté.

Mesures d'assistance sociale

- Prestations en espèces,
- Dispositifs de soins sociaux.

Institutions d'aide sociale

- Centre d'aide et de soins,
- Etablissement d'hébergement spécialisé,
- Centre d'aide sociale.

Les défauts du système actuel

- Manque de transparence,
- Formation inadaptée du personnel,
- Manque d'information des bénéficiaires potentiels sur leurs droits,
- Développement insuffisant des critères d'évaluation,
- Centralisation excessive du système,
- Poids excessif des établissements d'accueil spécialisés dans l'offre de soins,
- Insuffisance de la prévention.

Mesures de réforme

- Améliorer la transparence et les fondements scientifiques,
- Améliorer la formation,
- Sensibiliser à l'existence de droits,
- Etablir de nouveaux critères d'intervention,
- Décentraliser,
- Privatiser,
- Rendre le système proactif en mettant au point des dispositifs innovants.

Structure organisationnelle

- Services axés sur le client,
- De nouveaux partenaires,
- Guichet unique,
- Un nouveau système d'information,
- Planification au niveau local,
- Cadre juridique, projets pilotes et dépenses.

Clôture

Le responsable de la formation récapitule la discussion et sollicite les commentaires des participants.

Séance n° 4

Vue d'ensemble des dépenses et des réformes législatives

Matinée (troisième jour)

Cette séance est axée sur les dépenses courantes et les tendances actuelles en matière de législation et de réformes des services sociaux, dans les pays participants. Ce document reflète les informations accumulées dans les rapports nationaux préparés par le représentant de chaque pays du Pacte de stabilité participant. Il tire aussi ses renseignements de documents produits par les pouvoirs publics, la Banque mondiale et les ONG, d'entretien avec des personnalités majeures, ainsi que du produit de groupes de discussion formés de fonctionnaires et de représentants d'ONG ou du monde universitaire. Enfin, on y débat de l'importance de la législation pour faire avancer les bonnes pratiques.

Objectifs

- Cerner les domaines où le besoin de services sociaux est le plus criant ;
- Examiner le montant des dépenses consacrées aux services sociaux ;
- Comprendre les tendances et les réformes actuelles des prestations de services sociaux ayant des répercussions sur les populations les plus vulnérables (femmes, enfants, personnes âgées, handicapés) ;
- Susciter la réflexion sur de nouvelles démarches, alternatives, de service ;
- Mesurer la complexité et les compromis associés aux réformes, en portant une attention particulière à la décentralisation et à la création de services alternatifs au niveau des collectivités.

Leçon

- *Présentation PowerPoint : Domaines où les besoins sont les plus criants, tels qu'identifiés dans les rapports nationaux*

Présentation PowerPoint sur les domaines où le besoin de services sociaux est le plus criant, selon les rapports nationaux des huit pays du Pacte de stabilité.

- Trafic d'êtres humains ;
 - Violence familiale, y compris faite aux femmes ;
 - Population rom ;
 - Adultes et enfants placés en établissements spécialisé ;
 - Enfants/orphelins des rues ;
 - Toxicomanie ;
 - Pauvreté chez les personnes âgées ;
 - Handicapés.
- *Présentation PowerPoint : Dépenses et réformes législatives*
- Présentation PowerPoint sur les informations rapportées, en matière de dépenses et de réformes de la législation, dans les rapports nationaux réalisés sur chacun des huit pays du Pacte de stabilité.

Tour d'horizon des dépenses d'aide sociale

Il est difficile d'obtenir des données sur la part totale des dépenses cumulées d'aide sociale, telles qu'on les a définies dans le cadre de cette formation. Il est, toutefois, clair que ces dépenses représentent une proportion très faible du produit intérieur brut (PIB). Voici, par exemple, les chiffres 2002 de ces dépenses dans un échantillon de pays du Pacte de stabilité :

- Bosnie-Herzégovine : 0,7 %,
- République Srpska : 1,1 %,
- Croatie : 1,05 %,
- Moldavie : 0,7 %,
- Monténégro : 0,34 %,
- Serbie : 0,77 %.

Buts de la législation et des réformes récentes

- Décentraliser les dispositifs : transfert de compétences administratives et budgétaires aux collectivités locales (autorités régionales, municipales et communales) ;
- Supprimer les établissements d'hébergement spécialisés pour enfants : à la place, on s'occupe des enfants dans leur famille naturelle, dans une famille d'accueil ou dans un centre situé dans le milieu de vie ;
- Lutter contre l'exclusion sociale, en accroissant la participation de la population locale concernée, de la société civile, des ONG, des collectivités locales, des entreprises, des syndicats et des usagers ;
- Instaurer des partenariats entre pouvoirs publics et ONG pour les prestations de services à l'échelon local ;
- Créer une législation pour encadrer les ONG : obligations de leur part, dispositions relatives aux subventions et aux appels d'offre pour l'obtention de marchés de services, définition et application de critères de résultats ;
- Placer la démarche de traitement interdisciplinaire des cas particuliers au centre des services sociaux ;
- Mettre au point une démarche systématique de recherche et d'évaluation des besoins ;
- Développer des institutions et des réseaux de recherche et d'évaluation ;
- Imaginer des services sociaux qui fassent reculer la pauvreté et progresser l'emploi ;
- Etablir un réseau ou une alliance d'ONG, avec des rencontres régulières pour échanger des informations ;
- Etablir les cadres juridiques indispensables à la mise en œuvre de services effectifs et efficaces et à des prestations de services de qualité ;
- Organiser la réforme des services sociaux dans le cadre des réformes générales des retraites, des systèmes de santé ou de la sécurité sociale ;
- Cibler les populations ayant les plus grands besoins ;
- Assurer des services ailleurs que dans les grands centres urbains.

Echantillon d'obstacles administratifs et culturels

- *Désir d'anonymat* : les bénéficiaires potentiels ne veulent pas livrer de détails sur leur situation personnelle à un tiers, surtout s'il fait partie de la population locale ou représente l'Etat.

- Méconnaissance des droits et des aides : même dans des zones alphabétisées à 100 %, l'information sur les droits aux aides sociales est souvent absente ou sujette à malentendu.
- Difficulté de la procédure de demande d'aide : souvent, des personnes qui remplissent les conditions d'attribution ne déposent pas de demande, à cause de la complexité des démarches administratives (fournir les documents requis), des coûts ou de la perte de temps entraînés (éloignement des bureaux, problèmes de transport, longues files d'attente) et du manque de familiarité avec les procédures bureaucratiques.
- Partialité des décisions administratives : il se peut que les responsables, notamment locaux, chargés de déterminer si les conditions d'attribution sont remplies pour tel type de prestations, refusent d'attribuer des prestations à des ayants droits pour des motifs religieux, ethniques, politiques, personnels ou autres (Beattie, 2000).
- Procédure humiliante : il n'est pas rare que le demandeur soit traité de façon humiliante par les employés, y compris ceux qui, à l'accueil, procèdent à l'évaluation initiale de la demande de l'utilisateur.
- Manque de coordination : la coordination entre organismes d'aide sociale, y compris entre ONG, fait souvent défaut à l'échelon local.

Stratégies de réforme

- Créer une structure administrative d'aide sociale à l'échelon local.
- Constituer une base de données exacte, recensant à la fois les besoins et les services offerts antérieurement à la réforme.
- Prévoir l'inclusion des usagers et des parties prenantes appropriées dans l'évaluation des besoins et la planification et la mise en œuvre des mesures sociales, en particulier à l'échelon local.
- Prévoir la formation continue du personnel.
- Accroître les capacités locales de prestations de services.
- Instituer des mécanismes garantissant la transparence des dispositifs et la responsabilité du système devant le public.
- Accroître l'intégration et le caractère multidisciplinaire des services.
- Faire le lien entre services assurés et possibilités d'emploi, notamment pour les ayants droit handicapés.
- Utiliser les médias nationaux et locaux pour faire connaître les aides au public.

Exercice

Mener une discussion de groupe, en demandant aux participants d'énumérer les trois domaines où le besoin de services sociaux se fait le plus cruellement sentir dans leurs pays respectifs. Hiérarchiser la liste obtenue. Puis, par ordre de priorité, examiner, sous forme de débat, en quoi les réformes actuelles répondront à ces besoins.

Clôture

Le responsable de la formation récapitule la discussion et sollicite les commentaires.

Pause déjeuner

Séance n° 5

Aspects cruciaux des partenariats

Après-midi (troisième journée)

Cette séance permet d'examiner les partenariats, entre prestataires de services, formateurs en travail social, chercheurs et évaluateurs de programmes, qui contribuent aux bonnes pratiques. On cherche aussi à trouver des solutions pour inclure davantage la population locale, les entreprises et les syndicats, ainsi que les usagers des services sociaux, dans la planification et la mise en œuvre des services à l'échelon local.

Objectifs

- Cerner les principaux avantages et les obstacles à la réalisation de partenariats entre prestataires de services, d'une part, et entre prestataires et formateurs, d'autre part ;
- Comprendre en quoi les possibilités et les forces des ONG diffèrent de celles des services publics ;
- Analyser les stratégies possibles pour améliorer l'aide sociale grâce aux partenariats ;
- Chercher des moyens d'inclure des représentants de la population locale, des employeurs, des syndicats, des femmes et d'autres groupes d'intérêts particuliers, ainsi que les usagers, dans les processus de prise de décision ;
- Examiner les avantages qu'il y a à établir des procédures d'évaluation des mesures sociales.

Leçon

- *Présentation PowerPoint : Aspects cruciaux des partenariats*
Présentation PowerPoint sur les aspects les plus cruciaux de la constitution

et de l'entretien de partenariats entre les pouvoirs publics et les ONG engagées dans l'aide sociale.

Définition du partenariat

Un partenariat consiste en un dispositif de coopération formalisé, fondé sur une convention signée, ayant force obligatoire, ou sur une entente informelle, et impliquant collaboration et projets adoptés conjointement par plusieurs institutions. Un partenariat suppose un accord sur les objectifs des politiques et des dispositifs ainsi qu'un partage des responsabilités, des ressources, des risques et des prestations sur une période de temps fixée. L'expression de partenariat d'aide sociale peut désigner tout un éventail d'accords de coopération, qu'il s'agisse d'accords officiels entre des administrations publiques et une ONG unique ou bien avec des groupes d'ONG. Il peut aussi exister des partenariats entre ONG, sans implication directe des pouvoirs publics, en particulier à l'échelle locale ou régionale.

Principaux avantages du partenariat

Les avantages des partenariats propices aux bonnes pratiques en matière de services sociaux sont nombreux. Citer, parmi les plus évidents :

- Éviter les services redondants,
- Faire profiter le partenaire de sa propre expérience,
- Partager l'information,
- Accroître la transparence et la responsabilité devant les usagers,
- Améliorer l'accès à l'information,
- Favoriser une utilisation responsable des deniers publics.

Obstacles possibles aux partenariats entre pouvoirs publics, ONG et formateurs en travail social

Même si les partenariats offrent de nombreux avantages, ils peuvent se heurter à beaucoup d'obstacles. Certains de ces derniers sont énumérés ci-dessous, sous trois rubriques différentes : pouvoirs publics, ONG et d'ordre général.

Obstacles du côté des pouvoirs publics

- Le renouvellement fréquent des directeurs et du personnel dans les ministères peut rendre la collaboration difficile, puisqu'il en résulte

des dépenses supplémentaires, en espèces, en temps et en énergie, pour mettre en place de nouveaux projets.

- Il peut exister un vide législatif en ce qui concerne les ONG et la définition des règles de coopération.
- Les pouvoirs publics n'ont pas toujours les ressources financières nécessaires pour subventionner les ONG dans le cadre d'un partenariat viable.
- Les collectivités locales rurales et pauvres n'ont pas toujours la possibilité d'appuyer les ONG locales par de l'argent et des volontaires.

Obstacles du côté des ONG

- Les ONG peuvent s'inquiéter d'un contrôle éventuellement excessif de leurs activités par les pouvoirs publics.
- Elles peuvent perdre leur indépendance quand elles se mettent à dépendre exclusivement des subventions publiques.
- Les ONG peuvent être réticentes à informer les pouvoirs publics de leurs activités (manque de confiance).
- Les ONG peuvent se « politiser » et adopter une position antigouvernementale.
- Il se peut que les petites ONG, de dimension locale, se fassent dominer par de grosses ONG prospères, parce que ces dernières sont plus stables financièrement et ont la possibilité de prendre plus de risques.

Obstacles d'ordre général

- Lutttes pour le territoire (répugnant à laisser un tiers empiéter sur leur périmètre, les organisations cherchent au contraire à faire prévaloir leurs propres intérêts).
- Réticence à partager le mérite des réalisations (chaque partenaire tente de s'attribuer tout le mérite des réussites et à refuser aux autres leur part des « honneurs »).
- Primauté du « moi » sur le « nous » (affligé d'une attitude égocentrique, un partenaire est incapable d'admettre que la collaboration n'œuvre pas dans l'intérêt exclusif d'une seule organisation, mais pour le bien de l'ensemble de la communauté et des personnes aidées par ladite organisation).
- Prises de décision unilatérales, sans consultation des partenaires.

Éléments qui aident à établir des partenariats

- Identification claire des avantages à attendre d'une collaboration.
- Critères de confiance et de réciprocité (relation ouverte et transparente).
- Force de la direction, notamment dans la phase initiale.
- Facteurs situationnels et structurels : lois et règlements, emplacement (ville ou campagne), culture locale.
- Ressources de l'organisation et du programme.
- Compétence des cadres et de l'équipe du projet.
- Une forte identité locale commune.
- Participation active de tous les partenaires à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie et des activités.
- Voir des solutions nouvelles aux problèmes.
- Coopérer pour l'obtention de nouvelles ressources et maintenir une assise financière solide.
- Formation appropriée pour renforcer les compétences et les connaissances.

Stratégie générale pour améliorer le partenariat

- Réunir les partenaires appropriés (représentation large).
- Etablir une stratégie consensuelle fondée sur une vision commune, une confiance mutuelle et une transparence partagée.
- Faire en sorte que chacun « s'approprie » la stratégie.
- Développer des structures et des procédures organisationnelles pour la mise en œuvre du plan d'action.
- Favoriser l'établissement de partenariats par : a) des obligations juridiques et b) des incitatifs financiers (subventions publiques ou provenant de fondations privées).
- Trouver les compétences et les ressources nécessaires.
- Nouer des contacts effectifs tant à l'échelon local que national et international.
- Développer des relations horizontales entre acteurs locaux (liens entre réseaux locaux formels et informels).
- Développer des relations verticales avec des parties prenantes nationales et internationales.

- Coparrainer des activités (festivals, foires internationales) avec les collectivités locales.
- Nouer des relations avec les hommes politiques locaux et nationaux.
- Célébrer toutes les réalisations.

Exercice

1. Former trois groupes. Le premier doit identifier deux types de contributions spécifiques que les ONG peuvent apporter à un partenariat avec les pouvoirs publics. Le deuxième groupe doit faire la même chose, mais en s'intéressant, lui, à l'apport des pouvoirs publics à de tels partenariats. Enfin, le troisième groupe doit identifier deux types de contributions possibles en provenance des formateurs en travail social.
2. Se réunir tous ensemble à nouveau pour, en en débattant, énumérer et hiérarchiser les types de contributions que chacune des trois entités mentionnées peut apporter à un partenariat.

Par exemple :

L'apport d'une ONG à un partenariat peut consister à :

- mieux connaître que les pouvoirs publics les besoins de la population locale,
- sous-traiter l'aide sociale pour le compte de l'Etat, au niveau local,
- s'engager davantage que les pouvoirs publics à assurer un service dans les zones reculées, et
- créer un contexte de coopération en incluant un vaste éventail de parties prenantes dans la planification.

L'apport des pouvoirs publics aux partenariats peut consister à :

- établir un processus transparent de passation de marchés de services sociaux avec les ONG,
- fournir des informations sur toutes les possibilités de subventions existantes aux ONG intéressées,

- consulter les ONG pour définir des normes de performances justes et équitables pour tous les partenaires, et
- assurer le soutien nécessaire aux ONG en matière de législation, de normes et de formation.

L'apport des formateurs en travail social peut consister à :

- mener des recherches pour augmenter la somme des connaissances,
- contribuer à l'assurance de la qualité en procédant à des évaluations de mesures sociales,
- donner aux étudiants des expériences de terrain (stages) et préparer la main-d'œuvre de l'avenir,
- élaborer de nouveaux modèles de soins, adaptés aux ressources publiques disponibles,
- faire le lien entre la théorie et la pratique, et
- organiser la formation du personnel des organismes publics, sur la base d'une évaluation des besoins.

Clôture

Récapitulation de la discussion par le responsable de la formation et les participants.

Séance n° 6

Le rôle des services sociaux dans l'augmentation des capacités locales et du « capital social »

Matinée (quatrième journée)

Dans cette séance, on cherchera à comprendre comment l'établissement de services sociaux à l'échelon de la collectivité peut ajouter au « capital social » et contribuer à augmenter les capacités locales. On examinera aussi les définitions et les caractéristiques du « capital social » comme instrument de politique sociale ou comme force pour améliorer les prestations de services sociaux.

Objectifs

- Prendre conscience des principes et des caractéristiques fondamentaux des services sociaux, eu égard à l'augmentation des capacités locales et du « capital social », y compris la confiance et la réciprocité ;
- Se familiariser avec les processus de création de services sociaux qui ajoutent au « capital social » ;
- Comprendre les mesures sociales à l'échelon de la collectivité et le « capital social » en contexte démocratique ;
- Examiner les dispositifs de services sociaux en Europe du sud-est au point de vue du « capital social » ;
- Comprendre le rôle respectif des réseaux informel et formel entre toutes les parties prenantes dans le développement du « capital social » et des services sociaux.

Leçon

- *Présentation PowerPoint : Edifier des liens et du « capital » sociaux*
Présentation PowerPoint des diverses définitions et caractéristiques du « capital social » en rapport avec les systèmes de prestations d'aide sociale reposant sur des partenariats au niveau local.

Définition du capital social

Le « capital social » est un concept utilitariste, fondé sur les théories des réseaux sociaux et des ressources sociales. Le développement des cadres conceptuels actuels a été particulièrement marqué par trois perspectives, reflétant respectivement la pensée de Pierre Bourdieu, de James Coleman et de Robert Putnam. Voici un résumé de leurs pensées, au point de vue de la définition, de l'objectif et de l'analyse :

	Définition	Objectif	Analyse
Bourdieu	Ressource donnant accès aux biens du groupe	S'assurer la possession du capital économique	Individus engagés dans la lutte des classes
Coleman	Éléments de la structure sociale que les acteurs peuvent enrôler au service de leurs intérêts	S'assurer la possession du capital humain	Individus dans un cadre familial et local
Putnam	Confiance, normes et réseaux qui favorisent la coopération, pour le bénéfice de tous	Assurer une démocratie et une économie effectives	Régions dans un cadre national

Source : Ian Winter, *Towards a theorised understanding of family life and social capital (Pour une compréhension théorisée de la vie de famille et du « capital social »)*, document de travail, 21, Melbourne, Australie, Institut australien d'études sur la famille, 2000.

Définitions actuelles

Le « capital social » est constitué par « les institutions, les relations et les normes qui déterminent la quantité et la qualité des interactions sociales » (Banque mondiale, 2000).

Le « capital social » « comprend des réseaux sociaux formels et informels entre individus partageant des normes et des valeurs communs, en particulier

la norme de réciprocité (assistance mutuelle). On distingue deux types de « capital social » : d'une part, le « capital social » localisé, qui se trouve parmi les gens vivant dans la même collectivité ou dans des collectivités voisines et, d'autre part, le capital relationnel, qui s'étend aux individus et aux organisations éloignées les unes des autres » (Wallis, 1998).

Le « capital social » est constitué par « les relations mutuelles, les interactions et les réseaux qui émergent au sein de tout groupe humain ainsi que par le degré de confiance (perçu comme découlant des obligations et des normes fixées sur la structure sociale) qui règne dans un groupe ou une collectivité particuliers. Il va de soi que le « capital social » est utile à l'amélioration d'autres qualités, comme la formation, la mobilité sociale, la croissance économique, la prééminence politique ou la vitalité de la collectivité » (Wall, Ferrazzi, et Schryer, 1998).

Points communs

On a pu affirmer que, malgré des divergences sur les caractéristiques spécifiques du « capital social », toutes ces perspectives ont trois points en commun.

- Elles établissent toutes un lien entre les sphères économique, sociale et politique et admettent implicitement que les relations sociales influent sur la manière dont les marchés et les Etats fonctionnent.
- Elles sont toutes axées sur les relations et la manière dont des relations stables et fiables entre les acteurs améliorent l'effectivité et l'efficacité des actions et des interactions, tant individuelles que collectives.
- Toutes supposent que le « capital social » peut être renforcé et que ce processus demande des ressources.

Trois dimensions du « capital social »

Un cadre conceptuel permettant de distinguer entre différentes dimensions du « capital social » a été récemment élaboré par la Banque mondiale (2000). Si l'on en croit ce cadre, le « capital social » comprendrait trois volets fondamentaux : le « capital social » affectif, le « capital social » relationnel et le « capital social » instrumental.

1. « Capital social » affectif : désigne les liens solides unissant les membres d'une famille, des voisins, des amis proches et des associés en affaires.
2. « Capital social » relationnel : désigne les réseaux de personnes ayant une situation économique et un pouvoir politique, en gros, comparables.

3. « Capital social » instrumental : constitue une troisième dimension, qui a été, en grande partie, ignorée dans le passé. Il s'agit des liens verticaux entre groupes vulnérables et représentants influents des organismes influents (inclusion sociale). Cette dimension est essentielle au développement d'une approche durable du « capital social », puisqu'elle permet d'aborder le problème de l'exclusion (par discrimination franche ou par manque de ressources) des principaux lieux de décision en matière d'aide sociale.

Concevoir des services sociaux permettant d'exploiter et d'augmenter le « capital social »

Pour juger si un dispositif permet d'exploiter et d'augmenter le « capital social » de manière optimale, il faut se poser les questions suivantes :

- Ce type de politique (de mesure sociale) augmente-t-il la capacité des ayants droit à entamer une activité sociale avec des inconnus ?
- Cible-t-il certains groupes aux dépens de certains autres, ou donne-t-il aux bénéficiaires l'impression d'être stigmatisés ou exclus ?
- Est-ce que les formes prises par la prestation de services permettent l'établissement de relations informelles et de confiance avec toutes les parties prenantes ?
- La capacité des participants à aborder les conflits et la diversité s'en trouve-t-elle accrue ?
- Ce type de politique (de mesure sociale) donne-t-il aux gens l'occasion d'exprimer leurs propres valeurs et d'assumer leurs propres rôles ?
- Ce type de mesure améliore-t-il l'opinion que le public se fait des instances de décision officielle ?

Transparence et responsabilité

La transparence et la responsabilité, qui contribuent à empêcher la corruption, sont essentielles à un développement réussi du « capital social ». Elles se signalent concrètement par :

- des finalités claires,
- un conseil d'administration comprenant les diverses parties prenantes,
- des objectifs mesurables,
- une participation et une implication locales larges, et
- des procédures d'évaluation systématique (voir Séance n° 7).

Pragmatisme social et démocratie

Le pragmatisme social offre une orientation théorique pour aborder la société civile et la démocratie. Selon le philosophe John Dewey, la réussite d'une communauté humaine passe par un effort collectif de recherche du bien commun d'une manière démocratique. Dans nos tentatives pour édifier et faire progresser une collectivité démocratique, l'essentiel consiste à développer des activités partagées ainsi que nos valeurs communes. Nous devons, soucieux du long terme, apprendre à voir, par-delà chaque question particulière, une occasion de cultiver le dialogue et la coopération de longue durée. Nous devons continuer à faire confiance à la vie collective, malgré des revers occasionnels, parfois graves, parce que la démocratie constitue un idéal moral (Campbell, 1998).

Voici, selon Dewey, les principes fondamentaux de la démocratie :

- La démocratie, c'est la foi en l'idée que l'expérience vécue importe plus que l'atteinte d'un but particulier (Campbell, 1998).
- La démocratie a pour fin le développement des capacités de ses citoyens (Savage, 2002).
- Une inclusion significative passe par des citoyens autonomes et bien informés, ayant l'occasion de participer à la vie collective dans un climat ouvert et dénué de menaces.

Exemple de constitution de liens et de « capital » sociaux :

Concours de beauté en Bulgarie

Voir la description de « Un rêve devenu réalité » (Annexe 6), comme exemple de stratégie pour tisser des liens collectifs et accroître le capital social.

Stratégies destinées à accroître le « capital social »

- Décentraliser l'autorité, en la déléguant aux collectivités locales.
- Développer les services sociaux alternatifs, comme la garde d'enfants, la formation professionnelle, le développement des compétences, les stratégies pour se débrouiller dans la vie, les dispositifs de soutien aux individus et aux familles, etc.
- Faciliter le développement d'ONG qui fournissent directement des services aux populations qui en ont besoin.

- Créer des partenariats entre l'Etat et les collectivités locales, le public et le privé, les associations de femmes et les autres groupes d'intérêts particuliers, les entreprises et les syndicats.
- Offrir des possibilités de bénévolat.
- Inclure des usagers parmi les bénévoles (famille, proches, usagers eux-mêmes, etc).
- S'associer à des organisations de citoyens locaux (Rotary International, etc).
- Utiliser l'appui offert par des initiatives internationales (OIT, UNESCO, UE, fondations).

Exercice

Répartir les participants en trois groupes et leur demander d'établir une liste des activités des pouvoirs publics, des ONG et des institutions de formation des travailleurs sociaux, qui ajoutent au « capital social ». Se réunir tous à nouveau et classer, en en débattant, les éléments de la liste sur le tableau de conférence.

Clôture

Récapitulation de la discussion par le responsable de la formation et les participants.

Séance n° 7

Contrôle et assurance de la qualité des partenariats dans les services sociaux

Après-midi (quatrième journée)

Cette séance a pour objet d'examiner les mécanismes d'assurance de la qualité, y compris les normes de performances des partenariats dans les services sociaux, notamment des partenariats entre pouvoirs publics et ONG. Le contenu de cette séance est tiré du document intitulé « Cadre de contrôle des partenariats public-privé dans le domaine des services sociaux », qu'on trouvera à l'Annexe 5.

Objectifs

- Comprendre les principes fondamentaux du contrôle et de l'évaluation des dispositifs d'aide sociale ;
 - Comprendre comment établir et utiliser des indicateurs de performance dans le processus de contrôle et d'évaluation ;
 - Apprendre à exploiter les informations fournies par ces indicateurs pour procéder à des évaluations et à des prises de décision ;
 - Cerner et comprendre le rôle respectif des différentes parties prenantes dans le contrôle et l'évaluation.
- *Présentation PowerPoint : Contrôle et assurance de la qualité des partenariats*
Présentation PowerPoint sur le développement et l'entretien d'un système de services sociaux de qualité et transparents dans le cadre de partenariats entre l'Etat et les ONG.

Définition de l'assurance de la qualité

Par assurance de la qualité, on entend ici un contrôle exercé par tous les partenaires, en vue de garantir que les services fournis satisfont des critères de résultats préétablis, d'une qualité qui soit convenable aux yeux des financeurs, des conseils consultatifs, des usagers et des prestataires de services.

Définition d'une norme de performance (ou critère de résultat)

Une norme de performance consiste en l'énoncé d'un critère général précisant le résultat à atteindre, sans spécifier de procédé pour y parvenir.

Leçon

Définition du partenariat

- Système de coopération formalisé,
- Dispositif juridiquement contraignant ou entente informelle,
- Accord sur les objectifs et partage des responsabilités, des ressources, des risques et des avantages,
- Durée fixée d'avance.

Sujets traités dans la présentation PowerPoint

- Contrat ;
- Objet de la surveillance de l'action ;
- Objet de l'évaluation ;
- Critères organisationnels à examiner conjointement ;
- Critères de résultats à examiner conjointement ;
- Parties prenantes et transparence ;
- Vérifications sur place ;
- Vérifications sur pièces ;
- Evaluation de l'action ;
- Echange de réactions ;
- Récompenses et sanctions des résultats ;
- Recherche ;
- Conseils consultatifs.

Exercice

Former trois groupes, pour que les participants discutent de ce qu'ils considèrent comme étant les points les plus importants de la réglementation publique actuelle en matière d'administration et de contrôle juridique, dans leurs pays respectifs. Se réunir tous, de nouveau, et inscrire les idées sur un tableau de conférence pour en débattre.

Clôture

Récapitulation de la discussion par le responsable de la formation et les participants.

Séance finale

Synthèse et cérémonie de clôture

Matinée (cinquième journée)

Cette séance finale fournit l'occasion aux participants de soulever d'éventuelles questions supplémentaires et de donner leur avis sur le contenu de la formation. Elle donne aussi aux participants la possibilité d'évaluer la formation.

- *Présentation PowerPoint : Synthèse et clôture*
Présentation PowerPoint sur les objectifs et les leçons ultimes de la formation.

Objectifs

- Fournir aux participants l'occasion de souligner les aspects de la formation qui leur semblent les plus utiles pour faire progresser les bonnes pratiques dans leur pays ;
- Réfléchir aux étapes et aux stratégies suivantes ;
- Évaluer la formation.

Leçon

- Demander aux participants de désigner les principaux aspects de la formation qui pourraient leur servir, dans leur travail, à répandre les bonnes pratiques dans les services sociaux.
- Demander aux participants de réfléchir à des stratégies réalistes qui pourraient générer de bonnes pratiques dans leurs pays respectifs.
- Remplir le formulaire d'évaluation de la formation.

Cérémonie de clôture

Observations finales du formateur.

Annexes

1. France : les services sociaux (*Jacqueline Ancelin*)
2. Allemagne : les services sociaux (*Ingo Bode*)
3. Angleterre : les services sociaux (*Margaret Moodie*)
4. République tchèque : les services sociaux (*Markéta Vylitová*)
5. Cadre de contrôle des partenariats public-privé dans le domaine des services sociaux (*Martin Tracy*)
6. « Un rêve devenu réalité » : exemple de constitution de liens et de capital sociaux. Tiré d'un article (*Radosveta Abadjieva*)
7. Liste de termes pouvant prêter à confusion
8. Choix de sites internet
9. Bibliographie
10. Evaluation de la formation

Annexe 1

France : les services sociaux

Jacqueline Ancelin¹

Les services sociaux ont en France une très longue histoire. Issus de l'action charitable, ils se sont considérablement développés, au fil des siècles, selon l'acuité des besoins, dans les domaines privé et public.

Au cours des dernières décennies, les services sociaux ont fait l'objet d'une planification plus rigoureuse, avec le souci de couvrir aussi équitablement que possible les besoins de la population.

Ces services sociaux relèvent aujourd'hui de multiples politiques publiques, et donc de la compétence de plusieurs ministères : politique de santé publique (protection de la mère et de l'enfant, services à domicile, établissements pour handicapés, etc.) ; de l'éducation nationale (services sociaux des établissements scolaires et des universités, etc.) ; de la justice (services sociaux des prisons, services sociaux et établissements pour les jeunes délinquants, etc.) ; de la jeunesse et des sports (centres de loisirs et de vacances, etc.) ; des diverses branches de la sécurité sociale, etc.

Au plan local, nombre de services sociaux sont de la responsabilité des collectivités territoriales : Régions, Départements et Communes. (On compte en France pour la métropole et les départements d'outre-mer : 26 Régions – 99 Départements – 36 000 Communes).

Par ailleurs, de multiples services sociaux sont gérés par des associations à but non-lucratif avec, le plus souvent, des financements d'ordre public dans le cadre de conventions passées avec une ou plusieurs institutions : Etat, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale.

Dans la présentation qui suit, nous mettrons l'accent sur les services destinés plus particulièrement aux personnes défavorisées – « the vulnerable populations » – qui sont au cœur des préoccupations de nombre de pays. Certains

¹ Ancienne directrice de l'Action sociale à la Caisse nationale des Allocations familiales.

considèrent en effet que les services sociaux doivent s'adresser essentiellement aux personnes défavorisées ou handicapées. Pour d'autres – et c'est le cas de la France – la plupart des services sociaux, tout comme les équipements sociaux s'adressent à l'ensemble de la population, même si certains sont spécifiquement créés pour les personnes, les familles, les enfants défavorisés, ou les handicapés. Il s'agit, autant que possible, d'éviter de stigmatiser, d'instituer une ségrégation.

Les principes directeurs

La conception française des services sociaux repose sur deux principes fondamentaux : la notion de droit et celle de solidarité, lesquels découlent de la Constitution de la République française et des conventions européennes et internationales ratifiées par la France, qui définissent les droits des individus, des enfants, des familles, des immigrés, etc. Au nombre de ceux-ci figurent notamment le droit à la protection et à l'assistance, au travail, à la sécurité sociale, à la vie familiale.

Les droits reconnus par la loi

La *sécurité sociale* a été généralisée – tant au niveau des risques couverts (maladie, maternité, accidents du travail, chômage, vieillesse) que des populations concernées – dès la fin de la Seconde guerre mondiale. Elle vise à satisfaire, à travers un système d'assurance et de solidarité, la plupart des besoins de la population, en matière de prestations financières comme de services sanitaires et sociaux.

Cependant, malgré les développements qu'a connus ce système, des besoins sociaux demeurent non satisfaits, liés par exemple aux difficultés des personnes défavorisées ou handicapées, au chômage, à la précarité. Des programmes d'*aide sociale* demeurent donc nécessaires, qui viennent compléter la sécurité sociale : mais ils relèvent du droit, et non pas, comme autrefois, de la charité.

Les *droits des usagers* sont reconnus et protégés par la loi : droit à l'information, droit à être associé aux décisions les concernant, droit de faire appel (en recevant une aide juridique gratuite si nécessaire).

Par ailleurs la loi protège les personnes contre toute utilisation abusive de données personnelles conservées sous forme électronique (Loi Informatique et Liberté).

Solidarité

La sécurité sociale, comme l'aide sociale, s'appuient sur le principe de solidarité : solidarité entre ceux qui sont bien portants et ceux qui sont malades, ceux qui ont un emploi et ceux qui sont au chômage, solidarité entre générations, entre familles avec ou sans enfants, etc.

Les services sociaux traduisent particulièrement l'effort de solidarité, notamment en direction des personnes défavorisées, ou handicapées, ou en grande précarité. Ils témoignent souvent d'une volonté d'« *aide personnalisée* », là où les seules aides financières ne peuvent répondre aux besoins et attentes des personnes, des familles, des enfants.

Il incombe au Parlement de légiférer pour l'ensemble du pays (puisque la République française n'est pas un état fédéral). Depuis les années 1980, les responsabilités de l'Etat ont été largement décentralisées. Néanmoins l'Etat demeure responsable de la solidarité nationale.

Vie familiale

La France a une forte tradition de politique familiale, liée à l'influence de l'Eglise catholique, mais aussi aux préoccupations démographiques qui ont été les siennes après la Première guerre mondiale, qui a entraîné beaucoup de pertes en vies humaines. Cette tradition se traduit notamment par un système de prestations familiales très développé et une action sociale familiale. En outre un quotient familial est appliqué au niveau fiscal, au niveau des bourses d'études, etc.

Les associations familiales – qui représentent les familles dans de nombreuses instances publiques et privées – jouent un rôle important dans la défense et la promotion de cette politique familiale.

La protection de la vie familiale est un principe aujourd'hui bien reconnu par les institutions – y compris judiciaires – et les services sociaux. De ce

fait, ceux-ci évitent, y compris pour des familles, des parents et des enfants défavorisés, de les séparer, de les placer dans des institutions. De même, on évite de placer en collectivité les personnes handicapées ou âgées. Si la séparation s'avère nécessaire, la préférence est donnée, autant que possible, au placement de l'enfant dans des familles d'accueil plutôt que dans des collectivités, aux « services de jour », aux aides à domicile, aux ateliers protégés, etc.

La loi fait obligation aux entreprises d'employer un certain quota de personnes handicapées, afin de leur permettre de mener une vie aussi « normale » que possible.

Les structures

Au niveau local existe une grande diversité d'équipements et de services sociaux qui s'adressent soit à l'ensemble de la population, soit aux personnes défavorisées ou handicapées, ou en situation de grande précarité.

L'Aide sociale

Elle est instituée par la loi mais relève de la compétence des Départements (dont les Conseils généraux sont élus). Elle concerne les personnes confrontées à des difficultés personnelles ou économiques : personnes âgées, handicapés physiques ou mentaux, « sans-abris », chômeurs, alcooliques, toxicomanes, victimes de violences, etc. Ces personnes peuvent bénéficier d'aides financières et de services sociaux : services de travailleurs sociaux (assistants de service social, éducateurs spécialisés, conseillères en économie sociale et familiale, tuteurs aux prestations sociales, etc.), services de soins à domicile, services d'aide à domicile (travailleuses familiales, aides ménagères, auxiliaires de vie, etc.), services de réhabilitation du logement, etc. Les équipements sociaux qui assurent un accueil physique peuvent être : des centres d'accueil, des centres d'hébergement et de réadaptation sociale, des maisons et hôtels maternels, des maisons de l'enfance, etc. L'objectif est, autant que possible, d'éviter les placements de longue durée.

Une importante mesure législative de lutte contre la précarité a été prise en 1982, avec la loi sur le Revenu minimum d'insertion (RMI). Sa mise en œuvre

relève de la responsabilité des départements, et elle associe les communes, les associations, les caisses d'allocations familiales, etc. La loi garantit un minimum de ressources financières – la présence d'enfants au foyer étant prise en compte dans le calcul de la prestation.

L'originalité de cette prestation financière est d'être assortie d'un objectif d'insertion sociale et professionnelle. Ainsi, tout bénéficiaire doit, dans le cadre d'un contrat, s'engager dans un « plan » d'insertion, lequel varie bien sûr selon les personnes : leur âge, leurs charges familiales, leurs compétences, leurs difficultés, etc.

Bien qu'il ne s'agisse pas d'une prestation familiale, le RMI est versé aux bénéficiaires par les Caisses d'allocations familiales, pour le compte du département qui en assure obligatoirement le financement. De nombreuses associations ont passé convention avec le département pour assurer le travail social visant l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires.

L'Aide sociale à l'enfance

C'est l'un des domaines d'intervention de l'Aide sociale en direction des enfants et de leurs parents, lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés personnelles, économiques, psychologiques ou sociales, qui appellent des mesures préventives ou d'accompagnement social. Sa mission première est la protection des enfants et des adolescents, qu'ils soient en situation de grande précarité et d'exclusion sociale, ou en danger moral ou physique, ou maltraités et victimes de sévices.

Les interventions de l'Aide sociale à l'Enfance (ASE) comportent des prestations en espèces et des services et équipements sociaux. La responsabilité légale de l'ASE relève des Départements : c'est une mission obligatoire, qui représente une charge financière très importante (environ 30% du total des budgets annuels de l'ensemble des départements). Au cours de l'année 2000, plus de 140 000 enfants et adolescents vivant séparés de leur famille, bénéficiaient de ce type de service. En outre, 128 000 enfants et leurs parents recevaient une aide, au sein même de leur propre famille, par des services sociaux (Action éducative en milieu ouvert).

Les départements sont confrontés à une hausse des coûts liée à la croissance du nombre des enfants, des jeunes et des familles ayant besoin d'une aide

intensive de la part des services sociaux. Le chômage et les difficultés pour trouver un emploi constituent des obstacles pour la réinsertion des adultes et des jeunes.

L'Action sociale familiale

Elle relève principalement, au plan local, des Caisses d'allocations familiales (CAF) – qui assurent en outre le versement des prestations familiales – et s'adresse à l'ensemble des familles et de leurs enfants. Elle peut concerner : des crèches, haltes-garderies, centres de loisirs et de vacances, centres sociaux, services d'assistants sociaux, de conseillères en économie sociale et familiale, de travailleuses familiales, services de conseil et d'aide au logement, etc. Ainsi que des aides financières relatives aux vacances, au logement, à l'endettement, qui s'adressent aux familles défavorisées, et prennent en compte leur quotient familial.

La « Branche Famille » de la sécurité sociale compte 124 Caisses d'allocations familiales (CAF) sur l'ensemble du territoire : une dans chaque département, et parfois plusieurs pour des raisons historiques. Chacune a son conseil d'administration (composé de représentants des organisations syndicales de salariés, des employeurs et des travailleurs indépendants, des représentants des associations familiales et personnes qualifiées).

La politique des prestations familiales est définie au plan légal et national. Le budget global annuel de la « branche famille » de la Sécurité sociale – incluant l'action sociale – est fixé par le Parlement. Toutefois les prestations familiales sont servies localement par chacune des Caisses d'allocations familiales. De même chacune d'elle conduit son propre programme d'action sociale – incluant les services sociaux – adapté aux besoins locaux .

Les CAF relèvent d'un établissement public, la Caisse Nationale des Allocations familiales (CNAF), et de la tutelle du ministère des Affaires sociales et de la Sécurité sociale et de ses services régionaux. Elles disposent depuis leur origine d'une grande autonomie, s'agissant notamment de leur programme d'action sociale. Celui-ci s'inscrit pour une large part dans le partenariat avec les organismes publics et privés au plan local, faisant l'objet de conventions et contrats pluriannuels.

Aujourd'hui, le plus souvent, les CAF ne gèrent pas elles-mêmes de nombreux services sociaux, sauf dans les cas d'innovation ou expérimentation : elles les subventionnent dans le cadre de contrats ou conventions passés avec des organismes gestionnaires, privés ou publics.

Pour le secteur agricole – les exploitants agricoles, les salariés et leurs familles – un régime particulier (la Mutualité sociale agricole) assure le service des prestations familiales et de l'action sociale. De même les personnels de l'Etat – les fonctionnaires – ont leur propre régime de prestations familiales et d'action sociale.

Les associations familiales jouent en France un rôle important dans le champ de la politique familiale. D'obédiences diverses, elles sont regroupées, au sein de chaque département, dans une Union départementale (UDAF). Les UDAF elles-mêmes sont fédérées dans une Union nationale (UNAF). Les UDAF, outre la représentation et la défense des intérêts des familles et de leurs enfants, gèrent souvent des services sociaux : d'information, de conseil, de tutelle aux prestations sociales pour des familles en difficultés économiques et sociales.

A la différence des interventions relevant de l'Aide sociale, celles de l'Action sociale familiale ne sont pas réservées aux seules familles défavorisées ou en grandes difficultés. Néanmoins, une priorité est le plus souvent accordée à celles-ci et, lorsque les services sont payants, les participations familiales sont modulées en fonction du quotient familial.

Compte tenu de l'importance donnée à la politique familiale, le Gouvernement organise chaque année, avec l'UNAF, une « Conférence de la Famille », à laquelle sont conviées toutes les institutions qui participent à cette politique.

La gestion

La décentralisation

La France a longtemps connu une organisation administrative très centralisée, y compris dans les domaines de la santé publique et de l'aide sociale qui

relevaient, même localement, de la responsabilité des services décentralisés de l'Etat. Plusieurs lois de décentralisation sont intervenues en 1982 et 1983, qui ont profondément modifié cette organisation. L'objectif principal de la décentralisation a été de renforcer la démocratie, en rapprochant les pouvoirs des citoyens, en favorisant la participation de ceux-ci. De nombreuses responsabilités de l'Etat ont ainsi été transférées aux collectivités territoriales. Ces entités administratives – gérées par des conseils élus – disposent dorénavant de responsabilités accrues, d'un budget propre, et d'une grande autonomie.

Toutefois l'Etat conserve, à l'échelon régional et départemental, avec ses services décentralisés, des fonctions de coordination et de contrôle (de la légalité et des règles budgétaires).

Le rôle des associations

Les associations ont souvent été pionnières – et le sont encore – dans la création de services sociaux non encore assurés et financés par les Pouvoirs publics ou la sécurité sociale. Une loi de 1901 – encore valide aujourd'hui – garantit le droit de créer des associations. Elles sont très nombreuses – à but non lucratif – à s'être investies dans les domaines sanitaire, social et culturel, et à intervenir en faveur des personnes défavorisées ou handicapées. Elles peuvent être « déclarées » et doivent alors répondre à certaines obligations. Certaines associations peuvent obtenir la « Reconnaissance d'utilité publique » ce qui leur permet d'exercer des missions de service public et de bénéficier, pour ce faire, de financements publics dans le cadre de conventions passées avec l'Etat. Dans ce cas, elles sont soumises à des contrôles budgétaires et d'efficacité.

Très présentes localement, au plus près des citoyens et des usagers, les associations sont le plus souvent fédérées au plan départemental, puis national. Les représentants de ces associations se retrouvent alors dans de nombreuses instances au niveau national, soit à titre consultatif, soit pour défendre leurs usagers et leurs propres structures.

Certaines associations ont une origine caritative et/ou confessionnelle, qu'elles conservent dans l'organisation de leurs services sociaux, même si ceux-ci sont ouverts à l'ensemble de la population. D'autres associations sont issues de « l'éducation populaire », attachées à la laïcité et à la neutralité. Les

collectivités territoriales, lorsqu'elles subventionnent ce type d'associations, veillent à ce que les services sociaux offerts à la population respectent la neutralité et la laïcité.

Le développement des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale a permis à nombre d'associations à but non lucratif de renforcer leur statut et leurs responsabilités. Elles ont souvent provoqué la prise de conscience – tant auprès de l'opinion publique que des autorités politiques – des besoins des personnes et des familles en situation de grande précarité, appelant l'intervention de l'Etat et des collectivités territoriales, de la Sécurité sociale, etc. Elles jouent aujourd'hui encore un rôle important auprès des populations les plus défavorisées, en faisant appel à la solidarité et la générosité publique.

Le partenariat

Il est indispensable dans la plupart des programmes d'action sociale et d'aide sociale. Au niveau national, nombre de politiques publiques requièrent la concertation entre plusieurs ministères, et donc la création de comités interministériels. Il en est de même au plan local où de nombreux dispositifs sont mis en place, qui associent : département, communes, caisse d'allocations familiales, associations, et parfois aussi services décentralisés de l'Etat.

Compte tenu de la diversité des gestionnaires de services sociaux – ou des institutions qui les subventionnent – au plan local, ceux-ci ont été invités à établir, sous la responsabilité du conseil général et du préfet, un plan des services sociaux et médico-sociaux du département.

Conventions et contrats pluriannuels

Les organismes qui assurent la gestion de services sociaux, qu'ils soient publics ou privés, reçoivent le plus souvent des financements de la part d'un ou plusieurs partenaires. Longtemps établies sur une base annuelle, ces subventions n'assuraient pas toujours la pérennité des services, non plus que leurs évolutions et innovations. La pratique de contrats d'objectifs et de gestion pluriannuels

– de 3 ans le plus souvent – a été instituée ; elle soutient un partenariat plus effectif et responsable entre gestionnaires et financeurs.

Les CAF ont développé ce type de politique contractuelle pour soutenir notamment la création et le développement des structures d'accueil – de jour – et de loisirs des enfants. Ces contrats sont passés avec les communes : ce sont elles qui sont les plus directement concernées par les besoins des familles et des enfants en matière d'accueil des jeunes enfants. Y sont associés les gestionnaires de ces services et équipements d'accueil, souvent associatifs.

Les travailleurs sociaux

Sous l'appellation de « travailleurs sociaux » on regroupe aujourd'hui plusieurs catégories de personnels ayant reçu une formation professionnelle sanctionnée par un diplôme délivré ou reconnu par l'Etat : le plus souvent par le Ministère des Affaires sociales. Cette qualification est requise pour exercer dans nombre de services et équipements sociaux.

La plus ancienne catégorie de travailleurs sociaux est celle des « assistantes sociales », profession autrefois exclusivement féminine. Elle assure aujourd'hui encore la responsabilité de nombreux services sociaux, qu'ils soient « polyvalents » – ouverts à l'ensemble de la population d'un secteur géographique – ou « spécialisés » et n'intervenant alors qu'auprès de personnes ayant des problèmes spécifiques (dans les hôpitaux, les établissements scolaires, les prisons, etc.).

Les départements ont, depuis la décentralisation, la responsabilité d'assurer un service social à l'ensemble de la population de leur circonscription. Le service social est alors organisé en zones (circonscriptions) géographiques.

Les départements sont aujourd'hui le principal employeur de services d'assistants de service social. Les communes, les associations, les organismes de sécurité sociale, les hôpitaux en sont également employeurs.

Une autre catégorie de travailleurs sociaux, celle des éducateurs spécialisés, intervient plus particulièrement auprès des enfants, des adolescents et de leurs parents lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés graves ayant entraîné des mesures administratives – relevant du département, au titre de l'aide sociale à l'enfance – ou judiciaires, au titre du Tribunal pour enfants par exemple. Ces

éducateurs spécialisés exercent leur profession soit « en milieu ouvert », soit dans des établissements.

Les conseillères en économie sociale et familiale interviennent auprès de familles en difficultés économiques, par exemple en situation de surendettement. Elles font aussi des actions éducatives auprès de groupes – de femmes notamment – centrées sur la vie familiale, les budgets, la consommation, la santé et l'éducation des enfants, etc .

La formation de ces personnels sociaux – assistants de service social, éducateurs spécialisés, conseillères en économie sociale et familiale – est assurée dans des écoles professionnelles et dure trois années après l'obtention du baccalauréat. Chacune de ces formations comporte des périodes de « stage de terrain ». Au delà de ces « formations de base », les travailleurs sociaux diplômés peuvent, après quelques années d'expérience professionnelle, entreprendre dans le cadre de l'université des formations de maîtrise et doctorat.

Au cours des dernières décennies, le travail d'équipe entre travailleurs sociaux s'est considérablement développé, et ce d'autant plus qu'ils sont souvent associés à des dispositifs communs, notamment dans le champ de l'aide sociale et du RMI, de l'aide sociale à l'enfance, des centres sociaux, etc. Cette évolution conduit à qualifier ces travailleurs sociaux – bien qu'ils soient de formations et de fonctions différentes – d'« assistant territorial socio-éducatif ».

Les services d'aide à domicile se sont considérablement développés pour assurer des travaux ménagers et de « soutien » aux personnes (auprès de mères de famille avant et après l'accouchement, ou en convalescence ; auprès des personnes âgées ou handicapées). Ces services sont assurés par les travailleuses familiales, les aide-ménagères, les auxiliaires de vie, etc. Ils contribuent à éviter les placements et hospitalisations, à maintenir les personnes dans leur cadre de vie familial et social. La formation de ces personnels est le plus souvent assurée par les organismes employeurs. La prise en charge financière de ces interventions est assurée par les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale.

Dans le domaine de l'accueil des enfants s'est développée la fonction « d'assistante maternelle ». Il peut s'agir d'un accueil de jour pour des enfants dont la mère travaille et qui ne sont pas encore en âge de fréquenter l'école maternelle. Cet accueil peut se faire de « gré à gré », la mère rémunérant directement l'assistante maternelle ; ou relever d'un service – la « crèche familiale » – qui

organise le recrutement des assistantes maternelles et le placement de jour de l'enfant (les CAF et les communes participent au financement de ces services – et les familles peuvent percevoir une prestation familiale au titre de la garde de l'enfant).

La pluralité des fonctions et formations des travailleurs sociaux a conduit le Ministère des Affaires sociales à créer un Conseil supérieur du travail social où sont représentés les diverses professions et leurs syndicats, et qui débat des questions relatives à la formation, les missions et la déontologie des travailleurs sociaux.

Les bénévoles

Ils sont très nombreux, de toutes origines et compétences. On les trouve dans les conseils d'administration des associations, mais aussi et surtout dans les actions « de terrain », notamment dans les associations humanitaires. La plupart des associations qui oeuvrent dans le domaine social organisent des formations et prévoient un encadrement pour leurs bénévoles. Ceux-ci revendiquent d'ailleurs la reconnaissance de leur statut.

Par ailleurs certains services sociaux, qui emploient des travailleurs sociaux, apprécient d'avoir le concours de bénévoles : notamment dans le cadre des associations qui apportent leur concours à l'Aide sociale ou l'Aide à l'Enfance.

Dans certains équipements coexistent aussi des travailleurs sociaux et des bénévoles. C'est le cas par exemple des centres sociaux et socio-culturels (qui se sont inspirés, à l'origine, des « settlement houses » britanniques). Ces équipements sont largement ouverts à l'ensemble de la population d'un quartier, à toutes les générations, et offrent de multiples activités et services. Si la direction et certains services sont assurés par des travailleurs sociaux qualifiés, la plupart des activités sont animées par des bénévoles. Pour être agréé en qualité de centre social, l'équipement doit d'ailleurs être animé par un comité d'usagers. (L'agrément est délivré par les caisses d'allocations familiales – lesquelles participent, ainsi que les communes, au financement).

Evaluation et critères de qualité

La mise en œuvre de la planification – dans le domaine économique d’abord, puis social – dans les années qui ont suivi la fin de la Seconde guerre mondiale, a contribué à moderniser les méthodes de programmation, prévision et évaluation dans la gestion des politiques sociales ; y inclus dans celles relatives aux services sociaux.

Alors que le financement de nombreux services était établi sur exercice budgétaire annuel et simple rapport d’activité, depuis plusieurs décennies la pratique de contrats d’objectifs et de gestion s’inscrit dans la pluriannualité et comporte une démarche d’évaluation. Cette pratique s’est appliquée aux conventions associant l’Etat et les partenaires publics ou privés, les collectivités territoriales et leurs partenaires locaux ; de même pour les organismes de sécurité sociale.

Bien que cette approche ait été peu familière dans le domaine des services sociaux, la mesure du rapport coût / efficacité a été introduite, en donnant la priorité aux aspects qualitatifs de l’action, tels que la prévention de la séparation des enfants de leur famille, ou la satisfaction des usagers, la durée de prise en charge des « cas sociaux », la durée de traitement des dossiers, etc.

Les audits sont engagés, soit à l’initiative du service social lui-même, soit à celle de l’organisme–financier, soit à celle d’un ministère de tutelle. Les « critères de qualité » – de « bonne pratique » – sont dorénavant explicités et utilisés dans les démarches d’audit et d’évaluation.

L’un des problèmes auxquels se heurtent nombre de services aussi bien publics que privés est celui de la pénurie de personnels sociaux qui doivent satisfaire à l’obligation des diplômes requis.

La qualification des personnels sociaux est l’un des critères déterminant de l’efficacité des services sociaux. Les conditions d’admission dans les centres de formation, les formations en cours d’emploi ou continue sont donc objet d’évaluation. (Ces questions font d’ailleurs l’objet des travaux d’étude du Conseil supérieur du travail social, amené à faire des propositions de réformes).

Le manque de coordination peut réduire l’efficacité de certains services sociaux, alors que de plus en plus de « dispositifs sociaux » sont mis en place, qui requièrent la collaboration de plusieurs services sur des objectifs communs et devraient palier les risques de double-emploi.

Dans le domaine des services sociaux de l'Aide sociale et de l'Aide sociale à l'enfance – dont on sait qu'ils associent de nombreux autres organismes, y inclus privés – l'évaluation des « bonnes pratiques » peut porter en particulier sur : le respect des droits reconnus par la loi ; le respect des droits de l'utilisateur ; le respect des dispositions légales relatives au financement par des organismes locaux.

Sur le plan de la qualité et l'efficacité du travail social peuvent être évalués : la nature des interventions visant à préserver les liens familiaux, durant le placement d'une personne en établissement et après le retour au foyer et dans un environnement normal ; les mesures mises en œuvre pour aider les personnes défavorisées ou handicapées à demeurer ou redevenir indépendantes, à se suffire à elles-mêmes.

Les instances de contrôle publiques – la Cour des Comptes, l'Inspection des Finances – évaluent les politiques publiques et la rentabilité de tout organisme public ou privé bénéficiaire de fonds publics. L'Inspection générale des Affaires sociales – rattachée au Ministère des Affaires sociales – intervient plus particulièrement dans le domaine social et donc des services sociaux.

Un Conseil scientifique de l'évaluation a été créé en 1990, avec pour mission d'élaborer des méthodes d'évaluation.

En conclusion

De très nombreux services sociaux – que l'on qualifie parfois de « services et équipements collectifs » – sont, en France, offerts à l'ensemble de la population, de toute condition, de toute génération, de toute origine.

Dans la société française, de tels services et équipements collectifs – et en particulier ceux qui concourent à l'action sociale familiale – font partie de la vie « normale » des citoyens. Bénéficiant principalement de l'appui financier des départements, des communes, des caisses d'allocations familiales, ces services sociaux contribuent à l'animation de la vie sociale, expriment la solidarité, jouent en quelque sorte un rôle préventif : de l'exclusion sociale notamment.

Ces services sociaux, en règle générale, doivent être disponibles aux personnes vulnérables, défavorisées, handicapées : il s'agit bien d'éviter la ségrégation sociale. Néanmoins nombre de services sociaux sont spécialisés

– de par leur fonction et leurs compétences – pour apporter une aide aux personnes, adultes et enfants les plus défavorisés, confrontés à de graves handicaps, et pour lesquels des interventions spécifiques doivent être mises en œuvre. La création, le fonctionnement et le financement de ce type de services sociaux sont généralement prévus par la loi. Depuis la décentralisation des responsabilités de l'Etat intervenue au début des années 1980, la charge en revient aux collectivités territoriales – le département le plus souvent, avec le concours des communes – au plus près des personnes concernées.

La création de services sociaux est relativement facile, dès lors que sont respectées les obligations légales et réglementaires. Par contre, la recherche de financement est souvent problématique, et la pénurie de travailleurs sociaux peut être un obstacle.

De très nombreux services relèvent d'associations qui font appel au concours de bénévoles, notamment dans les interventions auprès de personnes handicapées, de personnes ou familles très défavorisées (sans emploi, sans domicile, familles étrangères, parfois clandestines, détenus, etc.).

Au cours des récentes décennies la lutte contre le chômage, la pauvreté, l'exclusion sociale est devenue, pour les pouvoirs publics, la cible prioritaire de l'action sociale et des services sociaux, avec la volonté de « mobiliser » le plus grand nombre des institutions, au niveau national aussi bien que local.

Cette priorité se reflète dans la Loi de lutte contre l'exclusion, votée le 29 juillet 1998. Englobant un ensemble de politiques publiques, cette loi vise à garantir l'accès des plus démunis aux prestations sociales et aux services sociaux, et à faciliter la coopération entre organismes publics, associations, travailleurs sociaux et bénévoles.

Mais une interrogation fondamentale demeure au regard de cette politique : quel effort affecter aux prestations en espèces d'une part, aux services sociaux d'autre part ? Quel choix privilégier ? C'est une question éminemment politique dans laquelle peut se refléter tout un choix de société.

Annexe 2

Allemagne : les services sociaux

Ingo Bode¹

L'organisation de la fourniture de services

Le système allemand de services sociaux se caractérise, à la fois, par l'étendue des responsabilités des pouvoirs publics, locaux le plus souvent, et par une forte participation des associations bénévoles de statut privé, de l'autre. Quand on considère les services aux populations vulnérables, une combinaison de trois principes est à la base du système allemand : solidarité, subsidiarité et déconcentration des responsabilités.

Les mécanismes essentiels, en matière d'administration des services sociaux, relèvent du droit fédéral (*Bundessozial-hilfegesetz*, *Kinder- und Jugendhilfegesetz*, et *Schwerbehinderten-gesetz*) et vont de pair avec des actions ponctuelles mises en œuvre par les autorités régionales ou locales. Ces dernières sont des acteurs majeurs de l'ensemble du système. En contrepartie d'une partie des recettes fiscales nationales, elles doivent apporter une aide à quiconque est dépourvu d'un minimum de ressources personnelles ou d'un soutien familial suffisant. Elles doivent, en outre, fournir tout un éventail de services aux individus, y compris des services financés par l'assurance sociale (comme les soins aux personnes âgées). Tandis que certaines de ces obligations sont précisées par la loi (il existe une liste de services à offrir aux enfants et aux jeunes), d'autres sont

¹ Institut de sociologie, Université Gerhard Mercator de Duisburg-Essen, Allemagne.

laissées dans le flou par la législation fédérale, qui se contente de nommer les principaux groupes à cibler (comme les sans-abri, les handicapés et les familles vulnérables). Il existe également quelques programmes fédéraux ou régionaux particuliers. Des prestataires de services privés peuvent y soumissionner et se voir adjuger des fonds pour mettre en œuvre des services supplémentaires (comme un soutien aux personnes atteintes du Sida ou aux enfants victimes d'abus sexuels).

Une part énorme des services sociaux directs est assurée, par des organismes à but non lucratif, pour le compte des autorités locales. En général, ces organismes appartiennent à des associations à vocation sociale (*Wohlfahrtsverbände*). Les deux plus grosses associations de ce type sont de nature confessionnelle. Jouissant d'un statut quasi public (toujours reconnu par la loi), elles sont considérées comme assurant le premier niveau de services. Près des deux tiers du nombre total de maisons de retraite ou pour handicapés relèvent d'elles et ces associations assurent 50 % de tous les services dans le domaine de l'aide à la jeunesse. Le reste des services est, pour l'essentiel, entre les mains d'organismes publics, dont les « services sociaux généraux » (*Allgemeine Soziale Dienste*), qui sont municipaux et ont la charge de coordonner l'offre locale de services et d'effectuer un travail social polyvalent. En règle générale, la *structure* de prestation de service, en particulier en ce qui caractérise les prestataires impliqués, varie grandement d'un point du pays à l'autre.

Certains services ont été récemment délégués à des prestataires privés. De plus, le mouvement d'entraide est bien organisé en Allemagne, en particulier pour les personnes atteintes d'un problème de santé particulier (à qui ces associations apportent un soutien social et des conseils d'ordre médical), mais aussi dans d'autres domaines, comme, par exemple, les foyers pour femmes victimes de violence. S'ils n'assurent pas eux-mêmes de services, il est fréquent que les syndicats fassent pression pour une meilleure offre de services. En outre, ils participent à l'administration des caisses d'assurance sociale, qui subventionnent de nombreux services sociaux. Ces caisses ont aussi leurs propres centres de réadaptation.

En vertu d'une longue tradition, la coopération est forte entre les collectivités locales et les associations à vocation sociale : elle comprend planification conjointe et consensus sur qui fait quoi et dans quelles conditions. L'architecture générale du système d'aide sociale encourage donc une réponse locale aux problèmes

sociaux et ce, même si des intérêts organisationnels particuliers peuvent également entrer en jeu. Toutefois, ce « corporatisme d'action sociale » à l'échelle locale a perdu un peu de terrain, ces derniers temps, avec le lancement, par de nombreuses autorités publiques, d'appels d'offre ouverts à la concurrence. Cette ouverture a été rendue possible par certaines réformes de la législation fédérale mentionnée plus haut. Il n'en reste pas moins que le partenariat progressivement formé, au cours du XX^e siècle, entre les protagonistes du système de services et les institutions légalement responsables du travail social, demeure. De nombreuses universités techniques (où sont formés les travailleurs sociaux) restent entre les mains des Eglises, qui jouent également un rôle déterminant dans les organisations confessionnelles à vocation sociale.

Financement

Les pouvoirs publics prennent à leur charge l'essentiel des coûts de la prestation de services sociaux. En Allemagne, c'est donc le financement public qui domine. Les municipalités confrontées à un nombre particulièrement élevé de dossiers se voient remboursées partiellement selon un système national de péréquation. Quant aux associations d'aide sociale, elles se font rembourser ou payer, d'une manière ou d'une autre, la plupart de leurs services par les fonds publics. Les paiements de l'Etat, en vertu de conventions passées avec lui, d'une part, et les remboursements de services, de la part des régimes d'assurance sociale, d'autre part, constituent environ 80 % de leurs recettes totales ; les subventions publiques supplémentaires représentent un autre 10 %. Une fraction modeste des coûts est couverte par les dons, en temps et en argent, faits par des bénévoles. Les usagers doivent contribuer aux frais de certains services (par exemple, les soins à domicile de nature non médicale), même si la participation demandée est faible par rapport à la moyenne des autres pays. Et quant aux associations d'entraide, si elles dépendent, pour une plus grande part, de ressources privées, elles reçoivent, elles aussi, des subventions (quasi) publiques considérables (par exemple, de l'assurance maladie). A l'heure actuelle, fondations et mutuelles sociales sont peu développées en Allemagne.

En ce qui concerne le montage financier des partenariats public-privé, les prestataires à but non lucratif ont pu, pendant longtemps, se reposer sur

l'apport généreux de bailleurs de fonds (quasi) publics. Mais, désormais, ils doivent s'adapter à une nouvelle culture de contrats, qui les contraint, de plus en plus, à participer à des « coprojets » avec les pouvoirs publics, liés à une tâche spécifique et limités dans le temps. Dans la même veine, les subventions globales ont été réduites. Dans le cas des soins aux personnes âgées (partiellement financés par l'assurance sociale), le montant de financement accordé est désormais strictement plafonné. En conséquence, le caractère universel des services tend à reculer. Les prestataires de services de statut privé recherchent donc, de plus en plus, des sources de financement privées, qu'il s'agisse du grand public ou de la philanthropie d'entreprise.

Caractéristiques des bonnes pratiques

Actuellement, l'ensemble des services sociaux se trouve soumis à une forte pression économique. Il en résulte que tout mesure susceptible de faire baisser les coûts est considérée comme une bonne pratique. Systèmes élaborés de comptabilité, services générateurs de profits et stratégies sophistiquées de collecte de fonds trouvent un écho positif chez les experts du secteur. Au sein des organismes prestataires, une autre pratique hautement appréciée consiste à établir des réseaux de prestation de service, afin de réaliser des économies et d'atteindre une fraction plus grande d'une clientèle donnée.

Dans ce contexte, des efforts croissants sont faits pour assurer la qualité du service. Même si ces efforts ne sont souvent que symboliques (certification, évaluation des procédures, etc.), la mesure de l'effectivité des résultats des services sociaux suscite de plus en plus l'intérêt de tous. Nombreuses sont les organisations qui ont adopté des dispositifs de contrôle de la qualité, par exemple en se référant à des normes ISO ou à des modèles de référence. En vertu de réformes récentes de la législation sociale, les organismes à financement public sont tenus de produire un état détaillé de leur performance organisationnelle.

En matière de travail social, diverses démarches de gestion des cas se sont répandues. L'idée consiste à confier au même travailleur social la responsabilité de l'ensemble du parcours d'un usager donné, jusqu'à sa réintégration sur le marché du travail. Dans plusieurs cas, les autorités ont confié ces services à des organismes indépendants sous-traitants : ces derniers reçoivent une prime

pour chaque individu qu'ils réussissent à faire rayer des listes de l'aide sociale (municipale), en lui trouvant un emploi.

Une autre tendance, actuellement, consiste à rapprocher les services de l'espace social ordinaire. L'idée est de réunir dans un même lieu, facile d'accès pour les usagers, des services qui, quoiqu'ils soient organisés en départements, se chevauchent. Cette tendance va de pair avec un intérêt pour un nouveau type de démarche interdisciplinaire, qui consiste à traiter les problèmes d'employabilité et de détresse socio-psychologique à un même niveau organisationnel.

Dans une certaine mesure, les organismes publics et les associations à but non lucratif démontrent également un engagement nouveau en faveur de la réhabilitation urbaine. Des fonds fédéraux ont été consacrés à la mise sur pied d'établissements d'« administration de quartier » urbain. Ces établissements s'efforcent de réunir une multitude de parties prenantes locales (petites entreprises, groupes d'intérêt, associations d'aide sociale, promoteurs immobiliers, personnalités politiques locales, etc.), en vue de développer le travail bénévole et les initiatives économiques locales. Même si la finalité générale de ce programme, baptisé *Soziale Stadt*, consiste à lutter contre le délabrement urbain, cette action aborde aussi la question de l'adéquation des services aux particuliers.

Voici deux ou trois exemples concrets de bonnes pratiques :

Etablissements de soins temporaires pour personnes âgées fragiles

En Allemagne, la majorité des personnes âgées fragiles continuent d'habiter chez elles, et ce sont principalement leurs proches qui s'occupent d'elles. Depuis l'instauration, en 1995, d'une assurance sociale de soins obligatoire, ces personnes âgées bénéficient de plus en plus de soins ambulatoires et, dans certains cas, d'une aide à domicile. Il est à noter qu'une grosse part des dépenses encourues ainsi est couverte par l'assurance. Etant donné la préférence qu'ont les personnes âgées fragiles (et leur famille) pour les soins à domicile et ce, le plus longtemps possible, les proches qui s'occupaient d'elles se sont trouvés confrontés à un problème majeur : l'absence de recours au cas où la personne âgée tombe malade, a besoin de distraction (y compris de vacances) ou veut, tout simplement, profiter de ses loisirs. Depuis deux ou trois ans, un nombre

croissant de services de soins temporaires offrent des « soins à la demande » dans de petits établissements équipés selon des critères professionnels. Même si les usagers doivent payer une partie des frais de ce type de service, il semble qu'il soit très apprécié, tant des usagers que des décideurs politiques.

L'insertion socioprofessionnelle des personnes vulnérables

Etant donné la durée de la crise du marché du travail allemand, les chômeurs se sont trouvés de plus en plus exposés au risque d'exclusion sociale. Quand on reste sans emploi durant des années, ce n'est pas seulement votre capacité d'effectuer un travail salarié ordinaire, c'est aussi votre état psychosocial qui s'avère, très souvent, profondément endommagé. Au début des années 1980, des travailleurs sociaux influencés par les nouveaux mouvements sociaux innovaient par de nouveaux concepts d'émancipation démocratique et d'entraide collective au sein d'« entreprises sociales ».

L'idée s'est alors largement répandue, de fournir emploi, formation et services d'aide aux personnes défavorisées, au sein d'organisations n'appartenant ni aux administrations publiques ni aux entreprises privées traditionnelles. Les municipalités et les associations locales ont démarré de grands organismes sociaux, permettant ainsi l'émergence d'un nouveau champ organisationnel d'action sociale. Les instances publiques ont commencé par financer généreusement ces organismes ; mais ensuite, dans les années 1990, elles ont considérablement réduit leur engagement. Qui plus est, l'idée de favoriser l'emploi temporaire sur le « second marché du travail » est bannie des mesures d'action sociale récentes. Toutefois, de nombreux organismes sociaux subsistent, qui combinent insertion sur le marché du travail, action sociale et fourniture de biens et de services (surtout à l'intention des personnes démunies). Ils offrent donc une multiplicité de possibilités d'émancipation aux populations très vulnérables.

Services aux personnes atteintes du Sida, avec participation des intéressés

Lorsque l'épidémie du Sida s'est répandue en Allemagne, durant les années 1980, les institutions existantes n'ont guère paru capables d'offrir les services alors nécessaires. La stigmatisation sociale posait problème. Il n'était pas facile, pour les personnes affectées par la maladie, de se tourner vers les prestataires de services traditionnels. En 1983, les personnes affectées par ce nouveau problème social (membres de groupes à risque, personnes contaminées et leurs proches) ont décidé de mettre sur pied un réseau national. Il en est résulté la création de plus de 130 groupes d'« entraide Sida » locaux.

L'idée générale était de combiner l'entraide (représenter les intérêts des parties prenantes susmentionnées) avec la prestation de divers services (comme la gestion de lieux de réunion, le conseil, les soins, les repas ou les refuges). Il est intéressant de noter que de nombreux groupes locaux ont réussi à collecter des montants remarquables sous forme de fonds privés ou de dons et ce, grâce à des campagnes de publicité dans les médias. Il n'est pas rare que ces fonds constituent jusqu'environ 40 % de leur budget (ce qui est extraordinairement élevé pour le secteur associatif allemand). En outre, ces groupes ont pu accéder à des subventions publiques, même si le montant de ces dernières est en baisse.

Une part considérable des emplois rémunérés au sein de ces groupes d'entraide a été attribuée à des personnes infectées par le virus du Sida. De plus, un conseil consultatif, composé de parties prenantes « liées au milieu » joue un rôle important dans ces associations locales. Ces groupes ont aussi des programmes de formation spéciales pour leur « main d'œuvre » bénévole. Même si leurs assises financières se sont avérées assez instables au fil du temps, d'où une importante volatilité de l'offre de personnel et de services, les groupes d'« entraide Sida » offrent un modèle intéressant de modalité de recrutement, par un organisme, de ses propres usagers, pour qu'ils participent à l'organisation de services sociaux individualisés.

Annexe 3

Angleterre : les services sociaux

Margaret Moodie¹

Principes fondamentaux

En Grande-Bretagne, les services sociaux sont totalement délégués et décentralisés. Il existe un système distinct pour l'Angleterre, le Pays de Galles, l'Écosse et l'Irlande du Nord. On trouvera ici une description du système anglais. Les quatre pays ont essentiellement la même philosophie et la même démarche. Ils se distinguent par des détails d'organisation et de procédure. Par ailleurs, l'Écosse, l'Irlande du Nord et, sur certains points, le Pays de Galles disposent de lois distinctes.

Les services sociaux sont organisés pour favoriser l'insertion sociale, en aidant les gens à vivre de la manière la plus autonome possible dans leur milieu de vie. Un large éventail de services de protection de l'enfance, d'action sociale, de protection de la jeunesse et autres, assure une protection, éventuellement préventive, aux personnes vulnérables. Le schéma général des services est ensuite taillé sur mesure à l'échelon local pour répondre aux besoins des habitants locaux et encourager la diversité et la créativité, au sein d'un cadre national d'obligations et de normes établi par le gouvernement central.

La prestation de services sociaux relève des autorités locales². Cent cinquante collectivités locales (*Councils*) sont censées favoriser l'accès aux services qu'elles

¹ Consultante internationale sur les questions de politiques sociales et d'administration publique, ancienne haute fonctionnaire des Ministères de la santé et des affaires sociales de Grande-Bretagne.

² On trouvera décrits, dans cette annexe, des dispositifs où les pouvoirs publics (les collectivités locales) participent à l'organisation des services. Il existe, par ailleurs, un marché privé où les clients peuvent faire directement affaire avec des prestataires privés, à but lucratif ou non. Ce système parallèle est probablement étendu, mais il n'existe pas de données aisément disponibles à son sujet.

offrent en diffusant gratuitement de l'information³. A cet égard, constituent de bonnes pratiques le fait de mettre à disposition des dépliants dans les bibliothèques, les hôpitaux et les cabinets des médecins traitants ; d'avoir un site internet de navigation facile, accessible depuis des postes informatiques publics, soit en bibliothèque, soit dans les locaux des pouvoirs publics locaux ; et de produire des dépliants rédigés dans une langue simple et illustrée par des images. Comme la Grande-Bretagne est un pays multiculturel, il est fréquent que les dépliants existent dans des langues minoritaires, selon la composition ethnique particulière de la localité.

Les lois et autres textes

Les services sociaux sont essentiellement régis par les lois suivantes :

- Le *Children Act* (Loi sur l'enfance) de 1989,
- Le *National Health Service and Community Care Act* (Loi sur le service national de santé et les soins dans le milieu de vie) de 1990,
- Le *Care Standards Act* (Loi sur les normes de soins) de 2000, et
- Le *Carers and Disabled Children Act* (Loi sur les enfants handicapés et les personnes qui s'en occupent) de 2000.

Une réglementation abondante (législation subsidiaire) fournit des dispositions plus détaillées. Toutefois, le système britannique se distingue par une longue tradition d'utilisation de documents qui, sans avoir force de loi, exercent une grande influence : guides de bonnes pratiques, notes d'orientation, rapports d'évaluation d'audits, normes et rapports d'inspection. Il s'agit là des principaux véhicules pour transmettre, tant la lettre que l'esprit de la politique nationale.

³ Par « Council », on entend une autorité locale. Il peut s'agir d'un conseil général, d'un conseil municipal, y compris de celui de Londres ou d'une autorité réduite à un seul individu. Les distinctions entre ces divers types de collectivités locales n'ont aucune pertinence quand on examine les services sociaux proprement dits.

Institutions responsables de la prestation de services

Si les politiques, la législation et les normes relèvent du Ministère de la santé⁴, celui-ci ne fournit directement aucun service. Il élabore ses politiques au cours d'un processus de vaste consultation auquel participe un grand nombre d'organismes et d'instances représentatives différents. Par exemple, les normes de qualité concernant les établissements d'hébergement spécialisés ont fait récemment l'objet d'une révision au terme d'un processus de ce type.

La prestation de services incombe, quant à elle, aux collectivités locales (*Councils*). Chaque collectivité remplit ainsi quatre fonctions distinctes :

- repérer les besoins de la population locale et commander des services d'un type susceptible de répondre à ces besoins,
- acheter les services d'un prestataire de services, qui peut être tant une ONG qu'une entreprise privée ou une autre collectivité locale,
- assurer elle-même certains services, et
- tirer le meilleur parti possible de ressources limitées, en s'assurant que ces services vont aux personnes et aux familles qui en ont le plus besoin.

De plus en plus, les collectivités locales délaissent la prestation directe, assurée par un personnel interne, pour obtenir des services d'autres sources. En 2002, 85 % de la totalité des places offertes en maison d'accueil spécialisée et 64 % des soins à domicile organisés par les collectivités locales étaient assurés par le secteur indépendant.

Par conséquent, un large éventail de prestataires est impliqué dans la prestation de services. Il peut s'agir d'entreprises à but lucratif, d'organisations non gouvernementales ou d'autres entités, comme les *Councils* eux-mêmes. La diversité des fournisseurs facilite la constitution d'une combinaison d'aides qui corresponde exactement aux besoins de l'utilisateur, tout en lui offrant un certain choix entre diverses modalités d'aides.

⁴ On emploie ici les expressions « Ministère de la santé » et « ministre de la santé » parce que ces termes sont facilement compréhensibles par des étrangers. Mais, en fait, les appellations officielles sont, littéralement, « Département de la santé » et « secrétaire d'État à la santé ».

La collectivité qui achète les services d'aides et le prestataire de services sont liés par contrat. Quand le prestataire est la collectivité elle-même, il est courant d'avoir un contrat de niveau de service. Ce type d'engagement a toutes les qualités d'un contrat, excepté qu'il n'a pas force exécutoire. Il garantit une représentation distincte des intérêts de l'utilisateur et du prestataire, tout en permettant la comparaison, sur un pied d'égalité, du prestataire interne et des prestataires externes.

Formation et diplômes

Il incombe au Ministère de la santé de définir des exigences en matière de formation des futurs travailleurs sociaux. Des modifications récentes dans ce domaine imposent désormais l'obtention d'un diplôme professionnel équivalent à une licence. L'accent est mis fortement sur la pratique et la mise au service des usagers, concrètement, des savoir-faire, des connaissances, de la théorie, de la recherche et des capacités d'analyse. L'élaboration des diplômes est le fruit d'une collaboration entre de nombreux organismes. Outre les exigences fondamentales formulées par le Ministère sous forme de réglementation, l'Agence pour l'assurance de la qualité de l'enseignement supérieur élabore des documents de référence pour chaque matière : ces documents permettent aux universités de mettre au point des programmes qui produiront les résultats d'apprentissage souhaités. L'Institut du travail social pour l'excellence produit des guides de bonnes pratiques, qui constituent une base de connaissances accessible aux travailleurs sociaux, aux enseignants et aux étudiants. Quant à l'Organisme de formation aux services sociaux aux particuliers, il élabore des normes professionnelles nationales.

Mais les travailleurs sociaux ne constituent que 14 % de la main d'œuvre employée dans les services sociaux. La formation des autres employés du secteur est donc également importante. Les Titres professionnels nationaux sont des diplômes témoignant de compétences et d'un savoir-faire professionnel dans l'exercice concret du métier. Ils sont fondés sur des normes nationales, reconnues par les employeurs de l'ensemble du pays. Des titres spécifiques aux services sociaux existent pour le personnel du secteur de l'aide sociale et pour celui au contact des enfants et des jeunes. Il existe, en outre, des titres pour le personnel des services administratifs, de gestion et de service à la clientèle.

Un registre des salariés des services sociaux a été établi en 2003. Géré par le Conseil général de l'aide sociale, il commencera par l'enregistrement des travailleurs sociaux diplômés. Une fois qu'une majorité durable de travailleurs sociaux se seront fait enregistrer, le titre de « travailleur social » deviendra réservé et il sera interdit à toute personne non inscrite de se présenter comme travailleur social. La poursuite des inscriptions dépendra de l'existence d'un engagement en faveur d'une amélioration permanente de la profession. Le personnel des foyers de l'enfance et les directeurs d'établissements d'hébergement spécialisés constituent deux autres catégories qui devraient être enregistrées parmi les premières.

Financement

Les services sociaux sont organisés et financés par les collectivités locales. Ces dernières tirent leurs revenus de trois sources : impôts locaux (impôt foncier), subventions de l'Etat et tickets modérateurs. Environ 75 % des dépenses des collectivités locales sont couvertes par des subventions de l'Etat. Un grand effort d'équité et de péréquation est fait dans la répartition des ressources nationales entre les différentes collectivités. Cette répartition repose sur une formule tenant compte des éléments suivants :

- caractéristiques de chaque collectivité locale, sous forme d'indicateurs ou d'estimations des besoins sociaux,
- coût normalisé des services, à l'échelle de chaque collectivité, compte tenu des prix locaux et des conventions négociées sur le plan national par les salariés en matière de salaires et de conditions de travail, et
- capacité de chaque collectivité à faire face aux dépenses en question, vu les recettes des impôts locaux (assiette fiscale).

En conséquence, les collectivités ayant les plus gros problèmes sociaux et/ou les assiettes fiscales les plus réduites reçoivent davantage que les autres. Mais il y a un prix à payer pour cette équité et cette péréquation : complexité et opacité. L'Etat essaie actuellement d'imaginer des modalités de répartition qui, tout en conservant les avantages du système actuel, seraient plus simples et plus transparentes.

L'usager d'un service social peut se voir demander une participation aux coûts de ce service, dans la mesure de ses moyens. Certains usagers doivent assumer la totalité du coût économique du service reçu. Notons que la décision d'attribuer, ou non, une prestation de service, se fait sur la base des besoins de l'individu, et ne dépend nullement de ses capacités de paiement. On n'examine celles-ci qu'après avoir statué sur l'attribution de la prestation.

Assurance de la qualité

La qualité des services est garantie par deux systèmes distincts, mais complémentaires. Il existe, d'une part, des normes pour les *prestataires de services*, dont la diffusion et le respect sont assurés : 1) par la publication de normes et de bonnes pratiques, et 2) par des procédures d'inspection et d'agrément des prestataires, qui utilisent les normes et les guides de bonnes pratiques comme référence. Et, d'autre part, il existe des normes pour les *collectivités locales en tant qu'organismes responsables* : un système d'évaluation des résultats en assure la diffusion et le respect.

La Commission nationale des normes sociales est responsable de l'agrément et des inspections des établissements médico-sociaux, des foyers de l'enfance, des prestataires d'aides à domicile, des centres d'accueil familial, des agences d'adoption caritatives et des agences indépendantes de placement familial. Elle a la charge d'inspecter les organismes de placement et d'adoption des collectivités locales. Cette commission, tout en étant financée par l'Etat, échappe à la tutelle du Ministère de la santé.

Des normes nationales minimales ont été, jusqu'à présent, émises pour :

- les maisons de retraite,
- les établissements d'accueil pour jeunes adultes et le placement des adultes,
- les foyers de l'enfance,
- les services d'adoption, et
- les services de placement.

Des projets de normes nationales minimales ont été rendus publics à des fins de consultation pour :

- les prestataires d'aides à domicile et
- les centres d'accueil familial.

Le système d'évaluation des résultats est formé de 50 indicateurs, classés en cinq domaines : 1) priorités nationales et objectifs stratégiques, 2) coût et efficacité, 3) effectivité de la fourniture de services et résultats, 4) qualité du service aux usagers et aux prestataires de soins, et 5) non-discrimination.

Le Ministère de la santé publie un palmarès annuel des résultats, en attribuant, pour chaque indicateur, une note allant de 1, qui signifie « enquêter d'urgence », à 5, pour « très bien ». Les limites de chaque fourchette sont basées sur les bonnes pratiques courantes et sont révisées à mesure que les pratiques en question évoluent.

Ce système est avant tout destiné à éclairer les collectivités locales sur leurs résultats, tant annuels qu'au fil du temps, à leur permettre de se comparer à d'autres collectivités locales similaires et de déterminer les points qui méritent d'être améliorés. Ces indicateurs, qu'il ne faut pas se hâter d'interpréter ni considérer comme absolus, doivent être rapprochés d'autres informations disponibles, comme les rapports et les inspections. L'Etat laisse une grande marge de manœuvre aux collectivités locales qui se sont avérées les plus performantes ; en revanche, les moins performantes se voient offrir un soutien et, en dernier recours, une intervention.

Conformément aux principes de transparence et de responsabilité devant le public, toutes les informations relatives à la qualité sont rendues publiques. Les *Councils* doivent communiquer à leurs administrés le détail de leurs résultats et ce, tant sur l'internet que dans la presse locale ou par bulletin d'information. Quant aux rapports d'inspection, ils peuvent être consultés par les usagers et leurs familles.

Bonnes pratiques

Après avoir mis en relief quelques exemples de bonnes pratiques dans les paragraphes ci-dessus, on peut résumer brièvement les caractéristiques principales de ce qui constitue une bonne pratique :

- Priorité à l'utilisateur. Les services sont organisés pour satisfaire ses besoins, tout en encourageant, dans toute la mesure du possible, son indépendance, son autonomie et sa propre faculté de décision. Non contents de participer aux décisions qui les concernent personnellement, les usagers devraient aussi avoir voix au chapitre en ce qui concerne les changements d'orientation des politiques.
- Reconnaissance du rôle de la personne qui s'occupe d'un usager et qui a, elle aussi, besoin de services : c'est aussi un usager à sa manière, et pas seulement un appendice de la personne dont elle a la charge.
- Collaboration interorganismes (ou interadministrations), qui permet d'offrir à l'utilisateur tout l'éventail des services d'un seul coup, à travers un guichet unique.
- Participation : directe, des groupes d'intérêt variés étant consultés lors de l'élaboration ou de l'évaluation des actions publiques, et indirecte, en puisant dans de nombreux documents de référence.
- Prise de décision basée sur des faits avérés et recherche constante de l'amélioration de la qualité et de l'effectivité, avec de bonnes pratiques pour preuve.

On peut citer, comme exemples de bonnes pratiques :

Le cadre national de services aux personnes âgées, du Ministère de la santé

Il s'agit d'un guide pour la bonne pratique de l'intégration (notamment entre services sanitaires et sociaux), avec un calendrier d'action. Ce guide est lui-même le produit d'une collaboration interadministrations. Il a eu pour auteur un groupe réunissant, non seulement des représentants des services sanitaires et sociaux, des corps de métier, des HLM et des universités, mais aussi des porte-parole des usagers, y compris en provenance des communautés ethniques minoritaires ainsi que des représentants des intérêts des proches des usagers.

John Grooms

John Grooms est une organisation caritative chrétienne qui offre des services aux personnes handicapées. Elle a pour ambition de rendre les handicapés capables de participer le plus possible à la vie sociale ordinaire. L'une de ses initiatives s'appelle *Lifestyle Options* (Choix de mode de vie). Une personne de *Lifestyle* est chargée d'aider la personne handicapée à s'émanciper, en lui apportant un appui pour qu'elle puisse participer de plus en plus à des activités de loisir ou de formation dans le milieu de vie. Il s'agit d'aider les handicapés à développer leurs centres d'intérêt, leurs passe-temps et leur instruction, en leur fournissant des informations, des conseils et de l'aide, le but ultime étant que la personne handicapée puisse atteindre ses objectifs personnels. Voici l'adresse du site de *John Grooms* : <http://www.johngrooms.org.uk/>.

Childline

Childline est un service de téléassistance confidentiel, accessible jour et nuit et gratuit, pour les enfants et les jeunes. Tout en donnant aux enfants la possibilité de parler de ce qui les tourmente (par exemple, maltraitance ou intimidation), il fournit à un conseiller bénévole l'occasion de les aider à réfléchir à ce qu'ils ressentent, à envisager des solutions au problème et à identifier un adulte de leur entourage à qui ils pourraient se confier. *Childline* possède environ 1000 conseillers bénévoles qui bénéficient d'une formation continue, d'une aide et d'une supervision. Son site internet se trouve à : <http://www.childline.org.uk/>.

The Forum@Greenwich

Le *Forum@Greenwich* est un centre d'action sociale local qui vise à favoriser l'insertion et à ouvrir des possibilités aux habitants de la localité. Il fournit tout un éventail de services à l'échelon des quartiers et possède un programme d'aide aux communautés. Parmi de nombreuses activités, il possède un club de personnes âgées ainsi qu'un club de rencontres pour les personnes qui se sentent seules ou sont incapables de sortir ; il offre des informations, des conseils et

de l'aide aux enfants et aux jeunes : citons, notamment, le travail en tête-à-tête intensif avec de jeunes délinquants, la sensibilisation aux problèmes de drogue et des conseils aux enfants et aux jeunes persécutés par des camarades, sur l'attitude à adopter ; le centre offre aussi une formation aux technologies de la communication, y compris par des cours spécifiquement destinés aux handicapés ainsi qu'aux personnes ayant des troubles d'apprentissage ; il gère une banque un peu spéciale, où l'on prête et l'on emprunte tour à tour, non de l'argent, mais du temps (par exemple, pour garder un bébé, aider à remplir un formulaire, accompagner quelqu'un à une entrevue, faire des travaux de bricolage) ; il possède une « cafétéria », qui forme et emploie comme serveurs des gens ayant des troubles d'apprentissage ; enfin, il dispose d'un centre de bénévolat, qui assure la formation et la supervision des personnes désireuses de devenir bénévoles, et fournit des informations sur les possibilités de bénévolat.

Ce centre repose, en très grande partie, sur le principe de l'échange : chacun donne et chacun reçoit. Il a été qualifié par une revue indépendante de « service phare et exemplaire parmi les services en milieu de vie ». Pour plus d'information sur ce centre, on peut visiter : <http://www.forumatgreenwich.co.uk/>.

Annexe 4

République tchèque : les services sociaux

Markéta Vylítová¹

Le système de protection sociale comporte trois étages fondamentaux : l'assurance traditionnelle (sociale et maladie), l'aide sociale et, enfin, les services. Il existe, en outre, ce qu'on appelle les « aides sociales de l'Etat » (essentiellement les prestations familiales). Les services sociaux ne représentent pas une énorme dépense ; ils ne concernent pas, non plus, une grosse fraction de la population. Toutefois, comme ils s'adressent aux plus vulnérables, il est crucial d'avoir en place un système viable. Il se peut qu'en fait, les services sociaux donnent l'impression de constituer une part minime des services publics. Ils n'absorbent, en effet, qu'environ 1 % du PIB. Mais ils fournissent des services à quelque 200 000 citoyens démunis (2 % de la population) et emploient 35 000 salariés (0,7 % de la population occupée), tout en apportant un soutien aux services offerts par un secteur associatif comptant près de 900 ONG. Tant pour des motifs opérationnels que politiques, il est vital que les usagers en situation de précarité n'aient pas à redouter une modification inattendue des services dont ils bénéficient.

¹ Chercheuse, chef de l'Equipe sur la protection sociale de l'Institut de recherche sur le travail et les affaires sociales de Prague, en République tchèque. Depuis 2000, en tant qu'experte locale de Bannock Consulting dans le projet conjoint anglo-tchèque dit d'« Assistance au Ministère du travail et des affaires sociales dans la réforme des services sociaux », elle s'est surtout intéressée au financement des services sociaux, à leur évaluation, à leurs coûts ainsi qu'à la stratégie globale de réforme. Egalement coordinatrice du Livre blanc tchèque sur les services sociaux.

L'organisation de la fourniture de services

Principes fondamentaux

L'organisation actuelle de la fourniture de services tourne encore essentiellement autour de l'administration, au lieu d'être axée sur le client. On peut en voir la preuve dans le fait que les seules ressources du budget de l'Etat à être clairement affectées concernent la subvention par lit des établissements d'hébergement spécialisés (maisons de retraite ou foyers pour handicapés), subvention qui fait l'objet d'une convention annuelle entre le Ministère des finances et le Ministère du travail et des affaires sociales (ci-après, les Affaires sociales).

Depuis les amendements de 1990 à la grande loi relative aux services sociaux, la gamme des prestataires de services s'est considérablement élargie : outre l'Etat et les municipalités (et les régions), ONG et citoyens peuvent désormais assurer des services sociaux². Cette évolution positive s'est accompagnée, par la suite, d'une délégation de compétences (et de responsabilité) aux municipalités ainsi que, plus récemment, aux régions³. Toutefois, cette application du principe de subsidiarité n'a été suivie d'aucun transfert de ressources financières appropriées.

Le cadre juridique en vigueur distingue plusieurs catégories de citoyens gravement menacés d'exclusion sociale et ayant besoin de services sociaux : familles et enfants, handicapés, personnes âgées, personnes nécessitant une assistance spéciale et inadaptés sociaux (par ex. anciens détenus, etc.). Néanmoins, l'analyse des besoins se fait au cas par cas, lors du dépôt d'une demande de service spécifique par un usager donné, de manière à réaliser la plus grande insertion sociale possible des personnes vulnérables. Il va de soi que des actions comme la lutte contre la maltraitance d'enfants, la prévention de la toxicomanie, etc. ne sont pas déclenchées par des demandes d'usagers,

² Loi n° 100/1988 sur la sécurité sociale.

³ L'administration publique tchèque a subi, en 2001–2002, une réforme menant à la création de 14 régions autonomes, avec suppression simultanée des 77 départements qui composaient auparavant l'administration de l'Etat.

mais consistent à prendre l'initiative et à trouver la personne vulnérable, notamment par le travail de rue ou de terrain en général.

Mécanismes de création et de réglementation des organismes

Les organismes offrant des services sociaux directs sont fondamentalement de trois sortes. Le premier type est constitué d'organismes publics qui administrent un petit nombre de maisons d'accueil spécialisées pour les personnes gravement handicapées (cinq maisons actuellement). Placés sous la tutelle des Affaires sociales, ces organismes sont financés par l'Etat. Le deuxième type correspond à des services à gestion municipale (ou régionale), dans les limites permises par la législation relative, respectivement, aux municipalités et aux régions. Le troisième type est celui qui nous intéresse le plus : il s'agit des organisations non gouvernementales, à but non lucratif, qui exercent des activités sociales. Cette catégorie recouvre tant les associations caritatives ou les associations dites d'utilité publique que les services offerts par des particuliers, des associations ou des fondations. Jusqu'en 1995, le cadre juridique régissant l'activité des ONG à vocation sociale se limitait au Code civil et à une loi visant les associations⁴. Désormais, ce cadre est essentiellement fourni par la Loi sur les associations reconnues d'intérêt public⁵. Les associations privées à but non lucratif communiquent surtout avec les pouvoirs publics dans le cadre de demandes de subventions. Autrement, une fois que l'association a été autorisée par le Ministère de l'intérieur, aucune restriction d'aucune sorte n'est mise à ses activités.

Politique de renforcement des compétences locales

Le Ministère des Affaires sociales, à qui incombe la responsabilité des services sociaux, a entamé, depuis peu, un dialogue régulier avec les communes, les municipalités et les régions, en vue d'aplanir la voie de la réforme des services sociaux et aussi de déterminer clairement la position et l'avis de chacun. Il a

⁴ N° 83/1990.

⁵ N° 248/1995.

élaboré un guide de la planification locale des services sociaux ainsi qu'une formation à l'intention des planificateurs locaux. Le Ministère a, en outre, collaboré à la rédaction d'un ensemble de normes en matière de services sociaux, à la préparation de procédures d'agrément et d'inspection des prestataires de services ainsi qu'à des séries de formation dans tous ces domaines. A l'heure qu'il est, toutes ces opérations demeurent facultatives et ne font pas l'objet d'une loi. Toutefois, en République tchèque, ces questions suscitent l'intérêt général des prestataires de services et des municipalités et ne cessent de donner lieu à des formations.

Les plus gros prestataires

Seule une minorité d'usagers des services sociaux est concernée par l'accueil en établissement d'hébergement spécialisé. Les autres personnes utilisent les autres types de service, quitte à ce qu'il s'agisse de services à domicile (une des rares espèces de services, hors services d'hébergement, fournis, non seulement par les ONG, mais aussi par les municipalités). La nature du prestataire dominant varie selon le type de services : tandis que l'accueil en établissement d'hébergement spécialisé relève surtout des pouvoirs publics (municipalités, régions ou Etat), les services d'apparition récente, comme l'aide individualisée ou les immeubles spécialement aménagés pour personnes âgées, sont surtout gérés et offerts par des associations à but non lucratif et des organisations caritatives. Toutefois, les statistiques existant sur les services sociaux sont loin d'être complètes. Si l'on dispose d'une excellente base de données sur l'accueil en maison spécialisée, d'autres types de services ne font l'objet d'aucune statistique.

Champ d'action des pouvoirs publics : partenariats avec les associations

Comme le montre l'évolution passée, la tendance générale au partenariat était la seule manière d'améliorer la situation des services sociaux sur tous les plans (conception des mesures, fourniture de services, distribution des responsabilités, financement). En ce qui concerne la mise au point des politiques, le Ministère des Affaires sociales a invité les ONG et les associations d'usagers à participer

à tous ses volets : un groupe de travail a été créé pour rédiger la législation, un projet conjoint anglo-tchèque sur la réforme des services sociaux a été lancé, un autre groupe de travail a été mis sur pied pour rédiger et tester des normes dans les services sociaux, pour ne citer que quelques-unes des nombreuses activités auxquelles tant les organismes que les usagers ont pris part. Sur le plan de la fourniture de services, toutes les parties sont impliquées dans la planification locale des services sociaux. Ce dernier type de partenariat n'est toutefois régi par aucune loi : il est absolument volontaire.

Champ d'action des associations : partenariats avec le secteur éducatif

Il n'existe, à l'heure actuelle, pas de formation continue obligatoire dans le secteur des services sociaux. Mais on envisage d'obliger les salariés du secteur des services sociaux à suivre une formation spécialement conçue pour les former aux normes des services sociaux. Comme le partenariat entre les associations et le monde de l'enseignement donnait une impression d'atrophie, deux séminaires ont été organisés, à l'été 2003, au terme du projet anglo-tchèque. Il s'agissait de diffuser les documents pédagogiques élaborés dans le cadre du projet (planification locale de services sociaux, normes en matière de services sociaux, agrément et inspections) au sein du secteur de l'enseignement, c'est-à-dire les universités, les centres de formation et aussi les agences pour l'emploi). Les questions que soulève un partenariat entre associations et secteur éducatif sont, d'une part : « par qui faire donner la formation ? » et, d'autre part : « à qui demander de la financer ? » On pourrait imaginer une participation accrue des agences pour l'emploi, qui ont la possibilité de financer ou d'élaborer des formations de reconversion pour les sans-emploi, avec l'appui financier, total ou partiel, de l'Etat.

Les sources de financement

D'où vient l'argent des services sociaux ?

Majoritairement, des collectivités locales, qui assument environ 60 % des dépenses publiques qui leur sont consacrées. On a déjà signalé l'ampleur du

pouvoir discrétionnaire des municipalités en matière d'étendue, tant des services fournis que des dépenses. Quelque 30 % des montants publics attribués aux services sociaux proviennent directement de l'Etat, par le biais du Ministère des finances, en grande partie sous forme de subventions accordées, par lit, aux établissements d'hébergement spécialisés. Les Affaires sociales fournissent, elles-mêmes, 10 % du montant public global : 4 % aux services sociaux en général et 6 % sous la forme de subventions accordées aux ONG à vocation sociale.

Quant à la participation financière des usagers, elle s'élève, selon les données disponibles, à 16 % du coût total des services en matière de soins à domicile et à 32 % en matière d'hébergement spécialisé.

Procédures de passation de marchés

Le Ministère des affaires sociales peut attribuer le marché de certains services à une ONG, pourvu que celle-ci ait déposé une demande de subvention pour couvrir ses dépenses de fonctionnement. Le montant de cette subvention peut aller jusqu'à 70 % des dépenses avérées de l'ONG en question. En cas de subvention, l'ONG est responsable financièrement à l'égard du Ministère de la fourniture de services. Néanmoins, à l'heure actuelle, aucune procédure d'inspection élaborée n'est en place. Dans le paysage global de la fourniture de services sociaux en République tchèque, le recours à la passation de marchés pour assurer l'accessibilité à un large éventail de services n'est pas très répandu.

Caractéristiques des bonnes pratiques

Voici le genre de démarche qu'on peut qualifier de bonne pratique dans la prestation de services sociaux directs en République tchèque :

- Des services respectueux des gens en tant que personnes et axés sur la promotion de leur dignité, de leur individualité, de leurs droits et de leurs responsabilités. Des services qui mènent à l'insertion et à l'intégration des usagers et, au besoin, de leur famille. Fournir aux personnes une

assistance individualisée à domicile si elles le souhaitent, plutôt que les placer dans un établissement d'hébergement spécialisé (cas, par exemple, de personnes ayant des troubles d'apprentissage).

- Pour obtenir des services sur mesure, on les planifie, organise et fournit dans le cadre d'un partenariat entre tous les acteurs de la localité concernée. Un tel partenariat est quadrilatéral : particuliers, collectivités locales, société civile et Etat.
- Les usagers des services sociaux et leurs familles ont confiance dans les services qu'ils utilisent, tandis que les prestataires de services sociaux sont capables de mesurer si leurs services sont conformes aux normes reconnues.

Voici un exemple, tiré d'un *Livre blanc sur les services sociaux* en préparation, et qui incorpore ces bonnes pratiques :

Frantisek a 46 ans et il présente des troubles d'autonomie ; en dehors de cela, il ne saute pas aux yeux que Frantisek ait besoin d'aide. Jusqu'à l'âge de 40 ans, il a vécu avec sa mère dans un quartier paisible de Prague. Resté seul après le décès de sa mère, il n'a pas pu faire face aux tâches ménagères. Il n'était même pas capable de vivre de sa pension. Ses voisins ont contacté un travailleur social qui a arrangé le placement de Frantisek dans un foyer pour handicapés mentaux. Il dormait dans un dortoir de quinze lits. Au foyer, il recevait tous les soins nécessaires et prenait part à diverses activités incluant du travail protégé. Il aimait particulièrement travailler le bois. On le réveillait chaque matin ; on lui servait des repas succulents et il lui arrivait de faire des excursions avec les autres pensionnaires. Quand on lui demandait s'il était content, il répondait oui. Il n'avait, toutefois, ni centres d'intérêt, ni passe-temps, et dépendait de l'assistance d'autrui.

Quelques années plus tard, une nouvelle directrice a été nommée et de nouveaux employés, recrutés : ils ont voulu savoir quels projets Frantisek avait pour l'avenir. Celui-ci a expliqué qu'il aimerait bien avoir son propre logis. Il a visité ce logis et, en compagnie de son assistant particulier, il a commencé à planifier sa future existence. Il lui a fallu beaucoup apprendre : le ménage, la cuisine, comment se réveiller tout seul, utiliser les transports en commun et gérer de l'argent. Au bout de six mois, il a emménagé chez lui. Dans les premiers mois qui ont suivi, son assistant est venu voir Frantisek plusieurs fois

par semaine, pour l'aider à faire ce qu'il n'arrivait pas à faire tout seul. Frantisek est totalement indépendant, à présent ; s'il a besoin d'aide, il est capable d'en demander. Il a signé un contrat pour recevoir certains services sociaux, contrat qu'il renouvelle régulièrement. Il est capable de déterminer ce dont il a besoin. Il continue à travailler à l'atelier. Il a des amis ; il a également une petite amie et ils projettent de vivre ensemble. Il lui arrive d'aller boire une bière et, le dimanche, il part en excursion ou rend visite à sa famille. Avec le soutien des services sociaux, Frantisek est capable de mener une existence indépendante, qu'il détermine lui-même.

Exemples d'organismes ayant de bonnes pratiques

Il existe une multitude d'organismes divers, surtout à but non lucratif, qui, en plus de fournir des services directs à des clients, élaborent activement des normes pour leur champ d'activité, forment leurs employés, leurs usagers et les familles de ceux-ci, etc. Nous n'en mentionnerons ici qu'un échantillon.

Contact sans barrières : cette organisation de taille modeste, baptisée *Kontakt bB*, en tchèque, a pour objet de ramener les paralysés (tétraplégiques ou paraplégiques) à la vie, de leur apprendre à faire du sport (notamment de la natation), à se servir d'un ordinateur, à trouver du travail, à trouver un compagnon et à fonder une famille. *Kontakt* a créé plusieurs centres à travers le pays et a pu obtenir des subventions à la fois du Ministère du travail et des affaires sociales, du Ministère de l'éducation et du Ministère de la santé.

Sananim : il s'agit d'une association de prévention de la toxicomanie. En plus d'offrir une variété de services aux toxicomanes, *Sananim* fait connaître le phénomène au grand public et a mis au point des tests pour juger du rapport coût-efficacité dans le domaine de la prévention de la toxicomanie.

Services confessionnels

- Diaconesse de l'Eglise évangélique fraternelle tchèque,
- Les œuvres catholiques tchèques,
- Administration bien organisée et professionnelle.

Diaconesse de l'Église évangélique fraternelle tchèque (Diakonie ceskobratrské cirkve evangelické) et les *Œuvres catholiques tchèques (Česka katolická charita)* : ces deux organisations chrétiennes gèrent un nombre incroyable de services sociaux divers, privés et à but non lucratif. Elles offrent aussi des services « traditionnels », comme des établissements d'hébergement spécialisés. Bien organisées, elles sont administrées avec beaucoup de professionnalisme.

Observations finales

La réforme des services sociaux a fini par entrer en conflit avec la réforme de l'administration publique, ce qui l'a, au bout du compte, ralenti considérablement. Toutefois, pendant la préparation, sans fin, d'une nouvelle loi sur les services sociaux (dont le premier projet, au parlement, remonte à 1995), des projets pilotes ont été menés pour expérimenter, d'une part, de nouveaux dispositifs de partenariat dans les services sociaux et, d'autre part, des mécanismes pour fournir des services de bonne qualité. Il s'agissait des projets intitulés « Planification locale et qualité des services sociaux » et « Agrément des prestataires de services sociaux ». Ces projets pilotes ont reçu un vaste soutien, tant de la part des Affaires sociales que des particuliers, des prestataires et des collectivités acheteuses sur le plan local.

Conclusions et recommandations

La nature de la demande de services sociaux a commencé à changer, de même que la démarche des prestataires et des acheteurs de services. Du fait de l'évolution démographique et sociale en cours, le nombre de personnes ayant besoin d'aide pour conserver leur autonomie et participer à la vie collective ne va pas manquer d'augmenter dans les années à venir. Voici les principaux défis qui attendent la République tchèque dans la poursuite de la réforme des services sociaux :

- maintenir une coopération entre les organes concernés de l'Etat,
- imaginer et établir de nouvelles modalités de collaboration entre les collectivités territoriales et le secteur associatif,

- développer la capacité de l'Etat, non seulement à offrir des services, mais aussi à fournir des lignes directrices aux collectivités territoriales et à exercer un contrôle adéquat sur l'offre de services sociaux, ce qui passe par la mise sur pied d'un système de surveillance et d'évaluation des services sociaux,
- nécessité, enfin, de s'ouvrir davantage aux innovations pour pouvoir remplir de nouvelles fonctions.

Tout cela devrait être étayé par une nouvelle loi sur les services sociaux.

Concluons sur les mesures à prendre en priorité dans un avenir proche : les principaux obstacles à une réforme substantielle sont, en effet, l'absence de loi récente, la caducité du système de financement et l'absence d'un dialogue constant et durable entre parties prenantes.

Liste des dispositions juridiques

Visant directement les services sociaux :

- Loi n° 100/1988 sur la protection sociale,
- Loi n° 114/1988 sur les compétences des institutions de sécurité sociale tchèques,
- Décret ministériel n° 182/1991 sur l'offre de protection sociale,
- Décret ministériel n° 82/1993 sur les frais d'hébergement dans les établissements d'accueil spécialisés,
- Décret ministériel n° 83/1993 sur l'hébergement dans les établissements d'accueil spécialisés,
- Loi n° 129/2000 sur les Régions,
- Loi n° 128/2000 sur les Villes et les Communes,
- Loi relative aux règles budgétaires n° 218/2000.

Visant indirectement les services sociaux :

- Loi n° 582/1991 sur l'organisation et la mise en œuvre de la protection sociale,
- Loi n° 463/1991 sur le minimum de subsistance,
- Décret ministériel n° 310/1993 sur les tarifs des services sociaux fournis dans les établissements de soins de santé,

- Lois du budget de l'Etat (annuelles),
- Lois de clôture des comptes de l'Etat (annuelles).

Bibliographie

- Mikova, M. (1998) *L'aide sociale en République tchèque après 1989 : évolution et comparaison avec d'autres systèmes européens d'Etat-providence*, mémoire de maîtrise, Université Charles, Prague (non traduit du tchèque).
- Vylitová, M. (dir.). (2003) *The White Book in social services in the Czech Republic (Le livre blanc des services sociaux en République tchèque)* (version préparatoire), Prague, RILSA - Bannock Consulting - Ministère du travail et des affaires sociales.

Annexe 5

Cadre de contrôle des partenariats public-privé dans le domaine des services sociaux

*Martin Tracy*¹

On trouvera ci-dessous un examen rapide des éléments essentiels de tout cadre de contrôle juridique et administratif des marchés attribués et des subventions accordées en vertu d'un partenariat entre les pouvoirs publics et une ONG pour la prestation de services sociaux. Un tel cadre devrait être établi dans l'idée de favoriser des partenariats féconds et avantageux pour les deux parties, partenariats qui découlent d'un intérêt commun : produire des services effectifs, efficaces et responsables. Ce cadre passe par la mise au point d'indicateurs à des fins de contrôle, indicateurs conçus pour améliorer la prestation de services par un processus de vérification constructif. Ces indicateurs devant être planifiés, ils offrent, lors de la mise au point du contrat entre l'État et l'ONG, une belle occasion aux représentants respectifs de ces deux entités, d'avoir un dialogue productif. On trouvera aussi, dans ce chapitre, une section consacrée à la responsabilité des membres du conseil consultatif, puisque ce type d'organe, partie intégrante de toute ONG durable et effective, joue un rôle crucial dans le maintien de la transparence et l'entretien de liens bénéfiques avec la population locale.

¹ Professeur au Collège de travail social de l'Université du Kentucky.

Le contrat

Quand les pouvoirs publics et une ONG constituent un partenariat, ils ont avantage à signer un contrat, pour préciser leurs obligations mutuelles, que le partenariat découle d'un appel d'offres ou d'une attribution de subvention. En définissant la relation juridique et les obligations des deux partenaires, ce contrat devrait fixer clairement les obligations et les procédures à la fois sur le plan du droit, des finances, des résultats et des obligations comptables. Il importe, toutefois, que le contrat laisse à l'ONG une certaine latitude quant aux modalités précises d'exécution des actions faisant l'objet du contrat. Il faut aussi que le contrat énonce clairement les obligations des pouvoirs publics ainsi que les modalités et le calendrier des vérifications et des évaluations. La précision, dans un contrat, garantit que les deux partenaires soient conscients de leurs obligations et les acceptent, tout en leur permettant de se tenir mutuellement responsables de leur exécution.

Objet de la surveillance et du contrôle

Il faut absolument insister sur le fait que les vérifications effectuées ont pour objet ultime de permettre, tant aux fonctionnaires qu'au personnel de l'ONG, de : 1) repérer, ensemble, tout obstacle à l'effectivité et à l'efficience du service, et 2) d'identifier, en commun, des méthodes ou des moyens pour supprimer ces obstacles. Dans ce contexte, le contrat devrait préciser le niveau de résultat que l'ONG et les pouvoirs publics ont convenu qu'il fallait atteindre ainsi que les modalités et le calendrier des vérifications. Des critères de résultats précis devraient être définis, en commun, par les partenaires, après consultation des habitants intéressés (voir ci-dessous). D'une manière générale, on peut classer ces critères en deux catégories : 1) critères organisationnels, et 2) critères de résultats du service ou de l'action.

Examen conjoint des critères organisationnels

La définition de critères organisationnels, qui concernent le fonctionnement quotidien de l'organisation, peut être considérée comme une « bonne pratique

d'entreprise » dans le domaine de la fourniture de services sociaux. Pour que ces critères soient efficaces dans le cadre d'un partenariat public-privé, il faut qu'une infrastructure appropriée garantisse la pérennité financière et opérationnelle du dispositif. Habituellement, le contrôle conjoint s'exerce dans les domaines suivants : direction, gestion du budget, gestion des ressources humaines et amélioration de la qualité.

Il devrait donc se traduire par : un examen conjoint de l'organigramme de l'ONG ; un plan de fonctionnement, précisant les objectifs ; une comptabilité en bonne et due forme ; un système d'information de gestion des ressources humaines, indiquant qui fait quoi et comment ; un plan stratégique, exposant la vision et la mission de l'ONG, sa finalité et précisant les références et les aptitudes du personnel ainsi que la politique de formation et de supervision ; des procédures de gestion des risques ; la conformité avec les normes de santé et de sécurité ; des principes et des procédures ; la description des rapports entretenus avec la population locale ; et, enfin, des processus d'amélioration de la qualité. Tant les fonctionnaires que les partenaires associatifs devraient avoir pour but de corriger toute insuffisance dans ces domaines.

Examen conjoint des critères de résultats du service ou de l'action

Ces critères englobent des indicateurs, entre autres, financiers, des résultats de l'action. Ces indicateurs devraient être directement en rapport avec la mission du partenariat et révéler clairement si, oui ou non, les résultats désirés ont été atteints.

Le suivi des résultats se trouve facilité, quand l'ONG dispose d'un instrument systématique de collecte, d'analyse et de compte rendu de données relatives aux indicateurs de performance, comme un système d'information de gestion (SIG) : ce dernier permet à l'organisation de suivre l'évolution de divers types de mesures, relatives, notamment, aux moyens, aux produits et aux résultats concrets. Les moyens renseignent sur les ressources allouées à la prestation de service. Le terme recouvre, entre autres, le personnel, le financement et l'équipement qui permettent au dispositif de fonctionner. Le contrôle de ces moyens devrait se faire par comparaison avec les produits et les résultats concrets,

afin de garantir une utilisation efficiente des ressources. Les produits, eux, renseignent sur les activités et sur la population touchée : nombre de rencontres, d'ateliers, de séances d'assistance socio-psychologique, de formations, etc, et nombre de participants à ces activités. Mais ces renseignements, purement quantitatifs, n'éclairent pas sur la qualité des résultats obtenus. C'est le rôle des indicateurs de résultats concrets, de mesurer les effets tangibles de l'action ainsi que ses répercussions sur l'Etat de la société en général. Ces indicateurs vont du court terme au long terme et mesurent l'évolution des connaissances, des compétences, des attitudes, des comportements, des politiques et de l'Etat de la société. Ils peuvent consister en enquêtes du genre satisfaction du consommateur, en évaluations des besoins et en instruments d'évaluation type.

Parties prenantes et transparence

La participation de parties prenantes à la planification et à la mise en œuvre des services sociaux contribue à garantir la transparence et la pérennité des actions de partenariat public-privé. Ces parties prenantes sont des habitants locaux directement intéressés aux services projetés. Il peut s'agir de personnes représentant une autre ONG, une collectivité locale, des employeurs, un syndicat, une association locale, une association militante ou encore d'éducateurs, de prestataires de services à but lucratif ainsi que d'usagers des services en question.

Vérifications sur place

Les vérifications sur place constituent un moyen répandu, d'une part, pour effectuer un contrôle régulier des services attribués par l'Etat à une ONG et, d'autre part, point important, pour améliorer ces services. Elles offrent l'occasion aux fonctionnaires et à l'association d'examiner les forces et les faiblesses d'une action et de cerner les zones où un changement ou un ajustement de stratégie seraient bienvenus pour assurer une prestation de service effective et efficiente. Le contrat négocié entre les deux partenaires devrait définir le calendrier et

les paramètres des vérifications sur place. Fréquentes au départ, ces dernières pourraient s'espacer à mesure que l'ONG fait preuve de réussite et de responsabilité. Une vérification sur place peut porter sur les points suivants :

- références : s'assurer que le personnel réponde aux critères stipulés, tant par la loi que par le contrat, en matière de formation, de diplômes et d'attestations,
- contrôle des comptes : examiner des échantillons, pris au hasard, de la comptabilité, pour s'assurer de leur conformité avec les normes comptables,
- inspection des installations, pour vérifier si elles sont adaptées et respectent la réglementation en matière de santé et de sécurité,
- observation directe de la prestation de services,
- entretiens avec les directeurs, le personnels et des groupes d'usagers,
- examen des dossiers de comptabilité et de gestion des ressources humaines ainsi que des recueils de principes et de procédures.

Les rapports d'inspection devraient être rédigés conjointement par les fonctionnaires et l'ONG, et comprendre des suggestions de mesures correctrices et de financement ainsi qu'un calendrier de suivi en ce qui concerne les sujets de préoccupation et les cas de non-conformité.

Vérifications sur pièces

Le contrat devrait prévoir la remise régulière de rapports rendant compte de l'évolution des indicateurs de performance, ce qui comprend les critères financiers, organisationnels et les critères relatifs à l'action menée. Bien plus que de simples recueils de chiffres, ces rapports devraient comprendre une analyse des critères de résultats, en soulignant les forces et les faiblesses de l'action menée. L'ONG devrait déclarer et décrire tout obstacle majeur, en précisant comment elle compte en venir à bout, en consultation avec le partenaire public. Les rapports peuvent avoir une périodicité trimestrielle ou annuelle et différents types d'informations peuvent être exigés à différentes dates. Les informations contenues dans ces rapports devraient pouvoir permettre d'évaluer la réussite de l'action et de décider de la poursuite, ou non, du programme.

Evaluation des actions et des services

Les actions en partenariat public-privé devraient faire l'objet d'une évaluation sur le plan du respect des obligations, de l'usage efficient des ressources, de l'adéquation des efforts et de la tangibilité des résultats de l'action par rapport aux objectifs convenus à l'avance entre partenaires. Les évaluations, qui devraient s'appuyer sur l'analyse d'informations recueillies grâce à un contrôle commun des activités, devraient permettre de déterminer, en conclusion, si l'action menée répond aux besoins des usagers, des partenaires et de la population locale. L'évaluation n'oblige pas seulement à rendre des comptes : elle doit aussi fournir des informations vitales pour les prises de décision de la direction. En outre, les informations obtenues grâce aux contrôles et aux évaluations devraient être communiquées à tous les échelons du personnel, aux groupes d'usagers et à la population locale en général, afin de renforcer responsabilité et transparence et d'accroître le partage des responsabilités entre toutes les parties prenantes locales pour ce qui est des résultats des actions menées.

Echange de réactions

Loin d'être un processus à sens unique, l'évaluation devrait être conçue pour fournir un retour constant d'informations aux deux partenaires, facilitant ainsi l'analyse de l'action menée. Les plans d'actions correctrices constituent un processus effectif en la matière. Ils aident à cerner tout problème éventuel et à définir des modalités de solutions, pour le partenariat, ainsi qu'un calendrier de mise en œuvre des solutions en question. Ces plans d'actions correctrices sont des documents écrits qui devraient être rédigés par les deux partenaires, conformément au calendrier prévu dans le contrat. Les partenaires devraient communiquer entre eux, pour s'assurer que les plans élaborés sont bien mis en œuvre et que les problèmes sont résolus de manière satisfaisante dans les délais convenus.

Récompense et sanction des résultats

Le recours à des récompenses et/ou à des sanctions, en rapport avec la totalité ou une partie des critères de résultats, est également envisageable. On peut imaginer que l'ONG se voie financièrement récompensée pour avoir respecté, voire dépassé les critères de résultats stipulés dans le contrat, ou qu'elle se voie, au contraire, sanctionnée pour des résultats insuffisants. Pour que de tels incitatifs soient effectifs, les critères de résultats doivent être clairement définis et acceptés par les parties en présence. De plus, les résultats de la performance de l'ONG devraient être communiqués à toutes les parties concernées. La direction comme le personnel devraient pouvoir voir le rapport entre la qualité de leur travail et les résultats qui en découlent, y compris les récompenses et les sanctions.

Recherche

La recherche empirique est un outil précieux pour élaborer et évaluer les actions de service social dans le cadre d'un partenariat public-privé. On peut avoir recours à un plan d'expérience pour examiner les relations de causalité entre les services assurés et les résultats concrets observés. En effet, même si une évaluation fondée sur des indicateurs de résultats concrets peut permettre de déceler un changement, elle ne prouve pas que le changement en question soit effectivement dû au service ou à l'action qui fait l'objet de l'évaluation. Intégrer des plans d'expérience à l'évaluation de l'action permet, en revanche, de repérer avec certitude ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas.

Conseils consultatifs

Un conseil consultatif est un moyen, pour les partenariats publics-privés de renforcer la participation des parties prenantes à l'échelon local et d'accroître leur transparence. Ce conseil devrait être représentatif de la collectivité : il se peut qu'il comprenne des responsables politiques locaux et du monde des affaires, des syndicalistes, des représentants de l'Etat, des représentants d'autres organisations actives dans le domaine social et, enfin, des usagers.

Plus sa composition sera variée, plus un conseil consultatif sera susceptible de représenter la diversité des intérêts de la population locale. Ce conseil peut être sollicité par le partenariat pour évaluer les résultats de l'ONG et de l'action menée ainsi que pour participer aux prises de décision. Certains conseils consultatifs émettent des recommandations, tant en matière de décisions budgétaires qu'au sujet des principes et des procédures de l'organisation.

Le partenariat formé par l'Etat et l'ONG devrait également encourager la participation de groupes d'utilisateurs à la planification et à l'évaluation. Cette participation peut prendre la forme d'enquêtes anonymes sur le degré de satisfaction des utilisateurs ou encore de groupes de discussion. Les groupes d'utilisateurs peuvent fournir des informations précieuses sur les résultats de l'action menée et leur apport devrait être pris très au sérieux quand on prend des décisions au sujet de cette action. Il se peut aussi que les groupes d'utilisateurs s'organisent et militent pour que les actions menées en réponse à leurs besoins soient davantage tenues de rendre des comptes et soient plus efficaces.

L'on peut aussi responsabiliser davantage les administrateurs de l'action menée en faisant rendre les résultats de celle-ci publics. En effet, la collectivité subit l'effet de la réussite ou de l'échec des actions de service social visant à satisfaire les besoins des utilisateurs. Qui plus est, elle peut influencer directement sur la capacité du partenariat à atteindre ses objectifs de résultats. Les résultats des évaluations de l'action menée devraient donc faire l'objet d'une publication régulière. D'ordinaire, il s'agit d'un rapport annuel qui offre une vue synthétique de l'organisation, de ses états financiers et du bilan de son action.

Rôle respectif des différents partenaires en matière de contrôle et de surveillance

Rôle des pouvoirs publics :

- garantir le bon usage des deniers publics,
- garantir le respect de la loi,
- garantir que les services nécessaires sont fournis,
- garantir l'effectivité des services,
- engager le dialogue avec les ONG et les parties prenantes, y compris les groupes d'utilisateurs, pour examiner les besoins et évaluer les résultats.

Rôle de l'ONG :

- remplir les obligations du contrat,
- recueillir, rendre compte de, analyser et exploiter toute information utile en matière juridique, financière et de résultats, lors de la mise en œuvre de l'action,
- engager le dialogue avec les collectivités locales et les parties prenantes, y compris les groupes d'usagers, pour examiner les besoins et évaluer les résultats.

Rôle du conseil consultatif (voir aussi plus loin : Responsabilités particulières des conseils consultatifs) :

- conseiller l'ONG en matière de fonctionnement et contribuer aux prises de décision,
- examiner les états financiers, pour garantir une gestion responsable,
- représenter la collectivité ou encore les parties prenantes,
- s'assurer que ses propres membres soient bien représentatifs de la population locale dans sa diversité.

Rôle des groupes d'usagers :

- participer à la planification et à l'évaluation de l'action,
- mener des enquêtes sur le degré de satisfaction des usagers,
- mener des enquêtes d'évaluation des besoins,
- participer à des groupes de discussion,
- veiller à ce que les associations et les collectivités locales mettent bien en œuvre des actions effectives, de nature à répondre à leurs besoins.

Rôle du public, ou encore de la population locale :

- consulter les informations, faciles d'accès et compréhensibles, publiées par les pouvoirs publics et les ONG,
- participer à des débats à l'échelon local,
- examiner les rapports annuels,
- participer à l'évaluation des besoins,
- participer aux enquêtes de satisfaction,
- signaler la réussite ou l'échec des actions.

Les responsabilités spécifiques d'un conseil du secteur associatif

1. Définir la mission et la raison d'être de l'association

Un exposé de la mission et de la raison d'être de l'association devrait énoncer les objectifs, les moyens envisagés et la clientèle visée. Il incombe au conseil de rédiger ce document, puis de le réviser périodiquement, en vérifiant son exactitude et sa validité. Il faut que chaque membre du conseil comprenne à fond ce texte et y adhère totalement.

2. Choisir un directeur

Le conseil doit s'entendre, à l'unanimité, sur la description de l'emploi de directeur et mettre tout son soin à trouver la personne la plus qualifiée pour ce poste.

3. Appuyer le directeur, tout en examinant ses résultats

Le conseil devrait veiller à offrir au directeur l'appui moral et professionnel dont il a besoin pour atteindre les objectifs de l'association. Le directeur devrait, de concert avec l'ensemble du conseil, s'entendre sur la fréquence de l'évaluation de ses propres résultats.

4. Assurer une planification opérationnelle effective

Au service de l'association, les membres du conseil doivent prendre une part active, de concert avec les employés, au processus global de planification et contribuer à la mise en œuvre de celle-ci.

5. Assurer des ressources suffisantes

Il incombe, au premier chef, au conseil de trouver les ressources suffisantes pour que l'association puisse remplir sa mission. En liaison avec le directeur et l'équipe chargée du développement, s'il en existe une, le conseil devrait œuvrer à recueillir des fonds auprès de la collectivité.

6. Assurer une bonne gestion

Le conseil, pour que l'association puisse rendre des comptes aux donateurs, au public et demeurer exonérée d'impôt, doit contribuer à

l'élaboration du budget et veiller à ce que les contrôles appropriés soient en place.

7. Définir, contrôler et renforcer l'action menée et les services offerts

Le rôle du conseil, en la matière, consiste à définir quelles actions sont les plus conformes à la mission de l'association ainsi qu'à contrôler leur effectivité.

8. Faire progresser la réputation de l'association

Le conseil constitue le cordon ombilical entre la collectivité, commettants, grand public et médias confondus, d'une part, et l'association, d'autre part. Rendre clairement publique la mission de l'association, ses réalisations et ses objectifs, ainsi qu'obtenir l'appui des figures de premier plan de la collectivité, constituent des éléments majeurs d'une stratégie de relations publiques globale.

9. Assurer l'intégrité juridique et éthique et demeurer comptable à la collectivité

C'est le conseil qui est, en dernier appel, responsable du respect des règles juridiques et des normes éthiques. Des principes fermes en matière de personnel, l'existence de procédures de réclamation et une délégation de compétence claire au directeur pour recruter et gérer les salariés contribueront à garantir un fonctionnement convenable en la matière. Il incombe au conseil de définir des principes pertinents et de s'en tenir aux dispositions du règlement et de la charte de l'association.

10. Recruter, initier les nouveaux membres et s'autoévaluer

Il incombe à tout conseil de formuler et de faire connaître ses besoins en matière d'expérience et de compétences de ses membres, entre autres considérations permettant de parvenir à une composition « équilibrée » du conseil. Un conseil doit aussi initier ses nouveaux membres sur leurs responsabilités ainsi que sur l'histoire, les besoins et les difficultés de l'association. Par ailleurs, c'est en s'autoévaluant sur le plan de l'exécution de ses fonctions qu'un conseil peut, à la fois, prendre conscience de ce qu'il a accompli et parvenir à un consensus sur les points à améliorer.

Les responsabilités individuelles des membres du conseil

- Assister à toutes les réunions du conseil, tant plénières que de comité, et faire acte de présence aux manifestations.
- Se tenir au courant de la mission, des services, des principes et des actions de l'association.
- Prendre connaissance, avant les réunions du conseil ou de comité, de l'ordre du jour et des documents annexes fournis.
- Siéger à des comités et se porter volontaire pour des missions particulières.
- Faire connaître l'association autour de soi.
- Proposer, comme candidats possibles pour siéger au conseil, des personnes susceptibles d'apporter une contribution considérable au travail du conseil et de l'association.
- Se tenir au courant de l'évolution du domaine d'activité de l'association.
- Observer les règles en matière de conflits d'intérêt et de confidentialité.
- S'abstenir de demander des faveurs aux salariés de l'association.
- Aider le conseil à remplir ses devoirs financiers, comme lire les états financiers annuels de l'association.

Caractéristiques personnelles à attendre de membres d'un conseil

Capacité à :

- écouter, analyser, penser de manière claire et créative, travailler harmonieusement, tant en binôme qu'en groupe.

Empressement à :

- se préparer et assister aux réunions, tant du conseil plénier que de comité, poser des questions, assumer la responsabilité et le suivi jusqu'à son terme de toute mission reçue, envisager de donner temps et argent en fonction de la situation, fournir des contacts dans la collectivité et, enfin, s'autoévaluer.

Empressement à acquérir, au cas où on ne les posséderait pas déjà, certaines compétences, telles que :

- cultiver des relations avec les donateurs et solliciter des dons, fréquenter les membres du conseil et les autres bénévoles, et en recruter de nouveaux ; lire et comprendre les états financiers ; s'instruire sur le domaine d'activité de l'association.

Posséder :

- honnêteté, réceptivité aux opinions différentes et tolérance vis-à-vis de celles-ci ; démarche amicale, réceptive et patiente, aptitude à faire naître un esprit de groupe ; intégrité personnelle ; sens développé des valeurs ; souci du développement de votre association ; sens de l'humour.

Sources

Document téléchargé le 15 avril 2003, à partir du site du Centre d'administration du secteur associatif, Ecole de sciences politiques et d'administration publique *Martin School*, de l'Université du Kentucky : <http://www.uky.edu/Centres/Nonprofits/boards/BoardResponsibilities.doc>. Autorisation d'utilisation obtenue le 24 avril 2003.

Le passage sur les responsabilités du conseil est inspiré de *Ten basic responsibilities of nonprofit boards (Dix responsabilités fondamentales des conseils d'administration du secteur associatif)*. Washington, DC, BoardSource, 1996.

Le passage sur les responsabilités individuelles des membres d'un conseil est inspiré de *Six keys to recruiting, orienting, and involving nonprofit board members (Six méthodes clés pour recruter, initier et faire participer les membres du conseil d'administration d'une association)*. Washington, DC, BoardSource, 1996.

Annexe 6

« Un rêve devenu réalité » : exemple de constitution de liens et de « capital social »

Radosveta Abadjieva¹

Concours de beauté pour handicapées en Bulgarie

Le Centre national de réadaptation sociale de Bulgarie est une organisation non gouvernementale de dimension nationale qui offre des services sociaux aux personnes handicapées. En 2003, le Centre a organisé quatre concours de beauté pour sa clientèle. L'objectif était de montrer que la beauté n'appartient pas qu'aux mannequins. De fait, on trouve, chez les personnes handicapées, une forte dose de beauté et de créativité. L'idée de ce type de concours a pris naissance dans la ville de Varna et c'est là qu'a eu lieu le premier des quatre concours.

Ces concours de beauté avaient pour visées spécifiques :

- de montrer aux gens qu'il se trouve des femmes très belles parmi les handicapées,
- d'attirer l'attention et de stimuler l'intérêt de la société pour les personnes handicapées,
- d'augmenter la confiance des personnes handicapées en elles-mêmes et en leurs potentialités,
- d'élargir la gamme des activités d'insertion sociale des handicapés et
- de mettre en valeur les capacités et les talents de ces personnes.

¹ Adapté d'un exposé donné par Radosveta Abadjieva, Directrice exécutive de l'Association nationale de réadaptation sociale, de Sofia, lors de l'Atelier préparatoire de la formation sur les bonnes pratiques dans la fourniture de services sociaux, 8-12 décembre 2003, Bureau International du Travail, Bureau sous-régional de Budapest, en Hongrie.

L'organisation du concours a débuté par la sélection des candidats. Trente femmes se sont vues invitées à participer et d'autres se sont portées spontanément candidates. Parmi ces dernières, les quatorze premières à se présenter ont été admises à participer. De leur propre aveu, elles ne possédaient pas de robe pour le concours. L'idée a alors germé de contacter de nombreuses agences de mode ; les agences de mannequins les plus célèbres de Bulgarie ont accepté d'apporter leur concours en faisant don de robes officielles aux candidates. Ce soutien a eu un effet d'entraînement général. Une fois que nous avons les robes, il nous fallait des fleurs, du maquillage, des coiffeuses ainsi que des cadeaux et des prix. La Télévision nationale bulgare s'est chargée de couvrir l'événement et de collecter les fonds dont nous avons besoin. Nous avons eu le grand plaisir de recevoir l'aide de nombreuses personnes, entreprises et organisations pour organiser et mener les concours de beauté. L'idée de faire de cette journée une source d'émotions positives pour les participantes, les organisateurs et les partenaires de l'événement a pris corps.

Un concours de beauté a également été organisé à Sofia, au Palais national de la culture, édifice de 450 sièges. La salle était pleine de musique, de ballons de baudruche, de fleurs et, bien sûr, de gens. Le concours lui-même comprenait deux épreuves : 1) un exposé personnel, portant sur les données biographiques des candidates, en vue de l'obtention de la « couronne », et 2) des questions du jury.

La gagnante a reçu la couronne des mains de Miss Bulgarie 2003. Toutes les participantes ont reçu de nombreux cadeaux et ont vu leurs qualités largement reconnues.

Tout cela a été rendu possible grâce à la qualité du partenariat avec les entreprises locales, les médias et différentes organisations.

Qu'en est-il résulté ?

Une partie de la société s'en est trouvée bouleversée. L'attitude de certaines personnes vis-à-vis des handicapés s'est transformée. Mais le plus important, c'est qu'on a pu voir des personnes handicapées. Les handicapés existent et ils font partie de notre société. Le public a été « contaminé » par leur courage.

Les dames qui ont participé à ce concours ont confié que cette journée avait eu quelque chose de très particulier pour elles. Chacune d'elle a eu le sentiment d'être unique et belle. Toutes se sont senties entourées d'amour et d'attention.

Veronika Yanakieva, qui est devenue Miss Sofia, va réaliser son rêve de faire des études de théâtre (pour devenir comédienne).

C'est l'histoire d'un rêve devenu réalité.

Annexe 7

Choix de termes pouvant prêter à confusion

On trouvera ici un certain nombre de termes pouvant prêter à confusion lors de la formation : il faut les définir quand on les applique à une situation particulière.

Accueil familial
Agrément (d'organisme)
Aide sociale
A l'échelon de la collectivité
Assurance de la qualité
Assurance sociale
Bénévolat
Bonne pratique
Capital humain
Capital social
Cohésion sociale
Conseil consultatif
Consommateur, client, bénéficiaire, usager
Contrôle
Coopération
Coopératives
Critères de résultats
Délégation de compétences
Effectivité
Efficience
Exclusion sociale
Insertion sociale
Intégration à la vie normale
Intégration sociale
Maltraitance d'enfant
Mutuelles

Orphelins
Partenariats
Partie prenante
Pauvreté
Pédagogie sociale
Personne âgée
Pragmatisme social
Réadaptation
Réinsertion
Responsabilité (devant quelqu'un) / reddition de comptes
Services alternatifs
Services en nature
Services sociaux individualisés
Services à guichet unique
Services de soins sociaux
Services durables
Services multidisciplinaires
Services sociaux
Société civile
Stage d'apprentissage
Subsidiarité
Suivi personnalisé (*wraparound*)
Surveillance
Système d'information de gestion
Toxicomanie
Transparence
Violence familiale

Annexe 8

Choix de sites internet

Associations / Centres

Association for Research on Nonprofit and Voluntary Action
(Association pour la recherche sur l'action à but non lucratif ou bénévole)
(ARNOVA)

<http://www.arnova.org/>

The Association for Research in the Voluntary and Community Sector
(Association pour la recherche sur le secteur bénévole et associatif)

<http://www.charitynet.org/arvac/>

Centre canadien de philanthropie

<http://www.ccp.ca/>

Centre for Civil Society (Centre pour la société civile)
(London School of Economics)

<http://www.lse.ac.uk/Depts/CVO/>

Community Problem Solving (Solution de problèmes locaux)
(Université Harvard)

<http://www.community-problem-solving.net/>

Institute for Policy Studies: Center for Civil Society Studies
(Institut d'études politiques : centre d'études sur la société civile)

<http://www.jhu.edu/~ccss/>

International Center for Non-Profit Law
(Centre international de droit des associations)

<http://www.icnl.org/>

Leader to Leader Institute (Institut « de dirigeant à dirigeant »)

<http://www.pfdf.org/>

National Center for Nonprofit Boards
(Centre national des conseils d'administration du secteur associatif)
<http://ncnb.org/global/partners.htm>

Fondations privées

The Aspen Institute (Institut Aspen)
<http://www.aspeninst.org/>

Casey Foundation – Rebuilding Communities Initiative
(Fondation Casey : initiative pour la réédification des collectivités)
www.aecf.org

Ford Foundation – Asset Building and Community Development
(Fondation Ford : formation de capital et développement collectifs)
<http://www.fordfound.org/>

The Kettering Foundation (Fondation Kettering)
<http://www.kettering.org>

Pew Charitable Trust (Fondation de bienfaisance Pew)
<http://www.pewtrusts.com>

Général

Relations extérieures de l'Union européenne : pays d'Asie centrale et orientale
http://europa.eu.int/comm/external_relations/ceeca/index.htm

George Soros Open Society Fund
(Institut George Soros pour une société ouverte)
<http://www.soros.org>

International Center for Nonprofit Law
(Centre international de droit des associations)
<http://www.icnl.org/>

Information sur les organismes à but non lucratif (idealiste.org)

<http://www.nonprofits.org/>

Jossey-Bass: Nonprofit Management Series

(Collection « Gestion des associations »)

<http://www.jbp.com/nonprofit.shtml>

Personal Social Services Research Unit

(Unité de recherche sur les services sociaux personnalisés) (Royaume-Uni)

<http://www.pssru.ac.uk/>

Public Engagement Media Center

(Centre pour l'information sur l'engagement public)

http://roundtablemedia.com/pemc/re_capital_books.html

PRAXIS

<http://caster.ssw.upenn.edu/~restes/praxis.html>

Cohésion sociale et qualité de la vie (Conseil de l'Europe)

<http://www.social.coe.int/en/cohesion/strategy.htm>

ONG ayant des relations consultatives avec les Nations unies

<http://www.globalpolicy.org/ngos>

Banque mondiale : Direction des ONG et de la société civile

<http://www.worldbank.org/poverty/scapital/>

World Wide Web Resources for Social Workers

(Ressources du Web pour les travailleurs sociaux)

<http://www.nyu.edu/socialwork/wwwrsw>

Annexe 9

Bibliographie

- Alderman, Harold (2002). « Do local officials know something we don't? Decentralization of targeted transfers in Albania » (« Les responsables locaux en sauraient-ils plus que nous ? La décentralisation des prestations ciblées en Albanie »), *Journal of Public Economics*, 83(3), pp. 375–404.
- Allavida (2000). *Review of the Romanian NGO sector (Passage en revue du secteur des ONG en Roumanie)*, téléchargé le 10 février 2003, à : <http://www.allavida.org>.
- Alexandrescu, Gabriela (2002). *Romania: Working Street Children in Bucharest: A Rapid Assessment (Roumanie : le travail des enfants des rues de Bucarest : une évaluation rapide)*, Série du BIT : Investigating the Worst Forms of Child Labour, n° 19. Genève, BIT.
- Ainscow, Mel et Haile-Giorgis, Memmenasha (1998). *The education of children with special needs: Barriers and opportunities in Central and Eastern Europe (L'éducation des enfants ayant des besoins particuliers : obstacles et possibilités en Europe centrale et orientale)*, Innocenti Occasional Paper, Economic and Social Policy Series n° 67, Socicille, Italie, UNICEF.
- Andersen, H.T. et Van Kempen, R. (2001). *Governing European cities: Social fragmentation, social exclusion and urban governance (Administrer les grandes villes européennes : fragmentation sociale, exclusion sociale et direction de la ville)*, Aldershot, Ashgate.
- Archambault, Edith (2001). « Historical roots of the nonprofit sector in France » (« Les racines historiques du secteur associatif en France »), *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 30(2), pp. 204–220.
- Banque mondiale (2001). *Albania – social services delivery project (Albanie : projet de fourniture de services sociaux)*, Rapport n° 22203, Washington, DC.
- Banque mondiale (2000). *Social capital for development (Un capital social de développement)*, téléchargé à : <http://www.worldbank.org/poverty/scapital/index.htm>.
- Beattie, Roger (2000). « Social protection for all: But how? » (« La protection sociale pour tous : oui, mais comment ? ») *International Labour Review*, 139(2), pp. 129–148.

- Béland, Daniel et Hansen, Randall (2000). « Reforming the French welfare state: Solidarity, social exclusion and the three crises of citizenship » (« Réformer l'Etat-providence français : solidarité, exclusion sociale et les trois crises de la citoyenneté »), *West European Politics*, 23(1), pp. 47–64.
- Bode, Ingo (2003). « A new agenda for European charity: Catholic welfare and organizational change in France and Germany » (« Un nouveau programme pour les organisations caritatives européennes : aide sociale catholique et changements organisationnels en France et en Allemagne »), *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 14(2), pp. 205–225.
- Bouget, Denis et Brovelli, Gérard (2002). « Citizenship, social welfare system and social policies in France » (« Citoyenneté, système d'aide sociale et politiques sociales en France »). *European Studies*, 4(2), pp. 161–184.
- Brush, Lisa D. (2002). « Changing the subject: Gender and welfare regime studies » (« Changer de sujet : les études des régimes d'aide sociale au point de vue des différences entre homme et femme »), *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 9, pp. 161–186.
- Bulgaria elderly pensioner community research project (Projet de recherche sur la communauté des retraités bulgares)* (2002). Rapport de recherche réalisé par la Croix-rouge américaine, la Croix-rouge bulgare et Vitosha Research, et financé par la Mission d'USAID en Bulgarie.
- Bulgarian Law on Legal Persons with Non-Profit Purposes (Le droit bulgare des personnes morales à but non lucratif)* (2000). International Center for Not-for-Profit Law, téléchargé à : <http://www.icnl.org/press/15.htm>.
- Bureau International du Travail (1999). *Un travail décent*, Rapport du Directeur général, 87^e session de la Conférence internationale du travail, Genève.
- Bureau International du Travail. (2000). *Rapport sur le travail dans le monde, 2000*, Genève.
- Campbell, James (1998). « Dewey's conception of community » (« La collectivité selon Dewey »), dans Larry A. Hickman (dir.), *Reading Dewey: Interpretations for a postmodern generation (Lire Dewey : interprétations à l'intention d'une génération post-moderne)* (pp. 23–42), Bloomington, Indiana, Indiana University Press.
- Centre national de réadaptation sociale (2002). *Social services for improving quality of life of people with disabilities (Des services sociaux pour améliorer la qualité de vie des handicapés)*, Sofia.

- Centre pour la vie autonome (2002). *From handicapped people to persons with disabilities: Disability rights in Bulgaria, a survey (De l'infirmité au handicap : les droits des handicapés en Bulgarie, enquête)*, Sofia.
- Centre pour la vie autonome (2002). *Report of the Centre for Independent Living – Sofia for the period 2001–2002 (Rapport du Centre pour la vie autonome de Sofia : 2001–2002)*, Sofia.
- Centre for Resources and Information for Social Professions (CRIPS). (2003). Results in the implementation of reform (« Résultats de la mise en application de la réforme »), *In the Interest of the Child*, n° 1, p. 3.
- Charities Aid Foundation (2000). *An introduction to the non-profit sector in Bulgaria (Introduction au secteur associatif en Bulgarie)*, Kent, Angleterre.
- Clarke, John, Langan, Mary et Williams, Fiona (2001). « Remaking welfare: The British welfare regime in the 1980s and 1990s » (« Refonder l'aide sociale : le régime d'aide sociale britannique dans les années 1980 et 1990 »), dans Allen Cochrane, John Clarke et Sharon Gewirtz (dir.), *Comparing welfare states (Comparaison des Etats-providence)* (pp. 71–111), Londres, Sage Publications.
- Cutt, James et Murray, Vic (2000). *Accountability and effectiveness evaluation in non-profit organizations (Reddition de comptes et évaluation de l'effectivité des associations)*, New-York, Routledge.
- Davis, Rebecca T. (s.d.). *A profile of social work in Romania today (Portrait du travail social en Roumanie contemporaine)*, article non publié, subventionné par d'USAID.
- Dickens, Jonathan et Serghi, Catalin (2000). « Attitudes to child care reform in Romania: Findings from a survey of Romanian social workers » (« Attitudes envers la réforme de la puériculture en Roumanie : conclusions d'une enquête sur les travailleurs sociaux roumains »), *European Journal of Social Work*, 3, pp. 247–260.
- Dimova, Lilia (1999). *Social assistance programs in Bulgaria: Public perceptions and attitudes (Dispositifs d'aide sociale en Bulgarie : perceptions et attitudes de l'opinion publique)*, téléchargé le 3 avril 2003, à : http://asa-bg.netfirms.com/documents/social_assistance.htm.
- Emigh, R.J. et Szelényi, I. (dir.) (2001). *Poverty, ethnicity, and gender in Eastern Europe during the market transition (Pauvreté, ethnicité et différences entre homme et femme en Europe de l'est lors du passage au capitalisme)*, Westport, CT, Praeger.

- Fondation européenne (2003). *The future development of social public services in Europe (Le développement à venir des services publics à caractère social en Europe)*, téléchargé le 18 avril 2003, à : http://www.eurofound.ie/living/socpub_cstudies/future.htm.
- EU/Romania: Boost to efforts to improve child protection. (UE/Roumanie : renforcement des efforts pour améliorer la protection de l'enfance) (2001). *European Report*, 25 juillet, p. 502. téléchargé le 20 novembre 2003, à : http://www.nbromania.org/about_romania.htm.
- Evans, Martin E. (2001). « Britain: Moving towards a work and opportunity-focused welfare state? » (Grande-Bretagne : vers un Etat-providence axé sur le travail et l'offre de chances ?) *International Journal of Social Welfare*, 10(4), pp. 260–266.
- Fröschl, Elfriede (2002). Gender aspects of the social work profession in Europe (La profession de travailleur social en Europe, au point de vue de la différence entre homme et femme), *Social Work in Europe*, 9(1), pp. 49–55.
- HelpAge International (2002). *State of the world's older people 2002 (L'Etat du troisième âge dans le monde)*, Londres, Royaume-Uni.
- Hentic, Isabelle et Bernier, Gilles (1999). « Rationalization, decentralization and participation in the public sector management of developing countries » (« Rationalisation, décentralisation et participation à la gestion du secteur public des pays en voie de développement »), *International Review of Administrative Services*, 65, pp. 197–209.
- Hook, Mary van (2000). « Responding to gender violence in Albania: A partnership effort » (« Réagir face à la violence faite aux femmes en Albanie : un effort en partenariat »), *International Social Work*, 43(3), pp. 351–363.
- Hysenaj, Arkida (s.d.). *Models of collaboration: Networks of local zones and the processes of the individualized service (Modèles de coopération : réseaux de zones locales et processus de services individualisés)*, Tirana, GASS.
- Imbrogno, Salvatore (2001). « States in transition: Family and health care policy in Moldova » (« Etats en transition : politiques de la famille et de la santé en Moldavie »), *International Social Work*, 44(2), pp. 211–227.
- Knežević, Mladen et Butler, Lauren (2003). « Public perceptions of social workers and social work in the Republic of Croatia » (« L'image publique des travailleurs sociaux et du travail sociale en République croate »), *International Journal of Social Welfare*, 12(1), pp. 50–60.

- Kreuger, Richard A. (1994). *Focus groups: A practical guide for applied research* (*Groupes de discussion : guide pratique de recherche appliquée*) (2^e édition), Thousand Oaks, CA, Sage Publications.
- LaCava, Gloria et Nanetti, Rafaella (1999). *Albania: Filling vulnerability gap* (*Albanie : combler l'écart de la précarité*), Washington, DC, Banque mondiale.
- Lane, George (1998). « The future prospects for social care in central and eastern Europe » (« Les perspectives des soins sociaux en Europe centrale et orientale »), dans Munday, Brian et Lane, George (dir.), *The old and the new: Changes in social care in Central and Eastern Europe* (*L'ancien et le nouveau : l'évolution des soins sociaux en Europe centrale et orientale*) (pp. 207–213). Canterbury, Royaume-Uni, The European Institute of Social Services.
- Lavill, J-L., et col. (1999). Third system: A European definition. (Troisième système : définition européenne), téléchargé le 11 mars 2003, à : <http://www.jhu.edu/~istr/networks/europe/laville.evers.etal.pdf>.
- Le Groupe Banque mondiale (2000). « What is civil society? » (« Qu'est-ce que la société civile ? »), téléchargé à : <http://www.worldbank.org/poverty/scapital/sources/civil1.htm>.
- Mahon, Rianne (2002). « Child care: Toward what kind of social Europe? » (« Puériculture : vers quel genre d'« Europe sociale » »), *Social Politics*, Fall.
- Manion, Kathleen (2002). « Trafficking in women and children for sexual purposes: A growing threat in Europe » (« Trafic de femmes et d'enfants à des fins sexuelles : une menace grandissante en Europe »), *Social Work in Europe*, 9(2), pp. 14–22.
- Mark, Melvin, Henry, Gary, et Julnes, George (2000). *Evaluation: An integrated framework for understanding, guiding, and improving policies and programs* (*Evaluation : un cadre intégral pour comprendre, orienter et améliorer les actions et les dispositifs*), San Francisco, CA, Jossey-Bass Publishers.
- Molnár, Mária (2000). « Poverty measurement and income support in Romania » (« Mesure de la pauvreté et compléments de revenu en Roumanie »), dans Sandra Hutton et Gerry Redmond (dir.), *Poverty in transition economics* (pp. 109–124). Londres, Routledge.
- Olson, Mancur (2002). *Power and prosperity: Outgoing communist and capitalist dictatorships* (*Pouvoir et prospérité : dictatures communistes et capitalistes sortantes*), New-York, Basic Books.

- Organisation de coopération et de développement économiques (1997). *La sous-traitance des services publics : principes directeurs pour une meilleure pratique. Note de synthèse de la Gestion publique n° 2*. Paris, OCDE.
- Peters, Roland K. et Hassan, Fareed (s.d.). *Social safety net and the poor during the transition: The case of Bulgaria (Filet de sécurité social contre la pauvreté durant la transition : le cas bulgare)*, Washington, DC, Banque mondiale.
- Petrescu, Dan (2000). « Civil society in Romania: From donor supply to citizen demand » (« La société civile roumaine : de l'offre des donateurs à la demande des citoyens »), dans Mariana Ottaway et Thomas Carothers (dir.), *Funding virtue: Civil society aid and democracy promotion (Les vertus du financement : aides de la société civile et promotion de la démocratie)* (pp. 269–292). Washington, DC, Carnegie Endowment for International Peace.
- Pinnock, Katherine (2002). « The impact of the NGO sector and Roma/Gypsy organizations on Bulgarian social policy » (« L'impact du secteur associatif et des organisations roms sur la politique sociale de la Bulgarie »), *Journal of Social Policy*, 31(2), pp. 229–250.
- Pollert, Anna (2003). « Women, work and equal opportunities in post-Communist transition » (« Femmes, emploi, et égalité des chances lors de la transition d'après le communisme »), *Work, Employment and Society*, 17(2), pp. 331–357.
- Portes, Alejandro (1998). « Social capital: Its origins and applications in modern sociology » (« Capital social : ses origines et ses applications en sociologie moderne »), *Annual Review of Sociology*, 24(1), pp. 1–24.
- Quigley, Kevin F.F. (2000). « Lofty goals, modest results: Assisting civil society in eastern Europe » (« Objectifs ambitieux, résultats modestes : aider la société civile en Europe de l'est »), dans Mariana Ottaway et Thomas Carothers (dir.), *Funding virtue: Civil society aid and democracy promotion (Les vertus du financement : aides de la société civile et promotion de la démocratie)* (pp. 243–268), Washington, DC, Carnegie Endowment for International Peace.
- Rennie, Frank, Greller, Wolfgang et MacKay, Mary (2002). *Review of international best practice in service delivery to remote and rural areas (Examen des meilleures pratiques internationales en matière de prestation de services aux zones rurales et reculées)*, Edimbourg, Scottish Executive Social Research. Accessible à : <http://www.scotland.gov.uk/library5/social/ribp.pdf>.

- Rodriguez, Eunice (2001). « Keeping the unemployed healthy: The effect of means-tested and entitlement benefits in Britain, Germany, and the United States » (« Préserver la santé des sans-emploi : l'effet des prestations soumises à condition de ressources ou de situation en Grande-Bretagne, en Allemagne et aux Etats-Unis »). *American Journal of Public Health*, 91(9), pp. 1403–1411.
- Savage, Daniel M. (2002). *John Dewey's liberalism: Individual, community, and self-development (Le libéralisme de John Dewey : développement individuel, collectif et de soi)*. Carbondale, IL, Southern Illinois University Press.
- Schaarschuch, Otto H-U (1999). « A new social service professionalism? The development of social work theory in Germany » (« Un nouveau professionnalisme des services sociaux? L'évolution de la théorie du travail social en Allemagne »), *International Journal of Social Welfare*, 8(1), pp. 38–46.
- Sen, Amartya (2000). « Work and rights » (« Emploi et droits »), *International Labour Review*, 139(2), pp. 119.
- Sen, Amartya (1999), *Development as freedom (Un nouveau modèle économique : développement, justice, liberté)*. New-York, Anchor Books.
- Simon, Karla W. et Irish, Leon F. (2000). *Legal mechanisms to encourage development partnerships (Mécanismes juridiques pour encourager les partenariats pour le développement)*, téléchargé à : <http://www.icnl.org/journal/vol1iss1/istr.htm>.
- Snively, K. et Tracy, M.B. (2002). « Development of trust in rural nonprofit collaborations » (« Développement de la confiance dans les actions de coopération avec des associations rurales »), *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 31(1), pp. 62–83.
- Snively, Keith et Desai, Uday (2001). « Municipal government-nonprofit sector collaboration in Bulgaria: An attitudinal analysis » (« La coopération entre municipalités et secteur bénévole en Bulgarie : analyse des attitudes »), *American Review of Public Administration*, 31(1), pp. 49–65.
- Stativă, Ecaterina (2002). *Child abuse in residential care institutions in Romania (La maltraitance d'enfants dans les maisons d'accueil spécialisées en Roumanie)*, Bucarest, Extreme Group.
- Stern, Gary J. (1999). *The Drucker foundation self-assessment tool: Process guide (Instrument d'autoévaluation de la fondation Drucker : guide de procédure)*, San Francisco, CA, Jossey-Bass Publishers.

- Struyk, Raymond J. (2002). « Nonprofit organizations as contracted local social service providers in Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States » (« La sous-traitance des services sociaux par les organisations bénévoles en Europe de l'est et dans la Communauté des Etats indépendants »), *Public Administration and Development*, 22, pp. 429–437.
- Terracol, Antoine (2002). « Analyzing the take-up of means-tested benefits in France » (« Analyse du taux de participation aux prestations soumises à condition de ressources »), version préliminaire d'un article, téléchargée le 11 mars 2003 à : <http://www.rennes.inra.fr/jma2002/pdf/terracol.pdf>.
- Turner, Sandra (2003). « European voluntary action for an inclusive society » (« Les actions bénévoles d'insertion sociale en Europe »), *Social Work in Europe*, 10(1), pp. 53–55.
- Van Hook, Mary P., Haxhiymeri, Edlira et Gjermeni, Eglantina (2000). « Responding to gender violence in Albania: A partnership effort » (« Réagir face à la violence faite aux femmes en Albanie : un effort en partenariat »), *International Social Work*, 43(3), pp. 351–363.
- Walker, Robert et Wiseman, Michael (2003). « Optimiser la protection sociale : les politiques d'activation dans le cadre du New Labour », dans *Revue internationale de sécurité sociale*, 56(1), pp. 3–29.
- Wehrmann, Kathryn Conley (2003). *Romanian child welfare reform: progress on deinstitutionalization* (*Réforme roumaine de l'aide sociale à l'enfance : les progrès de la désinstitutionnalisation*), brouillon manuscrit, non publié.
- Winter, Ian (2000). *Towards a theorised understanding of family life and social capital*. (*Pour une compréhension théorisée de la vie de famille et du capital social*), document de travail, 21, Melbourne, Australie, Australian Institute of Family Studies.
- Woolcock, M. (2000). « Friends in high places? An overview of social capital » (« Des amis haut placés ? Une vue d'ensemble du capital social »). *Id21 Insights*, #34, téléchargé le 12 octobre 2003 à : <http://www.id21.org/insights/insights34/insights-iss34-art02.html>.
- Ymeraj, Arlinda et Kolpeja, Vilma (1998), « Social services in Albania » (« Les services sociaux en Albanie »), dans Munday, Brian et Lane, George (dir.), *The old and the new: Changes in social care in Central and Eastern Europe* (*L'ancien et le nouveau : l'évolution des soins sociaux en Europe centrale et orientale*) (pp. 29–44), Canterbury, Royaume-Uni, The European Institute of Social Services.

Zamfir, Elena (1997). « Social services for children at risk: The impact on the quality of life » (« Les services sociaux à l'enfance en danger : répercussions sur la qualité de vie »), *Social Indicators Research*, 42(1), pp. 41–77.

Annexe 10

Evaluation de la formation

Evaluation

Les bonnes pratiques dans la fourniture de services sociaux

Veillez indiquer, pour chacun des énoncés suivants, si vous êtes tout à fait d'accord (TA), plutôt d'accord (A), plutôt en désaccord (D) ou totalement en désaccord (TD) avec eux.

Contenu général et déroulement

1. Les principaux objectifs étaient clairs.	TA	A	D	TD
2. L'ensemble du cours était bien organisé.	TA	A	D	TD
3. Les sujets étaient bien choisis.	TA	A	D	TD
4. Les documents distribués étaient utiles.	TA	A	D	TD
5. Les exercices en classe étaient bénéfiques.	TA	A	D	TD

Contenus spécifiques

Ce cours m'a aidé à mieux :

1. Exposer comment les pouvoirs publics et les ONG peuvent acquérir de bonnes pratiques.	TA	A	D	TD
2. Reconnaître les caractéristiques des bonnes pratiques.	TA	A	D	TD
3. Expliquer les processus nécessaires pour qu'un dispositif de services sociaux demeure effectif.	TA	A	D	TD
4. Concevoir des stratégies pour mettre sur pied des partenariats à l'échelle locale.	TA	A	D	TD
5. Elaborer des normes de résultats.	TA	A	D	TD

Qualités des intervenants

Les intervenants :

1. Connaissaient leur matière.	TA	A	D	TD
2. Avaient préparé leur sujet.	TA	A	D	TD
3. Ont su captiver mon intérêt.	TA	A	D	TD

Dispositions pratiques

1. Le lieu de la formation était satisfaisant.	TA	A	D	TD
--	----	---	---	----

Commentaires et suggestions d'amélioration

Si vous avez des suggestions d'amélioration, tant pour le fond que pour la forme du cours, veuillez les indiquer ici.

Annexe 11

Liste des présentations PowerPoint

<i>Sujet</i>	<i>Séance</i>
Présentation de la formation	Première matinée
Méthodes de formation	Première matinée
Introduction des concepts fondamentaux	Première matinée
Les bonnes pratiques en France	Séance n° 1, Leçon n° 1
Les bonnes pratiques en Allemagne	Séance n° 1, Leçon n° 2
Les bonnes pratiques en Angleterre	Séance n° 1, Leçon n° 3
Exemples de bonnes pratiques dans les pays du Pacte de stabilité	Séance n° 1
Les bonnes pratiques en République tchèque	Séance n° 2
Les bonnes pratiques d'un NGO féminine de Hongrie	Séance n° 3
Les bonnes pratiques en Croatie	Séance n° 3
Domaines où les besoins sont les plus criants	Séance n° 4
Dépenses et réformes législatives	Séance n° 4
Aspects cruciaux des partenariats	Séance n° 5
Edifier des liens et du « capital » sociaux	Séance n° 6
Contrôle at assurance de la qualité des partenariats	Séance n° 7
Synthèse at clôture	Séance finale

