

*Droits et Débats*

**La décentralisation  
des politiques sociales :  
bilan et perspectives**

**Un colloque organisé par le Conseil d'État  
le 29 mars 2013**

## Publications du Conseil d'État chez le même éditeur

### Collection « Les rapports du Conseil d'État »

(ancienne collection « Études et documents du Conseil d'État », EDCE)

- Perspectives pour la fonction publique (EDCE n° 54), 2003.
- Un siècle de laïcité (EDCE n° 55), 2004.
- Responsabilité et socialisation du risque (EDCE n° 56), 2005.
- Sécurité juridique et complexité du droit (EDCE n° 57), 2006.
- L'administration française et l'Union européenne : Quelles influences ? Quelles stratégies ? (EDCE n° 58), 2007.
- Le contrat, mode d'action publique et de production de normes (EDCE n° 59), 2008.
- Droit au logement, droit du logement (EDCE n° 60), 2009.
- L'eau et son droit (EDCE n° 61), 2010.
- Consulter autrement, participer effectivement, (EDCE n° 62), 2011.
- Les agences : une nouvelle gestion publique ? – étude annuelle 2012, n° 63.
- Le droit souple – étude annuelle 2013, n° 64.

### Collection « Les études du Conseil d'État »

- La publication et l'entrée en vigueur des lois et de certains actes administratifs, 2001.
- Redevances pour service rendu et redevances pour occupation du domaine public, 2002.
- Collectivités territoriales et obligations communautaires, 2004.
- L'avenir des juridictions spécialisées dans le domaine social, 2004.
- Le cadre juridique de l'action extérieure des collectivités locales, 2006.
- Inventaire méthodique et codification du droit de la communication, 2006.
- Pour une politique juridique des activités spatiales, 2006.
- Pour une meilleure insertion des normes communautaires dans le droit national, 2007.
- Le droit de préemption, 2008.
- L'implantation des organisations internationales sur le territoire français, 2008.
- Les recours administratifs préalables obligatoires, 2009.
- La révision des lois bioéthiques, 2009.
- Les établissements publics, 2010.
- Développer la médiation dans le cadre de l'Union européenne, 2011.
- Vers l'institution d'un parquet européen, 2011.

### Collection « Droits et Débats »

- Le droit européen des droits de l'homme, n° 1, 2011.
- Les développements de la médiation, n° 2, 2012.
- La valorisation économique des propriétés des personnes publiques, n° 3, 2012.
- La démocratie environnementale, n°4, 2012.
- Consulter autrement, participer effectivement, n° 5, 2012.
- Le patrimoine immatériel des personnes publiques, n° 6, 2013.
- Santé et justice : quelles responsabilités ?, n° 7 ; 2013.
- Les agences : une nouvelle gestion publique?, n° 8, 2013.
- Enjeux juridiques de l'environnement, n° 9, 2014.

# Sommaire

---

<b>Avant-propos.....</b>	<b>5</b>
<b>Programme du colloque .....</b>	<b>7</b>
<b>Séance d'ouverture.....</b>	<b>9</b>
<b>Première table ronde : 30 ans de décentralisation des politiques sociales : quel bilan ?.....</b>	<b>19</b>
Présentation des intervenants de la 1 <sup>ère</sup> table ronde.....	20
Introduction de la table ronde.....	23
1 <sup>ère</sup> séquence – Les différents acteurs et leurs compétences .....	28
2 <sup>ème</sup> séquence – Les moyens des collectivités pour mettre en œuvre les politiques sociales.....	41
3 <sup>ème</sup> séquence – L'évaluation de la décentralisation des politiques sociales...	52
Conclusion de la table ronde .....	62
<b>Allocution d'ouverture de la séance de l'après-midi .....</b>	<b>63</b>
<b>Seconde table ronde : Quel nouvel acte de décentralisation pour les politiques sociales ? .....</b>	<b>71</b>
Présentation des intervenants de la 2 <sup>nd</sup> e table ronde .....	72
Introduction de la table ronde.....	75
1 <sup>ère</sup> séquence – Quelle gouvernance des politiques sociales décentralisées ?	78
2 <sup>ème</sup> séquence – Quels financements dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques ? .....	90
3 <sup>ème</sup> séquence – Le nouvel acte de la décentralisation est-il un chamboulement ou un ajustement ?.....	103
<b>Séance de clôture .....</b>	<b>109</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>115</b>
Éléments de réflexion .....	116
Tableau des compétences par collectivité territoriale.....	148
Bibliographie indicative .....	149





# Avant-propos

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Conseiller d'État,*

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

Ce nouveau volume de la collection *Droits et Débats* est consacré à la troisième édition des « Entretiens du Conseil d'État en droit social », que le Conseil d'État organise périodiquement depuis 2008<sup>1</sup>. L'esprit de ces Entretiens est de susciter le débat et l'échange de points de vue entre des praticiens des politiques sociales, des universitaires et des magistrats. Le colloque organisé le 29 mars 2013 sur la décentralisation des politiques sociales n'a pas manqué à cette tradition.

Le thème était marqué par une forte actualité puisqu'à la date du colloque, le Gouvernement venait de faire connaître un avant-projet de loi de décentralisation, dont de nombreuses dispositions intéressaient les politiques sociales. Comme le constateront les lecteurs, les interventions des orateurs, souvent directement concernés en tant qu'artisans du projet de loi (notamment le directeur général des collectivités locales et la directrice générale de la cohésion sociale) ou comme élus d'une collectivité territoriale, font souvent référence à ce texte, dont le contenu a été finalement réparti entre trois projets de lois présentés en conseil des ministres le 10 avril 2013. Le premier intérêt de ce colloque est de rendre compte d'un moment du débat public sur ce « nouvel acte de décentralisation » engagé par le Gouvernement.

Pour autant, les questions abordées au cours de cette journée dépassent par leur ampleur l'actualité législative immédiate. Comme l'a souligné le professeur Michel Borgetto, la tension entre libre administration des collectivités territoriales et principe d'égalité, qui traverse la plupart des débats sur la décentralisation des politiques sociales, « renvoie (...) à une tension classique entre liberté et égalité, tension que l'on retrouve nichée, d'ailleurs, au cœur même de la devise républicaine ». Les débats ont ainsi été riches d'interrogations sur le pouvoir réglementaire des collectivités territoriales, l'expérimentation ou les implications du principe d'égalité pour l'octroi de prestations sociales décentralisées.

À travers la décentralisation des politiques sociales, ce sont aussi les questions contemporaines sur l'avenir de notre modèle social et de son financement qui affluent. Depuis les premières lois de décentralisation des 7 janvier et 22 juillet 1983, des pans importants de notre système social ont été décentralisés, notamment ceux qui relèvent de l'action sociale en direction de publics vulnérables : l'aide sociale à l'enfance, l'aide aux personnes âgées en perte d'autonomie et aux personnes en situation de handicap, la lutte contre l'exclusion avec le transfert du revenu minimum d'insertion (RMI) puis du revenu de solidarité active (RSA) aux départements. L'avènement du « département-providence » est cependant

<sup>1</sup> Les deux premiers entretiens ont porté, le 5 février 2010 sur la place des partenaires sociaux dans l'élaboration des réformes et le 11 février 2011 sur les fraudes et la protection sociale.



contrariée par des difficultés persistantes de financement, que la crise a aggravées et qui ont été portées jusqu'au prétoire du Conseil constitutionnel<sup>2</sup>.

La journée illustre enfin les difficultés de la modernisation de l'action publique en la matière. Si le constat d'une grande complexité du paysage institutionnel est partagé, chaque politique impliquant souvent l'intervention de plusieurs acteurs, il ne se dégage pas de voie consensuelle pour y remédier, ni la solution des blocs de compétence ni celle d'un « chef-de-filat » organisé par la loi ne recueillant tous les suffrages. La nécessité de mieux organiser l'évaluation des politiques décentralisées et la diffusion des meilleures pratiques fait en revanche l'unanimité.

Au-delà des seuls acteurs et spécialistes de ces politiques, la lecture de ces Entretiens sera d'un grand intérêt pour tous ceux qui s'interrogent sur l'avenir et l'organisation de notre système de solidarité. Le lecteur appréciera sans doute la liberté de ton dont ont fait preuve les orateurs et la qualité de leurs échanges. Par-delà les difficultés et les controverses, c'est un profond attachement à nos politiques sociales décentralisées et la volonté de trouver les voies de leur renouvellement qui rassemblent sans doute l'ensemble de ces interventions.

---

<sup>2</sup> Décisions n° 2011-142 à 145 QPC du 30 juin 2011 portant sur le financement du revenu de solidarité active (RSA), de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH).



# Programme du colloque

## 9 h 30 – Séance d’ouverture

**Jean-Marc Sauvé,** vice-président du Conseil d’état

## 10 h 00 – Table ronde n  1 : 30 ans de décentralisation des politiques sociales, quel bilan ?

**Modérateur :** **Evelyne Ratte,** présidente de la septième chambre de la Cour des comptes

**Intervenants :** **Patrick Kanner,** président du conseil général du Nord

**Florence Perrin,** conseillère régionale déléguée de Rh nes-Alpes

**Nicole Klein,** préfète de Seine-et-Marne, ancienne directrice d’ARS

**Mireille Elbaum,** présidente du Haut Conseil du financement de la protection sociale, professeure au CNAM

## 14 h 00 – Allocution d’ouverture de la séance de l’après-midi

**Christophe Fourel,** chef de la mission Analyse stratégique, synthèses et prospective à la direction générale de la cohésion sociale, ministère des affaires sociales et de la santé

## 14 h 15 – Table ronde n  2 : Quel nouvel acte de décentralisation pour les politiques sociales ?

**Modérateur :** **Olivier Dutheillet de Lamothe,** président de la section sociale du Conseil d’ tat

**Intervenants :** **Pierre Méhaignerie,** maire de Vitré, ancien ministre

**Albéric de Montgolfier,** sénateur, président du conseil général d’Eure-et-Loir

**Serge Morvan,** directeur général des collectivités locales du ministère de l’intérieur et du ministère de la réforme de l’état, de la décentralisation et de la fonction publique

**Sabine Fourcade,** directrice générale de la cohésion sociale, ministère des affaires sociales et de la santé

**Michel Borgetto,** professeur de droit public à l’université de Paris II (Panthéon – Assas)

**Jean-Luc B euf,** directeur des collectivités territoriales du groupe Bull, ancien Directeur général des services de La Roche-sur-Yon, de l’Eure, du Val-d’Oise et de la Franche-Comté

## 17 h 00 – Séance de clôture

**Pierre Boissier,** chef de l’inspection générale des affaires sociales



# Séance d'ouverture

---

**Jean-Marc Sauvé<sup>3</sup>**

*Vice-président du Conseil d'État*

Diplômé de l'Institut d'études politiques de Paris et ancien élève de l'École nationale d'administration (promotion André Malraux), Jean-Marc Sauvé entre comme auditeur au Conseil d'État en 1977. Il est conseiller technique dans les cabinets de Maurice Faure et de Robert Badinter, ministres de la justice, de 1981 à 1983. Il occupe les postes de directeur de l'administration générale et de l'équipement au ministère de la justice de 1983 à 1988, puis de directeur des libertés publiques et des affaires juridiques au ministère de l'intérieur de 1988 à 1994, date à laquelle il devient préfet de l'Aisne. Nommé maître des requêtes au Conseil d'État en 1983, il devient conseiller d'État et secrétaire général du Gouvernement en 1995. Depuis le 3 octobre 2006, il est le vice-président du Conseil d'État. Il est également président du comité prévu par l'article 255 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (comité de sélection des juges européens), président de la Commission pour la transparence financière de la vie politique, président du conseil d'administration de l'ENA et président de l'Institut français des sciences administratives.

---

Mesdames et Messieurs les présidents,  
Madame la préfète,  
Mesdames et Messieurs les directeurs,  
Mesdames et Messieurs les professeurs,  
Mesdames et Messieurs,  
Chers collègues,

C'est à la fois un honneur et un plaisir pour moi que d'ouvrir ces troisièmes Entretiens du Conseil d'État en droit social. Un honneur, car, pour dire vrai, je n'ai au cours de ma carrière que modérément abordé les problématiques de droit social et, en tout état de cause, mon expérience sur ces sujets est sans commune mesure avec celle des intervenants de cette journée. Cet honneur se double d'un plaisir, celui de voir le Conseil d'État organiser cette manifestation : en effet, sa responsabilité ne consiste pas seulement à conseiller et à juger, mais aussi à prendre part à tout débat permettant d'éclairer la gouvernance et les politiques publiques. Son ouverture sur les problématiques essentielles pour la vie de la cité fait partie de sa mission.

---

<sup>3</sup> Texte écrit en collaboration avec M. Olivier Fuchs, conseiller de tribunal administratif et de cour administrative d'appel, chargé de mission auprès du vice-président du Conseil d'État.



Je saisis cette occasion pour me réjouir que le Conseil d'État aborde, dans son activité de colloques, le droit social. Cette rencontre fait suite à deux précédents Entretiens : ceux du 5 février 2010 sur la place des partenaires sociaux dans l'élaboration des réformes et ceux du 11 février 2011 sur la fraude en matière sociale. L'objet de ce cycle est de favoriser les échanges avec les représentants des plus hautes juridictions, les représentants de l'État et des collectivités territoriales, les acteurs du secteur social et les universitaires, en prenant appui notamment sur les travaux menés au sein du Conseil d'État, en particulier ceux de sa section sociale. Cette section a examiné en 2012, sous la présidence de mon collègue Olivier Duthellet de Lamothe, 165 textes. Ces chiffres, récurrents depuis des décennies, montrent que le Conseil d'État est depuis 1945 l'un des creusets où s'élaborent le droit et les réformes sociales. Pour ce motif, le colloque d'aujourd'hui est aussi le bienvenu.

Le titre de ces Entretiens associe à l'expression « politiques sociales », celle de « décentralisation ». Ce thème s'est naturellement imposé en cette année 2013, qui marque le trentième anniversaire des lois du 7 janvier et du 22 juillet 1983<sup>4</sup>, les premières à avoir opéré d'importants transferts de compétences vers les collectivités territoriales en matière sociale. Cette année sera aussi celle de l'engagement d'une nouvelle étape de la décentralisation.

Le sujet de la décentralisation des politiques sociales semble donc relever de l'évidence. Mais, comme souvent, sous l'évidence se cachent un certain nombre de questions, d'enjeux, voire de paradoxes, que je voudrais, en ouverture de cette journée, contribuer à éclairer en traitant, suivant en cela la structure du colloque, la question du bilan de la décentralisation des politiques sociales (I), avant d'aborder celle des perspectives d'évolution (II).

## **I. La décentralisation des politiques sociales : questions sur un bilan**

La première table ronde est intitulée : « 30 ans de décentralisation des politiques sociales, quel bilan ? ». Il s'agira de s'interroger sur la décentralisation, ses modalités, ses limites et ses effets. A-t-elle amélioré ou non l'efficacité des politiques sociales ? Je souhaite pour ma part apporter de premiers éléments de réflexion à partir de trois questions qui peuvent être ainsi formulées : quels acteurs, pour quelles compétences et avec quels moyens ?

1. Toute politique de décentralisation induit, par rapport à une organisation initialement centralisée, une nouvelle donne territoriale, qui se traduit par des transferts de compétences aux collectivités territoriales mais, également, de manière corrélative, par la réorganisation des services de l'État qui en résulte nécessairement<sup>5</sup>. Le premier cycle de la décentralisation<sup>6</sup> a de ce point de vue jeté les bases d'une gestion de l'aide et de l'action sociales centrée autour du département, ce mouvement ayant été renforcé par ce que l'on appelle

4 Loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements et les régions de l'État et loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8.

5 Cristol (D.), « La réorganisation des services de l'État en matière sociale », *RDSS*, 2011, p. 27.

6 On vise ici principalement, outre les lois n° 83-8 et n° 83-663 précitées, la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ainsi que la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé.



désormais communément « l'acte II de la décentralisation »<sup>7</sup>. Le département a en effet bénéficié, à partir de 2003, de nouveaux transferts d'attributions avec, en particulier, la charge de l'allocation du revenu minimum d'insertion, de la coordination de l'action gérontologique ou de la planification de l'action sociale ou médico-sociale. Le département a également été institué comme « chef de file » des politiques d'action sociale par la loi du 13 août 2004<sup>8</sup>. Il a été érigé en acteur central des politiques sociales, au point qu'a pu être évoquée « l'irrésistible ascension du département – providence »<sup>9</sup>.

La gestion de l'action sociale a ainsi été bouleversée au cours des trente dernières années, ce qui ne va pas sans soulever de multiples questions. Celle du choix de l'échelon départemental n'est pas la moins périlleuse au regard des évolutions les plus récentes de la décentralisation mais aussi de la déconcentration<sup>10</sup> et, en particulier, du choix de l'échelon régional comme lieu privilégié de l'action des services déconcentrés de l'État. Mais d'autres évolutions interrogent, comme la position délicate du département au regard de la création des conseillers territoriaux – question qui devrait être réglée par leur suppression programmée<sup>11</sup> – ainsi que du développement d'une nouvelle structure de coopération intercommunale pour les agglomérations de plus de cinq cent mille habitants – les métropoles. Par ailleurs subsiste l'idée radicale<sup>12</sup>, même si elle n'est pas d'actualité, d'une suppression pure et simple des départements. Ces changements, qui sont effectifs, éventuels ou virtuels ouvrent peut-être une période de recomposition territoriale de l'action sociale.

À la décentralisation territoriale a aussi correspondu une forme de décentralisation par services, au niveau régional cette fois, avec l'agence régionale d'hospitalisation, groupement d'intérêt public créé par l'ordonnance du 24 avril 1996, puis l'agence régionale de santé, établissement public administratif créé par la loi du 21 juillet 2009<sup>13</sup> dite « Hôpital, patient, santé et territoire » pour mettre en œuvre la politique de santé publique et, notamment, réguler l'offre de soins, pourvoir à la veille et aux urgences sanitaires, évaluer les formations et gérer les risques sanitaires.

7 On vise ici principalement la loi constitutionnelle n° 2003-276 du 28 mars 2003 relative à l'organisation décentralisée de la République, la loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité, la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, la loi du 5 mars 2007 relative à la protection juridique des majeurs, laquelle a confié au département un rôle central dans la gestion de l'accompagnement social personnalisé (MASP) ainsi que la loi n°2008-849 du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.

8 Article L. 121-1 du code de l'action sociale et des familles.

9 Lafore (R.), « La décentralisation de l'action sociale, l'irrésistible ascension du «département-providence» », *Revue française des Affaires sociales*, 2005, n° 4, p. 19-34 ; « L'acte II de la décentralisation et l'action sociale », *Revue de droit sanitaire et social*, 2005, n° 1, p. 5.

10 Sur ce point, voir R. Lafore, « Les 'territoires' de l'action sociale : l'effacement du modèle 'départementaliste' ? », *RDSS*, 2011, p. 5.

11 Proposition de loi relative à l'abrogation du conseiller territorial (n° 139), actuellement en deuxième lecture devant le Sénat.

12 *Rapport de la Commission pour la libération de la croissance française*, Paris, La Documentation française, 2008, disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/084000041/0000.pdf>, proposition n°19 ; OCDE, *Etudes économiques. France. 2013*, synthèse disponible sur <http://www.oecd.org/fr/eco/etudes/Synthese%20France%202013.pdf>, p. 17.

13 Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009.



2. Une seconde série de questions, relatives aux compétences transférées, doit être posée. Le constat dressé par l'IGAS dans son rapport annuel 2007-2008 était à cet égard assez sévère : « *Le paysage issu de la décentralisation des politiques sociales engagée depuis 1983 est aujourd'hui complexe, marqué par une grande diversité d'acteurs (État, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale, associations) aux compétences croisées, en décalage avec le modèle implicite des blocs de compétence généralement invoqué* »<sup>14</sup>. La nature de l'action sociale, qui repose sur l'idée de libre initiative de ses promoteurs, quels qu'ils soient<sup>15</sup>, est en partie à l'origine de cette pluralité d'acteurs. En revanche, au sein même des politiques sociales conduites par des personnes publiques, les imbrications sont nombreuses : par exemple, les politiques d'emploi relèvent de l'État, la formation professionnelle, des régions et l'insertion professionnelle, en partie des départements (pour l'aide personnalisée de retour à l'emploi par exemple)<sup>16</sup>. La mise en place de guichets uniques pour les usagers<sup>17</sup> ainsi que la création de chefs de file constituent certes des aménagements utiles et nécessaires ; mais il n'est pas certain qu'à terme et en l'absence d'approfondissement des transferts de compétences, il s'agisse de solutions viables.

La question des compétences en matière sociale ne se limite pas à celle de leur enchevêtrement ; elle est celle, aussi, du sens de la décentralisation dans un pays qui a la « *passion pour l'égalité* »<sup>18</sup>. Le Conseil constitutionnel, en se prononçant sur l'institution de la prestation spécifique dépendance, a souligné qu'il appartient au législateur de prévenir, par des dispositions appropriées, « *la survenance de ruptures caractérisées d'égalité dans l'attribution de [cette prestation], allocation d'aide sociale qui répond à une exigence de solidarité nationale* »<sup>19</sup>. De même, dans sa décision sur la loi portant création de l'allocation personnalisée d'autonomie, le Conseil constitutionnel a précisé, de manière il est vrai, plus descriptive que prescriptive, qu'il « *est loisible au législateur de définir des conditions d'octroi de cette allocation de nature à assurer l'égalité de traitement entre toutes les personnes âgées dépendantes sur l'ensemble du territoire national* »<sup>20</sup>. La décentralisation des politiques sociales et, en particulier, de l'aide sociale, est donc limitée par la volonté de prévenir les différences territoriales qui pourraient survenir. L'État dispose, pour ce faire, de l'essentiel du pouvoir d'édiction de la réglementation. Sans que les pouvoirs des collectivités ne soient absents, ils demeurent résiduels et, en tout état de cause, fortement encadrés<sup>21</sup>. La décentralisation de la mise en œuvre

14 IGAS, *Rapport annuel 2007-2008. Les politiques sociales décentralisées*, disponible sur le site de La documentation Française, p. 7.

15 À l'inverse, « la caractéristique fondamentale de l'aide sociale réside dans l'articulation entre un droit sans contrepartie pour son bénéficiaire et une obligation pour les collectivités publiques : l'aide sociale est un ensemble d'aides légales auxquelles les personnes ont droit lorsqu'elles se trouvent dans le besoin et dont la délivrance revêt un caractère obligatoire pour les personnes publiques » (Borgetto (M.), Lafore (R.), *Droit de l'aide et de l'action sociales*, Paris, Montchrestien, 7<sup>e</sup> éd., 2009, p. 78).

16 IGAS, *Rapport annuel 2007-2008, ibid.*, p. 29 et s.

17 Par exemple les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ou les centres locaux d'information et de coordination (CLIC) pour les personnes âgées.

18 de Tocqueville (A.), *De la démocratie en Amérique*, t. II, Gallimard, 1951, p. 123.

19 Décision n° 96-387 DC du 21 janvier 1997. Cette décision est antérieure à la révision constitutionnelle de 2003 portant, en particulier, sur le pouvoir réglementaire des collectivités territoriales.

20 Décision n°2001-447 DC du 18 juillet 2001.

21 Sur ces points voir Borgetto (M.), « Qui gouverne l'aide et l'action sociales ? La distribution des pou-



des prestations d'aide sociale ne s'accompagne donc pas nécessairement d'une décentralisation des politiques sociales, au sens de conception de l'action publique en matière sociale. En cela, le titre du colloque contient en lui-même une aporie. Dans ce contexte très contraint, l'avis rendu par le Conseil d'État, le 15 novembre dernier, sur le pouvoir normatif des collectivités territoriales et qui sera publié dans le prochain rapport public 2013 s'est attaché à souligner les marges de manœuvre qui existent en la matière, y compris au regard du principe d'égalité et du pouvoir réglementaire incombant au Premier ministre. Son importance ne devra pas être méconnue ou sous-estimée dans les débats à venir.

3. Enfin, une troisième série de questions porte sur le financement de la décentralisation des politiques sociales, point de crispation régulier des relations entre certaines catégories de collectivités territoriales – en particulier, les départements – et l'État. Est plus particulièrement mise en cause l'absence d'obligation pour l'État de mettre en place un mécanisme de compensation financière faisant varier les recettes transférées en fonction de l'évolution des dépenses. Le Conseil constitutionnel, interprétant l'article 72-2 de la Constitution, a souligné qu'un transfert de compétences impose une compensation intégrale des charges transférées à la date de ce transfert mais n'impose pas, au fil du temps, une compensation glissante et permanente des charges transférées<sup>22</sup>. La montée en puissance des trois grandes prestations – l'allocation personnalisée d'autonomie, la prestation de compensation du handicap et le revenu de solidarité active –, ainsi que le moindre dynamisme, en période de crise, des ressources financières et fiscales – et notamment les droits de mutation à titre onéreux – qui avaient jusqu'alors permis d'amortir l'inévitable choc budgétaire<sup>23</sup>, ces évolutions contradictoires ont provoqué des effets de ciseaux dans de nombreuses collectivités. Ainsi, comme le disait dès 2009 la Cour des comptes de manière pudique, le financement de la décentralisation sociale est « non stabilisé »<sup>24</sup>.

Avant d'achever ce bilan, je souhaite évoquer la question de l'inégalité financière qui existe, de fait, entre les collectivités territoriales. À titre d'exemple, dans six départements où les jeunes urbains connaissent des situations de précarité et où le taux des bénéficiaires du RSA est important, les dépenses sociales dépassent la part de 70 % des dépenses du département, contre environ 60 % en moyenne<sup>25</sup>. Les mécanismes de péréquation financière qui ont été consacrés par l'article 72-2 de la Constitution et qui ont déjà été validés par le Conseil Constitutionnel<sup>26</sup> n'ont, pour le moment, pas permis de lisser les écarts financiers qui peuvent exister entre les territoires. La question se pose de savoir jusqu'où il est possible d'aller dans cette

---

voirs et le jeu complexe des acteurs », in Borgetto (M.), Chavière (M.) (dir.), *Qui gouverne le social ?*, Dalloz, 2008, p. 9.

22 Décisions n° 2003-480 DC du 31 juillet 2003 et n° 2004-509 DC du 13 janvier 2005 et, plus récemment, la décision n° 2011-144 QPC du 30 juin 2011.

23 Voir, sur ce point, Le Lidec (P.), « Les relations financières entre l'État et les collectivités territoriales : un sauvetage des conseils généraux orchestré au prix fort », *Informations sociales*, 2010, n° 162, p. 32.

24 Cour des comptes, La conduite par l'État de la décentralisation, 2009, p. 34.

25 Janvier (G.), « Bilan de trente ans de décentralisation en matière sociale », in Centre d'analyse stratégique et Direction générale de la cohésion sociale, *Les politiques de cohésion sociale. acteurs et instruments*, 2013, disponible sur <http://www.social-sante.gouv.fr>, p. 217.

26 Voir récemment la décision n° 2012-255/265 QPC du 29 juin 2012, relative au fonds national de péréquation des droits de mutation à titre onéreux perçus par les départements.



voie, sans porter atteinte à la libre administration des collectivités territoriales qui contribuent le plus fortement à ces mécanismes de péréquation. Le Conseil d'État, comme le Conseil constitutionnel, portent, année après année, une grande attention à ces questions.

S'il est aisé, trente ans après les premières lois de décentralisation, de dégager et mettre en valeur des évolutions positives sur les politiques sociales et leur efficacité, il n'en reste pas moins que de nombreuses questions restent en suspens. Il est par conséquent d'autant plus important que les intervenants au colloque d'aujourd'hui apportent leurs réponses et nous aident à penser l'avenir.

## **II. Vers une nouvelle étape de décentralisation : questions pour l'avenir**

La seconde table ronde de la journée s'intéressera aux pistes de réforme qui pourraient, à l'avenir, être mises en œuvre pour gommer les aspérités de la décentralisation des politiques sociales.

1. La complexité du paysage territorial en matière d'institutions sociales se double, on l'a vu, d'un labyrinthe de compétences entremêlées. Face à cette situation, deux logiques s'affrontent. La première est celle d'une spécialisation des compétences, avec une volonté parfois exprimée de favoriser l'exclusivité d'un niveau de collectivité pour l'exercice d'une compétence ; dès lors que la loi attribue une compétence à une collectivité, celle-ci ne pourrait plus être exercée par une autre<sup>27</sup>. Cette logique de spécialisation par bloc de compétences a prévalu dès les débuts de la politique de décentralisation. La loi du 16 décembre 2010<sup>28</sup> procédait encore de cet esprit et prévoyait notamment, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015, la suppression de la clause de compétence générale des départements et des régions. L'avant-projet de loi de l'actuel Gouvernement propose à ce sujet un clair renversement de tendance, en estimant que la répartition par niveau territorial conduit à une impasse et qu'il est préférable de mettre en place une nouvelle gouvernance des collectivités territoriales. Cet avant-projet de loi prévoit ainsi le rétablissement d'une clause de compétence générale pour les collectivités qui devaient la perdre.

La seconde logique est celle de la recherche d'une meilleure articulation des compétences existantes, qui passe en particulier par un dialogue entre les différents niveaux de collectivités territoriales et entre les collectivités territoriales et l'État ainsi que, autre possibilité, par des conventions conclues entre collectivités territoriales et entre celles-ci et l'État<sup>29</sup>. Un tel dialogue existe ou a existé au travers de certaines initiatives, comme, au plan national, le comité des finances locales, la commission consultative d'évaluation des charges ou la conférence nationale des exécutifs. L'avenir passe sans aucun doute par une meilleure structuration de ce dialogue ainsi que par des outils plus complets et mieux articulés de coopération entre collectivités territoriales. L'ambition du Gouvernement est de proposer, sur ce point, dans le cadre du projet de loi de décentralisation et de réforme de l'action publique, un mécanisme dit de « pacte de gouvernance territoriale ».

27 Borgetto (M.), « La décentralisation du 'social' en débats », *Informations sociales*, 2010, n°162, p. 17.

28 Loi n°2010-1563 du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales.

29 Sur cette notion de conventions d'administration, voir S. Hourson, *Les conventions d'administration*, thèse, Université Panthéon-Assas, 2011.



La gouvernance à venir s'organiserait autour des collectivités chefs de file sur la base de schémas d'organisation destinés à rationaliser l'exercice de compétences partagées, qui seraient débattus dans le cadre d'une conférence territoriale de l'action publique. Différents dispositifs juridiques et financiers d'incitation ou de pénalisation seraient prévus pour que les collectivités territoriales concernées approuvent ces schémas d'organisation et participent à leur mise en œuvre. Les départements devraient élaborer un schéma d'organisation pour l'exercice des compétences relatives à l'action sociale et au développement social, domaine dans lesquels ils resteraient bien entendu chefs de file.

La question de la place de l'État dans cette nouvelle gouvernance doit également être posée. La logique radicale d'une centralisation, telle qu'elle a pu être en partie menée en Allemagne – dans le cadre de ce que l'on a nommé les réformes Hartz<sup>30</sup>, n'est pas à l'ordre du jour dans notre pays. Par le biais de ses agences, il semble également que l'État soit à même de contribuer de manière plus souple, à la convergence des pratiques et au financement des missions, comme le montre l'exemple de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Ce point doit néanmoins être débattu, tout comme le rôle, dans ce contexte, des agences régionales de santé et des autres agences nationales (Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances – ACSÉ –, Agence nationale de rénovation urbaine, Pôle emploi,...)

2. Un second enjeu essentiel pour l'avenir de la décentralisation est son inscription dans le cadre général de la maîtrise des dépenses sociales. Plus généralement, cette question est celle de l'*accountability*, c'est-à-dire du lien existant entre les prélèvements demandés aux contribuables locaux et les dépenses publiques<sup>31</sup>. La collectivité doit de plus en plus rendre compte de l'utilité et de l'efficacité de la dépense publique et répondre vis-à-vis du public du lien entre les coûts et le rendement des politiques publiques. À cet égard, la complexité de la répartition des compétences, comme la multiplication des financements croisés, n'incitent pas à l'optimisme quant à la possibilité d'un débat public serein, constructif et consensuel sur les dépenses sociales des collectivités territoriales et leur impact.

Aborder la maîtrise des dépenses publiques conduit à soulever d'autres interrogations ardues, car elles constituent autant de brèches dans notre modèle historique d'assistance, comme celle du caractère universel des prestations. En matière de dépendance, il a pu être proposé, par exemple, de réserver le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie aux personnes les plus dépendantes classées dans les groupes « iso - ressources 1 à 3 » de la grille AGGIR<sup>32</sup>. La solidarité nationale céderait dès lors le pas, pour les personnes exclues, à l'assurance privée et – disons-le sans fard – à la capacité ou, pour reprendre une expression qui fait florès, à la « responsabilité de chacun » pour anticiper et organiser un avenir de

30 Reiter (R.), « L'attribution des compétences en matière sociale : un éclairage sur la situation allemande », in Centre d'analyse stratégique et Direction générale de la cohésion sociale, *Les politiques de cohésion sociale. acteurs et instruments, op. cit.*, p. 262.

31 Elbaum (M.), « Décentralisation et politiques sociales : des questions économiques et sociales à la croisée des chemins », in Centre d'analyse stratégique et Direction générale de la cohésion sociale, *Les politiques de cohésion sociale. acteurs et instruments, op. cit.*, p. 228.

32 Rosso-Debord (V.), *Rapport d'information sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes, Assemblée nationale*, n° 2647, 2010, proposition n°15.



dépendance. Cette vision, poussée encore plus loin, passerait par la privatisation du social, l'assurance privée étant alors « corrigée, sur ses marges, par l'aide sociale »<sup>33</sup>. Une telle évolution permettrait certes, de manière assez radicale, une réduction des dépenses supportées par les départements. Les politiques sociales y perdraient-elles leur âme ? La réponse appartient sur ce point aux instances politiques plus qu'aux juristes, qui ne peuvent que rappeler dans ce débat les dispositions du Préambule de la Constitution de 1946 ou, comme l'a montré le professeur Borgetto dans sa thèse, l'importance des notions de fraternité et de solidarité en droit public français<sup>34</sup>.

En lien avec la maîtrise des dépenses sociales se pose également la question, prégnante, des nouvelles formes de précarité qui sont renforcées par la crise économique actuelle. J'ai déjà abordé la question de la dépendance et de la prévention de celles-ci, qui constitue un sujet majeur. Le développement de nouvelles formes de pauvreté<sup>35</sup>, en lien avec l'augmentation du chômage et la moindre capacité d'absorption des chocs par certains « amortisseurs » sociaux traditionnels, pose également la question de l'avenir des politiques sociales.

3. Enfin, se pose avec acuité la question de l'évaluation des actions menées de manière décentralisée en matière de politiques sociales. Les données précises et fiables qui sont disponibles sur ce sujet sont encore insuffisantes. Des initiatives ont certes été lancées. L'INSEE a, par exemple, mis en place un groupe de travail du Conseil national de l'information statistique (CNIS), sur les indicateurs sociaux départementaux, qui a permis de définir le socle d'un système d'information partagé entre les échelons nationaux et départementaux<sup>36</sup>.

Mais les outils restent insuffisants. La diffusion de bonnes pratiques et le *benchmarking* sont encore trop peu développés et sous-estimés. Il n'existe pas, en France, d'équivalent du centre de partage des bonnes pratiques de l'association bipartite des gouverneurs des États américains<sup>37</sup>. Des outils d'évaluation sont également nécessaires, car les collectivités et services responsables doivent disposer d'informations territorialisées pour apporter une réponse plus proche et plus pertinente aux réalités sociales présentes à un niveau géographique adapté. Comme le dit le « Bilan de 30 ans de décentralisation en matière sociale » du Centre d'analyse stratégique et de la direction générale de la cohésion sociale, « *Le découpage des territoires en zones de plus en plus fines met en évidence que les problèmes de pauvreté sont bien souvent concentrés sur des zones géographiques ciblées et non pas également répartis sur tout l'espace* »<sup>38</sup>. De telles évaluations permettraient de mieux adapter l'action publique et, partant, de la rendre plus efficace.

33 Borgetto (M.), « La décentralisation du 'social' en débat(s) », *op. cit.*, p. 19.

34 Borgetto (M.), *La notion de fraternité en droit public français. Le passé, le présent et l'avenir de la solidarité*, Paris, LGDJ, 1993.

35 Sur ce point, voir par exemple les nombreux travaux de Serge Paugam, directeur d'études à l'EHESS et directeur de recherches au CNRS.

36 CNIS, *Indicateurs sociaux départementaux*, décembre 2009, disponible sur [http://www.cnis.fr/files/content/sites/Cnis/files/Fichiers/publications/rapports/2009/RAP\\_2009\\_118\\_indicateurs\\_sociaux\\_departementaux.PDF](http://www.cnis.fr/files/content/sites/Cnis/files/Fichiers/publications/rapports/2009/RAP_2009_118_indicateurs_sociaux_departementaux.PDF).

37 *National Governors Association Center for Best Practices*.

38 Janvier (G.), *op. cit.*, p. 218.



C'est le privilège de l'intervenant chargé de l'introduction que de pouvoir poser de multiples questions, puis de se reposer sur les interventions ultérieures pour y répondre. J'en use d'autant plus aisément que chacun connaît la qualité des intervenants qui nous font l'honneur et l'amitié de participer à cette journée et que je tiens à remercier. Les questions que j'ai soulevées au cours de ce propos introductif n'épuisent bien entendu pas le sujet. Elles montrent toutefois le grand intérêt de cette nouvelle édition des Entretiens du Palais-Royal en droit social. Il faut donc remercier plus particulièrement les deux sections qui en ont pris l'initiative et l'ont rendu possible, la section sociale et la section du rapport et des études du Conseil d'État, ainsi que toutes les personnes qui ont participé à son organisation. Cette journée nous permettra de confronter nos points de vue et de mieux penser le passé et l'avenir, en bref, de faire vivre et progresser le débat. À cela, je suis heureux que le Conseil d'État avec ses invités puisse apporter une contribution.



# Première table ronde 30 ans de décentralisation des politiques sociales : quel bilan ?

---

Cette première table ronde conduira une réflexion sur le bilan de la décentralisation en matière sociale. Elle s'interrogera sur l'amélioration des politiques sociales permise par celle-ci. Elle analysera les principales caractéristiques de son cadre institutionnel et leurs implications : exigences juridiques telles que le respect des principes d'égalité et de non-tutelle d'une collectivité sur une autre, financement des compétences transférées, organisation des relations entre les collectivités territoriales et l'État.

## Sommaire

---

<b>Présentation des intervenants .....</b>	<b>20</b>
<b>Actes du colloque .....</b>	<b>23</b>
Introduction de la table ronde .....	23
1 <sup>ère</sup> séquence – Les différents acteurs et leurs compétences .....	28
Échanges avec la salle .....	34
2 <sup>ème</sup> séquence – Les moyens des collectivités pour mettre en œuvre les politiques sociales .....	41
Témoignages et échanges avec la salle .....	47
3 <sup>ème</sup> séquence – L'évaluation de la décentralisation des politiques sociales .....	52
Témoignages et échanges avec la salle .....	58
Conclusion de la table ronde .....	62

# Présentation des intervenants de la 1<sup>ère</sup> table ronde

---

## Modérateur

---

### ***Evelyne Ratte***

*Présidente de la septième chambre de la Cour des comptes*

Agrégée d'histoire, Mme Ratte est une ancienne élève de l'ENA (promotion Michel de l'Hospital, 1979). De 1979 à avril 1986, Evelyne Ratte est administratrice civile au ministère de l'économie et des finances, puis attachée financier à l'ambassade de France en République fédérale d'Allemagne. En avril 1986, Evelyne Ratte dirige le cabinet du ministre délégué auprès du Premier ministre, chargé de la fonction publique et du Plan. En mai 1988, elle intègre la Cour des comptes comme conseillère référendaire à la section sociale. D'avril 1993 à mai 1995, elle dirige le cabinet du ministre du logement, puis est nommée chargée de mission auprès du ministre des affaires étrangères jusqu'en juin 1996. De juillet 1996 à novembre 2002, Evelyne Ratte est directrice des finances de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. De novembre 2002 à août 2005, elle est secrétaire générale pour l'administration au ministère de la défense. En août 2005, Evelyne Ratte est nommée préfet de l'Aisne, puis en juillet 2007, préfet de la région Limousin, préfet de la Haute-Vienne. En novembre 2010, elle réintègre la Cour des comptes (section sociale) puis est nommée le 5 février 2013 présidente de chambre. Elle est également présidente de la Commission consultative du secret de la défense nationale depuis janvier 2011.

## Intervenants

---

### ***Patrick Kanner***

*Président du conseil général du Nord*

Titulaire d'une maîtrise en droit public (1979) et diplômé de l'Institut des hautes études de la sécurité intérieure en 1997, Patrick Kanner est, depuis 1995, maître de conférence associé en droit public à l'université de Lille III. Il entame sa carrière politique en 1989 comme adjoint au maire de Lille. Ce mandat sera renouvelé en 1995, 2001 et 2008. Depuis 1996, Patrick Kanner est président de l'Union nationale des centres communaux d'action sociale. Suite à son élection en tant que conseiller général du canton de Lille sud-ouest, en mars 1998, il est nommé 3<sup>ème</sup> vice-



président en charge de la lutte contre les exclusions et de la promotion de la santé (1998 -2004). Après son élection, en mars 2004, il est nommé 1<sup>er</sup> vice-président délégué à l'aménagement et au développement des territoires et au transport. En mars 2008, il est 1<sup>er</sup> vice-président délégué, cette fois-ci, à l'aménagement et au développement des territoires et au développement économique. En mars 2011, Patrick Kanner est élu président du conseil général du Nord et, en mai 2011, il devient trésorier national de l'Assemblée des départements de France. En outre, Patrick Kanner est notamment membre de la mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violence et contre la traite des êtres humains (MIPROF), membre du Conseil national de lutte contre les exclusions (CNLE) et vice-président de l'association européenne ELISAN (European Local Inclusion & Social Action Network).

### **Florence Perrin**

*Conseillère régionale de Rhône-Alpes, déléguée aux formations sanitaires et sociales et à la vie étudiante*

Diplômée du Conservatoire nationale des arts et métiers, en formation continue en 1996, « Diplôme des organismes à vocation sociale et culturelle », Florence Perrin commence sa carrière en 1988 comme formatrice auprès des publics en grandes difficultés, responsable de formation, chargée de mission pour la création de pôle d'insertion pour le RMI, directrice du plan intercommunal de l'est Lyonnais, responsable de service et chef de projet politique de la ville à Feyzin, en charge des politiques de l'emploi, formation, économie, agenda 21, et de la démocratie participative. En 1989, elle est co-créatrice et vice-présidente de l'association RMI 69. Elle est également co-fondatrice et 1<sup>ère</sup> vice-présidente de l'union régionale des organismes de formations Rhône-Alpes (UROFRA). En 2001, Florence Perrin exerce le mandat d'adjointe aux finances dans la commune de Thurins (Rhône) ; elle est depuis 2008 vice-présidente de la communauté de communes, en charge des gens du voyage, du logement d'urgence, de l'emploi, de la formation et de la petite enfance. Éluée conseillère régionale de Rhône-Alpes en 2010, elle est présidente de la commission « formation tout au long de la vie » avant d'être, en 2011, déléguée aux formations sanitaires et sociales et à la vie étudiante et partageant la question de l'enseignement supérieur avec le président de la région Rhône-Alpes. En outre, elle est membre active de la commission « formation tout au long de la vie », du comité départemental d'insertion par l'économie du Rhône, du contrat de plan régional de développement des formations professionnelles et du comité régional de l'emploi.

### **Nicole Klein**

*Préfète de Seine-et-Marne, ancienne directrice d'ARS*

Diplômée de l'Institut d'études politiques de Paris et ancien élève de l'ENA (promotion Fernand Braudel, 1987), Nicole Klein est nommée en 1987 directrice de cabinet du commissaire de la République du département du Gard avant d'être, en 1989, chef de cabinet du ministre délégué auprès du ministre de la culture, de la communication, des grands travaux et du bicentenaire, chargée de la communication. Elle est, en 1990, chargée de mission au cabinet du Premier ministre. De 1991 à 1993, elle exerce les fonctions de chef du département de la



diffusion et de l'insertion professionnelle à la direction de la musique et de la danse au ministère de la culture, puis est détachée de 1993 à 1995 auprès de la Banque mondiale à Washington. En 1995, elle est nommée sous-préfète de Carpentras puis, en 1997, affectée au ministère de l'intérieur en qualité de sous-directrice, chef du service de l'information et des relations publiques puis, en 2000, secrétaire générale de la préfecture de la Loire-Atlantique. Nicole Klein rejoint le ministère de l'équipement, des transports et du logement en 2002 comme directrice, adjointe au directeur général de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction et de 2005 à 2006, elle est inspectrice générale de l'équipement. De 2006 à 2008, Nicole Klein est préfète déléguée pour l'égalité des chances auprès du préfet de la région Nord-Pas-de-Calais, préfet de la zone de défense Nord, préfet du Nord ; de 2008 à 2009, préfète des Hautes-Alpes ; de 2009 à 2010, responsable préfiguratrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine puis, de 2010 à 2012, directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine. Elle est, depuis juillet 2012, préfète de Seine-et-Marne.

### **Mireille Elbaum**

*Présidente du Haut Conseil du financement de la protection sociale, professeure au CNAM*

Diplômée de l'Institut d'études politiques de Paris (1979) et licenciée de sciences économiques (1980), Mireille Elbaum est ancienne élève de l'École nationale d'administration (promotion Henri François d'Aguesseau, 1982). Elle commence sa carrière, en 1982, en qualité d'administratrice civile à la délégation à l'emploi puis en mobilité de 1986 à 1988 à l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE). En 1988, elle rejoint le ministère du travail et de l'emploi où elle exerce les fonctions d'adjointe au chef du service des études et de la statistique jusqu'en 1990 où elle devient sous-directrice des finances, de l'informatique et de la logistique à la direction de l'administration générale et de la modernisation des services puis, de 1991 à 1993, conseillère pour l'emploi auprès de la ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, en charge des politiques en faveur de l'emploi. Elle est nommée, en 1993, directrice adjointe de la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques et, en 1998, directrice de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques aux ministères chargés des affaires sociales et de la santé. Depuis novembre 2006, Mireille Elbaum est professeure au Conservatoire national des arts et métiers, titulaire de la chaire de politiques et économie de la protection sociale et, depuis 2012, présidente du Haut Conseil du financement de la protection sociale.



# Introduction de la table ronde

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Le vice-président du Conseil d'État a manifestement tout dit sur le sujet : nous allons partir de ce point de départ, particulièrement brillant et documenté. Nous allons tenter de répondre à quelques-unes des questions que le vice-président a posées dans son discours à travers les connaissances et l'expérience des intervenants de cette table ronde. Les éclairages doivent être multiples et variés. Comme il me revient de présider cette première table ronde, je vais préciser son organisation. Deux tables rondes se tiendront : une le matin et une l'après-midi. Chacune de ces tables rondes est organisée en trois séquences, autour de trois thèmes. Chaque séquence fera l'objet d'une courte introduction de 5 minutes environ par un ou deux des intervenants. Ensuite, les autres intervenants de la table ronde pourront réagir en une dizaine ou une quinzaine de minutes. Enfin, nous répondrons à vos questions que nous espérons nombreuses. Cette première table ronde se déroulera donc en trois séquences de quarante à quarante cinq minutes à peu près chacune.

Avant d'aborder notre thème : « 30 ans de décentralisation des politiques sociales : quel bilan ? », je demande aux intervenants de se présenter. Je passe la parole à M. Kanner, seul représentant masculin au sein de nos intervenants.

**Patrick Kanner**

*Président du conseil général du Nord*

Effectivement la parité n'est pas totalement respectée à cette première table ronde. Je suis président du conseil général du Nord et je préside également l'Union nationale des centres communaux d'action sociale. J'indique que ma participation n'est pas que personnelle : elle intervient aussi au nom du département du Nord, – j'espère pouvoir porter la parole de l'ensemble des 101 départements – et au nom de l'Assemblée des départements de France, étant membre de l'exécutif aux côtés de Claudy Lebreton. Il a été déjà rappelé à plusieurs reprises que le positionnement des départements autour du thème qui nous intéresse aujourd'hui est naturellement majeur. Nous aurons sûrement l'occasion de rappeler tout à l'heure la grande détresse, pour beaucoup de nos collègues, face à la situation actuelle au plan financier, même si nous savons que nous avons une mission de service public essentielle en la matière en cette période de crise sociale.





---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. Je passe la parole à Mme Perrin qui est notre deuxième élue.

---

**Florence Perrin**

*Conseillère régionale de Rhône-Alpes,  
déléguée aux formations sanitaires et sociales  
et à la vie étudiante*

Je suis conseillère régionale déléguée aux formations sanitaires et sociales et à la vie étudiante. Je partage, également, le dossier de l'enseignement supérieur avec le président Jean-Jack Queyranne en région Rhône-Alpes. Comme mon collègue du département, je ne suis pas là que pour le conseil régional Rhône-Alpes, même si je vais fortement utiliser ses chiffres, son expérience. C'est aussi au nom de l'Association des régions de France et de son président, M. Rousset, pour mes trente années d'expérience personnelle et professionnelle dans l'insertion socioprofessionnelle et la formation tout au long de la vie. Cela m'amène certainement à avoir une vue à la fois technique et politique des enjeux territoriaux touchant la formation, qui, dans cette période assez difficile, est un enjeu majeur pour la question des demandeurs d'emploi. Je suis très heureuse de participer à ce colloque. Je ferai un petit clin d'œil à mon collègue pour lui dire que le jour où il y aura plus d'hommes que de femmes dans ce secteur, on aura un petit peu avancé.

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. Un tout autre profil, Mme Mireille Elbaum.

---

**Mireille Elbaum**

*Présidente du Haut Conseil du financement  
de la protection sociale, professeure au CNAM*

Je suis professeur au CNAM, titulaire de la chaire « Politiques et économie de la protection sociale ». J'ai été auparavant directrice de la DREES<sup>39</sup> chargée des études et des statistiques, notamment sur ces sujets de politiques sociales. Je suis également présidente du Haut Conseil du financement de la protection sociale mais ce n'est pas à ce titre que je parlerai, puisque le Haut Conseil ne s'est pas directement prononcé sur ces questions. Mes préoccupations sont triples avec mes trois bouts de casquettes : les statistiques, la dimension économique et l'analyse économique de cette décentralisation car elle en a une et qu'il ne faut pas l'oublier. Je reviendrai sur la question de l'évaluation et des méthodes d'évaluation des politiques décentralisées.

---

<sup>39</sup> Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.





---

**Evelyne Ratte**  
*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes*  
**Modératrice de la table ronde**

Merci. Et enfin Mme Klein.

---

**Nicole Klein**  
*Préfète de Seine-et-Marne*

Je suis préfète de Seine-et-Marne depuis juillet dernier. J'ai commencé ma carrière administrative avec la décentralisation, puisque j'étais stagiaire de l'ENA en 1984, ce qui m'en donne une vision sur les 30 dernières années. J'espère que cela me permettra de parler de manière pertinente du sujet. Avant d'être préfète de Seine-et-Marne, j'ai été directrice générale d'une agence régionale de santé et donc directrice d'un établissement public. Je serai un peu critique dans mon propos à l'égard des établissements publics, en raison de ce que j'ai pu en observer en tant que directrice. J'ai été également directrice au ministère de l'équipement où je me suis occupée des questions du logement et de l'urbanisme. Et enfin, j'ai été nommée préfète à l'égalité des chances dans le Nord où j'ai eu le plaisir de travailler avec le président M. Kanner, ce qui m'a permis d'appréhender les questions sociales.

---

**Evelyne Ratte**  
*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes*  
**Modératrice de la table ronde**

Notre sujet est donc celui du bilan de 30 ans de décentralisation des politiques sociales. Lorsque l'on s'engage dans une analyse de bilan ou d'évaluation, la démarche consiste à mettre en perspective des objectifs et des moyens qui ont été mobilisés pour réaliser ces objectifs, d'une part, et puis les résultats d'autre part. On s'interroge sur l'efficacité d'une politique en rapprochant les objectifs des résultats, puis on s'interroge sur l'efficience en rapprochant les moyens mis en œuvre des résultats. Cette démarche classique permet de cerner tous les aspects d'un sujet. Les objectifs de la décentralisation, que ce soit en 1982-1983, puis en 2003/2004 n'ont jamais été vraiment formulés. On peut toutefois rappeler les orientations suivantes.

Lors de la première vague de décentralisation, l'objectif était essentiellement politique. Il s'agissait de rompre avec une période multiséculaire de centralisation et de conquérir une forme de liberté nouvelle. Cette démarche se voulait une rupture avec l'organisation napoléonienne de l'action publique. Il y avait notamment l'idée de rapprocher le citoyen de la décision. Le citoyen vivait encore dans une France où Paris était loin et ce dernier avait tendance à considérer que tout ce que l'on décidait à Paris n'était pas forcément adapté à sa propre situation. Donc, cette idée du rapprochement entre le décideur et le citoyen était présente pour essayer d'améliorer la qualité de l'action publique. Avec l'acte II de la décentralisation,



c'est-à-dire dès le début des années 2000 et le transfert de la gestion du RMI aux collectivités locales par exemple, est apparue une autre idée, celle de favoriser une action publique plus économe, plus soucieuse de l'argent public. La proximité permet une gestion plus efficace et économe en permettant une meilleure appréciation des situations. Voilà me semble-t-il pour les objectifs. Mais les nombreux travaux qui existent sur le bilan de la politique de décentralisation ne comportent pas de discussions sur cette question des objectifs. Il n'est sans doute pas utile de s'y attarder, c'est la raison pour laquelle je vous propose d'organiser nos débats autour de trois autres questions.

Tout d'abord, la question des moyens mis en œuvre. Elle couvre d'une part, la répartition des compétences et, d'autre part, la question du financement de la décentralisation. Puis nous aborderons la question des résultats.

Sur le premier point, l'organisation des compétences, la question qui se pose est celle de l'articulation entre le principe de la libre administration des collectivités locales et son corollaire, la clause générale de compétence, avec la notion de bloc de compétences et la notion de chef de file. Dans cette première séquence pourrait également être abordé le sujet de l'évolution de l'État post-décentralisation. Comment l'État lui-même s'est-il réorganisé ou non ? Comment comprendre notamment le fait qu'à partir des années 1990, on a vu se créer toute une série d'établissements publics ou d'agences.

Notre bilan ne peut laisser de côté les conséquences de la décentralisation sur le secteur associatif. Il ne faut pas oublier qu'en France, la particularité des politiques sociales est que leur mise en œuvre repose pour l'essentiel sur l'action des associations. L'action sociale en France a d'abord été une politique menée par la société civile, le rôle de l'État se bornant à un rôle de police, par exemple pour la surveillance des vagabonds. C'est donc au sein de la société civile que ces politiques se sont développées. C'est la raison pour laquelle nous avons un tissu associatif extrêmement dense. Comment ce tissu associatif s'est-il adapté à la nouvelle répartition des compétences ? De quelle manière travaille-t-il avec de nouveaux donneurs d'ordres ?

La première séquence de notre table ronde sur les compétences et les acteurs sera introduite par Mme Perrin et Mme Klein.

La deuxième séquence sur le financement de la décentralisation et les moyens dont disposent les collectivités territoriales sera introduite par Mme Elbaum. Les deux critiques que l'on entend généralement sur ce sujet sont, d'une part, que la péréquation des ressources entre les collectivités locales est insuffisante, et, d'autre part, que la décentralisation a été source d'une augmentation de la dépense publique. La question centrale est celle de la difficulté pour des territoires ayant des ressources différentes d'appliquer des politiques définies au niveau national.

Enfin, la dernière séquence portera sur l'évaluation. Elle sera introduite par M. Kanner et par Mme Elbaum. Cette séquence s'attachera à analyser les avantages et les inconvénients qui résultent pour nos concitoyens de la décentralisation des politiques sociales et fera place peut-être à des appréciations et expériences plus personnelles. Y a-t-il une meilleure qualité du service rendu ? Y a-t-il une meilleure



adaptation des actions conduites aux besoins des populations ? Comment l'égalité de traitement des personnes est-elle assurée ?

Voilà pour la présentation générale. Je passe la parole à Mme Perrin et ensuite à Mme Klein pour présenter le cadre de notre première séquence sur les acteurs et les compétences.

# 1<sup>ère</sup> séquence – Les différents acteurs et leurs compétences

---

**Florence Perrin**

*Conseillère régionale de Rhône-Alpes,  
déléguée aux formations sanitaires et sociales  
et à la vie étudiante*

En synthèse, la région a une position très particulière en matière de formation professionnelle. Cela fait partie de sa compétence de base. Mais, en 2004, a été rajoutée une spécificité qui est la compétence des formations sanitaires et sociales qui inclut une partie de la formation initiale, ce qui est tout à fait particulier puisque c'est la seule filière où cela se produit. C'est très intéressant pour nous et, même si 2004 reste assez récent, cela nous permet tout de même de regarder ce que nous avons produit en acceptant cette compétence. Ce qui est particulier en matière de décentralisation dans la formation professionnelle, c'est que l'on a la compétence mais que l'on ne dispose pas de tous les leviers de la décision, ni des leviers du pouvoir pour la mettre en œuvre. Ces leviers sont partagés, non pas forcément avec des collectivités, mais avec l'État, Pôle emploi, et avec le monde économique puisque les OPCA (organisme paritaire collecteurs agréés) sont des collecteurs de fonds de formation très importants, et la question des OPCA est de ce fait posée. Sont également concernés l'éducation nationale et l'enseignement supérieur. La région Rhône-Alpes comprenant deux académies, nous avons ainsi cette chance, et cette complexité également, d'avoir deux recteurs ou rectrices. En ce qui concerne la question de l'enseignement supérieur, puisque en matière de formations sanitaires et sociales les diplômes sont en voie d'« universitarisation », nous devons dialoguer avec le ministère de l'enseignement supérieur pour avancer sur nos sujets. Donc travailler sur la formation professionnelle en région, c'est être en capacité d'avoir une approche transversale des sujets, du niveau de la terminale jusqu'au niveau bac +5/+10. C'est dans cette démarche qu'a été créé le CPRDFP (contrat de plan régional de développement des formations professionnelles) qui met trois acteurs fondamentaux autour de la table : l'État, les syndicats patronaux et de salariés et nous-mêmes. Pour la région Rhône-Alpes, c'est un exercice récent puisqu'il a débuté au début de ce mandat. Nous n'avons pas encore beaucoup de recul sur les résultats de cet exercice mais on en mesure tout de même la complexité, car essayer de se donner ensemble un contrat d'objectifs et d'analyser les besoins en matière de formation tout au long de la vie de nos territoires reste difficile. La région Rhône-Alpes, c'est huit départements, des configurations complètement différentes, une métropole prochaine et 270 000 étudiants, 35 000 stagiaires et 17 000 élèves dans le domaine sanitaire et social. On peut dire que les chiffres à eux seuls montrent la complexité dans laquelle nous sommes.

En France, on a cette tendance à transférer les compétences sans donner les leviers nécessaires à leur mise en œuvre. C'est très important, puisque si nous



décidons d'un commun accord, avec une analyse croisée des syndicats patronaux et salariés, qu'une filière est obsolète, tel ne sera pas forcément l'avis du ministère de l'éducation nationale qui ne sera pas forcément favorable à notre façon de concevoir la fermeture de la filière pour de multiples raisons : parce que des bâtiments sont à conserver, parce qu'il existe des enjeux locaux, parce que nous avons des enseignants à maintenir... La difficulté de l'exercice sera d'essayer ne pas se contredire mais de travailler ensemble pour établir une réalité territoriale. J'ai des exemples très concrets de bacs professionnels qui sont actuellement en train de se créer mais dont la suite logique n'est pas encore prévue en formation sanitaire et sociale. Donc un sujet en grand débat !

Sur la décentralisation, ce qu'on a réussi à faire au niveau de l'ensemble des régions, c'est de créer un service public régional de la formation. On peut dire que c'est un axe fort dont le but est d'établir, au plus près des territoires, des analyses croisées et pertinentes pour pouvoir faire évoluer la question du savoir lire et écrire vers la question de la certification. Dans l'ensemble de la chaîne, la question est de savoir comment construire, rendre cohérent et analyser la question de la formation. En région Rhône-Alpes, on a appelé cela des contrats territoriaux emploi-formation en déconcentrant leur analyse sur des territoires, en découpant les départements par zones territoriales et en mettant un élu pilote avec l'État - soit un préfet, soit un recteur - en fonction des territoires. Je sais qu'au niveau de l'ensemble des régions de France, cela ne s'appelle pas forcément de la même manière mais l'idée se retrouve. On fait ainsi remonter au niveau de l'État le plus de pertinence possible pour construire une réponse de formation sur les territoires.

Mais nous sommes soumis aux contraintes juridiques. Le code des marchés publics a complètement déstabilisé l'ensemble de nos offres de formation depuis plusieurs années. C'est un des éléments sur lequel on essaye d'avancer par du mandatement, par du conventionnement, par objectifs, mais sur lequel nous avons eu beaucoup de mal à pouvoir répondre puisque le marché, c'est la mise en concurrence. Or, mettre en concurrence une formation en français, en mathématiques, c'est plus compliqué sur un territoire avec des acteurs sociaux, où il faut une analyse de la politique de la ville sur un territoire. Le code des marchés publics est extrêmement complexe à gérer et je pense que cela a un effet pervers qui nous empêche d'aller au plus près de la réponse territoriale.

Autre élément très intéressant, le fait que les régions, par exemple dans les formations sanitaires et sociales, ont mis en application immédiate une politique de gratuité de la formation des aides-soignants de niveau cinq dans l'ensemble des régions. C'est un élément positif que l'on peut mettre en avant. Si nous voulons faire quelque chose de similaire pour les infirmières, nous aurons pour interlocuteur l'agence régionale de santé (ARS) qui va appliquer un *numerus clausus* extrêmement important, même si nous avons une analyse croisée. De plus, si on veut travailler avec les autorités suisses pour former nos infirmières qui sont à la frontière des deux pays, l'ARS va bloquer le système et nous empêcher d'augmenter notre quota d'infirmières. Par conséquent, le dialogue va devoir être relancé avec de nombreuses réunions, de nombreuses négociations qui se résument parfois à trois, quatre, cinq années de difficultés sur les territoires. Il

existe à la fois des éléments positifs et des faiblesses liées au système dans lequel nous sommes, où la construction transversale des réponses est aussi une construction transversale des pouvoirs et des leviers pour y répondre. S'ajoute à ces difficultés la multiplicité des interlocuteurs : les huit départements et leurs huit conseillers généraux différents, des personnalités régionales différentes, des communes de tailles différentes et même une métropole qui est actuellement en train de prendre une partie de la compétence du département du Rhône. Quand on est une élue essayant de répondre à une thématique de formation, cela se révèle assez complexe mais, parfois, la volonté donne de très bons résultats et on arrive à surmonter les difficultés, surtout quand on a une compétence pleine et entière.

En ce qui concerne la question du chef de file et celle des schémas, nous disposons par exemple d'un schéma sanitaire et social dans les formations sanitaires et sociales. Ce schéma implique, par exemple, la direction régionale de la cohésion sociale sur la partie des formations sociales, car c'est elle qui a la responsabilité des modules pédagogiques et de la constitution même du contenu de la formation des animateurs auprès des personnes âgées. Il existe là aussi des difficultés de mise en œuvre concrètes sur les territoires mais, en même temps, des choses extrêmement positives, puisqu'on va faire dans la dentelle pour pouvoir répondre à un conseiller général de façon pointue en mettant en place un nombre exact de formations sur son territoire.

---

***Evelyne Ratte***

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci beaucoup Mme Perrin pour cet exposé sur ce point très particulier des politiques sociales, à savoir la formation professionnelle, la formation continue qui comme nous le savons a été décentralisée au niveau de la région. Je crois que c'était très intéressant d'avoir ce point de vue. Nous allons maintenant avoir le point de vue de l'État et je passe la parole à Nicole Klein.

---

***Nicole Klein***

*Préfète de Seine-et-Marne*

Je n'ai pas été mandatée par l'association du corps préfectoral, j'interviendrai donc uniquement en qualité de préfète de Seine-et-Marne. L'État, contrairement à ce que l'on pourrait croire, a conservé beaucoup de compétences en matière sociale : l'emploi, le logement, la santé, la politique de la ville, ainsi que des sujets dont personne ne souhaite s'occuper en raison de leur complexité : l'hébergement d'urgence ou les gens de voyage par exemple, ma liste n'est pas exhaustive.

Une fois les compétences énumérées, il faut regarder les moyens des services de l'État. On assiste à une lente déliquescence de ces services depuis 1984. On se rappelle des DDASS (direction départementale des affaires sanitaires et sociales) dans les années 85-90 qui ont notamment perdu toutes les assistantes sociales,



alors que les missions n'ont pas finalement évolué autant qu'on aurait pu le croire. De même, tout le côté sanitaire et médico-social est transféré du côté des agences régionales de santé. Il reste des directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations dans les départements de moins de 400 000 habitants et des directions départementales de la cohésion sociale dans les départements de plus de 400 000 habitants. Cela représente pour le Nord ou pour la Seine-et-Marne une centaine de personnes, ce qui est finalement très peu pour des départements avec une forte population comme le Nord, encore plus peuplé que la Seine-et-Marne. Par conséquent, on a très peu de personnes pour travailler sur ces politiques. Côté emploi, il existe des unités territoriales de la DIRECCTE (direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi). C'est plus compliqué avec elles qu'avec les directions départementales de la cohésion sociale, puisqu'elles sont rattachées à la région. C'est pourquoi, se pose également la question de l'articulation entre les services de l'État au niveau de la région et les services de l'État au niveau du département.

Ensuite, il y a toutes les agences et les établissements publics qui se sont créés. Ainsi, vous avez l'ANRU (Agence nationale pour la rénovation urbaine), l'ACSE (Agence nationale de la cohésion sociale), les ARS, la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), etc. Toutes ces agences n'ont pas rendu plus facile l'exercice des missions de l'État.

Le troisième point, c'est la coordination entre les différents partenaires. Finalement, je constate qu'en 30 ans d'expérience, les relations avec les collectivités locales sont moins étroites qu'elles ne l'étaient il y a 30 ans. Sur l'emploi, par exemple, le conseil régional d'Île-de-France a un programme qui s'appelle « le Pacte<sup>40</sup> » et qu'il impose aux départements avec plus ou moins de réussite. Les relations avec les conseils généraux, même si elles sont évidemment toujours aussi cordiales, sont moins étroites. Il y a peu de discussions sur les politiques sociales qui vont être appliquées. En ce qui concerne les associations, on les contrôle encore moins qu'avant. Elles sont financées par l'État, le conseil régional, le conseil général, mais qui les contrôle ? Qui les évalue ? Où s'arrête la gestion et où commence l'innovation ? Je voudrais prendre un exemple : les emplois d'avenir. J'ai fait une réunion de mes directeurs des services départementaux pour leur demander pourquoi les emplois d'avenir se mettent en route si lentement. L'une des explications est la position des missions locales qui sont présidées par des élus mais financées à 45 % par l'État. Les missions locales veulent bien s'en occuper mais il faut leur donner des financements supplémentaires pour pouvoir s'occuper des emplois d'avenir. Au final, pour prendre l'exemple de la région Île-de-France, trente-cinq missions locales ont signé cinq emplois d'avenir dont trois en Seine-et-Marne, alors que les missions locales sont le bon niveau pour trouver les jeunes qui peuvent signer ces emplois d'avenir.

---

40 Le Pacte est une démarche de contractualisation pluriannuelle entre la région et ses partenaires locaux visant à territorialiser la mise en œuvre de la stratégie régionale de développement économique et d'innovation (SRDEI) et contribuer à celle (notamment) du schéma régional des formations, en apportant une offre de services intégrée qui coordonne l'ensemble des dispositifs disponibles (emploi, formation, création et développement des entreprises, appui aux filières locales...), et éventuellement, une action innovante qui ne pourrait être réalisée avec les dispositifs existants.



On peut s'interroger sur la multiplication des partenaires et la faiblesse des moyens de l'État sur ces questions fondamentales. Je voudrais m'inscrire dans la continuité de Mme Perrin, il y a beaucoup de monde qui travaille mais pour faire quoi ? Et à quel prix ?

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. Peut-être que les deux autres intervenants souhaitent réagir ou plutôt compléter ces propos. Mme Elbaum ?

---

**Mireille Elbaum**

*Présidente du Haut Conseil du financement  
de la protection sociale, professeure au CNAM*

La question de la stabilité est très importante et on aurait tort de regarder l'évolution de la décentralisation uniquement d'un acte à l'autre, parce qu'entre-temps des réformes relatives aux différents dispositifs ou prestations peuvent avoir eu un impact au moins aussi important que celui des grandes lois de décentralisation. Par ailleurs, ces réformes n'ont pas seulement des impacts organisationnels mais aussi sur la conception même de ce qu'on attend des missions des collectivités décentralisées en matière de politique sociale.

Je m'explique avec deux exemples. Le premier est l'émergence du département-providence en 2004 avec le RMI. La thèse de Robert Lafore était que le département-providence allait avant tout exercer ses missions pour toutes les personnes qui sont éloignées du marché du travail alors que la politique de l'emploi allait rester du domaine de l'État. Or, le RSA est arrivé depuis et on a mêlé une prestation d'assistance, le RSA socle, et un dispositif d'incitation à l'activité pour les mêmes populations.

Second exemple : en 2005 on a créé la CNSA, un organisme qui n'est pas une caisse de sécurité sociale, mais un organisme de péréquation, un organisme ressources. Cette nouvelle création pouvait laisser augurer l'idée d'un cinquième risque, d'une liaison directe entre cette CNSA et les départements, notamment avec un transfert potentiel aux départements de la gestion de la tarification des établissements pour personnes âgées et handicapées, comme l'évoquait le rapport Vasselle<sup>41</sup>. Et puis, la loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires)<sup>42</sup> a prévu la création des ARS et tout a changé, en séparant à nouveau cet ensemble. Ainsi le lien entre les secteurs social et médico-social a été estompé au profit d'un ensemble sanitaire et médico-social. L'idée est que ce redéploiement sous l'égide des ARS permettra la cohérence recherchée entre politiques de santé, soins hospitaliers et secteur médico-social.

---

41 Rapport d'information n° 447 (2007-2008) de M. Alain Vasselle et plusieurs de ses collègues, fait au nom de la mission commune d'information dépendance, déposé le 8 juillet 2008 au Sénat.

42 Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, *JORF* n° 0167 du 22 juillet 2009 p. 12184.



C'est donc une autre dimension et une autre vision du rôle des départements. Il ne s'agit pas là des actes de décentralisation, mais de réformes internes au cours du temps, et qui ont cependant un impact très important.

---

**Evelyne Ratte**  
*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes*  
**Modératrice de la table ronde**

Merci. Je donne la parole à M. Kanner.

---

**Patrick Kanner**  
*Président du conseil général du Nord*

Cette séquence me mène à essayer de trouver le fil rouge de l'ensemble du débat que nous venons d'avoir. Le fil rouge, tel que je l'entends, c'est quelle gouvernance pour quel service public ? Et aujourd'hui, notamment au travers du propos que je viens d'entendre, on se demande si l'ARS est un « plus » pour les territoires ou si c'est une forme de recentralisation. C'est une vraie interrogation pour les élus. On voit bien au travers du propos « piquant » de Mme Klein, que nous sommes aujourd'hui au milieu du gué en termes de gouvernance. On a donné beaucoup de compétences aux collectivités territoriales avec des moyens financiers insuffisants. On les a transformé en collectivités-providences et aujourd'hui on a l'impression qu'elles deviennent des collectivités-pénitences. C'est peut être conjoncturel, mais je pense que le sujet est aussi structurel, c'est-à-dire que l'acte III tel qu'il a été soumis, dans son avant-projet de loi<sup>43</sup> au Conseil d'État, ne me satisfait pas. Il faut savoir ce que nous voulons. Ou bien nous repartons vers un État unitaire qui encadre sa décentralisation, ou bien nous renforçons le phénomène de décentralisation. Il ne faut pas qu'il y ait un malentendu : je ne participe pas de ce que mon ami, Alain Rousset, président de l'ARF (Association des régions de France), propose. Alain Rousset est dans une logique que l'on peut intégrer, à savoir une logique à caractère fédéral. Or, nous n'y sommes pas et je crois que la France n'est pas prête à faire ce pas. C'est pour cela qu'il faut trouver un juste équilibre entre la présence de l'État et la subsidiarité de plus en plus développée au profit des collectivités territoriales. Il me semble que les Français sont très loin de nos préoccupations et pourtant c'est un enjeu de société : une gouvernance plus clarifiée, la recherche permanente pour éviter les redondances d'interventions entre les différents échelons des collectivités mais aussi entre les collectivités et l'État.

Je vais vous donner l'exemple du directeur de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais, ARS puissante pour une région de 4 500 000 habitants où il n'y a que deux départements. Le directeur de l'ARS veut développer des politiques de prévention en matière de santé en constatant que le taux de mortalité et de morbidité est plus important dans le Nord-Pas-de-Calais et que notre espérance de vie est inférieure de trois ans à la moyenne nationale. Ces politiques de prévention sont des contrats locaux de

---

43 Au jour du colloque, cet unique projet de loi était prévu. Finalement découpé en trois textes, ces trois projets de lois de décentralisation et de réforme de l'action publique ont été présentés en Conseil des ministres par Marylise Lebranchu et Anne-Marie Escoffier, le 10 avril 2013.



santé passés entre l'ARS et les communes par voie de négociations, sans impliquer l'échelon départemental. Le directeur de l'ARS ne comprenait pas pourquoi je ne voulais pas signer ces contrats locaux de santé. Je ne vais tout de même pas signer des contrats auxquels je n'étais pas associé ! Outre les postures personnelles, il y a peut-être encore des vieux réflexes – des deux côtés d'ailleurs – qui devraient être réglés par le principe de subsidiarité, consacré au travers de contractualisations d'objectifs par territoire. On peut tout à fait avoir une égalité républicaine dans notre pays, tout en étant capable de répondre de manière ponctuelle, territorialisée. Les problèmes du Nord-Pas-de-Calais ne sont pas ceux des Hauts-de-Seine.

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. La parole est maintenant à la salle. Je suppose que ces propos vont susciter plusieurs questions.

## Échanges avec la salle

**Question** – *Je suis depuis peu en charge du benchmark européen dans la future métropole lyonnaise. Ce n'est pas à ce titre là que je souhaitais intervenir mais plutôt en tant que l'un des corédacteurs des lois de 1983<sup>44</sup>. Mme la présidente, vous avez effectivement indiqué que l'on avait peu mis en avant tout ce qui était lié aux objectifs. L'objectif central en 1983, c'était d'essayer de limiter l'augmentation des dépenses d'aide sociale qui étaient à deux chiffres. On avait des financements croisés État-départements-communes non maîtrisés, avec un exécutif qui, à l'époque, était le préfet. Les orientations que nous souhaitions en 1983, et que le ministre d'État Gaston Deferre souhaitait, c'était de responsabiliser par niveau de compétences et par bloc de compétences. Le département intervenait en matière d'aide sociale et avait été identifié comme celui qui devait mener la politique de maîtrise des dépenses d'aide sociale. Le deuxième élément que l'on a beaucoup oublié concernait les transferts de compétences qui devaient être équilibrés : la moitié par un transfert de fiscalité et l'autre moitié par des dotations de l'État. Il y avait aussi deux autres volets qui ont été totalement oubliés, l'un qui était la déconcentration des services de l'État – qui a avorté – avec la nécessité, face à des élus devenus responsables de plein exercice, d'avoir un unique représentant de l'État ; l'autre volet était la refonte de la loi de 1901 sur les associations, qui a été enterré, alors que cela devait permettre de créer un contre-pouvoir associatif. Les risques de l'époque ont été évoqués. Il y en a un qui faisait extrêmement peur, celui de la politisation de l'aide sociale à partir du moment où les élus auraient la pleine responsabilité de ce domaine. On a vu que cette politisation n'a été ni*

44 Lois n° 83-8 du 7 janvier 1983 et n° 83-663 du 22 juillet 1983 relatives à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État.

*pire, ni moindre qu'avant, lorsque l'État était gestionnaire. Le deuxième élément était un risque d'inégalité entre les citoyens, sachant que l'on disposait – et l'on dispose toujours – d'une aide sociale dite légale et d'une aide sociale facultative. Dès 1983, il y avait d'ores et déjà des inégalités en fonction de l'endroit où vous vous trouviez. Ce qui constituait un frein à l'époque, c'était les grandes associations nationales en matière d'aide sociale. Elles n'étaient pas organisées de manière décentralisée pour aller discuter avec les présidents de départements. Depuis, elles se sont bien évidemment réorganisées. Ce n'est pas parce que je suis l'un des corédacteurs que je considère que cela a été un succès total. En tout cas, cela a été un succès sur un point : c'est qu'en moins de cinq ans, les dépenses d'aide sociale ont été maîtrisées. Mais cela a entraîné la mort des départements. Après trente ans de décentralisation de l'aide sociale, je considère que l'on est revenu au point de départ d'avant 1981. On a donc un État qui est devenu de plus en plus jacobin, avec des dépenses qui explosent à nouveau. Ma question est simple : ne pensez-vous pas qu'avec cet acte III de décentralisation – dont M. le président du conseil général du Nord a bien compris qu'il n'allait pas assez loin – l'on pourrait confier un pouvoir réglementaire local au niveau régional pour adapter les aides légales et les prestations aux situations locales ? La notion de chef de file a montré ses limites, la notion de transfert par blocs de compétences et de transferts financiers a également montré ses limites. En outre, on voit que l'explosion des normes réglementaires étatiques depuis Paris pose de plus en plus de problèmes aux collectivités locales. Pourquoi n'irions-nous pas avec cet acte III vers un pouvoir réglementaire local ?*

### **Evelyne Ratte**

M. Kanner, souhaitez-vous répondre ?

### **Patrick Kanner**

*Oui, je veux bien répondre à ce collaborateur du futur grand duché de Fourvière, entouré de la baronnie du Beaujolais et du Mâconnais réunis. Je suis un peu facétieux, je le reconnais. Je me suis exprimé dans la presse sur le sujet, puisque je ne pense pas que ce soit de cette manière que l'on promeut l'égalité républicaine de nos territoires. C'est un débat que trancheront les parlementaires le moment venu. Je crois en effet à l'égalité républicaine dans un État unitaire décentralisé. Si nous donnions le pouvoir réglementaire aux élus – ce qui existe d'ailleurs dans certains dossiers en outre-mer, nous risquerions de conforter les inégalités territoriales existantes. Pour être très clair, je suis intimement convaincu que s'il y avait une capacité pour les élus, en fonction de leurs sensibilités politiques, de pouvoir dire : « le RSA c'est à telle condition, l'APA c'est à telle condition, la PCH c'est à telle condition » pour prendre les allocations universelles de solidarité, vous verriez très vite le creusement des inégalités entre citoyens et, naturellement, les flux de populations viendraient vers les territoires les plus généreux. Je pose donc aujourd'hui la question suivante : avons-nous les moyens de notre générosité républicaine ? C'est une vraie question. Dans l'état actuel des choses, je suis pour un socle minimum de solidarité fixé par l'État, ce qui n'empêche d'ailleurs pas une collectivité territoriale de le compléter autant que de besoin par des politiques*

volontaristes. Par ailleurs, une question qui se pose est celle des normes prévues par l'État – et nous y reviendrons tout à l'heure dans d'autres séquences – : sont-elles aujourd'hui correctement compensées pour la mission de service public qu'assument les collectivités territoriales pour le compte de l'État ?

### **Nicole Klein**

*Je suis évidemment très contente de la réponse du président du conseil général du Nord, parce que je crois également que l'État doit fixer les seuils minimums de prestations. De plus, on voit progressivement le rôle des préfets de région – Evelyne Ratte qui a été préfète de région le sait – de plus en plus prégnant sur les préfets de département. Il y a toutefois des différences entre les départements, et même en Île-de-France avec la Seine-et-Marne, où la réalité vue de Paris et de la préfecture de région ne correspond pas tout à fait à ce qui se passe en Seine-et-Marne. Je pense que la problématique se pose aussi entre ce qui est très séduisant intellectuellement, c'est-à-dire vingt-deux préfets de régions, où l'on voit clair avec vingt-deux têtes, et la réalité, où l'on voit que ça ne marche pas totalement. Personnellement, je crois profondément au département, conseil général et préfet de département. Parce que c'est cela la proximité. Je pense que plus on s'éloigne, moins on est proche de cet objectif qui consiste à être au plus près des gens et de leurs besoins.*

### **Mireille Elbaum**

*Ce n'est pas une réponse directe à la question mais une réaction sous forme de boutade. J'ai l'impression que la situation en termes d'inadaptabilité des barèmes locaux aux situations locales peut être beaucoup plus aiguë pour certaines prestations qui ne sont pas décentralisées que pour des prestations qui le sont, le cas principal étant celui des aides au logement. Sur la question des aides au logement, il existe une difficulté particulière à faire correspondre les trois catégories de barèmes nationaux aux situations locales. Je crois que cette situation se pose de façon beaucoup plus aiguë que sur d'autres types de prestations à barème national et à attribution décentralisée. Mais je sais que cela n'est pas une réponse...*

### **Evelyne Ratte**

*Non, c'est un élément d'éclairage, un complément. Merci. Je passe la parole à Mme Perrin.*

### **Florence Perrin**

*Je partage complètement ce que disait M. Kanner et je donnerai l'exemple des régions. Elles sont compétentes pour attribuer les bourses sanitaires et sociales mais il n'y a pas deux régions qui les attribuent de la même façon. D'une région à l'autre, un étudiant peut bénéficier d'une bourse plus ou moins élevée. Je crois que c'est l'une des limites, tenant non pas à un manque de volonté mais à l'existence de priorités budgétaires. Je sais que M. le vice-président du Conseil d'État disait que nous étions malades de notre volonté d'égalité territoriale mais je veux continuer à en être malade, parce que c'est une bonne maladie.*



### **Evelyne Ratte**

*Petite question subsidiaire : est-ce que cette différence de montant des bourses entraîne des mouvements de population ? En d'autres termes, les centres de formation de la région Rhône-Alpes sont-ils surchargés par rapport à ceux de l'Auvergne ?*

### **Florence Perrin**

*Non, ils devraient d'ailleurs plutôt partir en Auvergne parce que c'est plus favorable que la région Rhône-Alpes ! Mais c'est effectivement une bonne question. C'est vrai que de ce fait, un étudiant a peut-être plus envie d'être à Lyon ou à Grenoble qu'à Clermont-Ferrand. Cela fait partie des critères secondaires auxquels un étudiant est attaché.*

### **Evelyne Ratte**

*Y a-t-il d'autres questions ?*

**Question** – *Pour poursuivre sur la question des bourses : est-ce si compliqué d'essayer d'harmoniser entre régions l'octroi des bourses ? Que fait l'ARF ? N'y a-t-il pas un groupe de travail qui s'est penché sur cette question ?*

### **Florence Perrin**

*C'est une question financière. Sans vouloir faire de procès d'intention à aucune des régions, nous n'avons pas les mêmes niveaux de bourses dans chaque région. De ce fait, je rappellerai que la question sociale dans les politiques publiques est souvent la petite question d'un nombre de dossiers important. La question sanitaire et sociale, c'est la petite question du ministère de la santé, la petite question de l'enseignement supérieur et la petite question de la formation tout au long de la vie. C'est aussi, souvent, la petite question de la représentativité générale des élus. C'est peut-être pour cela qu'il y a beaucoup de femmes.*

**Question** – *Ayant vécu la décentralisation de 1982-1984, je voulais livrer un témoignage. J'étais directeur des affaires sanitaires et sociales de la Corrèze, avant d'opter comme douze de mes collègues – ce qui est d'ailleurs très peu – pour les départements. J'étais directeur des services sociaux du département de la Gironde. À l'époque, nous n'étions que douze parce que mes collègues avaient peur d'aller dans les départements. Entre nous, on se disait que si la décentralisation avait commencé par les DDE (direction départementale de l'équipement), nous n'aurions jamais fait la décentralisation, parce que le corporatisme de nos collègues de la DDE était bien supérieur au nôtre. Fermons la parenthèse. J'ai deux regrets. Premièrement, on aurait pu décentraliser intégralement le social et ce qui est devenu le médico-social et, deuxièmement, créer une instance nationale telle que la CNSA, que je considère comme un exemple, si ce n'est un modèle de bonne gouvernance. À l'époque, on a décentralisé de façon sèche, notamment l'aide sociale à l'enfance et la PMI. Je fais un vœu – je m'adresse à la fois aux praticiens de*

terrain et à vous, Mmes et MM. les conseillers d'État – peut-on dans la République aujourd'hui imaginer donner des blocs de compétences par territoire de façon différente ? Ce sera la communauté d'agglomération, ce sera le département, ce sera tel ou tel bassin de population. Pour avoir suivi la création des maisons départementales, j'avais dit à votre prédécesseur qui avait sursauté, qu'il fallait faire trois MDPH dans le Nord et, en revanche, n'en faire qu'une en Ardèche et dans la Drôme. Pouvons-nous imaginer, avec une régulation nationale, avoir des compétences différentes selon les départements, selon la géographie, selon les bassins de populations, voire selon la culture locale ?

**Evelyne Ratte**

Merci de votre question. Il n'y a pas de conseiller d'État dans notre table ronde, mais peut-être que l'un d'entre eux dans la salle peut répondre.

**Jacky Richard** – Ce que l'on peut dire, c'est que le projet de loi va d'une certaine manière rendre possible ce que Monsieur appelle de ses vœux puisque les contrats, dans le cadre des conférences, permettront d'articuler des dispositions sous la responsabilité de la collectivité chef de file. C'est une piste qui est celle du projet de loi actuel.

**Patrick Kanner**

Sur le pacte territorial de gouvernance, il faut faire confiance aux élus, quelles que soient leurs sensibilités, et à leur capacité de pouvoir travailler ensemble. Mais je profite du rôle qui pourrait être donné aux régions et aux départements pour évoquer la gouvernance des organismes de sécurité sociale. On a une gestion paritaire que chacun connaît, avec un encadrement financier prévu tous les ans par la loi de financement de la sécurité sociale. Aujourd'hui – mais ce n'est qu'une piste de réflexion –, il n'y a pas de grande politique de sécurité sociale qui puisse se mettre en œuvre sans les contributions des collectivités territoriales – que ce soit en matière d'enfance, en matière de soins, en matière de personnes âgées. Naturellement, je suis aussi intimement convaincu qu'en 1945, s'il y avait eu un État décentralisé, la place des collectivités territoriales eut été autre à l'intérieur des organismes de gestion de sécurité sociale. C'est la raison pour laquelle je suis très intéressé, même si le système est imparfait, par la CNSA. C'est la première fois que des collectivités territoriales et des associations sont associées à la gestion – certes, avec un conseil d'administration où l'État est seul majoritaire, mais cela pourrait s'améliorer. C'est pour moi un élément de progrès, imparfait certes, parce que cela a été fait dans un contexte extrêmement difficile où les collectivités territoriales ont l'impression d'être les dindons de la farce dans le dispositif de décentralisation.

**Question** – Pour ma part, je ne pense pas que l'on puisse envisager plus de décentralisation sans une réelle volonté de fédéralisme, qui n'est pour l'instant pas à l'ordre du jour en France. C'est l'une des conditions essentielles à une vraie décentralisation et à une vraie politique de décentralisation. Ce qui m'amène à mes questions successives : comment peut-on envisager une réelle décentralisation sans

*envisager une vraie politique ambitieuse d'autonomie fiscale pour les collectivités territoriales, ce qui n'est malheureusement pas encore le cas aujourd'hui ? A-t-on les moyens de nos politiques de décentralisation en général, et de la décentralisation des politiques sociales en particulier ? Qu'en est-il de la clause de compétence générale et des compétences croisées des différentes collectivités territoriales – je pense en matière sociale aux communes, aux intercommunalités et aux départements ? Enfin, faut-il maintenir cette clause de compétence générale au détriment d'une recentralisation ou d'une spécialisation d'un niveau de collectivité territoriale pour plus d'économies et peut-être plus d'efficacité ?*

**Evelyne Ratte**

*Je crois que votre question relève effectivement de la première séquence ; mais il y a ensuite une partie qui relève de la deuxième séquence. Elle est donc parfaite et nous permettra de faire la transition. Qui souhaite éventuellement répondre sur la partie qui relève de la première séquence ? Mme Perrin.*

**Florence Perrin**

*La question des clauses de compétence générale est une capacité de souplesse pour les collectivités territoriales. C'est la possibilité pour elles d'apporter une réponse au plus près des habitants. En tant qu'élue – même s'il y avait un chef de file à un endroit, qui serait par exemple la région, sur un thème particulier, la culture par exemple – on mesure bien qu'à l'échelon régional, la vision culturelle ne se fait pas sur des effets leviers identiques à ceux d'un territoire communal. En prenant ce simple exemple je pense qu'il est important pour le lien social que les réponses aux questions territoriales – et aux politiques sociales en général – relèvent d'analyses faites par des élus en collaboration avec des experts, des techniciens, etc. Je pense donc qu'il est important que la clause de compétence reste sur les territoires. Mais c'est un point de vue lié à l'expérience que j'ai pu avoir. En matière sociale, j'ai été professionnellement très impliquée au moment de la création du RMI. On a alors vu qu'il était difficile d'apporter des réponses transversales à la question de l'insertion socio-professionnelle, qui se combine parfois à la question de l'emploi, à la question sociale elle-même et à la question professionnelle, sans avoir un regard à la fois sous le prisme local et sous le prisme de la question des bassins d'emplois ou de vie. Je pense ainsi que l'on peut être trois autour d'une table.*

**Patrick Kanner**

*La clause générale, c'est le bras séculier d'une disposition constitutionnelle : les collectivités territoriales s'administrent librement. Mais il y a une limite à cette clause, ce sont les moyens pour la mettre en œuvre. En tout cas, je suis certain que les élus sont capables, même s'ils sont nombreux (550 000), de pouvoir décider ce qui correspond a priori le mieux à leurs concitoyens. Je voudrais vous dire mon agacement, pour ne pas dire plus, sur ce que je peux lire sur la gestion dispendieuse des élus. En décembre, c'était Le Figaro Magazine qui titrait là-dessus, il y a trois ou quatre semaines c'était Marianne. Tout le monde est donc d'accord. Il y a un « marronnier » qui est en train de se créer : après les régimes diététiques pour*

*l'été, le prix de l'immobilier, les francs-maçons et le pouvoir, il y a maintenant les élus dispendieux. Ça suffit ! Si des élus sont dispendieux, incompetents, voire non respectueux des textes, la sanction tombera un jour ou l'autre. Il faut faire confiance à la démocratie.*



## 2<sup>ème</sup> séquence – Les moyens des collectivités pour mettre en œuvre les politiques sociales

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Nous passons à la deuxième séquence sur le financement de la décentralisation et les moyens dont disposent les collectivités territoriales. Pour introduire cette séquence, je passe la parole à Mireille Elbaum.

**Mireille Elbaum**

*Présidente du Haut Conseil du financement  
de la protection sociale, professeure au CNAM*

Je ne vais pas prendre un point de vue « financement » mais plutôt un point de vue « statistique » et « économique ». Je vais d'abord vous donner quelques éléments sur l'aide sociale départementale : elle concernait 3,5 millions de personnes en 2011. Il y a deux ensembles importants : un bloc « personnes âgées » de 1,4 million de personnes et un bloc « RSA socle » de 1,5 million de personnes ; et deux ensembles moins importants, également à peu près de même taille : 360 000 bénéficiaires au titre des personnes handicapées, 300 000 au titre de l'aide sociale à l'enfance. Le nombre de ces bénéficiaires est en progression régulière sur les cinq dernières années. On a eu + 22 % de bénéficiaires de l'aide sociale départementale entre 2007 et 2011, et encore + 3 % la dernière année. Certes, la progression est en partie tirée par ce que l'on appelle désormais les allocations universelles de solidarité, à savoir notamment l'APA et le RSA, mais pas seulement. Il y a aussi les aides aux personnes handicapées qui se développent à un rythme prononcé, ainsi que les éléments traditionnels de l'aide sociale – y compris l'aide sociale à l'hébergement et l'ASE – qui sont en augmentation continue. On est donc bien loin de l'éradication de l'aide sociale auquel pensaient certains créateurs de la sécurité sociale en 1945.

Cette dynamique est donc en partie due aux nouvelles compétences des départements, mais pas seulement, c'est très important de le noter. En termes de dépenses, l'aide sociale représentait 34 milliards d'euros en brut en 2011, 31 milliards en net, soit 61 % des dépenses courantes de fonctionnement des départements. Là aussi, l'augmentation est de 12 % en euros constants depuis 2007, mais le poids financier des différents blocs de compétences ne correspond pas à celui du nombre de bénéficiaires, puisqu'il se répartit en quatre ensembles presque égaux : le RSA, 28 %, les personnes âgées et l'ASE, 25 % chacun, et les personnes handicapées, 22 %. Depuis 2007, le poste qui augmente le plus est celui des aides aux personnes handicapées. Derrière, il y a le RMI-RSA et l'ASE. Mais l'augmentation est particulièrement prononcée pour les aides aux dépenses d'accueil en établissement des personnes handicapées (19 % depuis 2007). Dans

le débat social, on parle toujours de ces nouvelles allocations universelles de solidarité qui ont tiré les dépenses vers le haut. C'est certes incontestable, mais ces dépenses font partie d'un ensemble qui comprend aussi des missions plus anciennes.

Lorsque l'on passe aux dépenses sociales des collectivités territoriales dans leur ensemble s'ajoutent à cela à peu près 5 milliards d'euros pour les communes de plus de 10 000 habitants. Qu'est-ce que cela veut dire ? Cela veut dire que sans compétence dédiée, les grandes communes ajoutent leur action à celle des départements, et représentent 14 % de l'ensemble des dépenses que les collectivités territoriales consacrent à l'aide sociale. C'est tout à fait significatif, avec un effet de levier mais aussi d'importantes disparités, sauf pour l'aide aux personnes âgées. En effet, toutes les communes, quelle que soit leur taille et en particulier les grandes, agissent en matière d'aide sociale aux personnes âgées. Par contre, les pratiques sont extrêmement dispersées et les barèmes extrêmement différents pour les autres aides, notamment pour celles aux personnes en difficulté.

Toutefois quand on met ces données en perspective de l'ensemble de l'action sociale et de la protection sociale, on est donc amené à nuancer ce propos. En effet, les administrations publiques locales ne servent au bout du compte que 4 % de l'ensemble des prestations de protection sociale. Il y en a certes une partie qui, avec le changement de base de la comptabilité nationale, est désormais directement comptée dans les prestations servies par les institutions sans but lucratif. Cependant, quand on regarde sur une longue période depuis 1990, les organismes d'assurances sociales sont toujours restés au dessus de 80 % des dépenses de protection sociale avec une stabilité extrêmement frappante. C'est au sein du bloc « pouvoirs publics » que les choses se sont inversées entre, d'une part, ce que faisait l'État, et, d'autre part, ce que font les collectivités territoriales. Aujourd'hui, chacun assure environ 5 % des dépenses de protection sociale alors qu'en 1990, les collectivités territoriales en assuraient 2,5 %.

Si l'on quitte le terrain des grandes statistiques pour se pencher sur celui de l'analyse économique et financière, on peut faire trois remarques : la première, c'est que les dépenses des collectivités locales participent aux dépenses des administrations publiques qui font l'objet de nos engagements européens. Les nouvelles modalités de régulation européenne abordent désormais non seulement le sujet des déficits et de la dette, mais aussi le problème des prévisions de dépenses, dont les textes disent que la surveillance exercée au niveau communautaire doit s'assurer qu'elles sont en phase avec une estimation prudente de la croissance économique. Du point de vue de Bruxelles, que ce soit l'État, l'UNEDIC ou les collectivités locales, les règles et les approches ne sont donc pas différentes.

Deuxième point, c'est que les dépenses sociales sont, à la fois en termes de dynamique et en termes de répartition géographique, essentiellement tirées par deux éléments : le vieillissement de la population et la situation du marché du travail. Les disparités de dépenses par habitant entre départements en matière d'aide et d'action sociale vont, en 2011, de 280 à 608 euros. La dépense la plus élevée s'observe dans les départements du Nord et ceux de l'Île-de-France. Lorsque l'on prend ces disparités par grand segment, on retrouve, en matière



d'aide aux personnes âgées la carte du vieillissement et en matière de RSA, la carte du chômage. Or, que sait-on des projections tendancielles ? En matière de dépendance, les travaux du groupe présidé par Jean-Michel Charpin<sup>45</sup>, ancien directeur général de l'INSEE, en projetant le nombre de bénéficiaires de l'APA à réglementation constante, ont estimé, en fonction des hypothèses de prévalence de la dépendance, que l'on passerait de 1,2 million de bénéficiaires en 2011 à 1,4 à 1,7 en 2030 et à 1,9 à 2,7 en 2060. Avec une hypothèse intermédiaire on aurait donc à l'horizon 2060 un doublement du nombre de bénéficiaires de l'APA par rapport à l'année 2010-2011. Sur le deuxième aspect, le RSA socle, il a été démontré par des équations économétriques, que son évolution dépendrait, d'une part, de la situation du marché du travail et, d'autre part, des décisions des gestionnaires du régime d'assurance-chômage ; le coût du RSA socle a ainsi augmenté de 10,5 % en 2009 suite à la crise, de 4 % en 2010 et de 3 % en 2011, avant de repartir en 2012 au rythme de 5 % par an.

Cela veut dire deux choses en termes économiques. Tout d'abord, on voit qu'en matière de vieillissement, c'est un problème de long terme, même de très long terme, puisque le pic intervient vingt ans après celui observé en matière de retraites, du fait de l'impact du *baby-boom*. Les problèmes sont donc programmés dans le temps, des ressources sont à mobiliser de façon inéluctable sur une période longue, et des questions de péréquation entre départements qui sont plus ou moins exposés à ces problèmes de vieillissement demeurent.

Pour le RSA, c'est un autre sujet, un problème de stabilisation économique. La contrainte d'équilibre est-elle adaptée à une prestation qui sert en fait de troisième pilier à l'indemnisation du chômage, alors que l'UNEDIC s'endette pour faire face à l'augmentation du chômage et que l'État, pour faire face aux prestations qui sont le plus soumises à la conjoncture, s'endette également ? On a là des dépenses qui sont extrêmement sensibles à la conjoncture, jouant un rôle de stabilisation économique et dont le problème d'équilibre année par année n'est relativement pas pertinent en termes macro-économique. Je fais ce constat à un moment où comme le montrait le rapport de la Cour des comptes sur la situation financière des départements, ceux-ci ont, d'une part, de moins en moins de maîtrise directe sur la part des ressources qui leur est affectée, puisque qu'ils ne peuvent plus modifier les taux d'imposition que sur 17 % de leurs ressources et qu'en même temps, la réforme de la fiscalité locale a conduit à ce que les recettes qui leur sont affectées sont elles-mêmes plus sensibles à la conjoncture ; la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE)<sup>46</sup> est en effet plus sensible à la situation économique que ne l'était l'ancienne taxe professionnelle. On a également constaté des fluctuations extrêmement importantes liées aux droits de mutation.

---

45 « Perspectives démographiques et financières de la dépendance », *Rapport du groupe de travail Charpin*, juin 2011.

46 La cotisation sur la valeur ajoutée (CVAE) est l'une des deux composantes de la contribution économique territoriale (CET). Elle est due par les entreprises et les travailleurs indépendants qui réalisent un chiffre d'affaires à partir d'un certain montant et est calculée en fonction de la valeur ajoutée produite par l'entreprise.



Au plan économique, il y a donc une partie des dépenses qui sont directement liées à la situation conjoncturelle, à la précarité. D'ailleurs, un autre rapport de la Cour des comptes pose la question de savoir comment l'UNEDIC, donc les partenaires sociaux, l'État et les départements, pourraient se mettre autour de la table pour faire face au choc macro-économique lié au développement du chômage. Je rappelle que c'est la situation la plus grave que l'on a connue depuis 1945.

Concernant le vieillissement et la dépendance des personnes âgées, ce n'est pas le même calendrier, ni forcément le même type de ressources. Ce sont des problèmes de péréquation qui jouent de façon différente. En tout état de cause, avec les règles actuelles, on court un risque paradoxal qui est que l'action sociale décentralisée pourrait se trouver réduite à sa partie obligatoire, déterminée au niveau national. Ainsi, finalement, l'objectif recherché dans le cadre de la décentralisation, à savoir l'appui le plus proche aux citoyens en fonction de leurs besoins individualisés, risque d'être le moins possible à réaliser dans ce type de circonstances.

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes*

**Modératrice de la table ronde**

Merci beaucoup pour cet éclairage. On s'aperçoit qu'en termes de dépenses sociales, on a gardé un bon rythme, même si ce ne sont pas tout à fait les mêmes institutions qui en ont la charge. Vous nous montrez bien comment se creuse peu à peu le décalage entre la croissance des dépenses et la dynamique des recettes. C'est tout le débat sur le problème de la compensation financière et de l'article 72 de la Constitution, puisque tout transfert de compétences entre l'État et les collectivités territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice. Peut-être certains intervenants souhaitent-ils réagir ou compléter ?

---

**Patrick Kanner**

*Président du conseil général du Nord*

Quand j'entends Mme Elbaum, je me dis que je n'ai plus qu'à prendre une corde et à procéder à une autolyse. Derrière la facétie, je n'ai pas grand-chose à redire sur l'analyse. Le diagnostic est juste, il a d'ailleurs été confirmé par la Cour des comptes en reconnaissant un déficit structurel pour les départements. Compensation à l'euro près ? Oui, effectivement, à la date du transfert de compétences. Et pourtant aujourd'hui on arrive à quelques aberrations : le niveau de compensation pour le RSA par l'État va de 72 % à 113 %. Pour la PCH, le niveau de compensation est pour certains départements de 34 % et va pour d'autres jusqu'à 127 %, ce qui signifie concrètement que l'État paye plus que les dépenses constatées au compte administratif de la collectivité. Rassurez-vous, cela concerne souvent de petits départements et donc de petites sommes, mais cela signifie qu'aujourd'hui, il est établi que l'égalité républicaine n'est pas respectée. Pour vous donner l'exemple du Nord, sur un budget de 3,6 milliards d'euros – deuxième budget de France pour

les collectivités territoriales – 300 millions d’euros, soit 1 % du budget consacré aux politiques volontaristes, est plombé par 300 millions de non-compensation par l’État. Cela m’amène à dire que si on veut une décentralisation efficace et capable de répondre aux besoins des habitants, il faut que les élus puissent avoir les moyens de leur politique.

L’autonomie fiscale est un point majeur. Je dis souvent que les collectivités territoriales, et en particulier les départements, ont été asphyxiées financièrement et asséchées sur le plan fiscal. Nous avons donc un enjeu majeur pour ne pas devenir un immense bureau de bienfaisance, c’est le président de l’Union nationale des CCAS qui vous le dit. Si nous devons devenir un immense bureau de bienfaisance, autant que l’État reprenne toutes les compétences. Les préfets feront beaucoup mieux cela que les élus, puisqu’ils n’ont pas de marge de manœuvre, sauf peut-être pour l’accompagnement. J’ai toujours évoqué l’idée que l’on ne mesure pas la pertinence d’une collectivité au nombre de millions qu’elle gère, mais à la qualité du service public qu’elle porte pour ses habitants. Dans ce cadre, j’espère que la commission qui a été installée fin janvier<sup>47</sup> par le Premier ministre pour une meilleure compensation des allocations universelles, à laquelle je participe, aboutira. Je connais les difficultés de l’État. Elles ont été rappelées par le Président de la République. Mais au bout du bout, depuis 2004, la contribution des départements au redressement national, si vous me permettez l’expression, c’est 40 milliards sur les 110 milliards d’euros de dépenses sociales qui auront été assumés par les départements sur leur budget propre.

Il y a là une anomalie juridique qui peut être dangereuse, parce que si on est obligé de payer le RSA, la PCH ou l’APA, on sera *in fine* obligé de diminuer d’autres politiques et en particulier, les politiques d’investissement. Ce qui veut aussi dire que des collectivités qui n’investissent plus autant que prévu sont des collectivités qui créent de la pauvreté et qui payeront donc aussi à terme du RSA. Les chiffres du RSA aujourd’hui explosent dans le Nord, c’est absolument impressionnant. Je pense que c’est la même chose dans tous les départements. Il faut donner aux collectivités territoriales les moyens de pouvoir contribuer au redressement national et notamment par des politiques actives d’investissement. C’est le message que je souhaitais partager avec vous ce matin.

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. Mme Perrin, qu’en est-il de la problématique régionale ?

47 Un groupe de travail paritaire est chargé d’élaborer des propositions sur cette question du financement du revenu de solidarité active (RSA), de l’allocation personnalisée d’autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH). Ce groupe est formé de plusieurs ministres et d’une délégation pluraliste de l’ADF. Cette commission remplit l’engagement n° 1 de la déclaration commune État-départements signée le 22 octobre dernier à l’Élysée : « L’État s’engage à créer les conditions de mise en place, à compter de 2014, de ressources pérennes et suffisantes permettant aux départements de faire face, dans un cadre maîtrisé, au financement des trois allocations individuelles de solidarité dont la loi leur confie la charge. ».





---

**Florence Perrin**

*Conseillère régionale de Rhône-Alpes, déléguée  
aux formations sanitaires et sociales et à la vie étudiante*

Je voudrais compléter en prenant la question de la formation sanitaire et sociale. Quand on fait une analyse territoriale où l'on observe une augmentation des personnes âgées et de la petite enfance, les régions sont impactées. À l'instant  $t$ , une photographie a été faite, en 2004, du transfert de compétences sur les régions, et à l'instant  $t+2$ , en 2013, si je prends la région Rhône-Alpes, ce sont 20 millions qui manquent pour boucler mon budget en matière de formation sanitaire et sociale.

On parlait à l'instant de l'investissement, c'est en effet un sujet important. En Rhône-Alpes, nous sommes la deuxième région de France et nous avons sur notre territoire beaucoup d'instituts et d'hôpitaux rattachés à ces derniers. Si je réalise une photographie du foncier des bâtiments, plutôt mal entretenus : c'est 60 millions par an que je devrais mettre en investissement, or je ne peux en mettre que six dans mes budgets. Il ne faut ainsi pas croire que les élus n'ont pas d'analyse transversale et n'essayent pas d'avoir une pertinence de l'action publique. On fait des choix, on essaye d'avoir des stratégies et d'essaimer sur les territoires, de façon égalitaire et équitable.

Nous avons des difficultés budgétaires concrètes : si l'augmentation de la demande et des besoins continue, nous aurons de vraies difficultés à suivre. Nous avons peu de recettes, la marge est extrêmement étroite. C'est un enjeu pour nous que de retrouver une marge de manœuvre pour répondre aux habitants dans ces grands enjeux de politiques sociales que sont notamment l'action des personnes âgées, de l'enfance et de la petite enfance.

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. Une partie de la dernière question portait sur le problème de l'autonomie financière des collectivités locales. Pouvez-vous préciser votre point de vue M. Kanner ?

---

**Patrick Kanner**

*Président du conseil général du Nord*

Aujourd'hui, il ne reste plus que la carte grise pour la région. Concernant les départements, c'est la taxe foncière bâtie, qui ne représente que 17 % des impôts locaux, ce qui donne des marges de manœuvre quasiment nulles. Les départements se sont rabattus sur les droits de mutation à titre onéreux (DMTO),<sup>48</sup> dont la volatilité fait qu'ils ne peuvent pas être considérés comme une ressource sereine, même si

48 Voir l'article L. 3334-18 du code général des collectivités territoriales : « À compter de 2011, il est créé un Fond national de péréquation des droits de mutation à titre onéreux perçus par les départements en application des articles 1594 A. et 1595 du code général des impôts. »



elle est pérenne... Il y a donc un manque de lisibilité. On ne peut pas faire de la politique à long terme, y compris de la politique sociale sans lisibilité en termes de ressources. J'espère que ce nouveau volet de la décentralisation présente une future grande loi sur la fiscalité en France qui permettra aux départements, aux régions et aux communes de pouvoir retrouver cette sérénité. Aujourd'hui, nous n'y sommes pas. Vous avez également posé comme question, Mme Ratte : « *Assistons-nous à une explosion des dépenses sociales, voire des dépenses en général des collectivités territoriales ?* » La réponse est oui pour des causes exogènes et la réponse est oui aussi pour des causes politiques. Je revendique le droit pour une collectivité territoriale, qui a reçu une compétence, de pouvoir mieux la gérer que ne le faisait l'État. Quand le département du Nord récupère en 1986 deux-cents collèges, il a dépensé plus d'argent pour assurer aujourd'hui des collèges du XXI<sup>ème</sup> siècle, des collèges numériques qui permettent de bâtir des projets éducatifs de qualité. Quand une collectivité reçoit une compétence de l'État, elle a tendance à l'assumer pleinement. Effectivement aujourd'hui les élus dépensent plus. Mais savoir si pour autant ils dépensent mal, c'est une autre question. Je rappelle aussi que, lorsque les élus dépensent en termes d'investissement, ils sont créateurs de richesses par l'emploi que cela génère.

## Témoignages et échanges avec la salle

### **Evelyne Ratte**

*Le malentendu, en réalité, est bien celui que vous venez d'exposer. L'État campe sur une évaluation des compétences transférées, à un instant t. On parle d'ailleurs de ressources et non pas de coûts. On peut jouer sur les mots et cette évaluation ne tient pas compte de la manière dont s'exerce ensuite la propension des élus à faire mieux. C'est un dialogue de sourds en réalité. À partir du moment où les recettes pour financer les compétences transférées sont majoritairement des dotations de l'État, inscrites au budget de l'État, tous les ingrédients sont réunis pour que le malentendu perdure. Y a-t-il des questions ? M. le ministre.*

**Témoignage – Pierre Méhaignerie, maire de Vitré et ancien ministre** – *J'ai vécu la décentralisation comme président de conseil général pendant 19 ans, et comme président de la commission des affaires sociales à l'Assemblée nationale. Première réflexion : je pense que le bilan de la décentralisation et des conseils généraux est globalement positif. Par contre, nous avons en permanence un procès fait à l'État sur le non-transfert des dotations correspondantes. Le problème est complexe parce qu'il y a deux vérités qui ne se rejoignent pas. La première vérité, c'est que les départements ont eu des dépenses qui ont été augmentées plus vite que les dotations et c'est spécialement vrai pour les départements. Mais dans le même temps, on oublie que l'État a pris en charge, pour 18 milliards d'euros, une partie de la taxe d'habitation et une partie de la taxe professionnelle.*

*Il faut reconnaître à l'État que globalement les dépenses transférées aux collectivités locales ont augmenté de 2 à 2,5 points de plus que l'inflation. Personne ne le conteste, pas même les rapports de la Cour des comptes ou des commissions des finances du Sénat et de l'Assemblée nationale. Par conséquent, le problème pour l'avenir est complexe.*

*C'est là où nous entrons dans une nouvelle donne. Le problème, c'est l'exigence de compétitivité et la dépense publique face aux coûts du vieillissement. Sur ce point, j'ai été très surpris d'une étude comparative de l'ensemble des dépenses sociales des grands pays européens et autres.<sup>49</sup> La France a dépensé dans les 25 dernières années, 6,1 points de PIB supplémentaires pour ses dépenses sociales, c'est-à-dire l'équivalent de 120 milliards supplémentaires. Les pays de l'OCDE, y compris l'Allemagne, ont dépensé 4 points de PIB supplémentaires pour leurs dépenses sociales. La Suède, qui avait une avance importante il est vrai, a consacré - 0,4 point de PIB pour ses dépenses sociales. Nous sommes aujourd'hui devant une situation extrêmement complexe. Comment les pays scandinaves ont-ils globalement maintenu leur État-providence, tout en ayant un niveau de compétitivité important et une maîtrise de la dépense publique ? Un document intéressant, signé par la CFDT, la CFTC et la CFE-CGC, montre que le vrai problème, ce sont les actifs au travail par rapport au nombre d'habitants. Il y a un chiffre qui m'a alors stupéfait, c'est l'échelle du nombre d'heures de travail par habitant. C'est le seul critère pertinent compte tenu du vieillissement et de l'importance de l'éducation. La France consacre 690 heures de travail par habitant ; la moyenne des pays de l'OCDE est de 770 heures, et pour les pays scandinaves de 870 heures.*

*Avant-dernier point : face à cette nouvelle donne, je crois qu'il faut réintroduire des doses de responsabilité à tous les niveaux. Comment expliquer qu'entre les départements, la proportion de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé varie de 1 à 4 ? Comment expliquer qu'entre le Languedoc-Roussillon, la Provence-Alpes-Côte d'Azur, et les Pays-de-la-Loire, une fois corrigée l'effet vieillissement, l'écart des dépenses soit de 30 % ? Je pourrais multiplier les exemples qui montrent qu'introduire des doses de responsabilité est un élément de réussite future. Par ailleurs, une autre question est celle de la visibilité pour le citoyen. Vous l'avez souligné Mme Elbaum. Il y a quand même des structures multiples. Nous avons 24 prestations entre la naissance et la mort. Et je suis surpris de voir combien c'est difficile pour le citoyen de comprendre l'ensemble des mécanismes, ne serait-ce déjà qu'entre les CCAS et les CDAS. Une des voies possibles est d'aller beaucoup plus loin sur l'application du principe de subsidiarité. Les départements devraient conventionner avec les villes. Plus on est proche du citoyen, plus on est démocratique. Je crois qu'il y a quand même une voie d'avenir dans une double décentralisation du département vers les collectivités de base.*

**Evelyne Ratte**

*Merci M. le ministre, de nous proposer des réponses aux questions que nous nous posons.*

<sup>49</sup> Systèmes de santé. Efficacité et politiques, OCDE, novembre 2010. L'économie politique de la réforme : Retraites, emplois et déréglementation dans dix pays de l'OCDE, Tompson, (W.), 2010, Éditions OCDE.



**Pierre Méhaignerie** – Je voulais aussi faire part de la surprise que j’ai eue en lisant l’exposé des motifs du nouveau projet de loi : « La décentralisation a été synonyme pour les collectivités locales de charges lourdes, dont la compensation ne s’est pas inscrite dans la même dynamique ». C’est oublier, ce que je disais tout à l’heure, le poids des transferts de l’État vers les collectivités. Et c’est laisser de faux espoirs à l’avenir en laissant croire que, demain, on pourra régler les problèmes que l’on n’a pas réglés hier. Mais on aura l’occasion d’en reparler cet après-midi.

### **Evelyne Ratte**

Sur ce problème donc du financement de la décentralisation des politiques sociales, y a-t-il des questions ? Je reconnais que cela est très technique.

**Témoignage – Patrick Quinqueton, conseiller d’État** – Je voulais poser une question dans le prolongement de ce que ce que nous expliquait Mireille Elbaum sur la frontière entre les assurances sociales et l’action sociale, pour m’interroger sur quelque chose qu’on commence à entendre dans le débat social et qui est : faut-il soumettre tel type d’allocation à condition de ressources et de quelle façon ? Les uns étant plutôt pour la condition de ressources au sens strict, les autres étant plutôt pour la fiscalisation, ce qui a des conséquences un peu différentes. Autrement dit, est-ce que il n’y a pas dans les sujets que nous traitons aujourd’hui, deux logiques différentes : celle des prestations de sécurité sociale – ce sont des prestations dont on a droit à raison de cotisations qu’on a versées, pour le cas échéant, en bénéficiant – alors que les prestations d’aide sociale et d’action sociale, seconde logique, relèvent davantage de la solidarité nationale ?

Et si j’insiste sur ce problème de frontières, c’est parce que la gouvernance est radicalement différente. On est, dans le cas de l’action sociale, dans une gouvernance de collectivités territoriales et même plus précisément d’un type de collectivité particulier qui est le département. On est dans un autre type de gouvernance pour la protection sociale, qui n’est plus vraiment paritaire, car les administrateurs patronaux et syndicaux jouent un rôle qui est devenu modeste. On ne voit pas bien comment les uns pourraient s’ajuster aux autres. Autrement dit, est-ce qu’on n’est pas, s’agissant de la décentralisation des politiques sociales, aussi face à une autre question qui est la suivante : jusqu’où des prestations relèvent-elles de la solidarité nationale, fût-elle décentralisée, et à partir d’où commencent des prestations qui ne relèvent que de cotisations ? C’est très exactement le débat qu’on va avoir sur le vieillissement et la dépendance.

### **Mireille Elbaum**

Je ne sais pas si le principal débat dans la coexistence entre les prestations versées par les assurances sociales d’un côté, et au titre de l’aide et de l’action sociales, de l’autre, est uniquement celui de la généralité des prestations. Je vois d’autres types de débats qu’illustre par exemple la coexistence des aides au logement et de l’aide sociale à l’hébergement. L’IGAS a ainsi montré concernant ces aides les interactions et les problèmes d’articulation entre la sphère des prestations générales, sous condition de ressources, et la sphère de l’aide sociale

à l'hébergement. Le problème existe aussi pour l'action sociale des caisses de sécurité sociale : indépendamment des grandes prestations, comme les retraites, la CNAV fournit par exemple une aide ménagère qui coexiste avec l'APA. Dans les réflexions autour de la dépendance, on s'était demandé s'il ne fallait pas globaliser l'ensemble et aujourd'hui, quand on parle de la prévention de la perte d'autonomie, il y a des revendications autour de ce nouveau champ de compétences qui émerge. Sont demandeurs à la fois les départements, la CNAV et la CNAM, qui chacun revendique cette compétence, laquelle est en train d'être reconnue et d'émerger en tant que telle.

D'un autre côté, en matière de politique familiale, l'ensemble de la politique d'accueil du petit enfant est financé en partenariat par l'action sociale des CAF et les politiques communales. C'est en effet l'action sociale de la CNAF qui finance l'essentiel des établissements d'accueil du petit enfant dans le cadre de partenariats. Le problème essentiel pour ces politiques, c'est de couvrir de manière égalitaire le territoire. Est-ce que ces dynamiques de partenariats ne contribuent pas à un effet Matthieu<sup>50</sup> ? Est-ce que les fonds des CAF ne vont pas avant tout aux collectivités les plus dynamiques et non là où on en aurait le plus besoin en matière de gardes d'enfants ?

### **Evelyne Ratte**

Merci, cette idée est intéressante parce qu'on s'aperçoit que non seulement les compétences sont enchevêtrées, mais encore, lorsqu'on regarde de plus près la répartition actuelle du financement, il y a aussi des complexités qui vont au-delà de la question de la décentralisation et de la répartition des compétences.

**Question** – Dans ce que l'on entend : il y a trois problèmes qui se confondent. Il y a d'abord la problématique organique : la présentation que vous faites, de ce point de vue, est très marquée par l'approche organique : qui fait quoi ? Ensuite vient l'approche matérielle : de quoi parlons-nous ? Mme Elbaum, vous nous avez rappelé, à l'instant, les difficultés que l'on rencontre pour savoir qui finance quoi. Pour arriver à l'évaluation, c'est quasiment impossible, car d'un point de vue organique et d'un point de vue matériel, il n'y a pas de coïncidence. Enfin il y a l'approche formelle : quels sont les outils ? Et là encore, j'ai été frappé d'entendre qu'il y a des outils qui peuvent être prévus par les textes et des outils sui generis ou locaux, de partenariats. D'un point de vue formel, on essaye de compenser par des ententes au sens du code général des collectivités territoriales ou des coopérations. L'exemple le plus caricatural, je pense, est le prochain statut de métropole. On va créer une nouvelle institution, une collectivité qui risque d'empiéter à la fois sur les compétences de ses membres mais aussi sur les compétences du département. S'il doit y avoir un bilan, il doit d'abord être rétrospectif. D'un point de vue méthodologique, l'approche organique peut-elle se dérouler ou se poursuivre sans qu'il y ait un rapprochement avec l'approche

50 L'effet Matthieu désigne, de manière très générale, les mécanismes par lesquels les plus favorisés tendent à accroître leur avantage sur les autres. Cette appellation fait référence à une phrase de l'évangile selon saint Matthieu : « Car on donnera à celui qui a, et il sera dans l'abondance, mais à celui qui n'a pas on ôtera même ce qu'il a. ».



*matérielle, c'est-à-dire sur le champ de compétences ? Autre point qui concerne le DALO (droit au logement opposable) : il n'y a eu aucune décentralisation. Je m'attendais à une décentralisation du DALO au profit des départements. Aujourd'hui, l'absence d'approche matérielle, d'accompagnement matériel ou formel, fait que ce droit est très théorique, alors que c'est un droit-créance, ce qui est tout particulièrement intéressant pour revenir sur la distinction entre prestations et aides sociales. Ma question est la suivante : puisqu'il va y avoir une prochaine loi de décentralisation, faut-il traiter des problématiques d'aides et d'action sociales sous un angle organique, c'est-à-dire la légitimité d'un chef de file/une seule collectivité, ou bien faut-il déjà essayer d'auditer, d'évaluer l'approche des politiques qui se recoupent et de désigner, dans un second temps seulement, les outils de coopération, sans nécessairement rechercher une seule collectivité ou un seul meneur politique qui sera seul responsable ?*

**Evelyne Ratte**

*Votre approche est tout à fait intéressante. Elle est à garder en mémoire pour la table ronde de cet après-midi.*

**Florence Perrin**

*Juste une petite remarque : les politiques sociales sont transversales, elles ont trait à l'humain. Il n'y a pas plus complexe qu'un homme ou une femme quand il ou elle est en situation de difficulté. Et je pense que la décentralisation s'est faite de façon parfois mécanique, mais que derrière les difficultés auxquelles nous, élus, sommes confrontés, il y a trois réponses : le public, le territoire et la compétence, à qui elle est attribuée. Rien de ce triptyque ne répond à tout, mais il montre la complexité du sujet. Je ne voudrais pas qu'on caricature à chaque fois. Le mot « social », ce n'est pas la voirie, ce n'est pas le plan d'investissement d'un bâtiment. On a affaire à des hommes et des femmes et j'insisterai sur le fait qu'un homme et une femme sur un territoire, à un endroit donné, c'est toujours assez complexe comme réponse.*



## 3<sup>ème</sup> séquence – L'évaluation de la décentralisation des politiques sociales

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes*

**Modératrice de la table ronde**

Nous allons passer à la troisième séquence : quelle évaluation de la décentralisation des politiques sociales ? Je vais donner la parole à M. Kanner et ensuite à Mme Elbaum pour introduire la discussion.

**Patrick Kanner**

*Président du conseil général du Nord*

Je rebondirai sur ces derniers propos en prenant un exemple. Très honnêtement, je remarque que les CAF (caisses d'allocations familiales) ont droit de vie et de mort sur les maisons de quartier et les centres sociaux du département du Nord, qui contribuent au lien social, et cela peut être étendu à d'autres départements, avec des critères de financement qui sont peu lisibles vis-à-vis des citoyens. Or, le département est le chef de file de ce champ de compétences. Nous avons donc une vraie question à nous poser dans le cadre de la modernisation de l'action publique. Ce qui m'amène à dire que nous, élus départementaux, ne sommes pas des « plaigneurs ». Je ne voudrais pas apparaître comme quelqu'un qui n'est pas satisfait de la situation ; je crois en effet qu'on a beaucoup progressé avec la décentralisation. M. Méhaignerie le rappelait, la décentralisation a amené la proximité, la connaissance du terrain, l'évaluation, le diagnostic, la réactivité. En même temps, subsiste une forme d'insatisfaction, parfois exacerbée. J'ai suivi de très près les débats parlementaires au Sénat sur une proposition de loi relative au versement des allocations familiales au service d'aide à l'enfance lorsque l'enfant est placé auprès d'un juge : une petite proposition de loi d'une demi-page mais votée par 330 sénateurs PS, PCF, de droite, tandis que quelques sénateurs socialistes et écologistes ne l'ont pas votée : c'est un mécontentement qui se manifeste. Pour quelques millions d'euros par an en jeu, on est en train de remettre en cause fondamentalement la capacité pour beaucoup de familles de recevoir une aide même si elles n'ont plus d'enfants à la maison. On est en train d'ajouter de la précarité à la précarité. Attention, je sens que mes collègues sont au bord d'une forme d'explosion par rapport à la décentralisation, ce qui serait tout à fait dramatique.

Je voudrais ajouter – c'est peut-être la dernière intervention de ma part aujourd'hui et je remercie le Conseil d'État d'avoir invité les départements, et particulièrement celui du Nord – qu'il faut arrêter de présenter le social comme un coût. Le social, c'est une richesse, tout d'abord en termes de projets de société : s'occuper des personnes âgées, des personnes handicapées et des pauvres est à mettre à l'actif

de notre pays. La question de savoir si nous avons les moyens de notre générosité se pose mais nous sommes protecteurs, réparateurs. Par contre, nous ne sommes pas assez préventifs. Le *care*, c'est-à-dire le prendre soin, prévenir, n'est pas le fil rouge de notre action publique. M. Méhaignerie l'évoquait en filigrane, notre politique à l'attention des personnes âgées dépendantes est quasi reptilienne : d'un côté, le dogme du tout domicile, de l'autre, le dogme du tout médical. On a complètement évacué des formules d'accompagnement permettant de retarder la dépendance.

Ainsi, peu importe qu'il s'agisse d'une approche technocratique ou pas, les élus ont été complices de cette démarche. Je revendique, avec Mme Delaunay<sup>51</sup>, une loi de prise en charge de la dépendance qui ne soit pas simplement qu'une loi de financement de la prise en charge de la dépendance mais une réflexion globale sur la place des retraités dans notre société. Le social est créateur de richesses, d'emplois pérennes, qualifiés, non délocalisables, qui valent tout autant que des emplois industriels. Quand on s'interroge sur la pertinence de la décentralisation en matière sociale, cela a été évoqué par le vice-président du Conseil d'État, des questions se posent. Les élus vont-ils vraiment s'investir sur ce sujet ? La réponse est oui. Les élus allaient-ils avoir une approche électoraliste, voire clientéliste, du sujet ? Globalement, la réponse est non, les élus ont fait leur travail en la matière. La décentralisation va-t-elle aggraver les inégalités territoriales ? Non. Elles existent de fait pour des causes exogènes aux politiques décentralisées. Ainsi, il faut aller plus loin. Je reprends l'expression que j'ai utilisée au début de notre rencontre : nous sommes « au milieu du gué » et nous ne pouvons pas y rester trop longtemps.

Nous avons l'objectif de revisiter les procédures de décentralisation et d'accentuer les notions de prévention et d'évaluation. Notre pays a tendance à stratifier les réponses publiques, voire à les enkyster sans vouloir revisiter la pertinence de ces politiques publiques. Il faut profiter du nouvel acte de décentralisation pour mettre un point d'honneur à la contribution des usagers, il s'agit de la notion de démocratie participative. La création de forums d'insertion, comme nous le faisons dans le Nord, permet à des allocataires du RSA de s'exprimer sur les conditions de mise en œuvre de politiques publiques qui les concernent directement et cela me semble être une bonne approche. Cela signifie accompagner l'action publique, l'action des élus, l'action des services, par l'avis des citoyens qu'on ne peut consulter qu'une fois tous les six ans, au moment des élections.

Je ne vois pas la bouteille à moitié vide ou à moitié pleine. Je la vois comme un ensemble de modernisation de l'action publique dans notre pays. Certes, il est sûrement plus facile de décentraliser le social quand il y a de la croissance et de l'emploi, que la santé est au plus haut, mais je pense qu'il faut « profiter » de cette immense crise qui est la nôtre pour être imaginatifs – certains diraient pour nous indigner – en tout cas pour être impertinents. Il faut faire confiance aux élus pour cette forme d'impertinence qui n'a qu'un seul objectif : la recherche de l'intérêt général.

---

51 Ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes âgées et de l'autonomie.





**Mireille Elbaum**

*Présidente du Haut Conseil du financement  
de la protection sociale, professeure au CNAM*

Je vais me placer sur un terrain très différent de M. Kanner, celui d'évaluateur des politiques publiques. Je vais exprimer trois idées principales sur l'évaluation de la décentralisation des politiques sociales. D'abord, c'est une évaluation qui est intrinsèquement difficile. Ensuite, il n'existe pas de consensus et d'approche commune entre les acteurs. Enfin, j'appelle très fortement de mes vœux que, dans l'acte III de la décentralisation, on franchisse le cap de la reconnaissance d'une évaluation partagée, ce qui n'a pas été fait en 2004, et de la mise en place d'instances dévolues à cette évaluation.

Quand on veut faire une évaluation, à quels objectifs doit-on se référer ? Il me semble que les grands objectifs de cette décentralisation des politiques sociales sont d'abord de répondre au plus près aux besoins des usagers, à partir du moment où on a des prestations qui allient des droits fondés sur des barèmes généraux à des examens individualisés de situations.

Deuxième type d'objectifs, le rapprochement des payeurs et des offreurs de services sociaux. Tout un pan de la théorie économique indique qu'on peut faire des gains d'efficacité en essayant de rapprocher les payeurs des offreurs pour éviter l'accumulation de rentes ou des déficits d'information. Ce point de vue est extrêmement important en matière de décentralisation.

*L'accountability* est un autre sujet, qui ne va d'ailleurs pas forcément dans le sens d'une réduction des dépenses, mais qui repose plutôt sur l'idée que les dépenses et la façon dont l'argent est employé doivent se rapprocher des souhaits exprimés par les citoyens et de leurs instances démocratiques. Sur chacun de ces grands objectifs, on ne dispose pas d'évaluations scientifiques des différentes étapes de la décentralisation des politiques sociales. Pourquoi ? Tout d'abord, cette évaluation est intrinsèquement difficile et il ne faut pas se cacher ces difficultés. Elles sont de trois types.

La première difficulté, c'est la multiplicité des niveaux d'intervention. À l'aide sociale légale s'ajoute l'aide extra-légale, l'action sociale facultative, le rôle des communes qui se combine avec celui des départements, le caractère multiforme et multi-publics des interventions qui varient selon les collectivités, et puis leur organisation diverse. Dans les études réalisées, on constate qu'un rôle plus ou moins large est donné aux CCAS, à la fois dans la définition et la mise en œuvre de ces politiques, et qu'une place plus ou moins importante est également laissée aux acteurs associatifs, qui ont parfois un rôle déterminant, y compris sur le contenu des politiques locales.

La deuxième difficulté, c'est qu'une partie des disparités est liée à des facteurs socio-économiques ou démographiques : la richesse, le potentiel fiscal, le vieillissement, le marché du travail. En réalité, une bonne évaluation doit aller au-delà de tout cela. Quand on fait ce type d'analyses, on observe d'ailleurs que les disparités sont beaucoup plus élevées dans le domaine de l'aide sociale à l'enfance et des personnes handicapées que du côté des personnes âgées et de l'aide à la précarité. En même temps, les déterminants liés à l'histoire des départements,



le rôle économique des établissements pour personnes âgées et handicapées dans certains départements, comme la Lozère ou la Creuse, posent des questions spécifiques à l'évaluation. Il faut essayer d'apprécier ces politiques dans leurs parts qui sont vraiment discrétionnaires et ce n'est pas facile méthodologiquement.

Troisième difficulté, le contexte changeant ne rend pas les évaluations faciles. En tout état de cause, les politiques décentralisées ont souffert et souffrent encore d'un déficit d'évaluations coordonnées et d'un déficit de consensus sur le cadre et les modalités de cette évaluation. La loi de décentralisation de 2004 prévoit un système de remontées statistiques coordonnées, et aussi, ce qui est essentiel maintenant avec les nouvelles méthodes économétriques d'évaluation, la possibilité de réaliser des enquêtes individuelles pour permettre la constitution de données de panels et des comparaisons statistiques entre ce qu'on appelle, dans les nouvelles méthodes d'évaluation, les publics « traités et « non traités ».

Par contre, il n'est pas prévu de structures évaluatives communes aux différents acteurs avec la possibilité d'articuler les différents points de vue, les apports scientifiques, les apports institutionnels, puis de les confronter avec ceux des usagers, ce qui est absolument fondamental. La décentralisation en 2004 nous a privés de cela. C'était un peu plus le cas pour la formation professionnelle, à travers le CNFPTLV<sup>52</sup>.

Les évaluations approfondies se sont jusqu'ici plutôt polarisées sur les grands dispositifs : l'APA d'un côté, le RSA de l'autre, avec des approches très complètes, mais en même temps sans évaluation globale des objectifs que j'ai cités, et des points aveugles, comme par exemple l'aide sociale à l'enfance, et / ou l'aide sociale à l'hébergement et son articulation avec les aides au logement. Ce sont des sujets cruciaux parce qu'il faut améliorer la prise en charge par l'aide sociale et l'efficacité dans ces domaines. Cela nécessiterait pour l'avenir, à la fois que l'on prévoie des dispositifs d'évaluation formels et qu'on essaie de bâtir un consensus autour de structures d'évaluation. Qui doit faire quoi et comment ? Comment s'organise-t-on pour mobiliser des chercheurs, avec une pluridisciplinarité ? On s'aperçoit bien qu'il faut mobiliser à la fois des analyses économiques, sociologiques et socio-politiques, et procéder à l'interrogation des bénéficiaires eux-mêmes. Une bonne évaluation réside avant tout dans le regard des usagers et des citoyens, et implique une association large des acteurs représentés. Les problèmes essentiels de ces politiques sociales, ce ne sont pas tant les politiques en elles-mêmes que leur articulation avec celles des autres acteurs du secteur sanitaire et social. Tout le problème de l'évaluation se niche dans l'efficacité de ces articulations, au moins autant que dans l'efficacité intrinsèque de tel ou tel segment politique pris de façon isolée.

---

52 Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie.



---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. Peut-être un complément de la part de Mme Perrin ?

---

**Florence Perrin**

*Conseillère régionale de Rhône-Alpes, déléguée  
aux formations sanitaires et sociales et à la vie étudiante*

Je rebondis sur la question de l'évaluation car je trouve qu'il y a un paradoxe. Au niveau des collectivités territoriales, et de la région en particulier, on n'a jamais autant évalué les actions, mais jamais les perspectives. C'est un souci car on n'a jamais eu autant d'indicateurs et de sollicitations d'indicateurs divers, sur les publics, les territoires à atteindre, mais par action et jamais en perspectives. Or, je pense que c'est un élément de progrès indispensable. De même, on n'a jamais créé autant d'observatoires. Au niveau de la région Rhône-Alpes, nous avons deux agences d'urbanisme, des observatoires sur le logement, sur l'insertion sociale, sur l'insertion professionnelle, et paradoxalement, rien en perspective, ce qui est assez troublant.

En tant qu'élue, je peux vous dire qu'il est très difficile d'avoir des éléments objectifs afin de prendre les meilleures décisions. Je voudrais apporter un complément à la question de la décentralisation du point de vue régional. Nous ne sommes pas complètement satisfaits de ce qui est actuellement en cours. Je formulerai une remarque très concrète : par expérience, quand on est sur la question purement sociale, on remarque que les communes, les intercommunalités et les départements semblent les plus à même d'avoir des analyses transversales. Quand on parle de l'insertion professionnelle, de l'accès à l'emploi, on mesure qu'on est sur une analyse croisée des bassins économiques, des bassins de vie, et on commence à voir le fait régional qui se pose sur les territoires. Ainsi, on a une subdivision assez simple qui s'est mise en œuvre au niveau régional, mais quand on regarde l'acte III actuellement en cours, on regrette, et nous sommes plusieurs régions à le regretter, que la notion de chef de file n'aille pas assez loin dans les faits.

À un moment donné, soit vous donnez les éléments de leviers complets à une collectivité, soit vous ne les donnez pas, sous peine de devoir se demander « *Y-a-t-il un pilote dans l'avion ?* ». J'entendais M. Hollande indiquer : « *demain, il faudra deux mois pour qu'un demandeur d'emploi soit dans une action de formation* ». Il faut vraiment que j'aie un entretien avec lui, parce qu'à cette heure-ci aucune région, et ce n'est pas une question politique droite/gauche, n'a les cartes en main pour réduire à deux mois le délai de demande de formation des demandeurs d'emploi. C'est pourquoi je suppose qu'il y aura à la fois des décrets et des lois qui vont nous en donner les moyens et la technicité. Au mieux, on a un délai de six à douze mois.



On peut même aller plus loin sur la question de l'analyse des territoires. Chacun a son évaluation : le MEDEF, la CGPME, la CFDT, FO, la CGT, les élus, les corps sociaux, etc. Et cette évaluation partagée est vraiment fondamentale parce qu'elle permettrait d'être un élément de progrès. C'est pourquoi je pense que, davantage que les schémas, davantage que la question des chefs de file, l'important est de savoir qui est le pilote du bloc de compétences concerné et quels sont les moyens dont il dispose pour les exercer.

---

**Nicole Klein**

*Préfète de Seine-et-Marne*

On revient, en fin de table ronde, au début de celle-ci. Il faudrait en effet éclaircir les choses. Sur la formation professionnelle, j'ai vu qu'un ancien ministre, membre du Conseil d'État, avait proposé de créer une nouvelle agence. Je dois dire que ce qui nous rassemble est l'idée de nous réunir autour d'une table pour discuter de ces politiques et qu'on précise qui fait quoi avec quels moyens.

---

**Mireille Elbaum**

*Présidente du Haut Conseil du financement  
de la protection sociale, professeure au CNAM*

Pour répondre à Mme Perrin, j'ai participé à une mission interministérielle sur les problèmes d'études et d'évaluations en matière de travail, d'emploi et de formation professionnelle. Effectivement, c'est intéressant parce que le CNFPTLV réunit les régions, l'État, et les partenaires sociaux, y compris avec une commission « évaluation ». Cette commission « évaluation » établit avant tout des indicateurs statistiques. C'est la condition nécessaire mais pas une démarche suffisante pour l'évaluation. Ils ont tout juste commencé à engager une première action d'évaluation, qui ne va peut-être même pas aller à son terme. En même temps, cela n'a pas empêché les partenaires sociaux de mettre en place leurs propres commissions au niveau national, autour des organismes paritaires qu'ils gèrent, et de déclencher des actions d'évaluation spécifiques à leurs actions, tout en siégeant en même temps au CNFPTLV, où les régions sont représentées. Cela pose des problèmes aux différents organismes d'étude, à commencer par la DARES<sup>53</sup> ou le CEREQ<sup>54</sup>, pour savoir comment ils se positionnent dans cet environnement. Cela répond à ce que vous disiez sur l'absence de lieux partagés.

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes  
Modératrice de la table ronde*

Merci. Y a-t-il des questions à ce sujet ?

---

<sup>53</sup> Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques – ministère du travail et de l'emploi.

<sup>54</sup> Centre d'études et de recherches sur les qualifications.



## Témoignages et échanges avec la salle

**Témoignage – Laurent Cytermann, maître des requêtes** – *J'aimerais faire deux remarques qui sont inspirées d'une expérience professionnelle antérieure, puisque j'étais le chef du bureau qui s'occupait du RMI puis du RSA peu de temps après la décentralisation. La première est que quand on évalue la décentralisation, il faut voir par rapport à quoi on la compare. Cela peut renvoyer, par exemple, à ce que faisait l'État avant la décentralisation. Sur le RMI, un seul chargé de mission à la DGAS (direction générale de l'action sociale) était responsable des politiques d'insertion des bénéficiaires du RMI. Cela va dans le sens de ce que disait M. Kanner : la décentralisation a accru les moyens dédiés au pilotage des politiques publiques parce que les élus locaux se sont impliqués. On peut s'interroger sur l'efficacité de ces moyens, mais je crois qu'il existe une plus-value très nette. On pourra prendre d'autres sujets comme les MDPH. Leur mise en place a été assez difficile, mais si l'on compare avec les COTOREP<sup>55</sup>, je crois quand même que l'écart est assez net. Ma seconde remarque est la suivante : au sein de l'administration centrale, on n'a jamais pu savoir, de manière étayée, quels étaient les départements qui faisaient de bonnes politiques d'insertion. On pouvait avoir des effets de réputation, à tel endroit il y a des choses dont on a entendu parler et qui ont l'air de bien se passer, mais on n'en sait pas plus. Ce qui me frappe toujours, c'est qu'au sein de l'Europe, entre États souverains, on arrive à faire du benchmarking, à se comparer à l'aide d'indicateurs sur lesquels tout le monde est d'accord, mais entre collectivités territoriales d'un même État, c'est très difficile. C'est pourquoi j'espère vraiment que ce nouvel acte de décentralisation permettra de franchir des étapes supplémentaires.*

**Evelyne Ratte**

*D'autres questions sur l'évaluation ?*

**Témoignage – Christophe Fourel, chef de la mission Analyse stratégique, synthèses et prospective à la direction générale de la cohésion sociale, ministère des affaires sociales et de la santé** – *Quand on prépare des formations en matière d'évaluation, on est frappé par la difficulté de trouver des rapports d'évaluation faits par les collectivités locales. On parle beaucoup de transparence et de participation des citoyens, mais quand on va interroger nos collègues responsables des cellules « évaluation » dans les collectivités, on se rend compte qu'ils sont performants, ont des idées, mais leurs travaux sont très difficiles d'accès. On a l'impression que ces travaux sont destinés avant tout aux élus, qui les gardent pour eux, et on ne voit pas très bien ensuite à quoi ils servent. Cela pose un énorme problème en matière de cumulation de ces travaux, car tous les problèmes que connaissent les collectivités sont à peu près les mêmes, et on aimerait bien pouvoir comparer ces travaux. Je voudrais donc avoir votre réaction sur ce point, car il s'agit d'un véritable enjeu.*

<sup>55</sup> Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel.

### **Evelyne Ratte**

Mme Perrin, est-ce que vous cumulez les travaux d'évaluation ?

### **Florence Perrin**

*C'est vrai que, si je prends l'exemple de la région Rhône-Alpes, on a une même mission en charge d'évaluer membre de l'exécutif par membre de l'exécutif, compétence par compétence, avec, consultants à l'appui, l'ensemble des travaux extrêmement riches. En matière de politiques publiques, on est en train de réviser complètement tout ce que l'on faisait. En effet, on a l'art d'empiler, sans forcément d'ailleurs le vouloir, c'est-à-dire qu'on améliore un dispositif existant, mais on ne supprime pas ce qu'on avait fait précédemment. Pas forcément parce qu'on ne le veut pas, mais parce qu'on peut oublier tout ce que cela impliquait. On peut ainsi ne pas avoir tiré tous les enseignements réglementaires. Nous sommes donc en train de réévaluer l'ensemble des politiques mises en œuvre.*

### **Evelyne Ratte**

Mme Klein, voulez-vous compléter ?

### **Nicole Klein**

*Je veux donner un exemple d'évaluation/action. Il est bien d'évaluer, mais c'est mieux de pouvoir agir ensuite. J'ai parlé des non-recours, c'est-à-dire de ces personnes qui ne recourent pas aux prestations auxquelles elles ont droit, et qui sont beaucoup plus nombreuses que celles dont on pense qu'elles fraudent aux prestations sociales.*

*Deux départements, la Loire-Atlantique et la Seine-et-Marne, ont servi de terrains d'expérimentation pour travailler, avec les services du conseil général, sur les personnes qui n'ont pas recours aux prestations sociales et comment faire en sorte qu'elles y aient accès. Cette initiative s'inscrit à la suite des Assises sur l'action sociale. Cette évaluation a été l'occasion de se retrouver autour de la table, sur un projet. Comme je suis une « vieille fonctionnaire », j'ai pu observer que beaucoup d'évaluations n'aboutissent pas à des résultats concrets, de même que beaucoup de rapports des corps d'inspection. La CNAF aussi se plaint de ne pas toujours voir des évaluations qui pourraient l'aider. Là, on a un travail concret, sur un sujet qui est éminemment important en matière de politique sociale.*

### **Evelyne Ratte**

D'autres questions ?

**Témoignage – Christophe Fourel, chef de la mission Analyse stratégique, synthèses et prospective à la direction générale de la cohésion sociale, ministère des affaires sociales et de la santé –** *À la fin de cette matinée, que j'ai trouvée tout à fait intéressante, je me suis demandé s'il y a vraiment eu une décentralisation des politiques sociales dans ce pays. J'ai l'impression qu'on a décentralisé des*

bouts de politiques, des dispositifs, mais qu'il n'y a pas eu véritablement de décentralisation de politiques. Sans faire de la provocation gratuite, il y a, d'une certaine manière, tromperie sur la marchandise !

### **Florence Perrin**

*Votre résumé est pertinent. La région, par exemple, comporte plein d'excellents morceaux de décentralisation. Mais si vous êtes rural ou urbain, si je parle de Lyon ou de l'Ardèche, je ne vais pas du tout vous parler de la même chose : la masse d'habitants n'est pas la même, l'environnement n'est pas le même. La question de la métropole est celle de la dissolution d'un bout du département du Rhône. Ce processus est actuellement en cours, nous sommes donc encore confrontés à des organisations qui se mettent en place, sujettes à beaucoup de questions. On ne va pas y répondre de la même manière. On va devoir s'adapter au niveau régional si on n'a pas la totalité du pilotage. Si je prends l'exemple de la formation, qui a la compétence de l'emploi ? Ce ne seront pas les régions, c'est un domaine bien conservé au niveau de l'État. Il va donc falloir travailler ensemble.*

### **Evelyne Ratte**

*M. le ministre, vous aviez demandé la parole ?*

**Témoignage – Pierre Méhaignerie** – Lorsqu'on avait débattu du RSA complément d'activité, on savait que certaines personnes ne demanderaient pas les prestations auxquelles elles ont droit. Un débat politique s'est tenu entre les partisans d'un renforcement de la prime pour l'emploi, qui est beaucoup plus positive dans l'esprit de ceux qui la reçoivent, tandis que le RSA complément d'activité crée déjà le sentiment d'être de l'autre côté, c'est-à-dire, entre guillemets, celui des RMIstes. Un problème culturel se posait donc. Il y avait également un problème de complexité, car on propose un tel mélange de prestations que les personnes concernées ont peur d'en perdre. Mais je reviens à la question principale : j'ai toujours souhaité que les corps d'inspection des affaires sociales nous aident à faire l'analyse comparative. Il y a quand même des marges de productivité assez fantastiques... *Nous sommes quelques élus, professionnels et responsables d'associations, à essayer de mettre en place une agence des bonnes pratiques car je suis persuadé que beaucoup de collectivités ou d'associations ont trouvé des solutions mais qu'elles ne sont pas généralisées. On a besoin de relais. Je pense que les corps d'inspection pourraient davantage travailler sur cette analyse comparative des résultats obtenus par tel et tel département.*

**Témoignage – Pierre Boissier, chef de l'IGAS** – Il y a dans les travaux en cours un projet qui consiste, d'une part, à ouvrir davantage l'IGAS, l'IGF et l'IGA aux fonctionnaires territoriaux, et, corrélativement, à mettre en place des processus d'évaluations conjointes des politiques décentralisées sur la base des travaux qui pourraient être planifiés à l'avance par le Haut Conseil à la décentralisation – je ne sais plus exactement quel est son intitulé à ce stade du projet de loi. C'est donc effectivement prévu, même s'il est vrai que nous y allons en désordre.



*En ce qui concerne la décentralisation, on doit penser en termes de moyens et non pas en termes d'esprit de la loi. Cela a quand même permis aux collectivités de dégager dans un premier temps un savoir-faire. Et puis, l'évaluation n'est pas dans la culture des collectivités territoriales. Par contre, avec la LOLF et l'obligation de rendre compte, on finit par l'appliquer.*



## Conclusion de la table ronde

---

**Evelyne Ratte**

*Présidente de la septième chambre  
de la Cour des comptes*

**Modératrice de la table ronde**

Nous sommes arrivés au terme de cette matinée de discussions, riche d'enseignements, en tout cas je l'espère, pour chacun d'entre vous. Je ne vais pas conclure à ce stade, car la table ronde de cet après-midi doit nous permettre de progresser encore. Nous avons mis en exergue quelques points positifs. Le bilan de la décentralisation, du point de vue de nos concitoyens, est jugé de manière positive. La continuité des politiques sociales a été assurée, avec une meilleure réactivité aux situations sociales, même si des difficultés subsistent.

La première concerne l'articulation des compétences : est-ce une utopie que de vouloir essayer de rationaliser les compétences entre les différents niveaux d'exécutifs territoriaux ? Est-ce que la notion de gouvernance permettra de faire évoluer le débat, d'avoir une approche plus efficace ?

La deuxième réside dans le défi du financement et singulièrement de la pertinence des mécanismes de compensation financière. Faut-il aller vers une véritable autonomie financière et fiscale des collectivités territoriales ?

Enfin, la question de l'évaluation est largement devant nous.

Quant à l'État, que j'évoquais en introduction, nous avons peu abordé la manière dont il s'est de son côté adapté à la décentralisation. C'est sans doute un autre sujet de réflexion, sinon de colloque.

---

**Jacky Richard**

*Rapporteur général, président adjoint  
de la section du rapport et des études du Conseil d'État*

Merci beaucoup, Mme Ratte. La seconde table ronde reprendra à 14h, laquelle sera précédée d'une présentation introductive de Christophe Fourel, chargé de mission à la direction générale de l'action sociale. Cette seconde table ronde se déroulera sous la présidence d'Olivier Dutheillet de Lamothe, président de la section sociale du Conseil d'État. Enfin, Pierre Boissier aura la redoutable tâche de tirer les enseignements du colloque.

# Allocution d'ouverture de la séance de l'après-midi

---

**Christophe Fourel**

*Chef de la mission Analyse stratégique, synthèses  
et prospective à la direction générale de la cohésion sociale,  
ministère des affaires sociales et de la santé*

Économiste de formation, Christophe Fourel est actuellement chef de la mission Analyse stratégique, synthèses et prospective à la direction générale de la cohésion sociale. Il a été directeur général de l'Agence nouvelle des solidarités actives (ANSA) pendant toute la phase d'expérimentation du Revenu de solidarité active (RSA) puis lors de la généralisation de ce dispositif en 2009. Ancien directeur adjoint de l'évaluation des risques à l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) et ancien secrétaire général du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC), il est notamment l'auteur (dir.) de *La nouvelle économie sociale* (Préface de Lionel Jospin, Premier ministre, 2001, La Découverte-Syros). Il vient de faire paraître (avec Guillaume Malochet) : *Les politiques de cohésion sociale, acteurs et instruments* à La documentation Française. Ce livre présente la synthèse de deux cycles de séminaires organisés sur ce thème par la direction générale de la cohésion sociale et le Centre d'analyse stratégique.

---

Monsieur le Vice-président du Conseil État,  
Mesdames et Messieurs les parlementaires,  
Mesdames et Messieurs les présidents des conseils généraux,  
Mesdames et Messieurs les directeurs et directrices généraux,  
Chers collègues,

Je suis très heureux et très honoré par l'invitation à intervenir dans ce colloque, dont le thème, me paraît, effectivement, tout à fait opportun. Le titre de notre séance de cet après-midi a le mérite de la simplicité : « Quel nouvel acte de décentralisation pour les politiques sociales ? » Mais les réponses qu'appellent cette question ne sont pas évidentes. La commande qui m'a été passée pour cette allocution d'ouverture est la suivante : en quoi les expériences et les pratiques étrangères, en particulier européennes, peuvent-elles inspirer l'évolution des politiques sociales dans la perspective d'un nouvel acte de la décentralisation ? Les quinze minutes qui me sont imparties me contraindront de me contenir dans un certain degré de généralité, mais je ne doute pas que la table ronde, modérée par M. Dutheillet de Lamothe, et les échanges qui suivront, nous permettront d'être plus précis et d'approfondir certaines questions soulevées.



La première de mes remarques liminaires est que la quasi-totalité des pays européens, notamment ceux comparables à la France en termes de population et de niveau de développement, ont globalement connu, depuis la fin des années 70, des évolutions allant dans le sens d'une décentralisation accrue des politiques sociales. Même si, selon l'histoire de chaque pays, le degré de décentralisation des compétences et le nombre d'échelons territoriaux sont très variables d'un État à un autre. Le terme de décentralisation est d'ailleurs assez spécifique à la France. Il n'est donc pas forcément approprié pour caractériser les évolutions ayant eu lieu dans d'autres pays. Cependant, l'idée maîtresse des orientations constatées dans la quasi-totalité des pays européens, comme cela a été beaucoup rappelé ce matin dans le cas de la France, est de rapprocher le décideur du citoyen. Parallèlement, ces évolutions ont eu des conséquences importantes sur les fonctions de l'État lui-même. Comme l'indiquait très justement M. Jean-Marc Sauvé, dans un article de février 2013, dans la revue *Esprit* consacrée à « l'impuissance publique » : « *L'État apparaît aujourd'hui comme tout à la fois limité, encadré et contourné* ». Et puis, vous ajoutiez un peu plus loin : « *On admet dorénavant l'idée selon laquelle l'État, s'il est le principal promoteur et le garant de l'intérêt général, n'en est toutefois pas le seul. C'est donc l'idée même de l'État et son rôle qu'il faut redéfinir, non pour l'affaiblir bien entendu, mais pour lui rendre force, cohérence, efficacité* »<sup>56</sup>. Permettez-moi de dire à quel point, M. le vice-président, je partage votre analyse. Il me semble que celle-ci peut s'appliquer à la quasi-totalité des pays de l'Union européenne. La question qui est donc posée à tous les États-nations de l'Union est bien celle de savoir quel est le bon niveau pour opérer la résilience de la puissance publique mise à mal depuis des décennies, et *a fortiori* depuis la crise de 2008, qui a plongé l'Europe dans une crise économique et sociétale sans précédent.

Dans le champ social, qui nous occupe aujourd'hui, la question de la résilience de la puissance publique se pose avec une acuité et une complexité encore plus importantes que dans d'autres domaines. La main gauche de l'État, comme disait le sociologue Pierre Bourdieu, qui recouvre l'ensemble des interventions sociales, ne relève pas uniquement du registre régalien. Dans le domaine des politiques sociales, en effet, l'État partage sa légitimité avec d'autres acteurs tous aussi légitimes, car historiquement, ils ont souvent été les premiers défricheurs pour répondre aux besoins sociaux. Je veux bien sûr parler des réseaux associatifs, ou confessionnels, et des collectivités locales. J'utilise fréquemment cette métaphore mais elle me semble très parlante : le domaine social est en réalité une sorte de copropriété dans laquelle chacun des acteurs a sa légitimité et ne conteste pas trop celle de l'autre. Les compromis trouvés pour élaborer et mettre en œuvre les politiques d'actions sociales se conçoivent dans un triangle : l'État, les collectivités et les réseaux associatifs. Je n'oublie pas les caisses de sécurité sociale, certains opérateurs de l'État, mais je ne m'en tiens qu'aux acteurs qui ont une véritable autonomie décisionnelle. Je reviendrai plus loin sur le triangle, que je viens de dessiner devant vous, au centre duquel se trouve l'utilisateur.

Je serai plus bref sur ma deuxième remarque liminaire. En effet, même si les politiques sociales sont du ressort exclusif des États-nations, un certain nombre de directives adoptées par l'Union européenne peuvent avoir un impact important

<sup>56</sup> Jean-Marc Sauvé, « Les ressources de la culture politique française », *Esprit*, 2013/2 (février), pp. 57-68



sur la conduite des politiques sociales. Je pense par exemple au débat relatif aux services sociaux d'intérêt général (SSIG). Je pense également aux orientations qui sont données aux fonds structurels et à leur gestion.

Enfin, dernière remarque liminaire, les enseignements que l'on peut tirer des expériences étrangères en matière de politiques sociales et de leurs performances ne concernent pas seulement le degré plus ou moins important de décentralisation de leur organisation, le nombre moins important des échelons territoriaux qui les composent et leur éventuelle relation hiérarchique. Elle concerne aussi les méthodes utilisées pour concevoir et améliorer les politiques sociales et les rendre plus performantes. Elles peuvent enfin concerner la place faite aux usagers et aux bénéficiaires dans la mise en œuvre de ces politiques. C'est la raison pour laquelle je vous propose de poursuivre cette intervention autour de ces trois sujets, au regard des enseignements nous venant de l'étranger.

S'agissant du premier point, j'illustrerai mon propos à partir de deux exemples récents de conduite de réforme, dans deux pays européens de taille comparable à la France, mais dont l'histoire de la construction de la nation et les traditions sociales sont de nature très différente. L'un est l'archétype du modèle bismarckien et l'autre du modèle beveridgien.

Je commence par l'Allemagne et la réforme, dite « Hartz », à laquelle Jean-Marc Sauvé a fait référence dans ses propos introductifs. Je vous rappelle que les réformes Hartz sont des réformes du marché du travail qui ont eu lieu entre 2003 et 2005 sous le mandat du chancelier Schröder. Elles ont eu pour objectif la lutte contre le chômage, dit volontaire, et d'améliorer le retour à l'activité des bénéficiaires d'allocations. Elles ont été mises en place progressivement sous la forme de quatre lois, mais la plus importante et la plus impopulaire est la loi Hartz IV, entrée en vigueur en 2005. Avant cette loi, il existait trois piliers pour prendre en charge les personnes sans emploi. Le premier pilier était constitué par l'assurance-chômage, financée par les cotisations sociales des salariés et des employeurs, le deuxième était constitué par l'aide en fin de droit, financée par les impôts fédéraux, et le troisième pilier était constitué par l'aide sociale pour les personnes en difficulté, financée par les communes et suivie par elles, mais n'ayant pas accès au service public de l'emploi allemand contrairement aux deux autres catégories. La réforme Hartz IV a consisté à faire basculer une grande partie du public du troisième pilier vers le deuxième. Seules les personnes dans l'incapacité de travailler plus de trois heures par semaine ont été maintenues dans le troisième pilier. Le nouveau pilier créé par le regroupement du deuxième, et en partie du troisième, est financé par les impôts fédéraux. Les personnes qui en dépendent bénéficient donc du service public de l'emploi et, en contrepartie, sont soumises à un engagement très strict d'insertion, sous peine de perdre leurs allocations. Dans le cadre de cette réforme, il ne s'agissait donc pas d'une recentralisation de la prise en charge des bénéficiaires de l'aide sociale, jusque-là assurée par les communes, mais d'une centralisation du financement et du pilotage, le niveau fédéral ne traitant pas le public du troisième pilier. Cette centralisation du financement et du pilotage au niveau fédéral a eu lieu au motif de l'égalité de traitement, mais surtout de contraintes et de contrôles de plus en plus forts imposés aux bénéficiaires.



Le deuxième exemple étranger est celui de la *Devolution* (dévolution) au Royaume-Uni. Alors que les gouvernements Thatcher et Major avaient opposé un refus catégorique aux revendications régionalistes et identitaires de l'Écosse et du Pays de Galles, le gouvernement Blair, en 1997, s'est engagé fortement dans la voie de la dévolution, c'est-à-dire un transfert de pouvoirs politiques en faveur de ces régions. Le gouvernement Cameron n'a pas fondamentalement remis en cause cette orientation. Ce mouvement a tourné le dos à une tradition ancienne de centralisation du pouvoir. Cette décentralisation a des traits fédéraux en reconnaissant un caractère national à l'Écosse et au Pays de Galles. Ces deux régions sont dotées d'une assemblée et d'un exécutif. En Écosse, où la dévolution est allée le plus loin, le Parlement d'Édimbourg dispose d'un pouvoir législatif et, dans une certaine mesure, financier. Une curiosité de cette dévolution est qu'elle ne s'applique pratiquement pas à l'Angleterre. Le seul élément significatif de décentralisation en Angleterre est l'administration du Grand Londres. De ce point de vue, le processus de dévolution est donc loin d'être achevé. Ce mouvement de décentralisation régionale a rencontré une certaine résistance de la part de deux niveaux d'autorités locales, les *county councils* (comtés) et les *district councils* (conseils de districts). En matière sociale, l'État reste le maître pour ce qui concerne la sécurité sociale. C'est dans le champ de l'assistance que s'exerce le pouvoir régional. S'agissant de la réforme de la dépendance, actuellement en cours, il semble que les velléités exprimées initialement par le gouvernement Cameron pour aller dans le sens d'une décentralisation soient abandonnées à cause de problèmes de financement, les autorités décentralisées étant fortement contraintes par la réglementation nationale en matière d'impôts et de prestations.

Ces deux exemples, la loi Hartz IV en Allemagne et la dévolution au Royaume-Uni, montrent une tendance vers plus de décentralisation pour mieux rapprocher les décideurs du citoyen. Des choix contraires peuvent cependant être opérés pour tenter de trouver le bon niveau de résilience de la puissance publique dans le champ des politiques sociales et ce, dans un contexte de contraintes financières fortes, aggravées par les conséquences de la crise des *subprimes* et des dettes souveraines. Il est donc difficile de dire qu'il y aurait un niveau territorial idéal et un bon mode de gouvernance d'intervention sociale. En revanche, c'est la bonne coordination, mais surtout la bonne coopération des acteurs institutionnels sur un territoire, qui rendent l'action publique performante. L'enjeu pour le nouvel acte de décentralisation tient à trouver les bons leviers pour permettre la bonne coordination des acteurs. Cela passe par une valorisation des connaissances du terrain et du savoir-faire de certains acteurs pour conduire ce pilotage coordonné. Dans cet esprit, l'État doit aussi accepter qu'il n'y ait pas forcément une uniformité des modes de gouvernances locaux, mais, au contraire, laisser des marges d'initiatives, dès lors que les responsabilités de gouvernance sont clairement assumées. Pourquoi ne pas inventer un mode de contractualisation coopérative ? Je crois que c'est le sens de la loi en préparation actuellement.

En revanche, le processus de décentralisation doit surtout être l'occasion de ne pas reproduire au niveau local la conduite des politiques sociales en tuyaux d'orgue, comme c'est souvent le cas au niveau national. Il faut au contraire jouer la carte de la transversalité qui passe, de mon point de vue, par quatre éléments clés. Il



faut renouveler ce que l'on appelle le dialogue civil entre la puissance publique, au sens large, et les réseaux associatifs au niveau local, renforcer l'observation sociale territoriale qui permet aux acteurs de partager des diagnostics communs et d'adapter les compétences des travailleurs sociaux aux enjeux d'approche territoriale et participative. J'observe aussi aujourd'hui un regain d'intérêt pour les études d'impact en amont de l'élaboration des lois. Sans doute faudrait-il que ces études d'impact comportent systématiquement un volet analysant, d'une part, la transversalité possible entre les autres domaines d'intervention et, d'autre part, les simplifications possibles pour qu'ils puissent être mis en œuvre.

J'en viens maintenant à un autre domaine dans lequel l'influence étrangère est assez forte sans qu'on en soit conscient, et nous inspire dans la façon de concevoir et de mettre en œuvre les politiques sociales : la question des méthodes et des instruments. Je prendrai l'exemple de méthodes récentes qui ont trouvé à s'appliquer en France et qui méritent, de mon point de vue, d'être beaucoup plus utilisées. J'ai fait ce choix car ce sont celles qui permettent le mieux la concertation entre les acteurs nationaux et acteurs locaux, d'une part, et la meilleure appropriation des objectifs de la politique à mettre en œuvre par l'ensemble des parties prenantes, d'autre part.

La première est la méthode d'expérimentation sociale, originaire des pays scandinaves et anglo-saxons. Elle fut d'abord utilisée dans le domaine de la santé. Cette méthode a été appliquée pour la première fois en France, en amont de la création du RSA entre mi-2007 et début 2009 et a concerné 30 départements volontaires. J'ai vécu de très près cette démarche, puisque je dirigeais l'Agence nouvelle des solidarités actives (ANSA) qui a apporté ses compétences d'ingénierie sociale à 25 des 30 conseils généraux expérimentateurs. Plusieurs critiques ont été formulées à l'égard de cette méthode et de son utilisation. Un certain nombre de travailleurs sociaux et des responsables locaux n'admettait pas que pendant la durée de l'expérimentation des inégalités de traitement puissent exister entre bénéficiaires, entre ceux qui avaient droit aux nouveaux dispositifs et ceux qui n'y avaient pas droit. Ensuite, initialement prévue sur trois ans, l'expérimentation aura finalement été écourtée pour des raisons liées à l'agenda politique et n'a donc pas permis de mesurer les effets du nouveau dispositif avec suffisamment de netteté. On retrouve ici le problème de l'évaluation. Enfin, certains acteurs locaux ont pu regretter le manque de marges de manœuvre laissées pour adapter ces dispositifs. Ces critiques ne sont pas infondées. C'est en les intégrant qu'il sera possible d'exploiter tout le potentiel de cette méthode dans d'autres occasions. Elle me semble particulièrement adaptée pour redonner du pouvoir d'initiative aux acteurs locaux et elle permet d'associer, dans la mise au point du protocole d'évaluation, le monde de la recherche, élément important pour améliorer au fil du temps les politiques sociales.

Je serai plus bref sur la seconde méthode, celle des conférences de consensus, également originaire des pays anglo-saxons. Particulièrement utilisée dans le domaine médical, elle a fait un détour par le Danemark pour être appliquée dans d'autres domaines que celui de la santé. Elle a trouvé à s'appliquer en France en 2007 sur deux sujets relevant du champ social : celui de la diversité sociale dans l'habitat, à l'initiative de la HALDE (Haute Autorité de lutte contre les

discriminations et pour l'égalité), et celui des personnes sans-abri, à l'initiative de la FNARS (Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale). Elle vient d'être utilisée avec profit dans la prévention de la récidive. Je ne détaille pas la méthode, mais elle permet de faire avancer de concert les différentes parties prenantes, et ainsi de dégager des orientations claires et consensuelles. Elle permet aussi d'associer les usagers, en les rendant à la fois sujets et acteurs des politiques publiques qui leur sont destinées.

Enfin, j'en viens à mon troisième et dernier sujet pour lequel les expériences étrangères nous inspirent et peuvent continuer à le faire : la place des usagers. Dans ce domaine, la France a incontestablement progressé depuis la loi de 2002<sup>57</sup>, mais elle reste encore bien timorée par rapport à d'autres pays. Les pratiques de l'*empowerment* sont encore insuffisamment développées en France. L'expression apparaît pour la première fois dans les années 70 aux États-Unis dans le discours des militantes féministes sur les violences domestiques. Progressivement, l'*empowerment* a conduit à remettre en question les fondements du travail social en appelant à revoir le rapport entre le professionnel et la personne bénéficiaire, en soulevant des critiques relatives à la bureaucratie étatique et à son coût. Cela a entraîné une revalorisation des structures intermédiaires que sont les quartiers, les familles, les associations et, dans certains pays, les Églises. Le Grenelle de l'insertion en 2008 a néanmoins conduit à de nouvelles avancées dans ce domaine. La loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008, généralisant le RSA, a d'ailleurs prévu que les bénéficiaires du RSA soient associés au pilotage du dispositif, puisqu'ils sont représentés dans les équipes pluridisciplinaires dont le rôle est prépondérant, d'une part, dans l'orientation des bénéficiaires et, d'autre part, dans l'éventuelle suspension des droits si les devoirs ne sont pas correctement respectés. Plus récemment et dans le même esprit, a été créé au sein du Conseil national de lutte contre les exclusions (CNLE), présidé par Etienne Pinte, un « huitième collègue » composé de personnes en situation d'exclusion. L'évaluation de cette innovation est actuellement en cours et les conclusions seront connues à la fin de l'année. Le rapport du groupe de travail animé par Michel Dinot et Michel Thierry, en préparation de la conférence nationale de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de décembre dernier, m'apparaît dans ce registre comme une référence.

Pour terminer, il nous faut aborder la question, désormais très débattue, du non-recours aux droits et services. D'abord, en saluant les travaux pionniers dans ce domaine de la CNAF puis ceux de Philippe Warin et son équipe, au milieu des années 1990. Ce sujet a été mis à l'agenda politique en raison des taux de non-recours constatés pour le RSA-activité, mais le phénomène est plus ancien et concerne de nombreux dispositifs. Il pose la question cruciale de l'effectivité réelle de nos politiques sociales modernes. Ce phénomène n'est pas propre à la France. L'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques) démontrait déjà dans une étude publiée en 2004<sup>58</sup>, que l'Allemagne, les Pays-Bas et l'Espagne, enregistraient également une nette montée du non-recours aux droits et aux services. Il me semble très important de continuer à investiguer

---

57 Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, *JORF* du 3 janvier 2002.  
58 V. Hernanz, F. Malherbet, M. Pellizzari, "Take-Up of Welfare Benefits in OECD Countries : A Review of the Evidence" *OECD Social, Employment and Migration Working Papers 17*, OECD Publishing, 2004.



pour comprendre ce que ce non-recours signifie. En d'autres termes, comprendre quel est le signal envoyé par les usagers et les bénéficiaires potentiels. Est-ce un véritable signal de détresse qui tendrait à montrer que le triangle État, collectivités locales, réseau associatif, dont je parlais au début de cette intervention, est en train de devenir le triangle des Bermudes où une partie des bénéficiaires finit par être englouti et ne donne plus signe de vie ? Certes, comme le souligne l'OCDE, on constate actuellement dans tous les pays une tendance au glissement vers des systèmes de protection et d'action sociale de plus en plus ciblés et soumis à des conditions de ressources. Cela vient sans doute accroître le risque de rupture et de mise à l'écart de bénéficiaires potentiels. On met souvent en avant la crainte de la stigmatisation qui conduirait de nombreux bénéficiaires potentiels à ne pas faire valoir leurs droits. De mon point de vue, il y a un réel paradoxe, puisque dans le même temps on observe que certains réseaux associatifs, comme les Restos du cœur ou le Secours catholique, n'arrivent plus à faire face au recours de plus en plus massif de populations précarisées à leurs services. Les personnes qui s'y rendent ne dissimulent pourtant pas leur honte d'avoir recours à ces services caritatifs. Tout se passe comme si le recours à des dispositifs de prestations administratives était vécu avec méfiance, la crainte de rentrer dans un système de contrôles. Les populations préfèrent alors le recours à des services associatifs, moins procéduriers et permettant de véritables contacts humains. Si cette hypothèse est juste, alors il faut que le nouvel acte de décentralisation veille à laisser largement ouverte la porte aux initiatives locales de la société civile et à favoriser l'entraide plus informelle.

L'esprit de la décentralisation n'est pas seulement de rapprocher le décideur des citoyens, c'est aussi et surtout de rapprocher les citoyens des décideurs. Il me semble que les politiques sociales décentralisées doivent aussi contribuer à reconstruire une véritable culture du quotidien sur le territoire, c'est-à-dire des relations sociales qui favorisent le respect et l'entretien du bien commun. Les évolutions des dernières décennies font, de mon point de vue, que nos concitoyens ne se sentent chez eux nulle part. Ils ne se sentent pas chez eux dans leur travail, quand ils ont la chance d'en avoir un, puisque celui-ci est devenu synonyme de pression et de menaces permanentes. Ils ne se sentent plus chez eux dans leur quartier, qui ne correspond bien souvent, ni à la localisation de leur emploi, ni à celle où ils consomment. Ils ne se sentent plus chez eux dans leur rapport aux institutions, puisque celles-ci leur apparaissent comme des machineries complexes dont ils ne subissent que les contraintes sans jamais pouvoir en percevoir le sens. Il faut oser un nouveau débat autour des sujets que nous venons d'aborder. Le nouvel acte de décentralisation doit favoriser à la fois plus de cohésion sociale sur les bassins de vie et plus de bienveillance à l'égard des publics fragilisés.



# Seconde table ronde

## Quel nouvel acte de décentralisation pour les politiques sociales ?

---

Cette seconde table ronde s'intéressera aux pistes de réforme ou de réflexion pour l'avenir, notamment la clarification des compétences, les modalités de financement et le rôle de l'État.

### Sommaire

---

<b>Présentation des intervenants .....</b>	<b>72</b>
<b>Actes du colloque .....</b>	<b>75</b>
Introduction de la table ronde .....	75
1 <sup>ère</sup> séquence – Quelle gouvernance des politiques sociales décentralisées ?.....	78
Échanges avec la salle .....	86
2 <sup>ème</sup> séquence – Quels financements dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques ? .....	90
Témoignages et échanges avec la salle .....	101
3 <sup>ème</sup> séquence – Le nouvel acte de la décentralisation est-il un chamboulement ou un ajustement ?.....	103
Échanges avec la salle .....	107



# Présentation des intervenants de la 2<sup>nd</sup>e table ronde

## Modérateur

### **Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

Diplômé de l'Institut d'études politiques de Paris et ancien élève de l'École nationale d'administration (promotion Léon Blum, 1975), Olivier Dutheillet de Lamothe entre en 1975 au Conseil d'État en tant qu'auditeur, avant d'être responsable du centre de documentation en 1977 et commissaire du gouvernement à la section du contentieux de 1981 à 1986. Il est, en 1979, conseiller technique au cabinet du ministre de la santé et de la sécurité sociale. En 1986, il est conseiller au cabinet du ministre des affaires sociales et de l'emploi, puis il devient en 1987 directeur des relations du travail au ministère des affaires sociales et de l'emploi, puis au ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. En 1995, il est conseiller social à la Présidence de la République et en 1997, secrétaire général adjoint de la Présidence de la République. De 2001 à 2010, il est membre du Conseil constitutionnel. Il est, depuis 2011, président de la section sociale du Conseil d'État.

## Intervenants

### **Pierre Méhaignerie**

*Maire de Vitré, ancien ministre*

Ancien élève de l'École nationale supérieure agronomique de Rennes, Pierre Méhaignerie est ingénieur agronome et ingénieur du génie rural, des eaux et forêts à Bordeaux de 1967 à 1969. Maire de Vitré depuis 1977, il est élu au conseil général d'Ille-et-Vilaine de 1976 à 2001. Il en devient le président de 1982 à 2001. Il est élu député d'Ille-et-Vilaine, en 1973, en 1978, en 1981, en 1988 et en 1995. Il est président de la commission des finances de 1995 à 1997, président de la commission des finances, de l'économie générale et du plan de 2002 à 2007 puis président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de 2007 à 2012. Pierre Méhaignerie est ministre des affaires culturelles de 1971 à 1973, secrétaire d'État auprès du ministre de l'agriculture avant de devenir ministre de l'agriculture en 1977 puis de 1978 à 1981, ministre de l'équipement, du logement, de l'aménagement du territoire et des transports de 1986 à 1988 et ministre d'État, garde des sceaux, ministre de la justice de 1993 à 1995.

Œuvres : *Aux Français qui ne veulent plus être gouvernés de haut* (1995), *Une France forte et juste* (2012).



### **Albéric de Montgolfier**

*Sénateur, président du conseil général d'Eure-et-Loir*

Diplômé de l'Institut d'études politiques de Paris, Albéric de Montgolfier est également titulaire d'un DESS de finances (Paris-Dauphine) et d'une maîtrise de droit public (Paris II). Consultant au cabinet d'audit Ernst and Young de 1991 à 1994 et avocat au Conseil d'État et à la Cour de Cassation depuis 1995, il exerce des fonctions électives en Eure-et-Loir dès 1992, date à laquelle il est élu conseiller municipal de Terminiers. En 1998, il est élu conseiller général du canton d'Orgères-en-Beauce. Vice-président du conseil général en mars 2001, il est élu président en décembre. Réélu en 2004, 2008 et 2011, il est également président de la communauté de communes de la Beauce d'Orgères (depuis 2001). Élu sénateur le 21 septembre 2008 dès le premier tour, il est depuis octobre 2011 vice-président de la commission des finances du Sénat. Albéric de Montgolfier est également membre du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières, du conseil d'administration de l'Établissement public de financement et de restructuration, du Conseil de l'immobilier de l'État, et de l'Assemblée des départements de France.

### **Serge Morvan**

*Directeur général des collectivités locales du ministère de l'intérieur et du ministère de la réforme de l'État, de la décentralisation et de la fonction publique*

Diplômé d'une maîtrise de mathématiques et ancien élève de l'École nationale d'administration (promotion Saint-Exupéry, 1994), Serge Morvan est affecté, en 1994, au ministère de l'intérieur et de l'aménagement comme adjoint au chef du bureau des concours financiers de l'État puis en 1996, comme chef du bureau des concours financiers de l'État. En 1998, il devient chargé de mission à la direction générale des collectivités locales puis, en 1999, sous-préfet de Saint-Benoît. En 2000, il est nommé au cabinet du ministre de l'intérieur en qualité de conseiller technique et est détaché en 2002 auprès du préfet de la région Alsace, préfet du Bas-Rhin comme secrétaire général pour les affaires régionales. Serge Morvan est détaché, en 2004, pour exercer les fonctions de directeur général des services départementaux de Saône-et-Loire avant de rejoindre, en 2008, la préfecture de la Seine-Saint-Denis comme secrétaire général puis, en 2010, le conseil général de Seine-Maritime comme directeur général des services. Depuis juillet 2012, Serge Morvan est directeur général des collectivités locales.

### **Sabine Fourcade**

*Directrice générale de la cohésion sociale, ministère des affaires sociales et de la santé*

Diplômée de l'université de Paris X (DEA de psychologie expérimentale) et ancienne élève de l'École nationale d'administration (promotion Marc Bloch - 1997), Sabine Fourcade commence sa carrière dans l'administration en 1987 comme attachée centrale au bureau des personnels de préfecture puis à la direction de la programmation, des affaires financières et immobilières, au ministère de l'intérieur. Elle est nommée chef du bureau de la gestion et de l'évaluation des organismes de sécurité sociale en 1997 puis chargée de mission auprès de la sous-



directrice de la gestion de la sécurité sociale, à la direction de la sécurité sociale au ministère de l'emploi et de la solidarité. En 2002, elle est administratrice du Musée national d'art moderne puis directrice des ressources humaines au centre Georges Pompidou avant d'être nommée, en 2008, sous-directrice des institutions, des affaires juridiques et financières puis chef de service, adjointe au directeur général de la cohésion sociale. Sabine Fourcade exerce la fonction de directrice générale de la cohésion sociale depuis février 2011. Placée sous l'autorité du ministre de l'économie et des finances, de la ministre des affaires sociales et de la santé, de la ministre des droits des femmes et de la ministre des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative, la direction générale de la cohésion sociale est chargée de la conception, du pilotage et de l'évaluation des politiques publiques de solidarité, de développement social et de promotion de l'égalité favorisant la cohésion sociale. Sabine Fourcade exerce également les fonctions de déléguée interministérielle à la famille, déléguée interministérielle aux droits des femmes et à l'égalité entre les femmes et les hommes et déléguée interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale.

### **Michel Borgetto**

*Professeur de droit public à l'université de Paris II (Panthéon – Assas)*

Michel Borgetto est professeur à l'université de Paris II (Panthéon-Assas) où il dirige le Centre d'études et de recherches de sciences administratives et politiques (CERSA, CNRS/Paris 2) ainsi que le master « droit sanitaire et social ». Directeur de la Revue de droit sanitaire et social (Éditions Dalloz), il est notamment l'auteur de *Droit de la sécurité sociale* (avec Jean-Jacques Dupeyroux et Robert Lafore, Editions Dalloz, 17e éd., 2011) et de *Droit de l'aide et de l'action sociales* (avec Robert Lafore, Précis Domat, Editions Lextenso, 8<sup>ème</sup> éd., 2012).

### **Jean-Luc Bœuf**

*Directeur des collectivités territoriales du groupe Bull, ancien DGS de La Roche-sur-Yon, de l'Eure, du Val-d'Oise et de la Franche-Comté*

Après un poste de chargé de mission sur l'aménagement du territoire puis de directeur des finances d'une région, Jean-Luc Bœuf a exercé les fonctions de directeur général des services à tous les niveaux des collectivités territoriales françaises : en commune et agglomération (La Roche-sur-Yon) ; en département (dans l'Eure et dans le Val d'Oise) ; en région (Franche-Comté). Après avoir été cadre dirigeant à la Caisse des Dépôts, mission «grand emprunt» et en charge du pôle «analyse prospective» de la direction du développement territorial et du réseau, il est aujourd'hui directeur des collectivités territoriales du groupe Bull. Auteur de nombreux ouvrages et articles dans la presse nationale (Le Figaro, Libération, La Croix, Les Echos, La Tribune) et spécialisée, il est souvent auditionné en tant qu'expert dans le cadre des débats sur la décentralisation. Expert à l'institut Montaigne et enseignant à l'Institut d'études politiques de Paris. Dernier ouvrage publié : *le quarteron de la décentralisation*, 2012, Éditions du secteur public.



# Introduction de la table ronde

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Il était difficile de consacrer une journée à la décentralisation des politiques sociales sans avoir un regard de droit comparé. M. Fourel a pleinement répondu à notre attente, tout en ayant parfaitement introduit le sujet de cette seconde table ronde.

Ce matin nous avons tenté, sous la direction active et efficace d'Evelyne Ratte, de faire le bilan de ces trente dernières années de décentralisation. Cet après-midi, nous allons essayer de nous tourner vers l'avenir et de répondre à la question : quel nouvel acte de décentralisation pour les politiques sociales ? Nous sommes dans l'actualité, même si nous avons fixé la date de ce colloque longtemps à l'avance, puisque le 10 avril prochain, le Conseil des ministres adoptera le projet de loi sur la décentralisation, l'acte III de la décentralisation, actuellement en cours d'examen devant le Conseil d'État. Pour cette seconde table ronde, je traiterai rapidement des questions de procédure et d'organisation. Nous retiendrons le même schéma que celui que vous a présenté ce matin Mme Ratte, c'est-à-dire une division en trois séquences introduites par une intervention liminaire de cinq minutes. Ensuite, il y aura un temps de réaction des autres participants à la table ronde puis un temps d'échange avec le public. Comme nous avons pris du retard, je vais prendre une méthode moins vivante, mais plus rapide que celle de ce matin pour vous présenter les intervenants. Ce matin, c'était une table ronde exclusivement féminine avec un seul homme, cet après-midi c'est l'inverse. Cela montre que nous avons bien respecté la parité.

Mme Fourcade est directrice générale de la cohésion sociale au ministère des affaires sociales et de la santé. Elle a démarré sa carrière comme ancienne élève de l'ENA (École nationale d'administration) à la direction de la sécurité sociale. Ensuite, elle a exercé dans le secteur de la culture, puisqu'elle a été directrice des ressources humaines du centre Georges Pompidou. Par la suite, elle est revenue à la direction générale de la cohésion sociale, dont elle a été sous-directrice, puis chef de service au sein de cette direction qu'elle dirige maintenant depuis février 2011. Je dois souligner qu'elle est non seulement directrice générale de la cohésion sociale, mais également déléguée interministérielle à la famille, déléguée interministérielle aux droits des femmes et déléguée interministérielle à l'économie sociale.

J'ai à peine besoin de présenter Pierre Méhaignerie, qui a une longue carrière d' élu local, puisqu'il est maire de Vitré depuis 1977 et a été le président du conseil général d'Ille-et-Vilaine de 1982 à 2001. Il a également une longue carrière parlementaire, puisqu'il est député d'Ille-et-Vilaine pratiquement sans interruption depuis 1973. Il a été président de la commission des finances et de celle des affaires culturelles familiales et sociales de 2007 à 2012. Il a également une longue carrière ministérielle, puisqu'il a été ministre des affaires culturelles, ministre de l'agriculture, ministre



de l'équipement, du logement et d'aménagement du territoire et ancien ministre d'État, garde des sceaux, ministre de la justice.

Albéric de Montgolfier est un peu chez lui puisqu'il a travaillé en tant qu'avocat aux Conseils auprès du Conseil d'État et la Cour de cassation. Vous êtes surtout un élu expérimenté, puisque vous êtes élu d'Eure-et-Loir depuis 1992, date à laquelle vous avez été élu conseiller municipal de Terminiers. En 1998, vous avez été élu conseiller général et vous êtes devenu président du conseil général d'Eure-et-Loir en décembre 2001, fonction que vous occupez depuis cette date. Vous êtes également président de la communauté de communes de la Beauce d'Orgères. Enfin, vous êtes sénateur depuis 2008, ainsi que vice-président de la commission des finances du Sénat.

Le professeur Michel Borgetto est bien connu des étudiants qui sont dans cette salle. Professeur de droit public à l'université de Paris II, il dirige le centre d'études de recherche de sciences administratives et politiques ainsi que le master de droit sanitaire et social.

Jean-Luc Bœuf, a la particularité d'avoir exercé des fonctions de directeur général des services à tous les niveaux des collectivités territoriales françaises. Il a été le directeur général des services de la commune de La Roche-sur-Yon, directeur général des services à la fois dans le département de l'Eure et dans celui du Val-d'Oise, et enfin directeur général du service de la région Franche-Comté. Après avoir été cadre dirigeant à la Caisse des dépôts et consignations, il est aujourd'hui directeur des collectivités territoriales du groupe Bull.

Enfin, Serge Morvan est directeur général des collectivités locales.

La première séquence de la table ronde portera sur la gouvernance des politiques décentralisées. Nous essayerons de répondre à la question : comment peut-on concilier les compétences que l'État souhaite, ou doit, conserver, et la décentralisation de certaines compétences ? Un exemple illustre cette problématique évoquée ce matin : le fait que l'État garde la compétence en matière de politique de l'emploi alors que les régions sont compétentes en matière de formation professionnelle. Comment concilier la décentralisation de la formation professionnelle avec le maintien, probablement indispensable et inévitable, d'une politique nationale de l'emploi, sachant que toute l'évolution depuis 30 ans a consisté à essayer de réintégrer dans la politique de l'emploi la formation professionnelle ? A l'occasion de cette première séquence, nous aborderons le thème de la nouvelle gouvernance prévue dans le projet de loi. Revenant sur la loi de 2010, ce projet de loi rétablit la clause de compétence générale des départements et des régions et semble abandonner définitivement l'idée des blocs de compétences, de la clarification de celles-ci (une compétence par collectivité) au profit cette nouvelle gouvernance fondée sur un triptyque : une collectivité territoriale chef de file par compétence, la conférence territoriale et le pacte de gouvernance.

C'est également dans cette première séquence que nous essaierons d'approfondir la question des bonnes pratiques et de leur partage. Comment instaurer le *benchmarking* à l'échelle des collectivités locales ? Comment capitaliser sur les expériences réussies de certaines collectivités territoriales ? Les deux interventions



introductives de cette séquence seront faites par Sabine Fourcade et par Jean-Luc Bœuf.

Ensuite, dans un deuxième temps, nous aborderons la question du financement dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques ; financement conçu à la fois sous l'angle des ressources, mais également des dépenses. Nous essaierons également de répondre à deux autres questions. Premièrement, comment les collectivités territoriales doivent-elles participer à l'effort global de maîtrise des finances publiques ? C'est la question du pacte de confiance et de responsabilité entre l'État et les collectivités territoriales qui a été lancé le 12 mars dernier par le Premier ministre. Il a vocation à être discuté chaque année devant le Haut Conseil des territoires, créé par le projet de loi. Deuxièmement : comment financer, dans ce contexte de crise des finances publiques, les politiques sociales décentralisées ? Faut-il remettre en cause la nature et le périmètre des prestations financées par les collectivités territoriales ? Comment, au-delà de sa décentralisation, maîtriser la dépense sociale ? Cette deuxième séquence sera introduite par Albéric de Montgolfier et Michel Borgetto.

Enfin, dans une dernière séquence, nous aborderons le sujet d'actualité qu'est ce nouvel acte de la décentralisation. Un projet de loi relativement connu, puisqu'il a été soumis à un ensemble de consultations et a circulé parmi les élus. Vous avez d'ailleurs, dans votre dossier du participant, un résumé des principales dispositions de ce projet. Est-ce un chamboulement ou un ajustement ? Cette dernière séquence sera présentée par Pierre Méhaignerie et Michel Borgetto.

Je vous propose maintenant de rentrer dans le vif du sujet : Quelle gouvernance des politiques sociales décentralisées ? Je donne toute de suite la parole à Mme Fourcade.

# 1<sup>ère</sup> séquence – Quelle gouvernance des politiques sociales décentralisées ?

**Sabine Fourcade**

*Directrice générale de la cohésion sociale,  
ministère des affaires sociales et de la santé*

Je procéderai à cette introduction en trois points. D'abord, la question de l'abandon ou non de cette logique de blocs de compétences qui consiste à ce que chacun prenne en charge un certain nombre de sujets. Cela semblerait rendre la gouvernance plus lisible. Je crois que cette logique de blocs de compétences, si elle n'est pas abandonnée, est définitivement complexe et difficile à réaliser. En y réfléchissant, cela est lié, sans doute, à trois raisons. Une première raison, celle qui est particulièrement prégnante pour les politiques sociales, est la tension permanente entre l'égalité et la proximité. L'égalité des droits sociaux est évidemment un objectif et un impératif constitutionnel mais elle se heurte à la nécessaire proximité entre le décideur et l'acteur pour pouvoir répondre aux besoins des personnes. C'est pourquoi il y a une tension qui fait qu'on alterne toujours entre une normalisation forte d'un certain nombre des droits et de prestations sociales et une souplesse liée à la nécessité d'une décision locale. Cette tension entre l'égalité et la proximité se double, sur les politiques sociales, d'une autre tension entre la priorité donnée à l'individu et celle donnée aux territoires. Les politiques sociales traditionnelles sont des politiques de droits individuels. Certains droits sociaux sont donnés à des individus, et cela quel que soit le territoire sur lequel ils vivent, quel que soit le territoire sur lequel ils sont en activité. La vision d'une norme nationale allant directement jusqu'à l'individu ne permet pas de répondre à toutes les situations. C'est pourquoi il est important d'avoir des politiques globales sur le territoire. Cette dichotomie, égalité-proximité et individu-territoire, rend l'équilibre du balancier toujours délicat entre la vision centralisée et la vision décentralisée des politiques sociales.

La deuxième raison, qui pour moi fait que la logique de blocs de compétences est difficilement atteignable sur les politiques sociales, vient du fait, et cela a été bien énoncé dans le dossier du participant, qu'il y ait des légitimités concurrentes sur le domaine des politiques sociales. Pour des raisons historiques, la légitimité des pouvoirs publics locaux est très ancienne et date d'avant la Révolution. La légitimité des associations, qui sont au contact des personnes, est également ancienne. Tandis que la légitimité de l'État est évidemment forte mais elle est plus récente, datant pour une grande part du pacte social du Conseil national de la Résistance.

La troisième raison est que les politiques sociales sont difficilement détachables de l'ensemble des politiques publiques. Lorsqu'on parle de politique sociale on parle d'action sociale, mais aussi d'éducation, de santé, d'emploi, de logement. On retrouve donc rapidement l'ensemble des politiques publiques et il est difficile de trouver la limite du bloc de compétences. C'est la raison pour laquelle cette logique de compétences reste un objectif pour certaines politiques, mais on ne pourra



pas arriver à une décentralisation qui donnerait un « jardin à la française » pour l'ensemble des politiques sociales. De ce fait, le projet de loi examine une nouvelle forme de gouvernance.

Cette nouvelle gouvernance, vous l'avez dit M. le président, est fondée sur un « chef-de-filat », la conférence territoriale et le pacte de gouvernance. Une conférence territoriale doit réunir l'ensemble des acteurs au niveau de la région qui doivent se mettre d'accord sur un pacte de gouvernance avec des possibilités de délégation de compétences des uns aux autres. C'est un moyen de concilier le retour de la clause de compétence générale avec l'accord entre acteurs locaux et représentants l'État, puisque le préfet de région est membre de la conférence territoriale. Cela me semble un mode de gouvernance tout à fait moderne et adapté. Ce n'est pas une première puisque qu'il y déjà eu des évolutions dans ce sens, mais ce projet marque de manière très forte l'idée que l'ensemble du territoire ne peut pas être organisé de la même façon : la région Rhône-Alpes peut s'organiser de manière différente de la Creuse. C'est pourquoi il faut une adaptation aux territoires et aux acteurs. Il est vraisemblable, et évidemment cela fait partie des objectifs du projet, que ce mécanisme favorise l'innovation, puisque les pactes de gouvernance reposeront sur les souhaits des acteurs et donc, par voie de conséquence, sur les innovations et les expérimentations locales.

Ce mécanisme comporte néanmoins un certain nombre de risques. Il présuppose la coopération et la bonne volonté des acteurs. La question est de savoir quel est le risque s'il n'y a pas de coopération entre les acteurs. Le risque est de conserver le mille-feuilles administratif bien connu. Cela rend encore plus important une redéfinition du rôle de l'État.

Avec ce nouvel acte de décentralisation, l'État conserve bien évidemment son rôle de connaissance et de réduction des inégalités territoriales. Cela peut être par les mécanismes d'allocations de ressources et de la péréquation, à côté de la compensation. Cependant, l'État doit, avec un mécanisme de décentralisation qui repose sur le contrat et sur la coopération entre les acteurs, retrouver un rôle plus important qu'avant : un rôle de facilitateur, de catalyseur et d'État-arbitre, celui qui peut réunir l'ensemble des acteurs autour de la table. C'est un rôle qui est souvent demandé par l'ensemble des acteurs, un rôle qui est évidemment difficile à réaliser. Il n'est pas certain que sur l'ensemble des sujets la présence de l'État fasse que spontanément l'ensemble des risques de divergences et de dissensions entre acteurs soit réglé. Néanmoins, ce mécanisme de décentralisation reposant sur la coopération ne peut fonctionner sans moyens de résolution des conflits de compétences, qu'il soit positif ou négatif. C'est donc à l'État de jouer ce rôle de modérateur. Ainsi, la tension budgétaire qui accroît les difficultés des politiques publiques peut être un aiguillon extrêmement fort pour que les acteurs locaux, rassemblés autour de l'État, soient incités à trouver les mécanismes de coordination qui seront les plus efficaces, aux meilleurs coûts.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**  
*Président de la section sociale du Conseil d'État*  
**Modérateur de la table ronde**

Merci beaucoup. Je passe la parole à Jean-Luc Bœuf.

---

**Jean-Luc Bœuf**  
*Directeur des collectivités territoriales du groupe Bull,*  
*ancien DGS de La Roche-sur-Yon, de l'Eure,*  
*du Val-d'Oise et de la Franche-Comté*

C'est toujours compliqué en début d'après-midi, après tant d'interventions ce matin, d'apporter des choses nouvelles. Je vous propose un petit trait d'humour, un dessin que j'ai trouvé dans *le Parisien* paru il y a trois jours. Il représente une personne âgée qui frappe à la porte de la chambre du voisin et lui dit : « *Ah bon, tu repeins ta chambre toi-même ?* ». Et la personne lui répond : « *Oui, c'est le directeur de la maison de retraite qui me l'a proposé au black pour pouvoir payer mon loyer* ».

Deuxième anecdote qui montre un système qui évolue en permanence au-delà des grandes lois : à la Roche-sur-Yon, au début des années 2000, on fête le 25<sup>ème</sup> anniversaire d'un foyer logement et on apprend que l'un des résidents y est hébergé depuis le début. Il avait 89 ans en 2000 et il était rentré à 64 ans. Inutile de vous dire que la société a évolué depuis, de même que la façon dont on entre dans les foyers logements.

En repassant sous l'angle très « macro », je suis un peu en décalage avec cette notion de rupture de la décentralisation des actes I, II et III. Pour qu'il y ait un nouvel acte, il faut qu'il ait une rupture. Et si on se place sur les 250 ans de l'histoire constitutionnelle française la plus récente, je ne vois que trois ruptures dans le domaine de la décentralisation. En 1790, on passe d'un territoire flou à un découpage rationnel, c'est ce qui donne les 83 départements avec cette phrase d'un révolutionnaire : « *quatre vingt petits roquets plutôt que quinze gros chiens loups* ». On aura compris que notre pouvoir central aujourd'hui a toujours une question compliquée à régler avec les régions.

Deuxième rupture en 1884 avec la loi communale : « *le conseil municipal règle par ses délibérations les affaires de la commune* ». C'est presque l'antichambre de la clause générale de compétence. Là encore, on fait des choses compliquées avec des choses très simples. On était dans un système à front renversé où conseils généraux et régionaux considéraient que la clause générale de compétence arrivait à l'âge adulte de la collectivité locale. En étant provocateur jusqu'au bout, on pourrait enlever la clause générale de compétence à la commune et la maintenir au département et à la région. Cela ne changerait pas grand-chose sur la répartition concrète non pas des compétences mais des actions des collectivités locales.

Je vais développer trois idées. Première idée : la nécessité d'élargir notre vision et de nous centrer sur la prise en compte du secteur associatif au sens le plus large possible. Qu'y a-t-il de comparable entre une association de quartier qui génère et gère quelques actions indispensables pour le tissu social et ces grandes



associations qui, à l'échelon d'un département, capitalisent parfois la moitié, voire la totalité d'une action du conseil général ? Si vous souhaitez faire de la régulation budgétaire renforcée sur cette grande association, vous vous heurterez très vite dans chaque canton aux élus.

Deuxième idée : il est impératif d'adapter cette gouvernance sociale à la nouvelle donne financière. De nouveau, qu'y a-t-il de comparable entre la grande association d'un département qui, en quelques années, peut perdre 2 ou 3 millions d'euros tout en continuant à vivre très bien et l'association qui travaille dans un petit canton et qui aura du mal à survivre si vous lui enlevez quelques heures de fonctionnement pour les personnes âgées ? Pour moi, cet impératif de gouvernance sociale adaptée aux territoires présente le risque d'avoir des endroits où cela fonctionne tout seul, jusqu'à ce que la régulation budgétaire de la collectivité locale qui a été l'ajusteur en dernier ressort pendant 40 ans, à savoir le conseil général, ne puisse plus fonctionner. C'est comme cela que l'on a fonctionné : les associations venaient voir le conseil général avec les évolutions de leur structure – dont leurs frais de structure – et le conseil général, qui avait ses contraintes vis-à-vis de l'État, de la sécurité sociale et de l'usager, servait d'ajusteur en dernier ressort. On arrive à des situations complexes où la gestion du personnel des associations coûte beaucoup plus cher que la gestion du personnel du conseil général.

Troisième idée : c'est la volonté de mettre en place sur le terrain ce que j'appelle le « quarteron infernal ». C'est le quarteron de la décentralisation, formé par le contribuable, l'usager, l'électeur et le citoyen. À différents moments de la journée, nous sommes tous l'un, l'autre, ou plusieurs en même temps. Cela oblige les élus à faire cette régulation budgétaire tout en étant à l'écoute de leurs concitoyens, en faisant attention à ce qui pèsera finalement sur eux.

Pour conclure, la question du bloc de compétences est un mythe absolu pour une raison d'abord sémantique. On fait souvent la confusion à l'égard des lois des 7 janvier et 22 juillet 1983. Elles ne portent pas répartition « des » compétences comme on le voit très souvent écrit, mais portent répartition « de » compétences. Cela veut dire qu'en 1983, le législateur n'a pas défini des blocs, il les a réparti, il a utilisé certaines compétences et a demandé à certaines collectivités de les utiliser. Depuis – et c'est la raison pour laquelle je suis opposé à la sémantique des actes II et III de la décentralisation – on applique d'autres compétences et on a contribué à les transférer à d'autres acteurs, mais sans changer le système du découpage du territoire de 1790, de la clause générale de compétence de 1884 étendue à d'autres collectivités, et de la liberté aux collectivités locales de 1982. C'est donc peut-être cela qu'il faut regarder, avec notre quarteron, dans les territoires pour cette gouvernance renouvelée des politiques sociales décentralisées.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Merci beaucoup. Je me tourne vers les autres participants de la table ronde pour leur demander s'ils souhaitent réagir. M. le ministre ?

**Pierre Méhaignerie**

Maire de Vitré, ancien ministre

Je ne réagirai que sur un point : le projet de loi. Sur ce projet de loi, j'ai essayé d'être le plus objectif, en me renseignant sur le sentiment des uns et des autres. Ma conclusion, c'est le mot « décevant ». Nous sommes face à un choc de complexité et non pas de simplification. Aujourd'hui, un texte avec 122 articles va produire des centaines de décrets, nous assistons à une tornade de schémas, de comités, d'autorités, de pactes au moment où il faut simplifier la vie.

Ma deuxième réflexion, c'est que j'estime que l'on s'éloigne du principe de subsidiarité auquel je suis très attaché. Le fait qu'il y ait eu des pressions de la région, par exemple sur le développement économique, ne va-t-il pas ralentir des décisions rapides qui doivent être prises au niveau de l'intercommunalité ? En plus, on distingue l'aristocratie : seules les métropoles auront le droit de prendre des décisions pour le développement économique. C'est ainsi donner le sentiment qu'il existe des citoyens de seconde zone. Émerge d'ailleurs le soubassement philosophique de la métropolisation et non pas le développement en réseau. J'avais, à ce titre, été très convaincu par une étude de l'Observatoire du dialogue et de l'intelligence sociale<sup>59</sup> qui avait comparé les 21 régions françaises sur 15 critères de performance économique et 15 critères de performance sociale. Sur les 15 critères de performance économique, la région Île-de-France apparaissait première, mais elle n'était que vingtième sur les critères de performance sociale. Et lorsque l'on fait l'addition des 15 critères de performance économique et des 15 critères de performance sociale, la région Pays-de-Loire était première, la Bretagne deuxième et l'Alsace troisième. Ce qui était intéressant, c'était l'explication donnée dans cette étude. Celle-ci montre que la force du grand-Ouest n'est pas une ou deux grandes conurbations urbaines mais un réseau de villes moyennes et de petites villes liées à leur tissu rural qui favorise les capacités d'initiative, de responsabilité et de cohésion sociale. J'ai ainsi l'impression que l'on donne une priorité très forte aux métropoles et que l'on s'éloigne du principe de subsidiarité. J'estime que plus on est proche du citoyen, moins la décision est coûteuse et plus elle est démocratique. Quelqu'un pointait le risque d'érosion du consensus sur les politiques sociales. Il suffit de voir ce que vient de dire M. Cameron, le Premier ministre britannique, sur les droits des immigrés. La France peut être soumise demain à de telles pressions. Ce qui est lisible, c'est ce qui est proche du citoyen.

Enfin, j'estime qu'il n'y pas eu dans ce texte suffisamment d'évaluations à partir du terrain. Je crois beaucoup à la philosophie d'Olivier Pastré<sup>60</sup> sur la *bottom-up*. La force d'un pays, c'est ce qui émane de la base. Or, nous restons dans un système où tout vient d'en haut, alors même que la force d'un pays repose sur l'addition de millions d'initiatives. La vertu des grands peuples, c'est l'esprit de responsabilité des citoyens. Un chef d'entreprise, Xavier Fontanet, disait : « *de toute ma carrière, ce qui m'a le plus surpris, c'est ceci : donnez des responsabilités aux gens et vous les changez ; mettez les en situation de dépendance, ils se comporteront en assistés* ». Voilà la raison pour laquelle, j'estime que ce texte va plus complexifier qu'aller vers la responsabilité et la simplification. Il s'agit, bien sûr, d'une position personnelle.

<sup>59</sup> *L'État social de la France et de ses régions*, Observatoire du dialogue et de l'intelligence social (ODIS), 2013.

<sup>60</sup> *Repenser l'économie : l'économie bottom-up*, Pastré (O.), 2013.





---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**  
*Président de la section sociale du Conseil d'État*  
**Modérateur de la table ronde**

Merci beaucoup. M. le sénateur, vous voulez réagir.

---

**Albéric de Montgolfier**  
*Sénateur, président du conseil général d'Eure-et-Loir*

Pour réagir sur le passé, on n'est pas allé au bout de la logique de la décentralisation. Comment expliquer que l'on ait – si je prends par exemple le domaine du handicap – d'un côté, une prestation versée par les départements et de l'autre une prestation versée par l'État. La PCH d'un côté, l'AAH de l'autre. Autre exemple, on a un RSA composé d'un RSA socle et d'un RSA activité. L'un est versé par l'État, l'autre par le département. C'est très difficilement compréhensible... L'espoir aurait été que le texte clarifie des prestations qui portent parfois le même nom. Cela explique sans doute l'une des difficultés d'accès au RSA activité qui porte un nom un peu stigmatisant. En effet, pourquoi des personnes en activité professionnelle, qui n'ont pas forcément des revenus élevés, accèderaient à ce RSA dont le nom peut avoir pour eux la connotation du RSA socle ? La question qu'il faut également se poser est celle de savoir si un certain nombre de politiques ne doivent pas être recentralisées. Je pense à un sujet d'actualité extrêmement compliqué, celle des mineurs étrangers isolés.

Traditionnellement, la question de l'aide sociale à l'enfance relève de la compétence des conseils généraux. Or, on assiste depuis quelques années dans un nombre limité de départements, à une progression considérable de mineurs étrangers isolés. Depuis la décision récente de la Chancellerie de répartir sur le territoire national les mineurs issus essentiellement de la Seine-Saint-Denis, on observe dans un grand nombre de départements une progression considérable du nombre de mineurs étrangers isolés. À l'échelle d'un département comme le mien, on en avait trois il y a 4 ans, on en a cinquante aujourd'hui. Cette question est intimement liée à la politique migratoire. Dès lors, cette question, extraordinairement sensible, ne doit-elle pas relever d'une politique nationale ? N'est-ce pas une politique qui doit être recentralisée, comme l'État a pu considérer que la question de la prévention des vaccinations devait être une politique recentralisée ? Je crois qu'on arrive clairement à des politiques peu lisibles, avec d'un côté le département et de l'autre l'État. Le nouveau texte aurait pu être l'occasion d'aller jusqu'au bout d'une certaine logique, en décidant que l'État n'avait pas besoin d'intervenir dans un certain nombre de politiques qui peuvent être totalement décentralisées, et que les départements n'avaient pas à intervenir sur des politiques qui sont parfois liées à des politiques régaliennes qui doivent être au contraire recentralisées. Aujourd'hui on a un vrai problème de lisibilité.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**  
*Président de la section sociale du Conseil d'État*  
**Modérateur de la table ronde**

Merci beaucoup. M. le professeur Borgetto.



Je voudrais rebondir sur ce qui a été dit concernant le rôle de l'État. Cette question peut s'analyser à deux niveaux : soit au niveau de l'articulation entre les compétences que l'État possède et celles qu'une autre collectivité peut avoir, soit au niveau des compétences normatives. Mme Fourcade a parfaitement bien exposé la tension qui existe entre le principe d'égalité et ce qu'elle appelle la « logique de proximité », à savoir le principe de libre administration des collectivités locales. Dans cette tension, qui est consubstantielle à la décentralisation, tout dépend, en effet, de l'endroit où l'on met le curseur. Si l'on met le curseur davantage du côté de l'égalité, cela décevra naturellement les partisans de la décentralisation, lesquels seront tentés de déplorer le caractère incomplet voire factice de celle-ci. Et si l'on met le curseur davantage du côté du principe de libre administration, on entendra protester toutes les personnes qui entendent maintenir dans toute sa rigueur le principe d'égalité et qui, partant, s'élèveront contre les atteintes – plus ou moins importantes – qui lui sont portées. Cette tension entre libre administration et égalité renvoie donc à une tension classique entre liberté et égalité, tension que l'on retrouve nichée, d'ailleurs, au cœur même de la devise républicaine. Pour les promoteurs de celle-ci, il était évident que ses deux premiers termes portaient entre eux une contradiction très forte : de même que trop de liberté tue l'égalité, de même trop d'égalité anéantit la liberté. Pour résoudre la contradiction, les républicains firent appel, on le sait, à un troisième principe : celui de fraternité.

S'agissant de la décentralisation, il n'existe pas de troisième principe susceptible, à l'instar de la fraternité pour ce qui est de la devise républicaine, de résoudre la contradiction entre principe d'égalité des droits entre usagers et/ou territoires et principe de libre administration des collectivités territoriales.

Cependant, il y a une instance qui est appelée ici à jouer un rôle important : le Conseil constitutionnel ; en effet, ce juge n'a pas hésité à encadrer a minima la marge de manœuvre du législateur en indiquant à plusieurs reprises que si rien n'interdisait de confier une prestation nationale à une collectivité locale, c'était cependant sous réserve que les conditions de mise en œuvre de cette prestation n'aboutissent pas à créer des ruptures caractérisées d'égalité. Il s'agit là, on le voit, d'un garde-fou non négligeable. Mais un garde-fou, néanmoins, relativement fragile et limité dans la mesure où le Conseil admet *a contrario* que toute rupture caractérisée d'égalité n'est pas forcément contraire à la Constitution : ce qui lui donne, partant, une marge de manœuvre considérable puisque c'est lui, et lui seul, qui est juge du caractère manifeste ou non de la rupture d'égalité.

Enfin, je rebondis sur une interrogation qui a été développée ce matin, consistant à se demander s'il ne serait pas justifié ou légitime de confier aux collectivités locales un pouvoir réglementaire en matière de prestations, notamment en matière de prestations d'aide sociale. Je me bornerai ici à rappeler que les droits sociaux dont ces prestations sont la traduction ou la déclinaison – je pense en particulier à la prestation de compensation du handicap (PCH), à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), ou au revenu de solidarité active (RSA) – de droits constitutionnellement garantis. C'est dire que nous ne sommes pas dans le

cadre de dispositions encadrant le développement du tourisme ou l'aménagement de la voirie : nous sommes face à des droits créances, des droits sociaux consacrés par le préambule de la Constitution de 1946, ce qui me semble dès lors interdire toute évolution importante du pouvoir réglementaire en la matière.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Vous avez raison de souligner – le vice-président l'avait fait ce matin dans son intervention liminaire – que les décisions sur la PSD et l'APA sont effectivement une donnée majeure du paysage juridique de la décentralisation. Le Conseil constitutionnel<sup>61</sup> a d'ailleurs utilisé une expression très particulière, il a défini la PSD et l'APA comme des prestations d'aide sociale qui répondent à une exigence de solidarité nationale, concept très étrange. En effet, l'aide sociale ne relève normalement pas de la solidarité nationale. Le Conseil constitutionnel a effectivement dit que le législateur pouvait décentraliser la PSD, l'APA, le RSA, à condition de prendre les garanties et les précautions nécessaires pour éviter des ruptures caractérisées d'égalité. Cela pose un autre problème, sous-jacent à notre débat : je suis d'accord avec vous pour dire que c'est une solution extrêmement satisfaisante du point de vue du respect du principe d'égalité. C'est d'ailleurs ce même principe d'égalité qui fait qu'en l'état actuel des choses, la dévolution d'un pouvoir réglementaire aux collectivités locales ne peut être que très limitée. C'est le sens de l'avis<sup>62</sup> cité ce matin, rendu par le Conseil d'État. Sur le plan de l'égalité, c'est très satisfaisant, mais cela pose la question du sens de cette décentralisation. Si c'est pour distribuer une prestation selon un barème national fixé par décret, en faisant des collectivités locales des distributeurs de prestations dont l'ensemble de la réglementation est fixée par voie réglementaire, où est l'intérêt ? Je rappelle que chez des penseurs comme René Lenoir par exemple – qui a beaucoup réfléchi sur la décentralisation des politiques sociales et sur l'exemple des pays nordiques – il y avait l'idée, au-delà du principe d'égalité, qu'en se rapprochant des citoyens, on pouvait être plus efficace. C'est l'idée qu'évoquait M. Méhaignerie tout à l'heure, selon laquelle la proximité peut être un plus en matière sociale. Cela engendre cependant une vraie tension puisque la légitimité de ces politiques est de se rapprocher du terrain et d'essayer d'adapter les services rendus à des réalités qui ne sont pas forcément les mêmes dans le Nord, en Ile-et-Vilaine ou en Eure-et-Loir. Pourquoi faudrait-il que ce soit exactement identique dans tous les endroits de France ? Cela n'est pas évident bien que le principe d'égalité, et nous savons depuis Tocqueville que la France voue une grande passion à l'égalité, doit être respecté. Je donne maintenant la parole à la salle.

---

61 Décision n° 96-387 DC du 21 janvier 1997. Cette décision est antérieure à la révision constitutionnelle de 2003 portant, en particulier, sur le pouvoir réglementaire des collectivités territoriales.

62 Avis rendu par le Conseil d'État le 15 novembre 2012 sur le pouvoir normatif des collectivités territoriales.

## Échanges avec la salle

**Question** – Je pose une question assez simple à l'ensemble de la table ronde : existe-t-il une taille optimale pour nos collectivités territoriales ? Ayant fait le tour de 80 départements en deux ans au moment de la mise en place des MDPH, je me suis aperçu que la taille des départements était un facteur sensible à la fois du fait de la masse critique des professionnels qui pouvaient y travailler et de l'élasticité des finances. On ne va pas redécouper la République comme en 1789 ou 1790, mais il y a quelque chose d'assez fort. Si je prends l'exemple de la Gironde, il y a là un maire de Bordeaux et un président de la communauté urbaine qui sont de camps politiques opposés, mais qui sont d'accord pour créer la métropole de Bordeaux avec un million d'habitants. Mais que fait-on des 300 000 personnes qui sont entre les pins des Landes ou les pieds de vignes ? Comment les administre-t-on ? Permettez au vieux fonctionnaire que je suis de parler des moyens et des missions. On a beaucoup travaillé sur la RGPP. En période de crise, où l'on n'a pas d'argent, je me demande si pour responsabiliser à la fois les élus, les fonctionnaires, voire les citoyens, il ne faudrait pas mieux, au lieu d'examiner les missions et de voir les moyens que l'on peut plus ou moins redistribuer, faire le contraire : on supprime des postes, puis on dit à tous ceux qui restent et qui sont réunis sur un même territoire, de faire au mieux avec les textes qui s'appliquent, au titre de l'égalité républicaine.

### **Olivier Dutheillet de Lamothe**

Merci. Sur la taille optimale des collectivités locales et les métropoles, souhaitez-vous répondre, M. le Ministre ?

### **Pierre Méhaignerie**

Je suis convaincu que nous avons intérêt à transférer un certain nombre d'actions des départements au niveau de l'intercommunalité ou des villes, c'est-à-dire au plus proche du citoyen. La façon de distribuer est aussi importante que ce que l'on distribue. Il faut développer les expérimentations – le Rhône s'y engage – ou, sans supprimer nécessairement le département, que le département puisse conventionner avec des intercommunalités pour agir plus efficacement et être plus proche du citoyen.

Quant à la deuxième question du pouvoir réglementaire des collectivités, je partage ce qui a été dit, quand on regarde l'application sur le terrain, on s'aperçoit qu'il y a des différences étonnantes entre les gestions des droits sociaux. Je disais ce matin que les dépenses de santé corrigées de l'effet vieillissement varient de 30 % selon les régions. Il y a des départements qui distribuent quatre fois plus d'allocations aux adultes handicapés que d'autres. À l'intérieur de ces prestations, il y a des modes de gestion qui peuvent donner des éléments de souplesse et parfois de productivité. Sur la partie

activité du RSA, il valait mieux améliorer la prime pour l'emploi pour celui qui travaillait au tiers-temps, plutôt que lui donner le sentiment qu'il tombait, culturellement, parmi les RMIstes. Je pense que la dignité de la personne passait plus par un renforcement de la prime pour l'emploi que par le RSA. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les deux-tiers de ceux qui ont droit au RSA activité ne le demandent pas. Il y a une certaine peur.

### **Jean-Luc Bœuf**

Une petite caricature : si on additionne le département des Landes et le département de la Gironde, on n'atteint pas la superficie de la plus grande commune de France, Maripasoula, qui fait 19 000 km<sup>2</sup>. Plus sérieusement, on peut se poser la question suivante : existe-t-il des compétences qui relèvent naturellement d'un niveau de collectivité locale ? Cela complèterait la réponse de M. Méhaignerie, à savoir que le fait de monter les collectivités les unes contre les autres n'émeut pas le citoyen. Le conventionnement des compétences peut régler seulement une partie de la question. Puisque l'on en revient à votre question sur les territoires interstitiels, on peut aller plus loin : est-il possible de retirer une compétence globale ou plusieurs compétences à un niveau de collectivité pour les confier à un autre ? En allant dans la provocation intellectuelle, je dirais que les compétences sociales ne sont pas naturellement des compétences du conseil général. Elles peuvent toutes très bien devenir demain des compétences de niveau intercommunal élargi.

### **Sabine Fourcade**

Je suis d'accord avec ce qui a été dit sur le bon niveau d'exercice des compétences. Je crois qu'il est extrêmement différent, non pas entre niveaux de compétences, mais entre tailles des différentes collectivités locales. Ce qui est bon pour un département rural est très différent de ce qui est valable pour un département en zone totalement urbaine. Le principe de conventionnement doit permettre, en fonction des territoires, d'adapter le bon niveau de compétences et de retrouver une maille de territoires qui correspond à un bassin de vie, d'emploi, qui peut être différente entre le nord et le sud de la France.

Sur l'égalité, vous vous êtes demandé s'il ne fallait pas partir des moyens et adapter les missions. Évidemment, ce n'est pas un modèle qui nous semble enviable. Néanmoins, c'est malheureusement un modèle qui existe. Quand on parle d'égalité entre les personnes avec des réglementations extrêmement précises qui permettent une égalité formelle totale pour distribuer une prestation – l'ensemble des modalités de constitution du dossier d'attribution sont définies dans des textes réglementaires extrêmement précis – on se rend compte que cette égalité formelle ne se traduit pas par une égalité réelle parce que, en fonction des moyens qui sont disponibles pour constituer les dossiers ou pour attribuer les prestations, on a des inégalités très fortes sur le territoire. Elles ne sont pas forcément plus importantes pour des compétences décentralisées que pour des compétences exercées par des services de l'État. Nous avons des cas d'inégalité territoriale sur l'attribution de l'AAH, qui est

une allocation État, mais nous avons également des inégalités si l'on compare l'attribution de l'APA ou de la PCH. Je pense donc que dans cette tension entre égalité et proximité, il faut arriver à renoncer à une illusion de l'égalité formelle, totale, créée par la réglementation. Dans le choc de simplification qui est appelé par le Président de la République, il y a nécessité de renoncer à l'idée qu'une réglementation précise crée une égalité sur le territoire. Or, cette réglementation précise est très souvent demandée par l'ensemble des acteurs de la société civile, pas seulement par les administrations. Elle peut également, dans les débats au Parlement, arriver par des amendements qui vont préciser tel ou tel article d'un texte. Je crois qu'il y a donc une addiction complète de l'ensemble des acteurs de la société française à l'excès de normes, de législations et de réglementations. Cela n'est pas simplement une volonté de l'administration contre le reste du monde. On doit tous se déshabituer de l'idée qu'en écrivant des textes précis, on créera de l'égalité réelle.

### ***Albéric de Montgolfier***

Il est vrai que d'un département à l'autre, les prestations varient considérablement. Ce que disait Mme Fourcade à l'instant est tout à fait vrai. Ce n'est pas parce que l'État gère une prestation qu'il y a une approche égalitaire. Si on regarde la question précise de l'AAH, on s'aperçoit que d'un département à l'autre, le nombre d'handicapés couverts par l'allocation pour 100 000 habitants varie de un à six ou sept. J'avais traité ce sujet au Sénat et je m'étais aperçu, alors qu'il s'agit d'une prestation d'État, que cela venait du fait qu'il y avait dans des départements beaucoup d'établissements qui accueillaient des handicapés, et dans d'autres très peu. Les départements où il y avait beaucoup d'établissements se retrouvaient historiquement avec un taux de handicapés très élevé. L'égalité n'existe donc pas en cette matière et ce n'est pas une réglementation surabondante qui fera qu'il y aura une approche égalitaire de cette question.

### ***Olivier Dutheil de Lamothe***

Ce débat est très intéressant, notamment concernant la piste que vous venez d'ouvrir. Il y a plusieurs façons d'arriver à l'égalité. Il y a l'égalité telle qu'on l'a conçue jusqu'ici : c'est-à-dire un barème national identique pour distribuer des prestations, mais comme vous l'avez très bien expliqué, la précision de la norme ne garantit pas forcément l'égalité sur le terrain. Inversement, on peut se demander si on n'arriverait pas à l'égalité sur le terrain par une plus grande décentralisation. Cela me rappelle le débat que l'on a connu en matière de sécurité au travail où, pendant des années, on a fait des réglementations extrêmement détaillées sur les machines. Puis, finalement, sous l'impulsion européenne, on est passé à la fixation non plus d'obligations de moyens mais d'obligations de résultats. On a dit aux entreprises qu'elles pouvaient utiliser tel ou tel type de machine pourvu qu'elles répondent aux exigences essentielles fixées par les directives européennes. On peut donc se demander si cela ne serait pas une voie, une piste d'avenir, que d'imaginer une forme d'égalité en termes d'objectifs, d'obligations de résultats, en laissant plus de marges de manœuvre aux collectivités locales. Y a-t-il encore une question ? Madame.

**Question** – *J'aimerais poser la question de la lisibilité des politiques sociales. C'est une question très importante pour toutes les politiques publiques, mais peut-être plus particulièrement encore pour celles-ci. Si on reprend les différents constats établis depuis ce matin, on a une imbrication forte des interventions et des compétences de l'État et des collectivités territoriales. On a, au sein des collectivités territoriales, une imbrication forte ou des interventions croisées entre différents niveaux de collectivités. À un même niveau de collectivité, on peut aussi avoir des interventions de nature différente. L'ensemble est évidemment complexifié par l'abandon, qui ne date pas de ce projet de loi, de la logique des blocs de compétences. Il est également complexifié par les compétences à la carte qui ont été introduites, notamment dans la sphère intercommunale, mais qui, plus largement, prévalent au travers des délégations possibles de compétences. Tout cela donne un paysage qui devient absolument impossible à percevoir pour l'usager et le citoyen, y compris simplement pour savoir quelle est l'instance qui va le prendre en charge. Cela peut d'ailleurs éclairer une partie de la problématique du non-recours au droit. En tout état de cause, c'est un constat : on ne peut pas introduire subitement la clarté et la cohérence. En revanche, cela n'appelle-t-il pas à une attention publique spécifique pour rendre effectivement lisibles les politiques sociales ? Ne faut-il pas en faire un thème de réflexion particulier ?*

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

Est-ce que quelqu'un peut répondre à cette question redoutable de la lisibilité des politiques sociales ? M. le Ministre.

**Pierre Méhaignerie**

Beaucoup de villes ont réussi, grâce à Internet, à rassembler l'ensemble des données utiles. Cela concerne la CAF, les caisses primaires d'assurance maladie, le centre départemental d'action sociale, les CCAS, et d'autres. Des villes ont réussi à créer une synthèse de l'ensemble de ces données pour placer les citoyens dans une même possibilité d'accès à l'information.

**Sabine Fourcade**

On peut essayer de prendre le problème à l'envers. En fait, peu importe à l'usager de savoir si sa question est résolue par un CCAS, par les services du conseil général ou ceux de la CAF. Ce qui est important du point de vue de l'usager, c'est qu'il ne se retrouve pas face à des guichets qui, systématiquement, se referment et l'envoient au guichet voisin. Pour redonner de la lisibilité aux politiques sociales, l'objectif n'est pas forcément de diminuer le nombre d'acteurs mais de faire en sorte que ces acteurs travaillent ensemble, se coordonnent et mutualisent leurs actions. On n'a pas forcément besoin d'avoir un guichet unique, mais que ce soit un guichet physique ou virtuel, il faut que les différents types de guichets soient en réseau, et que l'on puisse passer facilement d'un guichet ou d'une page Internet à un(e) autre. On aura ainsi gagné en lisibilité.

## 2<sup>ème</sup> séquence – Quels financements dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques ?

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Je crois que vous avez effectivement soulevé une question importante qui va me servir de transition pour la deuxième séquence. La lisibilité des politiques sociales est une des conditions de leur consensus. Dans un contexte de finances publiques de plus en plus contraint, le problème du consensus des politiques sociales est en soi une question politique. Cela nous conduit à notre deuxième séquence : « quel financement dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques ? ». Je donne la parole à M. de Montgolfier.

**Albéric de Montgolfier**

*Sénateur, président du conseil général d'Eure-et-Loir*

Si le sujet des compétences est d'actualité, la question du financement de ces politiques l'est également puisque on ne parle que de dette publique et d'équilibre budgétaire. Cela nous obligera sans doute, dans l'avenir, à faire des choix douloureux ou du moins des choix qui seront inédits. J'en veux pour preuve l'interrogation lancée par le Président de la République concernant l'instauration de conditions de ressources pour l'accès aux prestations familiales, universelles jusqu'à maintenant.

Compte tenu de l'ampleur du sujet, je vais, à titre liminaire, me concentrer sur les départements. Les départements sont sans doute ceux qui ont vu leurs dépenses progresser le plus vite. Ils sont surtout ceux dont la situation financière est particulièrement dégradée. Je vous invite à vous référer au rapport de la Cour des comptes de cette année<sup>63</sup>, lequel donne un éclairage particulier sur les finances des départements, notamment sur le financement de leurs politiques sociales. Je vous rappelle qu'historiquement les départements sont les collectivités en charge du secours : les enfants abandonnés, les personnes âgées, les indigents qui ne pouvaient pas payer la maison de retraite. Au fil des ans – mais finalement sur une période assez brève d'une décennie – on est passé à des prestations universelles : RMI en 1998, RSA ensuite, la PCH, la PSD, l'APA, etc.

À chaque fois, on est passé de prestations qui étaient centrées sur des publics relativement faibles, à des publics beaucoup plus larges au sein de grandes masses, notamment les personnes âgées. Cela pose évidemment la question du poids du social dans les budgets départementaux. Les chiffres sont très bien indiqués dans le dossier du participant : environ 23 milliards d'euros de charges nettes, ce qui se traduit dans les budgets des conseils généraux par une part prépondérante de ces politiques sociales, puisque l'on est passé de 58 % des dépenses de fonctionnement à plus de 65 %. Au sein même des départements, c'est donc plus

<sup>63</sup> *Rapport public annuel*, Cour des comptes, 2013.



de la moitié du budget total qui est consacrée à ces prestations sociales. Bien sûr, lorsque ces prestations ont été créées, ou pour certaines transférées, le législateur a veillé à ce que l'on attribue au département des recettes nouvelles, allant des droits de mutation à titre onéreux à la taxe sur les conventions d'assurances, en passant par une part de la TIPP et les recettes de la CNSA. Mais, la difficulté est essentiellement qu'il n'y a pas de corrélation réelle entre le niveau de ces recettes et le niveau de dépenses des collectivités. Concrètement, c'est un peu la double peine. Si je prends la question des personnes âgées et de l'APA, les départements qui ont le plus de charges – la Creuse, la Corrèze, le Cantal – sont évidemment ceux qui, par exemple, ont les plus faibles recettes en matière de droits de mutation à titre onéreux. Là où il y a des recettes faibles, peu dynamiques, il y a malheureusement aussi et généralement beaucoup de prestations sociales, notamment sur la question des personnes âgées. Au-delà des départements les plus en difficulté, tous les départements se sont trouvés pris dans cet effet de ciseaux, avec une augmentation considérable des dépenses, toujours supérieure à l'inflation, et parallèlement avec une réduction d'un certain nombre de recettes comme les droits de mutation, soumis à la conjoncture. Si je prends quelques prestations, l'APA – les chiffres sont très bien cités dans le dossier préparatoire – avec un coût net de près de 3 milliards, son taux de couverture, qui s'est dégradé, n'a jamais été fixé au départ par le législateur. Maintenant, son taux de couverture est à peu près de 30 %. Le RMI et le RSA, au départ, c'était 100 %. Maintenant, on est tombé en dessous de 80 %. La PCH, c'est à peu près 40 %. L'aide sociale à l'enfance, prestation qui n'était pas transférée et qui n'est pas couverte, représente un coût considérable de plus de 6,6 milliards d'euros contre 4,6 milliards en 2002. On a donc une augmentation considérable, avec la problématique nouvelle, que j'évoquais tout à l'heure, des mineurs étrangers isolés.

Concernant les recettes que l'on doit engranger, l'ADF – Association des départements de France – a dégagé un slogan qui est très sympathique, mais qui me paraît assez irréaliste. Le slogan, c'est « *prestations universelles, financement universel* ». C'est très beau, on peut se vanter d'avoir ces financements universels pour trois allocations : APA, RSA, PCH. Cependant, la question se pose : quelles recettes pour un financement universel dans un pays où le taux des prélèvements obligatoires est très élevé, un des plus élevés en Europe, et où les recettes potentielles dont on aurait pu rêver pour des prestations universelles sont de plus en plus préemptées par d'autres besoins, à commencer par l'équilibre des autres régimes, ou par la nécessité de réduire les déficits budgétaires ?

On pourrait se dire que la CSG est une prestation merveilleuse – 1 point de CSG c'est 13 milliards d'euros – qui permet de couvrir très largement un certain nombre de prestations universelles. Le problème, c'est que la CSG sert à l'équilibre du budget de l'État, ou elle va servir à l'équilibre des budgets sociaux qui ne sont malheureusement pas équilibrés. À titre d'exemple, prenons la question de la dépendance sur laquelle il y a eu beaucoup de travaux, en particulier ceux du Sénat avec un groupe de travail<sup>64</sup> auquel j'avais participé. Nous avons regardé l'éventail des solutions possibles, allant de la création d'un cinquième risque – que l'on avait

64 Rapport d'information n° 263 fait au nom de la mission commune d'information sur la prise en charge de la dépendance et la création du cinquième risque, enregistré à la présidence du Sénat le 26 janvier 2011.

tendance à exclure compte tenu des difficultés des autres branches – à des voies de plus en plus abordées comme l’alignement de la CSG des retraités sur la CSG des actifs, la mise à contribution des non-salariés, l’élargissement de l’assurance, volontaire ou assurance obligatoire avec, pourquoi pas, une aide à la souscription pour ceux qui ne pourraient pas souscrire, comme la réorientation d’une part de l’assurance-vie vers la dépendance. Toutes ces pistes avaient donc été envisagées.

L’une des plus intéressantes me paraissait être celle de la deuxième journée de solidarité. La journée de solidarité, c’est une cotisation de 0,3 % de la masse salariale, qui consiste à travailler un jour supplémentaire non payé et à asseoir les cotisations sur ce jour de solidarité. Cette deuxième journée de solidarité, c’était en effet 2,3 milliards d’euros. Je crois que c’était une excellente idée. La difficulté de la mise en place de la journée de solidarité venait peut-être du problème du lundi de Pentecôte. On aurait simplement dit un jour de RTT en moins – je crois qu’il y en a beaucoup en France et que l’on pourrait donc en enlever quelques uns – cela aurait été peut-être un plus grand succès, ou un moins grand échec, que d’imposer le lundi de Pentecôte qui s’est révélé extrêmement difficile à mettre en œuvre. En tous les cas, c’est une piste à creuser : ne faut-il pas travailler plus de jours non payés de façon à asseoir des cotisations sur ces jours ? C’est l’une des questions qui est posée.

Le Président de la République a pris l’initiative de réunir un groupe de travail<sup>65</sup> avec les départements qui travaillent sous l’autorité du Premier ministre et qui doit aboutir à des conclusions pour apporter un début de réponse sur le financement de ces trois prestations universelles que je citais à l’instant. La difficulté tient évidemment au contexte, notamment quand le Président de la République déclare : « *je m’engage à ne pas augmenter les impôts, les prélèvements obligatoires, en 2013-2014* ». Je pense donc que l’on n’a pas inventé la recette miracle.

Cela me conduit à vous parler très brièvement de la dépense. Très sincèrement, je pense que l’on ne pourra pas continuer sans aboutir à instaurer une contrainte sur les dépenses, ou du moins sans se poser la question des conditions d’accès à un certain nombre de prestations. En effet, je crois que du côté des recettes, nous allons rapidement voir que les pistes que j’ai envisagées très brièvement ne suffiront pas. Les prestations universelles ne doivent-elles pas devenir des prestations de secours ou, du moins, ne doit-on pas restreindre un certain nombre de prestations ? Cette question est posée au plus haut niveau de l’État pour les allocations familiales, dans un contexte budgétaire de plus en plus compliqué pour les collectivités, puisque je vous rappelle que pour la première fois, les dotations de l’État vont non seulement stagner mais baisser. C’est 4,5 milliards d’euros de baisse des concours financiers qui sont annoncées pour les trois prochaines années.

Du côté de la dépense, il y a des pistes : cela doit-il être le contrôle de l’effectivité de la prestation ? Cela doit-il être la mise en place, comme l’a fait un certain nombre de départements, du CESU (chèque emploi service universel) ? Le CESU est en effet utilisé à bon escient par rapport à une prestation qui serait forfaitaire. Faut-il mieux maîtriser le coût des personnels en établissements ? Je prends l’exemple des conseils

---

65 Groupe de travail État-départements installé le 23 janvier 2013 et chargé de faire des propositions sur le financement des allocations individuelles de solidarité.



généraux : ils participent très largement, à travers notamment l'APA, au budget d'établissements médico-sociaux. Le seul problème, c'est que les départements ne sont pas signataires des conventions collectives, et que les personnels se voient parfois imposer des coûts supplémentaires. Aussi, faut-il, en matière d'APA, aller vers la récupération sur successions, qui n'existe que pour l'aide sociale ? C'est une vraie question, parce que l'on a substitué une solidarité parfois des plus jeunes, de toutes les générations à travers nos différents impôts, à la solidarité familiale qui existe dans le code civil. L'obligation alimentaire existe toujours et on voit parfois des personnes ne pas solliciter leurs enfants, ne pas solliciter leur propre patrimoine, mais solliciter la collectivité pour bénéficier de l'APA sans avoir la possibilité de récupération sur successions. En matière de handicap, on peut se poser les mêmes questions : faut-il prendre en compte le patrimoine ? Faut-il la récupérer sur successions ? Faut-il éventuellement récupérer auprès des assureurs si un tiers est responsable du handicap ? On constate parfois des cumuls entre les prestations pour le handicap et les prestations extrêmement importantes versées par les assurances. Les mêmes questions se posent en matière d'enfance : faut-il des alternatives au placement ? On voit que le placement en MECS (maison d'enfants à caractère social) c'est 45 à 50 000 euros par an, alors même qu'un placement en internat revient à 20 000 euros par an. La décision du placement est-elle toujours la meilleure ? Faut-il développer le placement à domicile ? Voilà un certain nombre de questions qu'il faut se poser.

À titre de conclusion introductive, je pense qu'il faut également s'interroger sur la question de la gestion des meilleures pratiques, même si les effets seront limités par rapport à des prestations universelles de masse. Le contexte budgétaire et économique, marqué par des faibles ressources, va changer beaucoup de choses. On atteint un niveau de prélèvements obligatoires, qui, d'un avis général, ne peut guère être dépassé. En même temps, les collectivités voient, ce qui est inédit, baisser leurs dotations. Cela veut dire que nous serons sans doute dans l'avenir – c'est un peu provocateur pour introduire le débat – obligés de passer de prestations à caractère universel à des prestations sous condition de ressources, ou de revenir peut-être parfois à une logique de secours sous conditions d'accès. La solution du financement de ces prestations par les collectivités ne sera pas une réponse unique. Ce sera sans doute un mélange avec du financement privé, du financement familial, un recours à l'assurance et puis des collectivités, où l'État n'interviendrait qu'à titre complémentaire, lorsque des personnes ne peuvent pas financer seules leurs prestations.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**  
*Président de la section sociale du Conseil d'État*  
**Modérateur de la table ronde**

Merci beaucoup. Je donne tout de suite la parole au professeur Borgetto.



L'exposé de M. de Montgolfier est à ce point riche que je me demande ce que je vais pouvoir ajouter de substantiel au tableau très complet qu'il a brossé. Je vais cependant tenter de m'introduire dans quelques interstices. Je rappellerai quelques chiffres, même si ceux-ci varient d'une étude à l'autre, selon, par exemple, qu'ils proviennent des travaux de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS) ou de ceux du Ministère des affaires sociales, et notamment de la DREES. En 2011, les trois grandes prestations que constituent l'APA, la PCH et le RSA représentaient plus de 43 % du montant total des dépenses nettes des départements, contre 12 % en 2002. Mme Elbaum a souligné à juste titre, ce matin, la nécessité de relativiser l'importance de cette augmentation, puisque la part des prestations d'aide sociale dans l'ensemble des prestations de protection sociale est toujours de l'ordre de 6 à 7 %, ce qui représente une proportion à peu près stable. Néanmoins, en valeur absolue, les dépenses liées à ces prestations ne cessent d'augmenter (en 2008, elles représentaient environ 11,5 milliards sur un total de dépenses d'aide sociale de 27,5 milliards, dont 3,8 milliards restant à la charge des départements). De même que ne cesse d'augmenter le nombre de bénéficiaires : en 2001, on recensait environ 139 000 bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance (PSD) alors qu'aujourd'hui on dénombre 1,2 million de bénéficiaires de l'APA. En 2003, on recensait environ 1 million de bénéficiaires du RMI alors qu'en 2011, on dénombrait 1,4 million de bénéficiaires du RSA.

On observe dès lors un effet de ciseaux, dans la mesure où il y a une augmentation du nombre de bénéficiaires et donc des dépenses alors que, pour un certain nombre de raisons, les recettes ne suivent pas.

Première raison : les insuffisances des mécanismes de compensation financière en cas de création ou de transfert de compétence. Certes, la Constitution, dans son article 72-2 alinéa 4, prévoit que tout transfert de compétence entre l'État et les collectivités territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice. C'est un progrès par rapport à la situation qui prévalait en 1982-1983 : le principe de compensation figure désormais dans la Constitution. Mais c'est toutefois un progrès extrêmement limité, car la compensation se calcule au moment du transfert ; en d'autres termes, il n'y a pas de « compensation glissante » prenant en compte l'augmentation de la charge relative à la prestation transférée : situation qui a été confirmée et validée à plusieurs reprises par le juge constitutionnel (décision n° 2003-487 DC du 18 décembre 2003 ; décision n° 2011-142-145, n° 143 et 144 QPC du 11 juin 2011).

Deuxième raison : les limites des mécanismes de péréquation financière entre collectivités. Depuis la loi de révision constitutionnelle du 28 mars 2003 relative à l'organisation décentralisée de la République, un tel mécanisme se trouve expressément prévu par la Constitution, l'article 72-2 nouveau de celle-ci indiquant que « *la loi prévoit des dispositifs de péréquation destinés à favoriser l'égalité entre les collectivités territoriales* ». Mais cette innovation n'a pas eu la portée que l'on aurait pu espérer, le juge constitutionnel ayant considéré à plusieurs reprises que cette disposition, « *qui a pour but de concilier le principe de liberté avec celui*

*d'égalité par l'instauration de mécanismes de péréquation financière, n'impose pas que chaque type de ressources fasse l'objet d'une péréquation ». En d'autres termes, il s'agit, pour le juge, d'une disposition consacrant non pas une stricte obligation mais bien plutôt une simple faculté : ce qui risque là aussi de conduire, dans la mesure où les départements sont inégaux en besoins et en moyens, non seulement à ce que surviennent sur le territoire national des ruptures d'égalité plus ou moins importantes entre usagers des services sociaux, mais aussi à ce que s'amplifient, par là même, les obstacles à un accès effectif de tous aux droits fondamentaux...*

Troisième raison : le caractère relativement peu dynamique des recettes : des prélèvements tels que la TIPP ou encore les droits de mutation immobilière se révélant pour le moins sensibles à la conjoncture économique. Certes, des recettes nouvelles pourraient être envisagées ; s'agissant par exemple de celles évoquées par M. de Montgolfier, en l'occurrence celles provenant de l'institution d'une deuxième journée de solidarité, le produit serait rien moins que négligeable : puisque cette seconde journée procurerait effectivement un revenu de 2,3 milliards d'euros. Néanmoins, il n'est pas sûr qu'une telle mesure puisse, en l'état actuel des choses, sérieusement s'envisager ; en effet, l'une des raisons pour lesquelles cette contribution est loin de faire consensus réside dans le fait qu'elle repose pour l'essentiel sur les contributions des seuls salariés, diverses catégories socio-professionnelles en étant, pour l'heure, exonérées (professions libérales, professions artisanales et commerciales). Pour pouvoir prospérer, une telle solution devrait donc, à l'évidence, voir son champ d'application sensiblement élargi via l'inclusion - en sus des salariés et, depuis cette année, des retraités imposables - des catégories qui aujourd'hui y échappent : à risque *universel*, couverture *universelle*...

Au final : la situation actuelle se révèle très problématique d'une part, pour les départements ; d'autre part, pour les plus démunis, les départements pouvant être amenés à tailler dans les dépenses non obligatoires sur lesquelles ils disposent encore d'une certaine marge de manœuvre (à l'instar, par exemple, des dépenses d'insertion qu'ils ont tendance à diminuer).

Dès lors, quelles sont les pistes envisageables pour répondre à ces problèmes ? En théorie, il y en a trois principales : une recentralisation des prestations ; un repli sur des prestations d'aide sociale classiques ; une amélioration des dispositifs existants.

Premier scénario : la recentralisation des prestations ; il s'agirait ici de procéder à une recentralisation partielle visant à faire prendre en charge par l'État le financement intégral des trois grandes prestations que sont l'APA, la PCH et le RSA. Une telle solution aurait pour elle d'atténuer sensiblement les difficultés des départements. Par ailleurs, ce ne serait pas la première fois, depuis les lois de 1982-1983, qu'il y aurait un mouvement de recentralisation (v. par exemple la CMU en 1999 : l'aide médicale départementale fut supprimée au profit d'un système national). Enfin, cela pourrait paraître logique puisque les conditions d'attribution sont fixées au niveau national.

Cependant, cette solution ne semble guère envisageable ; d'abord, parce qu'elle irait à rebours d'un processus entamé depuis plus de trente ans ; ensuite, parce qu'elle ne serait guère cohérente lorsqu'on se souvient que les attributions dont les départements supportent et dénoncent aujourd'hui le poids ont bel et bien été, en 2003-2004, acceptées voire revendiquées avec force par eux ; enfin et surtout, parce qu'elle pourrait se heurter, si elle n'était pas strictement encadrée, à une objection de taille : le fait qu'elle reviendrait peu ou prou à malmenier un principe qui fut au cœur du processus de décentralisation, le principe « qui décide paie » : puisque les départements se verraient dispensés de financer une fraction croissante de prestations qu'ils ont pourtant le pouvoir, par ailleurs, d'attribuer (s'agissant du moins de l'APA et du RSA). En d'autres termes, ce serait, *mutatis mutandis*, renouer avec une situation à laquelle les lois de décentralisation avaient entendu mettre fin en veillant à ce que la responsabilité de décider aille de pair avec la charge de financer et à ce que l'absence de compétences aille de pair avec l'absence de charge financière... Néanmoins, les principes pourraient être sauvegardés ; il suffirait par exemple de transférer la compétence à l'État, à charge pour lui de déléguer celle-ci au département ; c'est ce qui prévaut, *mutatis mutandis*, dans le domaine de l'aide médicale d'État, le préfet déléguant sa compétence à la caisse d'assurance maladie. Mais si tel n'était pas le cas, il y aurait tout lieu de douter du bien-fondé de cette affirmation contenue dans l'exposé des motifs du projet de loi : « à travers ce projet de loi, le Gouvernement invite le Parlement à revenir aux sources de la décentralisation »...

Deuxième scénario : le repli sur des prestations d'aide sociale classiques. Il s'agirait, en substance, de revenir à une conception traditionnelle de l'aide sociale, conception au terme de laquelle celle-ci renvoie à un droit à la fois subjectif, alimentaire et subsidiaire : ce qui est alors de nature à justifier qu'elle soit accordée sous condition de ressources, que soit mise en jeu l'obligation alimentaire liée aux solidarités familiales et à ce que soient mis en œuvre des recours en récupération sur succession. En pratique, un tel repli concernerait au premier chef l'APA et la PCH (le RSA étant un minimum social déjà soumis, par construction, à conditions de ressources).

Ce scénario a déjà été évoqué par plusieurs rapports, le rapport Vasselle de 2008, le rapport Rosso-Debord de 2010, etc. Ce repli pourrait impliquer diverses conséquences importantes : s'agissant de l'APA, un recentrage sur les plus dépendants (GIR 1 à 3) ; un recours en récupération sur succession ; une mise en jeu éventuelle de l'obligation alimentaire ; un appel massif à la prévoyance individuelle. S'agissant de la PCH : une mise sous condition de ressources et un recours en récupération (ainsi que c'était le cas, avant 2005, pour l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne/ACTP). Néanmoins, un tel scénario me semble devoir être résolument écarté pour plusieurs raisons.

S'agissant de la PCH, il irait totalement à l'encontre de la philosophie qui a présidé à la création de cette prestation : l'objectif étant alors de compenser les conséquences du handicap. Qui plus est, il consacrerait une véritable régression car il reviendrait ni plus ni moins au dispositif ACTP. S'agissant de l'APA, même constat : serait consacrée une dualisation de la société entre ceux qui peuvent



s'assurer et les autres ; se développeraient des stratégies d'évitement pour les récupérations (on ferait des donations avant le moment où on serait susceptible d'être récupéré...) ; s'affirmeraient les limites liées aux « effets de seuil ». Il y aurait en outre un essor conséquent du phénomène de non-recours ; avant l'APA, en effet, la PSD était assortie d'un recours en récupération sur succession : or, s'il y avait un grand nombre de personnes âgées qui auraient pu prétendre à cette prestation, beaucoup, cependant, renonçaient à en solliciter le bénéfice afin d'éviter la mise en œuvre d'un tel recours. Si l'on allait jusqu'au bout de la logique, et si, par conséquent, l'on décidait à la fois de supprimer le GIR 4<sup>66</sup>, d'assortir la prestation de recours en récupération et de la soumettre à l'exercice de l'obligation alimentaire, on reviendrait alors à une prestation bénéficiant non plus à 1,2 million de bénéficiaires mais bien plutôt (ainsi que c'était le cas avec la PSD) à 140 000 personnes. Mais je ne suis pas sûr que ce scénario serait politiquement acceptable dans la mesure où il marquerait un terrible retour en arrière : puisque la prise en charge de la dépendance relèverait non plus, ainsi que les gouvernants l'ont continûment promis depuis une quinzaine d'années, de la solidarité nationale mais bien plutôt de l'assurance privée corrigée, sur ses marges, par l'aide sociale...

Troisième scénario : l'amélioration des dispositifs actuellement en vigueur. Il s'agirait ici de s'inscrire dans l'existant mais en remédiant aux insuffisances constatées. Ceci pourrait s'articuler autour des points suivants ; il conviendrait d'une part, de poser en principe que tout transfert, création ou extension de compétences soit assorti d'un mécanisme de compensation financière non plus *statique* (compensation calculée globalement une fois pour toutes) mais au contraire *dynamique* (ou « glissante ») : l'État prenant en charge, selon une clé de répartition à déterminer (par exemple 50/50 ou 60/40), une partie de l'augmentation de la dépense créée ou transférée ; d'autre part, d'entreprendre une double réforme : une réforme de la fiscalité locale de façon à favoriser une maîtrise accrue des ressources par les collectivités ; et une réforme des dispositifs de péréquation financière entre ces mêmes collectivités (dispositifs aujourd'hui insuffisants, pour ne pas dire totalement défaillants) de façon à la fois à leur procurer un surcroît de ressources et à réduire les inégalités entre elles.

Cette solution aurait pour elle d'être à peu près viable et pérenne tout en se révélant pleinement conforme à l'idée de décentralisation : les départements se voyant en effet responsabilisés (ils supporteraient une partie des dépenses) sans être pour autant étranglés (ils seraient soutenus et accompagnés financièrement par l'État tout en percevant davantage et plus équitablement de ressources)...

C'est sans aucun doute ce troisième scénario qu'ont toutes chances de privilégier, au final, les gouvernants : ce scénario apparaissant, à défaut d'être en tous points satisfaisant, comme le moins susceptible de susciter l'opposition du plus grand nombre...

---

66 Les groupes iso-ressources (GIR) permettent de classer les personnes en fonction des différents stades de perte d'autonomie, du stade le plus léger (GIR 6) au plus lourd (GIR 1). Les personnes dont le GIR est compris entre le GIR 1 et le GIR 4 peuvent prétendre à l'allocation personnalisée d'autonomie.



---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Est-ce que l'un des membres de la table ronde souhaite réagir à l'une de ces interventions ? M. le directeur général ?

---

**Serge Morvan**

*Directeur général des collectivités locales du ministère de l'intérieur*

*et du ministère de la réforme de l'État,*

*de la décentralisation et de la fonction publique*

Je ne suis pas un spécialiste des affaires sociales même si j'ai été directeur général des services de deux conseils généraux au cours de ma carrière, dont, récemment, celui de Seine-Maritime. Je vais réagir sur ce qui se passe aujourd'hui. Que fait-on en matière de financement des dépenses sociales, et, de manière plus générale, de pacte de confiance de responsabilités entre l'État et les collectivités locales ? Six chantiers ont été lancés par le Premier ministre lors de la conférence nationale des finances locales. Parmi ces chantiers, il y a celui de la réforme de la fiscalité locale ou celui des dotations de l'État, puisque qu'a déjà été annoncée une diminution, en 2014, de 1,5 milliard d'euros par an jusqu'en 2015, des dotations de l'État aux collectivités locales. Elles représentent, en fonction du périmètre que l'on prend, 100 milliards d'euros si on considère la fiscalité transférée, 70 milliards hors fiscalité transférée, et 50 milliards si on prend l'enveloppe normée.

Quels sont les éléments que nous avons mis en place ? D'abord, des groupes de travail au sein du comité des finances locales. Il y en a deux, chacun traitant de deux ou trois chantiers. Ils vont se réunir une dizaine de fois jusqu'à l'été, jusqu'au mois de juin pour essayer d'examiner tout ce qui concerne la péréquation, la dotation et éventuellement la réforme de fiscalité locale. Aujourd'hui, en matière de fiscalité locale, de ressources des collectivités locales, nous avons quatre contraintes.

Première contrainte : il ne faut pas augmenter le taux des prélèvements obligatoires du pays.

Deuxième contrainte : on ne peut pas partager les impôts d'État, parce que l'État a besoin de l'ensemble de ses ressources fiscales pour son budget.

Troisième contrainte : on ne peut pas augmenter les impôts sur les entreprises pour des raisons de compétitivité.

Quatrième contrainte : on ne peut pas augmenter les impôts sur les ménages, parce qu'ils sont déjà assez largement sollicités. Cela ne fait que quatre contraintes immédiates. On a imaginé des possibilités de transférer une partie des recettes, contre des dotations, du bloc local commune - intercommunalité aux autres niveaux de collectivités territoriales. Ceci a été écarté par le Premier ministre lors la conférence nationale dont je parlais à l'instant. Cette possibilité n'est pas ouverte à notre réflexion, mais les collectivités territoriales et les élus locaux comme nationaux peuvent avoir une autre vision des choses.



Malgré tout, les régions ont très peu d'autonomie fiscale, celle-ci est chiffrée à 7 % de la recette globale. Les départements se situent autour de 17 % en moyenne. Il y a un vrai sujet sur la question des recettes. La réflexion est de faire participer au redressement des finances publiques l'ensemble des collectivités territoriales à une hauteur proportionnée de leurs dépenses ou de leurs recettes, avant d'appliquer éventuellement une péréquation. Ou fait-on, au contraire, dès le prélèvement de la péréquation ? Plusieurs options sont mises sur la table, si vous me permettez cette expression, et aucune décision n'est prise.

Par ailleurs, il y a un groupe de travail État - départements paritaire. Neuf départements sont représentés ainsi que le président de l'assemblée des départements de France, de même que les ministres concernés du secteur social, de la réforme de l'État, de la décentralisation et du budget. Ce groupe de travail se réunit en trois fractions, experts, mission d'appui et séance plénière. Il s'est réuni une première fois le 28 janvier 2013 et va continuer à se réunir. La semaine du 22 avril, il devrait y avoir une réunion du groupe d'experts avec les ministres et le Premier ministre. L'objectif est de trouver des « *ressources dynamiques pérennes, permettant aux départements de faire face à l'évolution des dépenses sociales et notamment du reste à leur charge* ». L'objectif est beau ; je ne reviens pas sur les quatre contraintes qu'il va falloir écarter pour qu'on puisse trouver une solution. M. le professeur en a cité plusieurs, en se nommant M. « *il n'y a qu'à* », mais justement sans dire « *il n'y a qu'à* ». Sachez qu'effectivement cette question du financement des politiques sociales est aujourd'hui un élément très fort de notre réflexion et j'espère bientôt de nos décisions. Cependant la tâche est rude, parce qu'en même temps est lancée une réflexion plus large qui concerne le contenu même des politiques sociales et notamment celles qui concernent les prestations dites de solidarité individuelle : APA, PCH et RSA.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Merci beaucoup. M. Méhaignerie souhaitait prendre la parole.

---

**Pierre Méhaignerie**

*Maire de Vitré, ancien ministre*

Je partage ce qui vient d'être dit. On ne peut pas demander plus à l'État dans la situation qui est celle d'aujourd'hui. Mais alors, par souci de vérité, il faut changer l'exposé des motifs du projet de loi. Il est dit au chapitre premier de l'exposé des motifs : « *la décentralisation a été synonyme pour les collectivités de charges plus lourdes dont la compensation ne s'est pas inscrite dans la même dynamique* ». C'est faux, et c'est laisser des illusions pour l'avenir. Pourquoi est-ce faux ? Il y a deux vérités qu'il faut intégrer. La première vérité, c'est que les dotations pour les départements n'ont pas augmenté au même rythme que l'évolution des dépenses. Mais, seconde vérité, à toutes les collectivités qui nous ont dit, à Gilles Carrez, à Didier Migaud et à moi, « *l'État nous vole* », il faut leur dire que l'État, dans les dix dernières années, a augmenté ses dotations aux collectivités locales à un

rythme supérieur de 2,5 points par rapport à l'inflation. Pourquoi ? Parce qu'aux dotations se sont ajoutés les 18 milliards d'euros de prise en charge par l'État de la taxe professionnelle et de la taxe habitation. Au point que certains présidents de conseils généraux disent : « *on peut augmenter de 20 % les taxes, puisque 30 % des citoyens ne payent aucun impôt et 20 % sont dégrevés partiellement.* » Compte tenu de votre capacité d'influence au Conseil d'État, vous feriez bien de changer cette phrase dans l'exposé des motifs parce que sinon nous aurons des débats sans fin au Parlement. Merci d'avance.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Je dois préciser que l'avis du Conseil d'État porte exclusivement sur le texte lui-même et non sur les motifs qui sont de la seule responsabilité du Gouvernement. La seule chose qui nous arrive, de temps en temps, est de faire remonter dans l'exposé des motifs des dispositions qui n'ont pas de caractère normatif et n'ont donc pas leur place dans le texte.

---

**Sabine Fourcade**

*Directrice générale de la cohésion sociale,  
ministère des affaires sociales et de la santé*

Effectivement, il y a à l'heure actuelle un groupe de travail technique avec les représentants des départements et les représentants de l'État. Pour rebondir sur ce que disait M. Méhaignerie à l'instant, nous travaillons dans cette première séquence sur un diagnostic du financement de ces trois allocations individuelles de solidarité : APA, PCH, RSA. Une partie de nos discussions porte sur le périmètre des recettes à mettre en face des dépenses. Sur ce point, nous ne sommes pas spontanément d'accord. L'effet ciseaux existe clairement entre le niveau des dépenses et le niveau des recettes, mais il est différent suivant ce que l'on met dans le périmètre. Cela fait donc partie des discussions actuelles et on mettra les différentes hypothèses dans le diagnostic partagé qu'on est en train de construire, ce qui permettra aux décideurs politiques de voir quelle est la bonne base de lien entre le niveau des recettes et l'évolution des dépenses.

Vous évoquiez le caractère universel de ces allocations et le fait qu'il faille peut-être y renoncer. On travaille actuellement sur les trois allocations, le RSA, la PCH et l'APA, qui obéissent à des logiques différentes et qui ne sont pas forcément universelles. Il y a effectivement, pour la PCH, une logique de compensation du handicap sans condition de ressources. Pour l'APA, il y a une prise en compte des ressources selon une pente qui peut être modifiée mais qui existe. Quant au RSA, on sait bien que c'est un minimum social et donc une prestation qui est différentielle. Nos travaux portent sur le renforcement de tout ce qui permet d'améliorer l'efficacité de la dépense, tout ce qui conduit à une meilleure efficacité de la dépense. En revanche, une modification de la philosophie de ces allocations est beaucoup plus complexe.

Si vous me permettez un dernier mot, revenir pour l'APA à une logique de recours sur succession est, pour le moment, écarté des discussions. Pourquoi y aurait-il un recours sur succession pour une personne qui est extrêmement dépendante et dont une partie de sa dépendance est prise en charge par l'APA, alors que la même personne se trouvant à l'hôpital pour une maladie chronique serait totalement prise en charge ? S'il y a une réflexion à avoir sur la question de la prise en compte du patrimoine, c'est dans une vision globale sur la fiscalité de la transmission du patrimoine plutôt que sur un recours sur succession.

## Témoignages et échanges avec la salle

### **Olivier Dutheillet de Lamothe**

Des questions dans le public ? Madame.

**Témoignage – Florence Perrin, conseillère régionale de Rhône-Alpes, déléguée aux formations sanitaires et sociales et à la vie étudiante –** Une remarque pour rebondir puisque je suis « la régionale » de l'étape. Je répondrai à M. Méhaignerie que l'exposé des motifs est à la fois vrai et faux. Il est vrai parce qu'à un instant t, on a arrêté des comptes en matière de formation professionnelle. Il est faux, car la région a répondu à la demande de formation en matière sanitaire et sociale, on en a augmenté les effectifs, les investissements etc. J'ai également une remarque. Récemment, on m'a annoncé que j'allais recevoir des recettes en matière d'universitarisation du processus sanitaire. Je suis heureuse, je vais avoir des recettes supplémentaires pour mettre en oeuvre ces formations. C'est cependant dommageable d'entendre qu'on est capable de le faire pour la question des bac +4 et les bac +5 et par contre, pas pour ceux qui sont au plus bas niveau de qualification, dans des situations précaires.

**Témoignage – Laurent Cytermann, maître des requêtes –** Je voulais rebondir sur une des pistes dont a parlé M. de Montgolfier sur la protection de l'enfance et le placement. La protection de l'enfance, c'est 6 milliards d'euros, dont 5 milliards d'euros pour le placement, alors que c'est la solution la plus insatisfaisante sur le plan humain. J'ai été rapporteur d'un des groupes chargés de préparer la conférence de lutte contre la pauvreté, celui sur la pauvreté des enfants. Nous avons été surpris de constater qu'alors que la loi de 2007 de réforme de la protection de l'enfance a élargi la gamme des alternatives au placement, seule une minorité de départements s'en est saisie. Cela repose la question dont on a beaucoup parlé ce matin du partage des bonnes pratiques. Pourquoi des départements arrivent-ils à mettre en oeuvre des alternatives ouvertes par la loi et d'autres non ? C'est une question qui peut également avoir des enjeux financiers.

### ***Albéric de Montgolfier***

On a peu parlé de l'enfance qui est pourtant un poste important dans les budgets sociaux des conseils généraux. Les solutions sont souvent insatisfaisantes sur le plan humain. Ce sont des placements d'origine judiciaire, la solution traditionnelle étant le placement en établissement ou au sein d'une famille. L'internat est une prise en charge peut-être plus adaptée. En matière d'enfance, il y a également la question de la prévention. Sur le plan médical, on a peu de réponses sur la prévention de la dépendance. En suivant mieux une famille, on peut éviter des cas d'enfance en danger ou d'enfance maltraitée. Dans mon département, nous avons mis en place une aide éducative de proximité, un dispositif d'urgence avec une intervention dans les familles qui permet parfois d'éviter des placements lourds, à la fois sur le plan budgétaire et sur le plan humain. S'il y a bien un domaine où on a besoin d'échanger les pratiques, c'est celui de l'enfance.



### 3<sup>ème</sup> séquence – Le nouvel acte de la décentralisation est-il un chamboulement ou un ajustement ?

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Président de la section sociale du Conseil d'État*

**Modérateur de la table ronde**

Je propose que nous passions maintenant à la troisième et dernière séquence de ce colloque, c'est-à-dire le projet de loi sur la décentralisation. C'est la synthèse de cette table ronde tournée vers l'avenir. Ce nouvel acte de décentralisation est-il un ajustement ou un chamboulement ? Je donne la parole à M. Méhaignerie pour répondre à cette question.

**Pierre Méhaignerie**

*Maire de Vitry, ancien ministre*

Cela peut paraître surprenant, mais je serais tenté de dire qu'il y a des raisons d'être optimiste. Elles ne sont pas nécessairement dans le projet de loi. Ces raisons sont dans le secteur social. Je pense qu'il faut améliorer ce qui existe plutôt que de changer en permanence les structures. On fait trop de changements. Les gens sont perdus. Il y a des pistes d'amélioration, je voudrais en citer cinq.

La première, c'est de faire de la pédagogie sur les politiques sociales car elles doivent intégrer trois enjeux : la mondialisation, donc la compétitivité de nos entreprises ; le vieillissement, donc les conséquences au niveau du coût, et, troisièmement, la mutation technologique, que certains pays réussissent mieux que nous.

J'avais reçu trois délégations parlementaires : japonaise, turque et tchèque, qui étaient venues parler du modèle social français. Je pensais qu'elles allaient aborder l'ensemble du modèle social français. Elles n'ont, en fait, voulu aborder qu'un élément : la politique familiale, parce qu'elles en voyaient les résultats en termes de démographie. Elles m'ont demandé : « *Comment faites-vous ? Comment avez-vous fait ?* » Par contre, lorsque j'ai voulu aborder les problèmes de santé ou ceux de vieillissement, des régimes de retraite, cela ne les intéressait pas, parce qu'elles connaissaient déjà nos pratiques et que, par ailleurs, elles n'enviaient pas notre modèle social en dehors des politiques familiales. Cela montre que nos voisins connaissent notre situation. Ils savent que notre modèle social a permis de réduire les inégalités, plus rapidement que beaucoup d'autres pays. Quand on se compare à l'Allemagne, elle a réussi sur le plan de la compétitivité, mais ses inégalités se sont plus aggravées qu'en France. Quand je fais l'inventaire des 10 dernières années, parce que j'ai l'indépendance d'esprit qui me permet de le faire, je considère que nous avons été réformateurs mais pas assez.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'évaluation, je pense qu'il y a des marges entre les départements et les autres structures qui permettent de rechercher des économies et des redéploiements vers des politiques de proximité. Je prends un exemple concret : la politique de l'emploi pour le citoyen qui est au chômage. À Vitry, dans un bassin d'emploi de 106 000 habitants, nous avons décidé de regrouper les 10 structures de l'emploi dans un seul bâtiment avec la chambre de commerce, la chambre de métiers, la chambre d'agriculture, la mission locale pour l'emploi, l'agence régionale et de mettre à la tête de cet ensemble un chef d'entreprise. Nous avons demandé exceptionnellement qu'il n'y ait qu'un seul directeur et non pas un par structure. Nous sommes les seuls à avoir fait cette révolution, mais le changement est fondamental. Les résultats en termes d'efficacité ont été signalés. Avec un budget relativement limité nous arrivons ainsi à rendre un meilleur service que s'il y avait cinq structures différentes. Je pourrais citer d'autres exemples qui me conduisent à dire que nous ne valorisons pas assez les bonnes pratiques.

Nous avons essayé de mettre sur pied une agence nationale de bonnes pratiques avec six élus anciens parlementaires, trois de l'opposition et trois de la majorité, Jean-Baptiste de Foucauld, Michel Godet, l'ODAS et deux chefs d'entreprise. Nous estimons que si nous trouvons une trentaine de bonnes pratiques, qui démontrent qu'on peut faire plus et mieux avec moins, on change la donne du pays.

La dernière piste, c'est d'améliorer la gouvernance. La lisibilité pose des problèmes, y compris sur le plan démocratique. Je prendrai un autre exemple en matière de logement : savoir faire la différence entre les différents prêts est impossible.

Concernant les politiques de prévention, de lutte contre la pauvreté des enfants, de la lutte contre l'obésité, il est possible de passer de politiques curatives à des politiques de prévention. Cela ne se fera pas par le haut. Cela se fera en passant par les citoyens, les associations et les élus locaux. C'est la raison pour laquelle je pense qu'il faut décentraliser le plus possible les politiques sociales.

Voici quelques éléments d'optimisme, et pour vous en convaincre, je citerai une anecdote. Nous étions, avec l'ancien Président de la République, en présence du ministre de l'économie britannique de l'époque, Gordon Brown. Il nous a dit : « *Il y a une chose que je ne comprends pas en France, expliquez-moi le pessimisme français.* » et il ajoutait : « *Premièrement, vous avez une démographie exceptionnelle et ce pour les 25 ou 30 ans à venir. Deuxièmement, vous avez encore de grandes entreprises mondiales, pas suffisamment aimées, mais c'est un autre problème. Troisièmement, vous avez un taux d'épargne privé élevé. Quatrièmement, vous êtes au coeur de l'Europe et vous avez un bon système de transport. Enfin, dans une Europe de 500 millions d'habitants, vous avez un potentiel de tourisme exceptionnel avec un climat exceptionnel. Si nous avons tout ça, nous serions au firmament du bonheur... et en plus, vous ne travaillez que 35 heures par semaine !* » Chers amis, si l'on veut redéployer les politiques sociales, il y a des marges d'action.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**  
*Président de la section sociale du Conseil d'État*  
**Modérateur de la table ronde**

Après cet appel à l'optimisme, je donne la parole à M. le directeur général.



**Serge Morvan**

*Directeur général des collectivités locales du ministère de l'intérieur  
et du ministère de la réforme de l'État,  
de la décentralisation et de la fonction publique*

M. le ministre parlait de pistes d'amélioration et effectivement, il y a de quoi améliorer les choses. Le projet de loi de décentralisation et de réforme de l'action publique est aujourd'hui présenté au Conseil d'État. Je ne peux évidemment pas préjuger de ce qui sera présenté au conseil des ministres dans les semaines à venir et encore moins de ce que sera le texte à l'issue des débats parlementaires, mais cette loi sera certainement meilleure lorsqu'elle aura franchi toutes ces étapes. Je ne serais pas à ce poste si je n'avais pas confiance dans le débat parlementaire pour améliorer les textes et rendre plus applicables certaines dispositions que nous avons imaginées pour répondre aux difficultés d'aujourd'hui.

Malgré tout, quelle est notre démarche ? Elle a été rappelée par le Président de la République, le 5 octobre dernier, à la Sorbonne, en clôture des États généraux de la démocratie territoriale. Cette démarche consiste à essayer d'achever la décentralisation par blocs de compétences et notamment de transférer aux départements une partie de la politique encore menée aujourd'hui par l'État en matière de handicap. Même chose en matière de formation professionnelle, même si on est entre l'économique et le social. Il faut effectivement mettre fin à cette exception en matière de formation professionnelle et régionaliser l'ensemble des compétences en matière de formation. Cette logique de blocs de compétence est un peu mythique. C'est celle de la loi du 2 mars 1982. On sait bien aujourd'hui que c'est très difficile d'avoir des blocs. Nous avons essayé de transférer la gestion des établissements et services d'aide par le travail aux conseils généraux. On avait commencé – je le dis, même si ce n'est plus dans le projet de loi – la départementalisation des maisons départementales pour les personnes en situation de handicap (MDPH) en supprimant le GIP. Ceci a été abandonné. Que s'est-il passé ? Pourquoi les MDPH ne sont-elles pas dans le projet de loi ? On a mené une concertation avec les associations de parents d'enfants en situation de handicap, de personnes en situation de handicap et des associations d'élus. On s'aperçoit qu'il y a un attachement des associations au fait que l'État reste un acteur présent dans ces politiques publiques. Cela nous a surpris, doublement surpris en ce qui me concerne, en tant qu'ancien directeur général des services d'un conseil général. Voilà pourquoi, entre autres raisons, on a des difficultés en matière de décentralisation des politiques sociales ; voilà pourquoi on ne va pas jusqu'au bout de la décentralisation appelée de ses vœux. Pour le transfert des MDPH, une partie des départements s'y est opposée et ceci n'a pas de lien avec la couleur politique du président du conseil général. On trouve, à droite comme à gauche, des partisans du transfert et des opposants à ce transfert, parce qu'ils représentent aussi, et c'est là que c'est difficile, une vision locale de la vie publique. Ceci explique pourquoi dans ce projet de loi apparaît une décision forte, qui est de dire qu'on s'appuie sur l'ensemble des collectivités territoriales, qu'elles sont une force pour la France, et qu'il n'y a pas de niveaux de collectivités territoriales en trop.



C'est un choix politique fort qui a été fait au début de l'élaboration de ce projet de loi. À partir de ce moment, on revient sur la suppression de la clause de compétence générale, on la rétablit d'une certaine manière, même si elle n'a jamais été supprimée dans les faits. Puis, on se pose évidemment la question de savoir si on n'a pas le risque d'obtenir des confusions, notamment dans l'exercice des politiques sociales. Pour répondre à cela, et même si le dispositif paraît complexe, on essaye de clarifier les choses, et on s'aperçoit qu'il y a des mesures qui ne sont pas si complexes que cela. On essaye de définir des mesures de chefs de file sur l'organisation des compétences au sein des collectivités territoriales : le département, en matière d'action et de développement social et en matière d'autonomie des personnes.

Par ailleurs, peut-on se mettre d'accord sur la répartition des aides financières entre les collectivités au bénéfice d'un projet ? Cela existe dans d'autres domaines. Dans le projet de loi, nous ne l'avons pas fait pour la politique de l'enfance. Cela n'a pas été fait pour diverses raisons, mais notamment car pour avoir un chef de file, encore faut-il avoir une file. Certes, on peut aussi créer cette file, mais il faut qu'il y ait un intérêt à en avoir une.

Concernant les pistes d'améliorations qui viennent d'être évoquées, le projet de loi s'inscrit dans une démarche globale. S'il s'appelle « décentralisation et réforme de l'action publique », c'est qu'on mène de front décentralisation et réforme, ou modernisation de l'action publique. C'est une ambition forte et difficile à mener de front, notamment quand les textes sont parfois de niveau réglementaire, parfois de niveau législatif, ce qui fait donc qu'on ne peut pas avoir dans un même texte tous les éléments. En France, 99 % des politiques publiques sont partenariales. Il existe très peu de politiques dans lesquelles l'intervention des collectivités territoriales n'est pas sollicitée ou souhaitée. Dans ces politiques publiques partenariales, ce n'est pas possible de faire une évaluation car il faut que l'État et les collectivités territoriales mettent en place des objectifs communs dès le début.

Or, cet élément est fondamental, je suis tout à fait d'accord avec M. Méhaignerie, car il doit nous permettre non seulement d'évaluer ce qui est fait, mais également de valoriser les bonnes pratiques, de les étendre, de les reprendre, tant à la fois dans les évolutions législatives que dans les évaluations locales de ces politiques publiques. Le CIMAP et la décentralisation, me semble-t-il, vont de pair en cette matière. Et c'est pourquoi, outre la création du Haut Conseil aux territoires, il y a une disposition réglementaire importante dans ce projet de loi, la création d'un observatoire de la gestion locale partagée, entre l'État et les services des collectivités territoriales, les élus locaux et nationaux. Cette ambition, il va falloir la traduire en la mettant en œuvre. C'est un élément qui relève aussi l'amélioration de la gouvernance.

---

**Olivier Dutheillet de Lamothe**  
*Président de la section sociale du Conseil d'État*  
**Modérateur de la table ronde**

On va profiter de ce climat d'optimisme, de consensus, pour dire qu'il y a vraiment deux revendications qui se sont exprimées très fortement tout au long de cette journée par rapport au projet de loi qui est en cours d'élaboration.



La première demande, M. Méhaignerie y faisait allusion, c'est l'évaluation, qui a été considérée comme un point essentiel non satisfait aujourd'hui. Mme Elbaum a souligné, et elle a une vraie expertise dans ce domaine, les difficultés structurelles d'évaluer la décentralisation des politiques sociales compte tenu de l'absence de consensus sur cette évaluation.

La deuxième demande, que vous venez de reprendre, M. Morvan, c'est la diffusion des bonnes pratiques, l'idée d'arriver à les identifier et à les diffuser dans les collectivités territoriales. En la matière, l'observatoire que vous avez évoqué peut permettre de le faire, de même que l'agence évoquée par M. Méhaignerie. C'est un paradoxe, la France a découvert les vertus du *benchmarking* sur le plan européen mais ne les a pas appliquées aux collectivités. Je peux en témoigner sur le sujet des politiques de l'emploi. Honnêtement, la pensée française en matière d'emploi a énormément progressé grâce à l'Union européenne et notamment aux grandes orientations des politiques de l'emploi européennes. Par exemple, c'est l'Europe qui nous a fait prendre conscience que nous allions dans le mur avec les préretraites, que nous étions le seul pays d'Europe où tout le monde était d'accord – l'État, les entreprises, les syndicats – pour faire des préretraites qui sont un non-sens économique, financier et social.

Je donne maintenant la parole à la salle. Qui souhaite poser une question ?  
Madame ?

## Échanges avec la salle

**Question** – *Est-ce que l'on va se ranger derrière l'Union européenne en matière de politique sociale ? Est-ce que le projet de loi prévoit une requalification du service public ?*

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Vous demandez si l'on requalifie de service public un certain nombre de textes ou d'activités sociales dans le projet de loi ? À ma connaissance c'est un sujet qui concerne la formation professionnelle, puisque le projet de loi crée un service public régional de la formation professionnelle. Les régions avaient déjà de très larges compétences en matière de formation professionnelle, mais il y a dans ce projet l'affirmation d'un service public régional de la formation professionnelle ainsi qu'un droit à l'accès gratuit à une formation qui sera à la charge des régions.*

**Question** – *La notion de service public régional de la formation ressemble à un SIEG (service d'intérêt économique général) au sens européen, mais un élément nous manque : on applique le code des marchés publics. Autant le code des marchés publics ne pose strictement aucun problème quand on parle de qualification et de certification, autant, quand on parle de publics très éloignés de l'emploi qui sont à la limite de l'insertion socioprofessionnelle et*

*de la formation, le code des marchés publics ne répond pas à la commande. Pourrait-on dès lors faire le mandatement, dans le cadre du SIEG, qui nous permettrait d'être beaucoup plus souples, comme en attestent certaines expérimentations ?*

**Sabine Fourcade**

*Le droit européen a bien évolué ces dernières années, avec notamment la reconnaissance de cette notion de service d'intérêt économique général (SIEG) dont nos services sociaux d'intérêt général sont une partie. C'est très bien dit dans le dossier du participant : un projet de loi, qui sera soumis au Parlement prochainement, vise à développer l'économie sociale et solidaire. L'objectif est de permettre une meilleure reconnaissance de cette prise en compte de l'ensemble des services sociaux d'intérêt général dans le cadre de l'économie sociale et solidaire et d'arriver à permettre que le droit européen de la concurrence soit adapté. La Commission européenne a évolué ces dernières années et commence à mieux prendre en compte la conciliation des besoins sociaux et le droit européen de la concurrence.*

**Pierre Méhaignerie**

*Si on veut réussir le dossier de la formation professionnelle, il faudra décentraliser au niveau de Pôle emploi. Aujourd'hui, si on veut en deux mois traiter un dossier, tout en passant par l'État, l'AFPA, la région, etc., c'est impossible. Je suis profondément inquiet de voir les difficultés d'insertion professionnelle des jeunes et le poids du décrochage scolaire. Je suis certain qu'il y a des territoires qui, avec une enveloppe limitée, en jouant avec le bénévolat, le volontariat – parce qu'il y a un potentiel de volontariat non utilisé – pourraient travailler sur les décrocheurs scolaires pour leur donner des possibilités de réinsertion. Il faudrait également donner à Pôle emploi les moyens d'agir rapidement. Le temps nécessaire pour décrocher des formations est désarmant pour les responsables des agences de Pôle emploi.*

**Olivier Dutheillet de Lamothe**

*Je vais bien me garder de conclure cette table ronde puisque nous allons avoir le plaisir d'entendre Pierre Boissier. Il va tirer les conclusions de l'ensemble de cette journée.*

*Je voudrais simplement remercier l'ensemble des intervenants, à la fois de leur présence, de leur participation très active, ainsi que de nous avoir éclairé sur ce projet de loi qui est une étape nouvelle importante de la décentralisation. Je vous remercie et donne la parole à M. Boissier.*



# Séance de clôture

**Pierre Boissier**

*Chef de l'inspection générale des affaires sociales*

Pierre Boissier a intégré l'inspection générale des affaires sociales, à sa sortie de l'ENA (promotion Denis Diderot, 1986). En 1990, il est nommé directeur général de l'Agence nationale pour l'insertion et la promotion des travailleurs d'outre-mer. En 1992, il est nommé au ministère du travail comme sous-directeur des finances, de l'informatique et de la logistique à la direction des moyens du ministère. De 1995 à 1997, il est directeur du cabinet du secrétaire d'État à l'emploi auprès du Premier ministre puis du ministre délégué à l'emploi. Il rentre en 1998 au groupe Hachette-Filipacchi média, où il sera successivement directeur des ressources humaines adjoint du groupe Hachette-Filipacchi et directeur des ressources humaines du Groupe International de Communication, puis directeur général du Groupe Hachette-Filipacchi Photo et président exécutif des agences Gamma et Keystone. En 2003, il est nommé directeur général de l'Association pour la formation professionnelle des adultes (AFPA). Il est chef de l'IGAS depuis octobre 2009.

Le terme clôture m'a laissé un peu rêveur, d'abord parce qu'une clôture est faite pour séparer, et j'ai cru comprendre que ce n'était pas l'objet de cette journée. J'étais un peu rêveur également parce que je suis incapable de vous faire la synthèse de la totalité des travaux de cette journée, cela serait déraisonnable. Je vous propose plutôt un point de vue nourri des débats de la journée et de l'expérience que nous avons accumulée à l'Inspection générale.

Tout d'abord, il n'est pas inutile de rappeler quels sont les objectifs des politiques sociales. Je reprends l'excellente distinction de Didier Tabuteau : « *le premier objectif, c'est d'assurer une redistribution verticale ; le deuxième objectif, c'est d'offrir une garantie économique dans un contexte obligatoire avec une réassurance auprès de la collectivité, et le troisième objectif est d'offrir un service universel* ».

Qu'en est-il de la décentralisation à l'aune de ces objectifs ? Parce que décentraliser, dans le sens le plus complet du mot, cela veut dire confier la définition et la mise en oeuvre d'une politique sociale à une collectivité autre que l'État. Il me semble contraire au principe d'égalité républicaine et assez grotesque compte tenu de l'exiguïté de notre territoire, d'envisager que le principe de redistribution verticale, ou que le niveau d'une garantie économique, puissent faire l'objet d'une décentralisation. D'ailleurs, il n'y a pas de débat sur ce sujet, il n'y a pas de décentralisation des procédures de redistribution.

En ce qui concerne la garantie économique, prenons l'exemple des retraites. Il est assez éclairant parce qu'il est décentralisé. Il n'est pas décentralisé

territorialement mais professionnellement. Les niveaux de couverture, la structure des couvertures et les pourcentages des revenus de remplacement varient selon les secteurs, les professions. Un raisonnement par l'absurde : il suffirait qu'une profession décide unilatéralement de se doter d'une protection sociale de très haut niveau pour qu'elle acquière sans aucun débat politique un droit de tirage sur les comptes sociaux. On a des exemples : régimes de retraite de la SNCF, couverture chômage des intermittents du spectacle, etc. Le même raisonnement peut s'appliquer par analogie à la décentralisation territoriale et à son impact sur le mode de répartition de la richesse nationale en matière sociale. Il faut être, à mon avis, extrêmement vigilant en la matière.

Quant au troisième objectif que j'évoquais tout à l'heure, celui du service universel, il est antinomique d'une inégalité professionnelle ou territoriale. Je suis donc arrivé en quelques minutes à une provocation : « *il est absurde de décentraliser dans le domaine des politiques sociales* ». Je ne vais pas m'en tenir là, parce que le terme de centralisation comporte de multiples acceptions. Je suis parvenu à ce paradoxe pour une simple raison, je me suis tenu à l'acception la plus englobante de la notion de décentralisation, celle qui conduit l'entité bénéficiant d'un acte de décentralisation à disposer de la totalité des pouvoirs sur l'objet dont elle a reçu la gestion, en définir le contenu, en organiser la mise en œuvre, en assurer le contrôle. Je viens de tenter de vous convaincre qu'il était déraisonnable de laisser tout autre acteur que l'État définir le contenu des politiques sociales.

La question de la mise en oeuvre est extrêmement différente. Je vais prendre un exemple qui n'est pas un exemple de décentralisation territoriale : celui de l'hôpital public. L'hôpital public est structurellement un système décentralisé, c'est à chaque équipe médicale de choisir la meilleure solution en matière de soins, compte tenu de la situation du patient et des moyens locaux disponibles. Cela veut-il dire que chaque professionnel de santé ou que chaque hôpital peut réinventer les protocoles de soins ? Naturellement non. Il y a de bonnes pratiques professionnelles, une Haute Autorité de santé et des contrôles organisés par l'État.

On pourrait faire une analogie avec la politique en partie décentralisée de la prise en charge du handicap. On pourrait imaginer que la situation de la personne handicapée fasse l'objet d'un traitement local en fonction de la nature du handicap et de la situation sociale de la personne. De même qu'un malade souffrant d'un cancer colorectal peut espérer bénéficier d'une colectomie dans des conditions à peu près comparables à Paris, Lille ou Clermont-Ferrand, on pourrait supposer que la collectivité garantisse à la personne handicapée un traitement comparable à situation identique. Loin s'en faut. On a donné au cours de cette journée un certain nombre d'exemples ; je vais en reprendre trois.

La prise en charge des aides techniques : il y a près d'une dizaine de financeurs potentiels des aides techniques avec des restes à charge totalement hétérogènes et parfois très importants pour les usagers et ce malgré une dépense publique significative.

La prestation compensatrice du handicap : la dépense par habitant s'inscrit dans une échelle de un à cinq. Des données objectives justifient une partie de l'écart : le coût des prestataires de services disponibles ou la disponibilité de l'aide familiale.



Cependant, nous avons conduit ces dernières années à l'IGAS des travaux qui ont montré que les disparités s'expliquaient également par la diversité des méthodes d'évaluation de l'éligibilité à la prestation selon les collectivités.

Troisième et dernier exemple : l'allocation aux adultes handicapés. Les travaux que nous conduisons conjointement avec l'inspection générale des finances montrent que nous avons de très fortes disparités en termes d'attribution. Les disparités s'expliquent pour partie par les variables sociales démographiques et économiques comme le taux de chômage et le taux de pauvreté. Seulement, ces éléments objectifs n'expliquent que 60 % des disparités, ce qui veut dire que 40 % d'entre elles viennent de la diversité des organisations et des processus mis en oeuvre par les maisons départementales des personnes handicapées. Cela pose de vrais problèmes d'équité et de pilotage de ce dispositif, pour une dépense qui a progressé de 40 % en euros courants entre 2009 et 2013.

J'en reviens à ma démonstration après ces exemples. Où est le dysfonctionnement ? Le dysfonctionnement n'est pas dans la décentralisation de l'action. Selon moi, il est dans la décentralisation des critères de prise de décisions. Autant à l'hôpital, nous avons à la fois une forte protocolisation des actes, une homogénéité des conditions de prise en charge par l'assurance-maladie, définie au niveau national ; autant dans le domaine du handicap, il y a de grandes marges de manoeuvre dans la définition des modalités d'intervention et des niveaux de couverture, sans corrélation avec les situations des personnes ou des territoires. Je ne dis pas que l'équité veut dire traiter de la même manière une hernie discale et un cancer du colon. L'équité, c'est de traiter avec la plus grande efficacité possible et au moindre coût le cancer du colon. C'est la même chose pour les politiques sociales décentralisées.

En conclusion partielle, la décentralisation est pertinente en matière de politique sociale à condition qu'elle ne soit pas contraire aux objectifs de redistribution, de garantie et d'équité qui sont le fondement de ces politiques sociales. C'est le cas lorsque les règles applicables sont fixées au niveau national et que la décentralisation est un mode opératoire cohérent de mise en oeuvre au plus proche du terrain. Une difficulté constitutionnelle a été évoquée pendant cette journée, celle de l'article 72 de la Constitution. Les collectivités territoriales ont vocation à prendre les décisions pour l'ensemble des compétences qui peuvent être le mieux mises en oeuvre à leur échelon. Dans les conditions prévues par la loi, ces collectivités s'administrent librement par des conseils élus et disposent d'un pouvoir réglementaire pour l'exercice de leurs compétences. Si j'en tire une conclusion personnelle, il est contraire aux objectifs des politiques sociales de les décentraliser auprès des collectivités territoriales. On peut les décentraliser auprès d'autres acteurs : établissements publics de santé, structures professionnelles de couverture sociale, etc. Je vais rajouter à ce paradoxe un ou deux arguments complémentaires. Nous avons quelques difficultés à maintenir financièrement le niveau de notre protection sociale, qui a été conçu lors des années de forte croissance d'après-guerre. La refondation de ce système va nécessiter, je le crains, un pilotage rigoureux et homogène, du temps, de la ténacité, de l'imagination. Un pilotage de cette nature me semble ne pouvoir que très difficilement être multipolaire.

Une entreprise ne survivrait jamais à une telle architecture, à une telle complexité et à de tels processus de décision que ceux que nous connaissons aujourd'hui dans le domaine social. Je ne dis pas que l'État est une entreprise, je dis que la vocation de l'État, c'est d'entreprendre. Un bon exemple : la segmentation. Quand vous rentrez dans la réforme des politiques sociales par une voie segmentée, je vous garantis que vous n'en sortez pas. Sabine Fourcade en a donné un excellent exemple : entre les personnes qui bénéficient de la PCH, et celles qui sont à l'hôpital en long séjour – fin de vie, vous avez deux situations et deux régimes complètement différents. Si vous ne faites pas sauter la cloison entre les deux, vous ne ferez pas d'économies sur le dispositif.

Ma conclusion n'est pas très décentralisatrice, or je suis censé clôturer une journée consacrée à la décentralisation. Je vais donc faire un effort dans la seconde et dernière partie de mon propos, en essayant d'esquisser ce que pourraient être les conditions d'une décentralisation réussie en matière de politiques sociales.

Premièrement, savoir ce qu'on décentralise. Cela paraît évident, mais ce n'est pas tout à fait le cas. La protection sociale vise à couvrir un coût social. Il me semble qu'avant toute décentralisation, il faut savoir si le cumul des prestations ne conduit pas à des effets d'aubaines que l'on ne pourrait plus corriger dans un cadre décentralisé. Prenons deux exemples.

En matière d'aide aux familles, quel est le niveau réel d'avantages liés à la validation des périodes d'éducation des enfants dans quatre mécanismes distincts d'avantages-retraites ? La baisse de l'âge de jouissance, la majoration de durée d'assurance, celle de montant ou la prise en charge des cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer ? On ne le sait pas. Deuxième question, relative à une décentralisation territoriale : est-il cohérent que le cumul des prestations de sécurité sociale, des dépenses fiscales, des contributions des collectivités territoriales aboutisse à une gratuité des crèches jusqu'à 2000 € de revenus par mois ? Je ne dis pas que c'est bien ou mal mais simplement qu'aucune des collectivités en charge des différentes prestations ne l'a ni souhaité, ni réfléchi. C'est la somme d'un certain nombre de décisions multipolaires.

Je déduis de ces exemples qu'il importe de savoir ce qu'on décentralise avant de le décentraliser. Deuxièmement, il faut donc décider de ce qu'on décentralise. J'en reviens ici à la question initiale : décentralise-t-on la définition des droits et leur gestion, ou bien est-ce décentralise-t-on uniquement une gestion ? L'un des intervenants l'a fort bien dit : « *si on ne décentralise que la gestion, quel est l'intérêt pour la collectivité territoriale qui reçoit la compétence ?* » Dans ce cas, jusqu'à quel point la fixation nationale de la règle et le contrôle par l'État de sa bonne application sont-ils compatibles avec le principe de libre administration des collectivités territoriales ? Je pense que ce serait bien que le Conseil d'État nous dise, de manière très concrète, jusqu'où peut-on réglementer car le sujet est très complexe. Pour ma part, je suis incapable de vous le dire. On voit bien que notre schéma est dualiste, on a une règle nationale et on a une mise en œuvre locale. Ce schéma dualiste est complètement insuffisant.

Troisième axe d'une décentralisation réussie, choisir la maille de décentralisation la plus pertinente. Il y a la maille professionnelle : l'entreprise, la branche, le secteur, le métier. Cette maille doit-elle se voir confier la responsabilité de la totalité de la couverture du risque ? Est-il bon de segmenter ? Ensuite, il y a la maille géographique, et c'est bien là le sujet principal des débats d'aujourd'hui. La prestation sociale qu'on envisage de décentraliser justifie-t-elle une variation de prise en charge en fonction du lieu de résidence, et si oui, y a-t-il des critères objectifs et mesurables ? Une fois qu'on a répondu à ces questions et sans doute à quelques autres, il faut choisir le bon niveau. Les textes actuellement en cours d'examen semblent en partie le faire en matière de formation professionnelle. À l'issue des textes en cours d'examen, il semblerait que le paysage se clarifie un peu.

Quatrième condition, appréhender de manière exhaustive les conséquences opérationnelles d'une décision de décentralisation. J'ai vécu personnellement la décentralisation de la formation pour adultes en qualité de directeur général de l'AFPA. Au départ, il était juste question d'accompagner une décentralisation, c'est-à-dire le passage d'un commanditaire : l'État, à vingt-deux commanditaires : les régions. Simplement, ce qui est rapidement apparu, c'est qu'on passait d'une situation de subventionnement d'un opérateur de l'État par l'État avec mise à disposition d'un patrimoine à cet opérateur à une situation de financement d'un opérateur tiers par vingt-deux collectivités régionales. Cette mutation a entraîné un bouleversement du cadre juridique et économique : disparition du caractère *in house* de l'opérateur, disparition de tout ce qui aurait pu être justifié auprès de la Commission européenne comme des aides antérieures au Traité de l'Union européenne, avec application des directives concurrence, passage aux marchés publics et mise en concurrence.

Concernant les deux mois pour permettre à un stagiaire d'accéder à une formation professionnelle, je vous le dis très clairement : avant la décentralisation, c'était possible ; depuis la décentralisation, ce n'est plus possible. Quand on n'appréhende pas les conséquences d'un acte de décentralisation jusqu'au bout de ses conséquences opérationnelles, on a des surprises. D'ailleurs, d'une manière qui devrait être aussi évidente mais qui ne l'est pas nécessairement, il faut aussi doter l'organisme d'accueil de la compétence décentralisée des capacités opérationnelles qui lui permette de gérer la politique décentralisée.

J'ai ainsi vu les services des conseils régionaux récupérer la compétence de la formation professionnelle et être en difficulté avec le code des marchés publics pendant des mois avant d'arriver à en saisir toutes les subtilités. Quand on décentralise, il faut également que les règles et les pratiques professionnelles soient claires et stables. À cette condition, il faut faire confiance quand on a décentralisé.

Dernière règle de la bonne décentralisation, ne pas perdre la connaissance des politiques sociales décentralisées. Il ne faut pas perdre la capacité d'évaluation de ces politiques alors que c'est ce qui se passe dans le domaine social et médico-social qui a fait l'objet de décentralisation ces dernières années. Chaque collectivité se dote de ses outils de gestion, de ses statistiques, mais comme chacune se dote de ses propres outils de gestion, ces statistiques ne sont pas agrégables.

Pour clôturer cette clôture, je voudrais vous conseiller la lecture du rapport public de l'IGAS de l'année 2008<sup>67</sup> à propos de l'idée selon laquelle il existerait des spécificités locales. Je pense qu'il faut se poser la question de savoir si ce sont vraiment des spécificités locales ou si ce ne sont pas plutôt des spécificités individuelles avec des zones géographiques où il y a une multiplicité de cas similaires. Cela veut dire qu'on doit différemment organiser l'intervention sociale, mais cela ne veut pas dire qu'on doit changer la nature de l'intervention sociale auprès de la personne. Ce n'est pas parce qu'il y a beaucoup de chômeurs au sein d'une même zone géographique que chaque chômeur doit être traité de manière différente de ce qu'il l'est dans une zone où il y a moins de chômage.

---

<sup>67</sup> *Les politiques sociales décentralisées, Rapport annuel 2007-2008, IGAS.*



# Annexes

---

Éléments de réflexion.....	116
Tableau des compétences par collectivité territoriale .....	148
Bibliographie indicative.....	149

# Éléments de réflexion<sup>68</sup>

---

## I. Un processus de décentralisation des politiques sociales largement mis en œuvre depuis les années 1980

### A. Une décentralisation en plusieurs étapes

« La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances. Son organisation est décentralisée. »

Telle est aujourd'hui la rédaction du premier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> de la Constitution de la Cinquième République, à l'issue de l'adoption de la loi constitutionnelle n° 2033-276 du 28 mars 2003 relative à l'organisation décentralisée de la République.

L'adoption de la loi constitutionnelle du 28 mars 2003 a marqué le point d'orgue d'une évolution de plus de vingt ans, ajoutant à l'article 1<sup>er</sup> de la Constitution le principe selon lequel la France a une « organisation décentralisée. » Une place éminente est désormais donnée au principe de décentralisation, parmi les autres principes fondamentaux de la République : indivisibilité, laïcité, démocratie et égalité. L'existence de collectivités territoriales disposant de la personnalité morale et dotées du pouvoir de gérer les affaires locales, dans les conditions prévues par la loi, avec leurs moyens propres, est ainsi le résultat d'un long processus, qui s'est traduit par un large transfert des compétences du pouvoir central au niveau local, notamment en matière de politiques sociales.

Dans une République qui s'est notamment construite sur les principes d'indivisibilité et d'unité du territoire et d'égalité des citoyens devant la loi, le processus de décentralisation qui s'est véritablement engagé en mars 1982<sup>69</sup> pouvait apparaître comme une rupture au vu de la tradition centralisatrice qu'avait connue la France jusque là. L'action sanitaire et sociale des collectivités locales n'est pourtant pas une nouveauté historique, puisqu'elle a, dans certains cas, précédé les interventions de l'État dans ces domaines. En effet, cette action s'inscrit dans une longue tradition d'aide à l'égard des plus démunis, depuis la création des bureaux de bienfaisance par la loi du 7 frimaire an V (27 novembre 1796), jusqu'à celle des bureaux d'aide sociale par le décret du 29 novembre 1953.<sup>70</sup>

La loi de mars 1982 a été complétée par plusieurs textes importants. La loi du 29 juillet 1982 portant réforme de la planification, la loi du 31 décembre 1982 définissant les statuts particuliers de Paris, Lyon et Marseille, ainsi que les lois des

---

68 Il s'agit d'une reproduction du dossier du participant, dossier documentaire remis à l'ensemble des participants au colloque.

69 Loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions.

70 Rayssiguier (Y.), Jégu (J.), Laforcade (M.) dir., *Politiques sociales et de santé*, Comprendre et agir, Presses de l'EHESP, 2012, 2e édition.



7 janvier 1983 et 22 juillet 1983 relatives à la répartition des compétences entre les collectivités locales et l'État ont complété ce qu'il est convenu d'appeler « l'acte I de la décentralisation ». L'ensemble de cette législation a permis la redéfinition des droits et des libertés des collectivités territoriales au travers de la transformation du contrôle de leurs actes par l'État, mais également par des transferts massifs de compétences et de moyens financiers de l'État vers les collectivités locales, par la reconnaissance de l'action économique des collectivités locales et enfin, par la mise en place de nouveaux instruments budgétaires, en particulier au travers des contrats de plan État-régions, qui vont devenir le principal instrument du développement territorial.

Suite à la révision constitutionnelle du 28 mars 2003, qui modifie profondément le titre XII de la Constitution relatif aux collectivités territoriales, - notamment l'article 72 qui devient le pivot d'un droit de la décentralisation -, les lois relatives à l'organisation territoriale des compétences sociales se sont succédées à un rythme soutenu, dans le sens d'une décentralisation toujours plus grande. La loi du 28 mars 2003 a consacré, en même temps que le principe de décentralisation, le droit à l'expérimentation législative et réglementaire et a constitutionnalisé le statut de collectivité territoriale des régions, à l'instar des communes et des départements. Cette loi a été concrétisée par l'adoption de trois lois organiques portant respectivement sur l'expérimentation, le référendum et les questions financières.<sup>71</sup> La loi organique n° 2003-704 du 1<sup>er</sup> août 2003 permet l'application des nouvelles dispositions introduites dans la Constitution par la loi constitutionnelle du 28 mars 2003, qui autorisent les collectivités territoriales à déroger, à titre expérimental et dans des conditions fixées par la loi, à des dispositions législatives ou réglementaires qui régissent l'exercice de leurs compétences. La loi organique n° 2004-758 du 29 juillet 2004, qui met en oeuvre le principe d'autonomie des collectivités locales défini par la loi du 28 mars 2003, prévoit le calcul d'un taux d'autonomie financière par catégorie de collectivités. La part des ressources propres de chaque catégorie ne peut descendre en-dessous du niveau constaté en 2003.

La loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a enfin complété le dispositif, en prévoyant d'importants transferts de compétences, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005, au profit des différentes collectivités territoriales tout en favorisant une meilleure identification de leurs missions respectives, qu'elle a cherché à clarifier. L'organisation décentralisée s'appuie sur deux couples : celui de l'État et de la région, échelons de la cohérence, en charge de la stratégie (compétences d'orientation et de programmation) ; celui du département (politiques de solidarité et la gestion des infrastructures de proximité) et des communes, échelons de la proximité, en charge de la gestion des services publics.<sup>72</sup>

Ces transferts de compétences, entrés en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2005 (et au 1<sup>er</sup> janvier 2004 pour le RMI-RMA), sont compensés par des transferts de moyens financiers et de personnels.

<sup>71</sup> Loi organique n° 2003-704 du 1<sup>er</sup> août 2003 relative à l'expérimentation par les collectivités territoriales ; Loi organique n° 2003-705 du 1<sup>er</sup> août 2003 relative au référendum local ; Loi organique n° 2004-758 du 29 juillet 2004 prise en application de l'article 72-2 de la Constitution relative à l'autonomie financière des collectivités territoriales.

<sup>72</sup> Rayssiguier (Y.), Jégu (J.), Laforcade (M.) dir., *op. cit.*

## L'Europe et la décentralisation

L'Union européenne est également un acteur de la décentralisation, comme le montre le rôle du Comité des régions qui consiste à faire valoir les points de vue locaux et régionaux sur la législation européenne. Le concept de « gouvernance à multi-niveaux » est apparu sous la plume du chercheur américain Gary Marks pour expliquer le mécanisme du partenariat mis en place par la Commission européenne depuis 1988 dans le cadre de la politique régionale. En 2009, le Comité des régions, tirant les conséquences de ce nouveau paradigme, a adopté un Livre blanc du Comité des régions sur la gouvernance à multi-niveaux.

Dans le cadre du Conseil de l'Europe, la France a ratifié la Charte européenne de l'autonomie locale, le 15 octobre 1985. Cette Charte fait suite à un mouvement de rationalisation et de renforcement du pouvoir local conduit dans la plupart des États européens au tournant des années 1970. La Charte de 1985 consolide et garantit l'autonomie locale de collectivités dont la taille et les ressources permettent l'exécution indépendante d'une « *part importante des affaires publiques* », selon la définition de l'article 3 paragraphe 2. L'article 3 sur le concept de l'autonomie locale dispose ainsi : « 1. *Par autonomie locale, on entend le droit et la capacité effective pour les collectivités locales de régler et de gérer, dans le cadre de la loi, sous leur propre responsabilité et au profit de leurs populations, une part importante des affaires publiques.* 2. *Ce droit est exercé par des conseils ou assemblées composés de membres élus au suffrage libre, secret, égalitaire, direct et universel et pouvant disposer d'organes exécutifs responsables devant eux. Cette disposition ne porte pas préjudice au recours aux assemblées de citoyens, au référendum ou à toute autre forme de participation directe des citoyens là où elle est permise par la loi.* »

## B. Des rôles progressivement clarifiés

### 1) Le département, chef de file de l'action sociale

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a fait du département le « chef de file » de l'action sociale. Ce rôle est défini dans les termes suivants : « *Le département définit et met en oeuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux autres organismes de sécurité sociale.* » Cette notion doit ainsi permettre, « *lorsque l'exercice d'une compétence nécessite le concours de plusieurs collectivités territoriales, d'autoriser l'une d'entre elles ou un de leurs groupements à organiser les modalités de leur action commune* »<sup>73</sup>.

Aujourd'hui, au terme des différentes vagues de décentralisation, quatre domaines constituent véritablement la colonne vertébrale des politiques sociales des départements<sup>74</sup> :

<sup>73</sup> Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

<sup>74</sup> Galtier (G.) et Mansuy (M.), « Politiques sociales locales : champs d'intervention et dépenses », *Revue française des affaires sociales*, La Documentation Française, 2011/4, p. 11 à 27.



- l'enfance, avec la prévention médico-sociale dans le cadre de la protection maternelle et infantile (PMI) et l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
- la prise en charge des personnes âgées dépendantes ;
- le soutien aux personnes handicapées ;
- le RSA et l'insertion.

Ce sont ainsi les départements qui jouent le rôle le plus important en matière d'action sociale, résultat des différentes vagues de décentralisation. Les professeurs M. Borgetto et R. Lafore évoquent la notion de « *département providence* »<sup>75</sup>. La loi du 22 juillet 1983<sup>76</sup> a tout d'abord confié aux départements une compétence de droit commun en matière d'aide sociale légale. Les lois de 2003 et 2004<sup>77</sup> sont allées plus loin en confiant le pilotage intégral du RMI au département, lui reconnaissant alors un rôle de chef de file de l'action sociale. Il lui revient désormais de définir et de mettre en oeuvre la politique d'action sociale, au travers notamment de l'élaboration du schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale, du financement et de la gestion des fonds d'aide aux jeunes en difficulté et des fonds de solidarité pour le logement, de l'autorisation et du financement des centres locaux d'information et de coordination (CLIC) en matière d'aide aux personnes âgées. La loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le RSA<sup>78</sup> et réformant les politiques d'insertion a confirmé le rôle du département dans la gestion des politiques d'insertion. Il a la charge du financement de la partie du RSA correspondant au RMI et à l'allocation parent isolé (API) dont le financement lui a été transféré. On parle de RSA dit « socle ». Par ailleurs, dans le domaine de l'intervention sociale en faveur des personnes âgées, l'aide aux personnes âgées (APA), entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2002, élargit les responsabilités des départements. En effet, elle est accessible à un public plus large que la prestation spécifique dépendance (PSD), à laquelle elle succède.

#### a) *L'enfance (PMI et ASE)*

Le département est responsable de la protection maternelle et infantile, organisée dans l'objectif d'associer les mesures de prévention, de dépistage et d'accès aux soins des femmes enceintes et des enfants de moins de six ans<sup>79</sup>. Libre d'organiser ses structures sur une base territoriale, il a l'obligation de mettre en place et de financer trois services non personnalisés, dont l'organisation est encadrée par la loi : le service public départemental d'action sociale, le service de l'aide sociale à l'enfance, et le service de la protection maternelle et infantile (PMI)<sup>80</sup>. Le terme de PMI recouvre en France l'ensemble des mesures réglementaires et des moyens adaptant le système de santé aux objectifs de réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et infantile et de promotion de la santé. L'aide sociale à l'enfance (ASE), a pour missions de prévenir les difficultés pouvant mettre en danger la santé ou la sécurité des mineurs ou compromettre leur développement et leur éducation, ainsi que de pourvoir aux besoins des mineurs qui lui sont confiés.

75 Borgetto (M.), préc. note (7), p. 4. - R. Lafore, L'acte II de la décentralisation de l'action sociale, *RD sanit. soc.* 2005, janv.-févr. p. 5.

76 Loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État.

77 Loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité.

78 Loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le RSA.

79 Article L. 2112-1 CSP.

80 Article L. 221-1 CASF.



L'organisation et la mise en oeuvre de la politique de protection de l'enfance relèvent des départements. Chacun d'entre eux organise le service, attribue les prestations dont il fixe les tarifs et s'appuie sur un dispositif d'établissements et de services habilités (publics ou privés), dont le financement est approuvé chaque année lors du vote du budget et dont l'activité est contrôlée par les services du conseil général.<sup>81</sup>

*b) La prise en charge des personnes âgées dépendantes*

Le rôle du département en matière de dépendance s'articule autour des trois missions que constituent la solvabilisation des personnes concernées, l'organisation de l'offre de services à domicile et d'hébergement et la coordination de l'action gérontologique.<sup>82</sup>

La solvabilisation des personnes âgées dépendantes passe par l'attribution par le conseil général de plusieurs prestations. Les prestations d'aide sociale sont réservées aux personnes âgées à bas revenus. Elles financent le tarif dit « hébergement » des personnes accueillies en établissement et des prestations d'aide ménagère pour les personnes vivant à leur domicile. L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), créée par la loi du 20 juillet 2001<sup>83</sup>, a été conçue comme une réponse à l'échec de la Prestation spécifique dépendance (PSD). Ouverte à toute personne en situation de dépendance, quels que soient ses revenus, elle est dégressive en fonction des ressources. Elle finance des dépenses de toute nature permettant de compenser la perte d'autonomie (exemple : aides à domicile, prothèses auditives, adaptation du logement, etc.) Lorsque cette prestation est délivrée à une personne placée dans un établissement, elle finance le tarif dit « dépendance », c'est-à-dire la part des coûts supportés par un établissement ayant trait à la prise en charge de la dépendance des résidents. Il faut, par ailleurs, noter que le département joue un rôle de planification de l'offre de services à domicile et en établissement.

Depuis la loi relative aux libertés et responsabilités locales du 13 août 2004, le département adopte seul, et non plus conjointement avec le préfet, le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale, qui définit sur cinq ans les objectifs quantitatifs et qualitatifs de développement de l'offre de services. Tout projet de création, de transformation ou d'extension d'une maison de retraite ou d'un service d'aide à domicile aux personnes âgées doit ainsi être autorisé par le président du conseil général, qui détermine aussi le prix de ces services. Il contrôle enfin leur fonctionnement. Le département est responsable de l'organisation des CLIC qui exercent différentes fonctions de proximité (information des usagers sur leurs droits et les démarches à effectuer, évaluation de leurs besoins et coordination des interventions des professionnels). L'attribution de l'APA, sous la responsabilité du conseil général, donne lieu à une évaluation des besoins de la personne, qui sert de base à la coordination des interventions des différents professionnels (infirmière, aide ménagère, intervenants des travaux sur le logement, etc.)

81 Borderies (F.) et Trespeux (F.), « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2011 », *Document de travail, Série statistiques*, n° 176, février 2013.

82 Cytermann (L.), « Focus - Le rôle des départements en matière de prise en charge de la dépendance », *Informations sociales*, 2010/6 n° 162, p. 130-133.

83 Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.



### c) *Le soutien aux personnes handicapées*

Depuis la loi du 11 février 2005, les institutions mises en place en faveur des personnes handicapées sont regroupées dans le cadre d'un groupement d'intérêt public placé sous la tutelle du département, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). En son sein, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) décide de l'attribution des prestations aux personnes. La loi du 11 février 2005 a mis en place un système dit de « guichet unique », afin de simplifier les démarches et de favoriser une évaluation globale des besoins de la personne, sous la tutelle du département. Désormais, toute personne handicapée peut accéder, quels que soient ses revenus, à une prise en charge de l'ensemble des surcoûts liés au handicap dans la vie quotidienne, la prestation de compensation du handicap (PCH) pouvant être affectée à des charges liées à un besoin d'aides humaines ou techniques, à l'aménagement du logement ou du véhicule de la personne handicapée et à d'éventuels surcoûts résultant du transport.

### d) *Le RSA et l'insertion*

La loi du 18 décembre 2003 portant décentralisation du RMI et création du RMA a entendu faire primer la réinsertion professionnelle des allocataires sur la lutte contre la pauvreté et a placé les départements au cœur de cette mission, en leur confiant le financement comme le pilotage de l'insertion. Elle a ainsi créé un nouveau dispositif spécifique d'insertion, le contrat d'insertion-revenu minimum d'activité (CI-RMA). Ce dernier est un contrat de travail à temps partiel et à durée déterminée, assorti d'une couverture sociale réduite. Le choix de la décentralisation et du RMA a été justifié par ce qu'il a été convenu d'appeler l'« échec du RMI »,<sup>84</sup> à savoir la hausse du nombre des allocataires, la faible proportion de contrats d'insertion et la multiplication des acteurs impliqués dans la gestion du dispositif.

La loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 a consacré le rôle des conseils généraux dans le pilotage de l'accompagnement des allocataires, en généralisant le RSA en référence aux expérimentations préalablement conduites dans trente-quatre départements entre novembre 2007 et mars 2008. Le revenu de solidarité active (RSA), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2009 en France métropolitaine, se substitue au revenu minimum d'insertion (RMI), à l'allocation de parent isolé (API) et à leurs dispositifs d'intéressement, jusqu'alors financés par l'État. Cette extension du champ des allocataires s'est accompagnée d'un accroissement du rôle des conseils généraux dans l'insertion, avec la mise en place d'une phase d'orientation pour chaque nouvel allocataire ou la mise en place d'un référent unique notamment. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, le RSA s'est généralisé dans les départements d'outre-mer à l'instar des départements de métropole.

L'attribution du RSA relève de la responsabilité du président du conseil général du département dans lequel le demandeur réside ou a élu domicile. Le conseil général peut déléguer l'exercice de tout ou partie de cette compétence aux organismes chargés du service du RSA, les caisses d'allocations familiales (CAF) ou caisses

<sup>84</sup> Eydoux (A.) et Tuchsirzer (C.), « Du RMI au RSA : la difficile mise en place d'une gouvernance décentralisée des politiques d'insertion », *Revue française des affaires sociales*, La documentation Française, 2011/4 n° 4, p. 90-113.



de la mutualité sociale agricole (CMSA). Ainsi, l'importance croissante donnée à l'objectif d'insertion professionnelle à travers le RMA puis le RSA déplace le curseur vers la notion de solidarité active, « *qui ne repose pas seulement sur l'État, mais mobilise l'ensemble des corps sociaux et des collectivités locales.* »<sup>85</sup>

Le RSA est financé par le département et par un nouveau fonds, le Fonds national des solidarités actives (FNRSA), selon un principe de spécialisation. La compétence de financement par le département de l'allocation RMI (conférée par loi du 18 décembre 2003 portant décentralisation du RMI et création du RMA) est élargie aux allocataires de l'API, jusqu'alors à la charge de l'État. En conséquence, le département est financeur du RSA « socle » : la contribution du département est égale, pour chaque foyer relevant de sa compétence, à la différence entre le montant forfaitaire (RSA « socle ») et les ressources du foyer.<sup>86</sup> Les sources de financement du RSA par le département sont constituées par la recette associée, depuis 2004, à la compétence RMI correspondant à une part de la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP), complétée par l'abondement du fonds de mobilisation départementale pour l'insertion (FMDI) à hauteur de 500 millions et par une recette complémentaire correspondant strictement à l'extension de leur compétence en direction des anciens publics bénéficiaires de l'API.

Bien que le département soit le principal acteur de l'action sociale locale, les autres collectivités locales, notamment les communes et leurs établissements publics, sous la forme des CCAS, jouent également un rôle important.

## **2) La commune, des fonctions variables et de proximité**

Pourtant très présentes sur le plan de l'action sociale, les communes sont au cœur d'un paradoxe<sup>87</sup>, qui fait que les textes légaux ne leur donnent de fait que très peu de compétences expresses. Si le maire et ses services sont sans doute parmi les acteurs sociaux les mieux identifiés par les usagers, au travers des crèches, des activités sportives et culturelles, de l'attribution des logements sociaux ou encore des aides du centre communal d'action sociale (CCAS), le code général des collectivités territoriales, en particulier, ne dit mot de leurs compétences sociales.

Pourtant, l'action sanitaire et sociale des communes est très ancienne, ayant parfois même devancé celle de l'État. Celle-ci ne fait l'objet que de mentions indirectes dans les textes. La loi du 13 août 2004 rappelle ainsi, en son article 145, que « *Les communes constituent le premier niveau d'administration publique et le premier échelon de proximité. Les communes et leurs groupements ont vocation à assurer, à égalité de droits avec la région et le département, les responsabilités qui sont exercées localement.* » Par ailleurs, la loi du 16 décembre 2010 a prévu la généralisation des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à horizon de juin 2013. Elle crée également un nouveau type d'EPCI, les métropoles, qui, outre des compétences de plein droit, peuvent demander à un département ou à une région de leur transférer les compétences en matière sociale. Par ailleurs, l'article L. 2121-29 du code général des collectivités territoriales, issu de la grande loi communale du 5 avril 1884, dispose que « *le conseil municipal règle par ses*

<sup>85</sup> Hirsch (M.), séance du 25 novembre 2008 d'examen de la loi portant création du RSA, Paris, Assemblée nationale.

<sup>86</sup> Article L. 262-24 CASF.

<sup>87</sup> Cytermann (L.), « Communes, intercommunalités et politiques sociales », *Informations sociales* 6/2010 (n° 162), p. 42-48.



*délibérations les affaires de la commune.* » Cette clause de compétence générale est particulièrement utilisée par les communes en matière sociale, pour pallier la faiblesse de leurs compétences expresses.<sup>88</sup>

En liaison étroite avec les institutions publiques ou privées, et dans le cadre de leur mission telle qu'elle a été confirmée par loi du 6 janvier 1986 modifiée par loi du 2 janvier 2002<sup>89</sup>, les communes interviennent et mènent les actions suivantes :

- l'analyse annuelle des besoins sociaux de l'ensemble de la population qui est le support des actions développées par le CCAS. Ce travail fait l'objet d'un rapport présenté au conseil d'administration du CCAS ou du CIAS ;
- la mise en œuvre d'une action sociale générale ou spécifique à travers la délivrance de prestations en espèces ou en nature ;
- la participation à l'instruction des demandes d'aides sociales des demandeurs résidant sur le territoire communal en respectant l'obligation de transmettre les demandes dont l'instruction incombe à une autre autorité ;
- l'exercice par le CCAS de compétences que le département a confiées à la commune dans le cadre d'une convention qui précise l'étendue et les conditions financières de la délégation ;
- l'accessibilité au logement des personnes en difficulté, via les CCAS et les CIAS habilités à percevoir les aides versées par l'État aux organismes gérant à titre temporaire ces personnes dans le cadre d'une convention et en capacité de prendre en location des logements pour les mettre à disposition de sous-locataires.

Dans les faits, les domaines et le mode d'intervention des communes et de leurs établissements publics (EPCI, CCAS, CIAS) prennent des formes très diverses selon les spécificités locales et selon la taille des communes<sup>90</sup>. L'accueil de la petite enfance est assuré par la plupart des communes et 80 % d'entre elles ont une action sociale envers les personnes âgées<sup>91</sup>. En revanche, la gestion d'établissements d'accueil des personnes âgées n'est assurée que par les communes de taille importante.

### **3) La région, des compétences liées aux enjeux économiques**

La région, coutumière des bassins de vie et d'emploi et mieux articulée aux logiques économiques, s'affirme comme un territoire stratégique du développement des politiques sociales, notamment au travers de la prise en charge de la formation professionnelle.

#### *a) La formation professionnelle*

Les régions ont en principe une compétence de droit commun en matière de formation continue, depuis la loi de décentralisation du 7 janvier 1983,<sup>92</sup> mais la

<sup>88</sup> *Ibid.*

<sup>89</sup> Loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé.

<sup>90</sup> Frinault (T.), Le Saout (R.), « Communes, intercommunalité et action sociale. Les contraintes d'un changement d'échelle territoriale », *Revue française des affaires sociales*, La documentation Française, 2011/4, p. 114 à 131.

<sup>91</sup> Cytermann (L.), *op.cit.*

<sup>92</sup> Loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État « loi Defferre ».

région est longtemps restée un acteur minoritaire.<sup>93</sup> Les compétences des régions se sont élargies en trois grandes étapes, qui ont vu une large décentralisation en matière de formation continue.<sup>94</sup> La loi du 7 janvier 1983 a, tout d'abord, ouvert aux régions une compétence de droit commun pour la mise en place des actions d'apprentissage et de formation professionnelle continue. Les régions peuvent élaborer une politique de formation et d'apprentissage en lien avec leur mission de développement économique local. La loi quinquennale du 20 décembre 1993 relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle a ensuite confié aux régions la formation professionnelle continue des jeunes de moins de 26 ans. A suivi la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales qui transfère la compétence sur les formations artistiques, sanitaires et sociales et qui conduit aussi à ce que, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, les régions organisent sur leur territoire le réseau des centres et points d'information et de conseil sur la validation des acquis de l'expérience et contribuent à assurer l'assistance aux candidats à la validation des acquis de l'expérience. Surtout, la loi du 13 août 2004 a confié aux conseils régionaux les crédits de l'État dédiés aux actions de formation et aux actions associées à la formation mises en oeuvre par l'Association nationale pour la formation professionnelle des adultes (AFPA).

La loi du 24 novembre 2009 relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie réforme les PRDF pour en faire des contrats de plan régional de développement des formations professionnelles (CPRDF). Afin de permettre une meilleure coordination des politiques menées, la loi du 24 novembre 2009 a introduit la contractualisation avec l'État sous la forme d'une signature du contrat par les trois autorités pour une durée de six ans, soit la durée du mandat d'un conseiller régional. La loi tend également à favoriser l'accueil des stagiaires de la formation professionnelle originaires d'une autre région que celle où est dispensée la formation, en supprimant la condition selon laquelle l'accès à une formation au niveau régional présuppose que celle-ci n'est pas accessible dans la région d'origine. Jusqu'alors, la loi contraignait, en effet, les personnes frontalières d'une région où l'offre de formation était plus accessible depuis leur lieu de résidence à s'inscrire dans l'établissement de formation de leur région, dès lors que la formation qu'ils recherchaient y était dispensée. La loi prévoit aussi la mise en place d'un service dématérialisé, gratuit et accessible à toute personne de « *première information* » et de « *premier conseil personnalisé* » en matière d'orientation et de formation professionnelles, qui devra pouvoir orienter les personnes vers les structures d'orientation. Elle renvoie pour son financement à une éventuelle convention entre l'État, le Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels (FPSPP) et les régions. En outre, pour la mise en oeuvre de ce service public de l'orientation tout au long de la vie, le CCREFP donne un avis sur la conformité du dossier de labellisation des organismes qui délivrent gratuitement à toute personne des informations et des conseils personnalisés sur les métiers, les compétences, les qualifications et les dispositifs de formation et de certification, ainsi que sur les organismes de formation.<sup>95</sup>

93 Cytermann (L.), Wanecq (T.), *Les politiques sociales*, Major, PUF, 2010.

94 Delort, (A), « La dépense nationale pour la formation professionnelle continue et l'apprentissage », *Guide méthodologique*, Validité 2009, DARES, n°168, janvier 2012.

95 Delort, (A), *op. cit.*



## b) Les interventions facultatives

Si la formation professionnelle est leur principale compétence obligatoire en matière sociale, les régions jouent également un rôle significatif à travers un certain nombre d'interventions facultatives.

Il faut signaler leur contribution déterminante au réseau des missions locales. Présent sur l'ensemble du territoire national, le réseau d'initiative locale des 450 missions locales exerce une mission de service public de proximité avec un objectif essentiel : aider des jeunes de seize à vingt-cinq ans à surmonter les difficultés qui font obstacle à leur insertion professionnelle et sociale.

La reconnaissance officielle du rôle des missions locales et de leur participation au service public de l'emploi fait l'objet des articles L. 5314-1 à 4 du code du travail. Les missions locales représentent un accueil de plus de 1,3 million de jeunes chaque année, dont 542 000 ont accès à un emploi ou une formation, 573 millions d'euros de financement public. Les financeurs sont le Fonds social européen (2 %), l'État (47 %), les régions (17 %), les communes et intercommunalités (19 %) et les départements (5 %).

Toujours dans le domaine du soutien aux jeunes en difficulté, les régions contribuent également de manière importante au réseau des Écoles de la deuxième chance. Certaines régions ont, de leur propre initiative et avec un financement autonome, lancé des dispositifs d'« emplois tremplins », avec un double objectif : permettre aux demandeurs d'emploi, en occupant un poste au sein d'une association, d'acquérir une première expérience professionnelle ou de consolider une expérience fractionnée (celle-ci devra avoir un projet de développement ou un accroissement temporaire d'activité, dont la réalisation nécessite une ou plusieurs embauches) ; permettre aux associations de conduire un projet en renforçant leur potentiel humain.

En matière de santé, la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la protection de la santé publique avait institutionnalisé la contribution potentielle des régions, en leur reconnaissant la faculté de participer aux « groupements régionaux de santé publique » (GRSP) qu'elle créait. En intégrant les GRSP aux agences régionales de santé (ARS), établissements publics de l'État, la loi du 21 juillet 2009<sup>96</sup> a elle plutôt restreint la place des régions. Elle a cependant maintenu l'article L. 1424-1 du code de la santé publique selon lequel : « *Dans le cadre des compétences qui lui sont reconnues par l'article L. 4221-1 du code général des collectivités territoriales, le conseil régional peut définir des objectifs particuliers à la région en matière de santé. Il élabore et met en oeuvre les actions régionales correspondantes.* »<sup>97</sup> C'est dans ce cadre volontaire que certaines régions ont par exemple créé des dispositifs de « pass-contraception ». Ce dispositif d'accès anonyme et gratuit à une contraception, consiste à remettre aux jeunes (filles et garçons), à leur demande, par l'intermédiaire de l'infirmière de leur établissement scolaire, des coupons permettant la réalisation de deux consultations chez un médecin, d'un bilan sanguin et la délivrance de contraceptifs pour 3 à 6 mois. En Ile-de-France, la région a estimé que 159 000 jeunes étaient susceptibles de bénéficier du dispositif.

96 Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

97 Rayssiguier (Y.), Jégu (J.), Laforcade (M.) dir., *Politiques sociales et de santé. Comprendre et agir*, Presses de l'EHESP, 2012, 2e édition.



### **C. Une part significative mais minoritaire des dépenses sociales**

Au 31 décembre 2011, le nombre total de prestations d'aide sociale s'élève à près de 3,5 millions en France métropolitaine, selon les chiffres de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).<sup>98</sup> En 2010, les dépenses nettes d'action sociale par habitant dans les quatre grands domaines d'intervention des départements (aide aux personnes âgées, aide aux personnes handicapées, aide à l'enfance et lutte contre l'exclusion et la pauvreté) se répartissent de façon hétérogène sur le territoire selon un gradient spatial allant du simple au double (de 280 à 608 euros).<sup>99</sup> Pourtant, d'un point de vue global, les collectivités territoriales, ne représentent que 5,5 % des prestations de protection sociale (6 % à 6,5 % quand on ajoute les subventions aux opérateurs associatifs).

#### **1) Les dépenses sociales des départements**

Les dépenses nettes totales d'aide sociale des départements s'élèvent en 2010 à 30,3 milliards d'euros. En 2011, selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) des ministères sociaux les dépenses nettes d'aide sociale des départements ont ainsi atteint 31,3 milliards d'euros, dont 29,7 milliards pour la métropole. Ce dernier chiffre correspond à une progression de 0,7 % sur un an, ce qui démontre une très nette décélération pour 2011.

Les allocations attribuées au titre de la dépendance aux personnes âgées de 60 ans ou plus, essentiellement l'APA et plus marginalement, l'ACTP et la PCH, représentent les neuf dixièmes de l'ensemble des aides sociales des départements en faveur des personnes âgées, à savoir le deuxième poste de dépense des départements, représentant 6,77 milliards d'euros en 2011 pour 1,346 millions de bénéficiaires. Le reste des aides aux personnes âgées est surtout constitué de l'aide sociale à l'hébergement (ASH).

Fin 2011, même si 18 % des aides dispensées aux personnes handicapées de moins de 60 ans en établissement ou à domicile relèvent encore de l'ACTP, leur proportion se réduit de nouveau par rapport à 2010 où elle était de 20 %. Ce recul est plus que compensé par la montée en charge de la PCH qui représente 41 % des aides aux personnes handicapées au 31 décembre 2011 contre 37 % en 2010.<sup>100</sup> Ces aides au handicap ont représenté 5,83 milliards d'euros de dépenses brutes en 2011, concernant 343 800 personnes, dont un peu plus de la moitié (53 %) ont bénéficié d'une aide à domicile (via l'ACTP, la PCH ou les aides ménagères) et 47 % d'un accueil familial ou en établissement.

Au 31 décembre 2011, on enregistre en métropole 294 000 mesures d'aide sociale à l'enfance, soit en moyenne un peu plus de 18 mesures pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans. Les mesures d'ASE sont constituées, à parts égales, de mesures de placement des enfants en dehors de leur milieu familial et d'actions éducatives en milieu ouvert ou à domicile. Les dépenses brutes au titre de l'ASE se sont élevées à 6,68 milliards d'euros en 2011.

<sup>98</sup> Borderies (F.) et Trespeux (F.), *op. cit.*

<sup>99</sup> Maguain (D) et Clément (E), « Les dépenses sociales des collectivités locales », *Études et résultats*, DREES, n° 822, décembre 2012.

<sup>100</sup> *Idem.*



1,4 million de prestations sont versées fin 2011 au titre du RSA « socle » et des contrats d'insertion en France métropolitaine. Les prestations des allocataires du RSA « socle », et des contrats d'insertion représentent 42 % des prestations d'aide sociale départementale et celles des personnes âgées représentent 39 % des prestations. Les prestations à destination des personnes handicapées et des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance ne représentent respectivement que 10 % et 9 % des aides.<sup>101</sup> En 2011, les dépenses d'allocations pour l'ensemble RMI-API-RSA « socle » se sont élevées à 7,54 milliards d'euros, soit 0,4 % du PIB.

A cela, il convient d'ajouter 2,92 milliards d'euros de frais de personnel, services communs et autres frais d'intervention.

## **2) Les dépenses sociales des communes**

En 2008, les dépenses sociales des communes se sont élevées à 9,8 milliards d'euros, dont 5,3 milliards d'euros pour les communes de plus dix mille habitants. Ces dépenses complètent pour l'essentiel celles des régimes de sécurité sociale, de l'État et des départements, notamment en matière de logement et de santé. C'est aussi le cas, mais dans une moindre mesure, en matière de politique à l'égard des familles et des personnes âgées pour laquelle les communes de 10 000 habitants ou plus et les regroupements de communes à fiscalité propre ont consenti 2,5 milliards au titre des dépenses de fonctionnement, avec 2,1 milliards consacrés à l'accueil des jeunes enfants.<sup>102</sup>

Les communes ont également consacré, en 2008, 2,6 milliards aux autres dépenses sociales qui recouvrent deux types de dépenses : d'une part, celles correspondant au rôle traditionnel des communes de prise en charge des personnes en situation très précaire ; d'autre part, des dépenses pour lesquelles les communes interviennent aussi de manière facultative, en accompagnement de l'action du conseil général.

## **3) Les dépenses sociales des régions**

La contribution financière des régions en matière d'aide sociale est assez limitée : elle ne représente que 100 millions d'euros en 2010.

La principale dépense sociale des régions est réalisée en matière de formation professionnelle et d'apprentissage. Celle-ci s'est élevée en 2010 à 4,450 milliards d'euros. Bien qu'en forte progression depuis 2002, où elle n'était que de 1,933 milliards, cette contribution reste très inférieure à celle des entreprises, qui sont de loin le principal financeur de la formation professionnelle et de l'apprentissage avec 41 % de la dépense globale engagée (13,142 milliards d'euros)<sup>103</sup>.

## **II. Des enjeux juridiques multiples**

### **A. Les marges de manœuvre des collectivités, entre principe d'égalité et différenciation territoriale**

#### **1) Le cadre constitutionnel sur l'égalité de traitement**

Le principe constitutionnel d'égalité est applicable entre collectivités locales, bien que les textes constitutionnels français ne désignent explicitement que les

101 Borderies (F.) et Trespeux (F.), *op. cit.*

102 *Idem.*

103 Jaune « Formation professionnelle » annexé au projet de loi de finances pour 2013.

hommes ou les citoyens comme bénéficiaires du principe d'égalité et de non-discrimination<sup>104</sup>. Il se traduit par un principe de différenciation justifiée, accordant une part importante de pouvoir discrétionnaire au profit du législateur. Ainsi, le principe d'égalité de traitement admet l'application de traitements différents fondés sur une différence de situation ou sur une nécessité d'intérêt général, et permet la création de dispositifs particuliers en faveur des plus démunis.

La Constitution dispose, dans son article premier, que « *La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion* ». Ce principe d'égalité se double d'une exigence de solidarité nationale, qui trouve son fondement constitutionnel dans le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946. Ce principe d'égalité et cette nécessité de solidarité nationale sur tout le territoire national est à concilier avec le principe de libre administration des collectivités territoriales, tel que défini dans l'article 72 de la Constitution : « *les collectivités territoriales s'administrent librement par des conseils élus et dans les conditions prévues par la loi* ».

Le Conseil constitutionnel a été confronté pour la première fois au délicat problème de la conciliation des effets de la décentralisation et du principe lorsqu'il a été saisi par des députés de l'opposition parlementaire de la loi relative à la prestation spécifique dépendance (PSD).

Dans sa décision du 21 janvier 1997<sup>105</sup>, le Conseil constitutionnel a jugé qu'il appartient au législateur de prendre les dispositions appropriées pour prévenir des ruptures caractérisées du principe d'égalité, en encadrant suffisamment, par des règles de fond et de procédure, l'exercice de leurs pouvoirs par les autorités décentralisées pour éviter le creusement des écarts qui mettent en cause de manière manifeste l'application du principe d'égalité.

Il a relevé que, dans le cas qui lui était soumis, un certain nombre de règles de procédure (évaluation par une équipe médico-sociale, respect de conventions conformes à des conventions-cadres ou des cahiers des charges fixés au niveau national, motivation des décisions des présidents de conseil général, suivi par un comité national) et de fond (fixation uniforme par voie réglementaire des conditions d'âge, de degré de dépendance et de ressources, référence à une grille nationale hiérarchisant les types de dépendance selon leur gravité, conditions de fixation des allocations maximales par le règlement départemental d'aide sociale) garantissaient l'homogénéité des critères d'attribution et des conditions de l'octroi des prestations et que par conséquent, l'octroi de la PSD par les départements ne contrevenait pas au principe d'égalité. Le Conseil constitutionnel n'impose donc pas une stricte égalité mais seulement la mise en place de mécanismes destinés à prévenir des disparités trop importantes.

Cependant, le législateur est allé au-delà de ces obligations constitutionnelles en instaurant un barème national homogène pour l'allocation personnalisée

---

104 Voir Favoreu (L.) et autres, *Droit des libertés fondamentales*, éd., Dalloz, 2002, pp. 149 - cité dans Melin-Soucramanien (F.), « Le principe d'égalité entre collectivités territoriales », *Cahiers du Conseil constitutionnel*, n° 12, mai 2002.

105 Décision n° 96-387 DC.



à l'autonomie (APA), prestation chargée de succéder à la PSD. Alors que la loi instituant la prestation spécifique dépendance réservait un pouvoir d'appréciation étendu aux conseils généraux, la loi créant l'APA est revenue sur l'étendue de ce pouvoir en définissant, de manière plus précise, le montant de l'aide<sup>106</sup>.

L'action sociale des collectivités territoriales se divise en deux types d'intervention : l'aide sociale légale, qui correspond aux interventions obligatoires, et l'aide sociale facultative, qui renvoie aux compétences facultatives. En matière d'aide sociale légale, la marge de manœuvre des collectivités est moins importante, les prestations étant définies (de manière plus ou moins précise) par le législateur et leur gestion imposée aux collectivités territoriales. Comme le souligne Virginie Donier<sup>107</sup>, « dans la mesure où l'aide sociale légale est un droit-créance constitutionnel relevant de la solidarité nationale, elle est soumise au respect d'un certain seuil d'égalité territoriale, ce qui restreint nécessairement la portée du principe de libre administration ». Le Conseil constitutionnel veille à ce que le législateur n'accorde pas une latitude trop importante aux autorités locales afin d'éviter « toute rupture caractérisée d'égalité »<sup>108</sup>.

En revanche, dans le cadre de l'action sociale facultative, c'est la diversité territoriale qui prévaut ; les collectivités territoriales jouissent d'une marge de manœuvre substantielle.

## 2) Le cadre constitutionnel et législatif de la notion d'expérimentation

La révision constitutionnelle de 2003 a prévu deux types d'expérimentation : la première, la plus innovante, avec l'article 72, alinéa 4, de la Constitution, selon lequel « dans les conditions prévues par la loi organique et sauf lorsque sont en cause les conditions essentielles d'exercice d'une liberté publique ou d'un droit constitutionnellement garanti, les collectivités territoriales ou leurs groupements peuvent, lorsque, selon le cas, la loi ou le règlement l'a prévu, déroger à titre expérimental et pour un objet et une durée limités, aux dispositions législatives ou réglementaires qui régissent l'exercice de leurs compétences » ; la seconde qui codifie la jurisprudence antérieure du Conseil constitutionnel, avec l'article 37-1, selon lequel « la loi et le règlement peuvent comporter, pour un objet et une durée limités, des dispositions à caractère expérimental ».

Dans le premier cas, les collectivités territoriales sont elles-mêmes autorisées à déroger à une norme législative ou réglementaire, lorsqu'une loi ou un règlement les y autorise, dans les conditions fixées par la loi organique (expérimentation normative). Selon le professeur G. Chavier<sup>109</sup>, cette maîtrise du droit à l'expérimentation normative des collectivités territoriales par l'État est très éloignée du souffle de l'initiative locale, mais peut s'inscrire dans un projet de réforme progressive de la forme d'État. Ainsi, cette maîtrise de l'expérimentation normative pourrait permettre à l'État de la mener en favorisant les régions (préparation d'un

106 Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001.

107 Donier (V.), « Garantir les droits sociaux dans le cadre de la décentralisation », *Informations sociales*, n° 162, p. 108-116, juin 2010.

108 Voir décisions n° 96-387DC, 2001-447DC et 2003-487DC précitées ; se reporter également à la décision n° 2004-503 DC du 12 août 2004, *Loi relative aux libertés et responsabilités locales*, JO, 17 août 2004, p. 14648.

109 Chavier (G.), *Le pouvoir normatif local : enjeux et débats*, éd. L.G.D.J., 2011.

éventuel futur pouvoir législatif régional), et de veiller à ce que seules celles qui sont prêtes à exercer cette compétence expérimentale et qui sont susceptibles d'y parvenir, soient admises à présenter une candidature.

Dans le second, c'est le dispositif normatif prévoyant l'expérimentation qui déroge à la loi ou au règlement. La révision constitutionnelle de mars 2003 a consacré le droit de l'État à procéder à des expérimentations juridiques, et notamment à des transferts expérimentaux de compétences au profit des collectivités décentralisées (expérimentation de transfert de compétences). Ainsi, la gestion des fonds structurels européens par la région a été expérimentée dans la région Alsace. Elle est autorité de gestion du programme compétitivité régionale (Feder) et responsable de la mise en œuvre générale du programme et de son animation. Elle est également autorité de gestion déléguée pour une partie du programme de développement rural (Feader). En ce qui concerne le programme Emploi (FSE), la région Alsace est organisme intermédiaire et bénéficie à ce titre d'une subvention globale.

### **B. Un principe de compensation des transferts de compétences qui ne règle pas toutes les difficultés**

La décentralisation doit s'accompagner de moyens financiers suffisants afin de ne pas porter atteinte à l'égalité territoriale. Les règles régissant l'accompagnement financier des transferts de compétences, déjà prévues par les lois de décentralisation de 1982 et 1983, ont été renforcées à l'occasion de l'acte II de la décentralisation, avec la constitutionnalisation du principe de compensation financière opérée au nouvel article 72-2 de la Constitution. La loi relative aux libertés et responsabilités locales<sup>110</sup> a mis en place un nouveau cadre législatif, en complétant ou modifiant les dispositions générales déjà codifiées<sup>111</sup> et en formulant des règles de compensation spéciales pour les transferts de compétences prévus par cette même loi.<sup>112</sup> Pour toute nouvelle compétence acquise, le législateur doit garantir aux collectivités une compensation financière qui soit « *intégrale, concomitante, contrôlée et conforme à l'objectif d'autonomie financière inscrit dans la Constitution* »<sup>113</sup>.

En outre, l'article 72-2 de la Constitution consacre l'obligation de compenser non seulement l'accroissement des charges consécutif à des transferts de compétences de l'État vers les collectivités, mais, fait nouveau par rapport à l'acte I de la décentralisation, également les augmentations de dépenses qui résulteraient d'une création ou d'une extension de compétences<sup>114</sup>.

Cependant, si les transferts de compétences de l'État vers les départements ont été associés à des transferts de ressources, les modalités de ce transfert ne prévoient pas de mécanisme correcteur au fil du temps. Les ressources compensées par l'État correspondent aux compétences transférées au moment où a lieu le transfert, mais ne prennent pas en compte l'évolution des dépenses liées à ces

110 Titre VI, « Compensation des transferts de compétences », art. 118 à 121.

111 CGCT, art. L. 1211-4 -1, L. 1614-1-1 et L. 1614-3 et L. 1614-8, L. 3334-16-1 et L. 4332-4-1.

112 Ce paragraphe et les suivants s'appuient sur la contribution du *jurisclasseur* Fasc. 127-15, « budget des départements », de Crucis (HM.), 2008.

113 DGCL, Circ. 31 déc. 2005, relative à la compensation financière des transferts de compétence prévue, pour 2006, par la loi du 13 août 2004.

114 Const., art. 72-2, al. 4.



compétences<sup>115</sup> ni les dépenses de réorganisations des services départementaux pour prendre en charge ces nouvelles compétences. La portée du principe de compensation financière s'en trouve réduite. Ceci a placé certaines collectivités, et particulièrement les départements, dans une situation financière difficile.

a) *Le RSA, un exemple de compensation imparfaite*

Les dépenses sociales non compensées des départements ont augmenté depuis la décentralisation du RSA en 2004, notamment dans la période récente où la mise en œuvre du RSA était concomitante de la crise économique. Ainsi, les dépenses nettes au titre du RMI-RSA en France métropolitaine ont fortement augmenté entre 2004 et 2010, passant de 5,22 à 7,29 milliards d'euros. L'évolution du taux de couverture de l'allocation RMI-RSA par l'État (via la TIPP, taxe intérieure sur les produits pétroliers et le FMDI, Fonds de mobilisation départemental pour l'insertion sociale et professionnelle) est révélatrice de la hausse de la charge des départements. Ce taux est passé de 92,2 % en 2004 à 84,7 % en 2010, avec un pic en 2008 de 95,2 %<sup>116</sup>. Les départements, économiquement contraints par la hausse non compensée de leurs dépenses au titre de l'allocation RSA, se sont vus forcés de réduire leurs dépenses d'insertion en 2010 (de 830 millions d'euros en 2009 à 700 millions en 2010, soit une baisse de 16 %).

**« L'effet ciseaux » des départements**

Les dépenses sociales des départements ont quasiment triplé en dix ans, passant d'une dizaine de milliards d'euros à près de trente milliards aujourd'hui. Le passage de la Prestation solidarité dépendance à l'Allocation personnalisée d'autonomie, en 2002, a multiplié par dix le nombre des bénéficiaires. Dans le même temps, les recettes apparaissent insuffisantes et trop peu dynamiques, du fait de la suppression de la taxe professionnelle, qui était une ressource assez flexible ; de la place importante de droits de mutation immobilière, dépendants de l'état du marché immobilier ; enfin, du manque de dynamisme de la taxe intérieure sur les produits pétroliers. Cette situation de dépenses en augmentation constante et de recettes peu dynamiques et en baisse place de nombreux départements dans une situation financière difficile (« effet ciseaux »).

b) *Les inégalités territoriales, conséquence de l'imparfaite compensation des charges*

Pour les départements confrontés à des contextes socio-économiques et démographiques difficiles, les mécanismes de compensation et péréquation ne parviennent pas entièrement à corriger les inégalités territoriales.

Les départements sont inégaux face à la croissance du nombre de leurs allocataires, qui varie de 0 % à +12 %. Selon Warin et Avenel<sup>117</sup>, la décentralisation

115 Borgetto (M.) et Lafore (R.), 2007.

116 Eydoux (A.) et Tuchsziher (C.), « Du RMI au RSA : la difficile mise en place d'une gouvernance décentralisée des politiques d'insertion », *Revue française des affaires sociales*, La documentation Française, 2011/4 n° 4, p. 90-113.

117 Cités dans Rayssiguier (Y.), Jégu (J.), Laforcade (M.) dir., *op. cit.*



des politiques sociales s'apparente à une simple « *déconcentration de l'État* », celui-ci continuant à décider de prestations en ne laissant qu'une faible marge de manœuvre aux départements. Pour Lafore<sup>118</sup> et Borgetto et Lafore<sup>119</sup> au contraire, la décentralisation de 2003-2004 pourrait amener à ce que des droits définis nationalement s'appliquent de manière différenciée dans les territoires. Les départements les plus en difficulté seraient ainsi confrontés à choisir entre la hausse des prélèvements fiscaux et le durcissement de l'accès aux prestations. Dès lors, le financement décentralisé d'allocations fixées selon des règles nationales peut s'avérer contraire à la recherche de performance et d'équité.

c) *La péréquation, corollaire du principe d'autonomie financière*

La révision de 2003 a inscrit au niveau constitutionnel le principe d'une péréquation, en disposant à l'article 72-2 que « *la loi prévoit des dispositifs de péréquation destinés à favoriser l'égalité entre les collectivités territoriales* ». La péréquation est également garantie au niveau conventionnel par la Charte européenne de l'autonomie locale, dans son article 9 alinéa 51 : « *La protection des collectivités locales financièrement plus faibles appelle la mise en place de procédures de péréquation financière ou des mesures équivalentes destinées à corriger les effets de la répartition inégale des sources potentielles de financement ainsi que des charges qui leur incombent. De telles procédures ou mesures ne doivent pas réduire la liberté d'option des collectivités locales dans leur propre domaine de responsabilité* ».

Sujet très technique mais aux enjeux financiers importants, la péréquation fait l'objet de débats récurrents. Un rapport de la commission des finances du Sénat remis en juillet 2011 a fait une série de propositions, pour redéfinir les critères de richesse de chaque territoire, simplifier le fonctionnement du fonds de péréquation intercommunal et communal (FIPC) et rendre plus ambitieux le fonds de péréquation de la contribution sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE) qui concerne les départements et les régions. La loi de finances pour 2013 a apporté plusieurs modifications, notamment en ce qui concerne le FIPC, le fonds de péréquation de la CVAE des départements et le fonds de péréquation des droits de mutation à titre onéreux.

**C. Un processus de clarification des compétences encore inabouti**

**1. Un besoin persistant de clarification des compétences**

La première vague de décentralisation des politiques sociales n'avait pas permis d'optimiser l'organisation du pilotage de l'action publique. La nécessité de rationaliser l'action sociale s'est imposée progressivement, alors que de nombreux rapports (Mauroy, 2000 ; Mercier, 2000) ont mis en lumière la nécessité d'une clarification pour répondre à l'enchevêtrement des compétences, des financements et des responsabilités, ainsi qu'à l'évolution des besoins sociaux.

Par ailleurs, la massification du problème d'exclusion sociale suscite des réponses politiques qui se réfèrent à des interventions partenariales sur un « *territoire* »

118 Lafore, (R.), 2004, *op.cit.*

119 Borgetto (M.) et Lafore (R.), 2007, *op.cit.*



plutôt qu'à une logique de découpage par blocs<sup>120</sup>. En outre, l'apparition de nouveaux acteurs locaux (associations, entreprises, groupements de communes, agences), travaillant avec les collectivités locales à travers la mise en place de partenariats territorialisés, contribue à un déficit de lisibilité des acteurs locaux de l'action sociale.

Cependant, en dépit d'une volonté de rationalisation des politiques sociales avec la mise en place de la notion de « *chef de file* », la complexité inhérente au champ social ne permet pas d'éviter tout enchevêtrement de compétences.

Il en résulte une imbrication persistante des compétences et une multiplicité des acteurs intervenant sur un même thème. Le rapport de l'IGAS de 2008 souligne les nombreuses interactions et perméabilités entre politiques sociales, en matière de politique d'emploi (de la responsabilité de l'État) et de formation professionnelle (compétence des régions), comme entre les politiques de formation professionnelle et celles d'insertion par l'emploi (confiées aux départements). La protection maternelle et infantile (qui relève du département) dépend de l'offre sanitaire et de la politique de santé scolaire qui, elle, est une compétence de l'État. Ces imbrications entre différents échelons territoriaux sont particulièrement marquées en matière d'intervention en faveur des personnes âgées et handicapées, qui connaissent un double financement des établissements sociaux et médico-sociaux. Les politiques cogérées sont encore nombreuses : État et régions sur l'apprentissage, ARS et départements sur les établissements médico-sociaux, CAF et communes sur l'accueil de la petite enfance, etc. En matière de soutien aux familles, à l'enfance et à la jeunesse, les compétences légales des communes en matière d'éducation, les conseils pour les droits et devoirs des familles, la prévention de la délinquance, s'enchevêtrent avec les responsabilités départementales que sont l'accompagnement social, le contrat de responsabilité social, le contrat de responsabilité parental et la prévention spécialisée.

La loi du 16 décembre 2010 cherche à clarifier la répartition des compétences, mais ne remet pas en question celles transférées en 1983, et reste ainsi plus prudente que la préconisation du Rapport Balladur (n° 12) qui proposait des mesures concrètes de clarification par le transfert de nouvelles compétences (handicap, médecine scolaire, etc.).

Ainsi, en reconnaissant la notion de chef de file, et donc la nécessité d'une coordination avec d'autres acteurs intervenant sur les mêmes politiques, la loi prend acte de la multiplicité de ces acteurs.

## **2. Le cadre juridique incertain de la notion de chef de file**

Le nouveau cadre juridique de la loi constitutionnelle du 28 mars 2003 vise à répondre aux problèmes d'organisation de l'action publique locale issus de la première décentralisation. La loi constitutionnelle consacre la notion de chef de file appliquée au département. L'article 72 de la Constitution dispose que « *lorsque l'exercice d'une compétence nécessite le concours de plusieurs*

120 Lafore (R.), 2003.

*collectivités territoriales, [la loi puisse] autoriser l'une d'entre elles ou un de leurs groupements à organiser les modalités de leur action commune* ». Dans le champ de l'action sociale, cette nouvelle disposition, avec la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, confirme le rôle de chef de file exercé par le département : « *le département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux autres organismes de sécurité sociale* ».

En instituant le département comme chef de file, le législateur a entendu donner une base juridique claire à un leadership<sup>121</sup> qui s'exerçait de fait, prenant acte du fait que les prérogatives du département n'ont cessé de s'étendre depuis les premières lois de décentralisation (donnant lieu à la notion de « département-Providence »<sup>122</sup>).

Cependant, l'autorité de chef de file de l'action sociale est limitée par l'interdiction de la tutelle d'une collectivité sur une autre. En l'absence de définition claire de la notion de tutelle par la Constitution<sup>123</sup>, l'autorité du chef de file s'expose à une incertitude juridique, ce que la Cour des comptes ne manque pas de souligner, en qualifiant la notion « *d'ambiguë et sans réel contenu* »<sup>124</sup>. Si un rapport du Sénat note que « *le département, garant des solidarités sociales et territoriales, doit être conforté dans son rôle de chef de file de l'action sociale* »<sup>125</sup>, sur le plan juridique, la notion de chef de file reste floue.

En outre, l'élaboration conjointe de schémas entre collectivités territoriales est davantage formelle que réelle. D'autre part, les collectivités utilisent peu l'outil de la délégation de compétences, celle-ci tendant à diluer les responsabilités de chacun. Par ailleurs, la notion de chef de file se décline différemment selon l'histoire des territoires et des relations tissées entre le département et les partenaires locaux (CAF, Pôle emploi, etc.). Ainsi, « *le principe de chef de file doit passer par le filtre de partenariats progressivement établis au cours du temps* »<sup>126</sup>. Enfin, si la notion de chef de file traduit une volonté d'améliorer la gestion managériale, après que de nombreux rapports ont pointé les défauts et facteurs d'inefficacité du copilotage, le choix du département comme échelon pertinent de lutte contre les exclusions ne fait pas l'unanimité<sup>127</sup>.

---

121 Mercier, 2005.

122 Lafore (R.), « La décentralisation de l'action sociale, l'irrésistible ascension du « département-providence », *Revue française des affaires sociales*, n° 4, 2004.

123 Verpeaux (M.), 2006.

124 Rapport de la Cour des comptes, 2009.

125 Krattinger et Gouault, 2009.

126 Frigoli (G.), « Le rôle du département en tant que chef de file dans le domaine de l'insertion », *CNAF / informations sociales*, 2010/06 n° 162.

127 Borgetto (M.) et Lafore (R.), 2007 ; Destremau et Messu, 2008.



### 3. Le retour de l'État dans les politiques de santé

Par ailleurs, les législations de sécurité sanitaire (lois de 2004<sup>128</sup> et 2009<sup>129</sup>) marquent une recentralisation du champ de la santé publique<sup>130</sup>. La loi réaffirme le rôle de l'État dans ce champ, autour de quatre axes principaux, la politique de santé publique, les instruments d'intervention, les plans nationaux, la recherche et la formation en santé. La loi relative à la politique de santé publique d'août 2004 prévoit que « *la Nation définit sa politique de santé selon des objectifs pluriannuels. La détermination de ces objectifs, la conception des plans, des actions et des programmes de santé mis en œuvre pour les atteindre ainsi que l'évaluation de cette politique relèvent de la responsabilité de l'État.* ». Ce mouvement de centralisation des pouvoirs sanitaires impacte les compétences des collectivités territoriales. La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales « recentralise » ainsi la responsabilité des politiques de lutte contre la tuberculose, la lèpre et les infections sexuellement transmissibles, qui relevaient auparavant des départements.

Ce retour de l'État dans les politiques de santé se traduit par un mouvement de territorialisation de la politique de santé. L'échelon régional apparaît pertinent pour la mise en œuvre des politiques de santé et des réformes du système, même si l'impulsion et le contrôle des actions de prévention, de promotion de santé et de soins pourraient s'exercer à un échelon de plus grande proximité. L'approfondissement de la territorialisation souligne avec acuité la nécessité de garantir l'égalité d'accès à la prévention et aux soins sur tout le territoire. On observe en effet des inégalités régionales, de nature épidémiologique (espérance de vie supérieure dans le Sud de la France), des disparités dans l'offre de soin (le Sud de la France et l'Île-de-France bénéficiant d'une densité médicale supérieure à la moyenne), disparités dans les dépenses de santé.

---

128 Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

129 Loi n° 2009-879 - 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST).

130 Le champ de la santé publique est défini comme : la surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et de ses déterminants ; la lutte contre les épidémies ; la prévention des maladies, des traumatismes et des incapacités ; l'amélioration de l'état et de la qualité de vie de la population ; l'information, l'éducation à la santé et l'organisation des débats publics sur les questions de santé et de risques sanitaires ; l'identification et la réduction des facteurs de risques liés à l'environnement, aux conditions de travail, de transport, d'alimentation et de consommation de produits et de services.



### III. L'émergence de nouvelles problématiques

#### **Synthèse de l'avant-projet de loi sur le nouvel acte de la décentralisation diffusé aux associations d'élus locaux**

##### Transfert de compétences

- Fonds structurels : l'article 4 prévoit de confier aux régions (voire aux départements pour le FSE) la gestion des programmes opérationnels de mise en œuvre régionale.
- Formation et orientation : compétences de la région renforcées en matière de formation professionnelle, avec une compétence vis-à-vis de tous publics, y compris ceux relevant jusqu'à présent de la compétence de l'État (notamment, personnes placées sous main de justice, personnes handicapées). Les compétences de la région en matière de politiques d'apprentissage seraient élargies (outils de pilotage plus nombreux, pour mettre en place une politique d'apprentissage correspondant aux besoins du territoire ; décentralisation complète des centres de formation d'apprentis avec une exclusivité de compétence de la région ; prérogatives supplémentaires en matière de formation sociale et sanitaire).
- Logement : l'article 78 prévoit la création d'un schéma métropolitain de l'habitat et de l'hébergement, élaboré par la Métropole de Paris, afin d'améliorer la création de logements sur le périmètre de la ville de Paris.
- Handicap : les articles 30 et 31 transfèrent aux départements la gestion des établissements et services d'aide par le travail (ESAT, ex-CAT).

#### **Synthèse de l'avant-projet de loi sur le nouvel acte de la décentralisation diffusé aux associations d'élus locaux**

##### Transfert de compétences

- Fonds structurels : l'article 4 prévoit de confier aux régions (voire aux départements pour le FSE) la gestion des programmes opérationnels de mise en œuvre régionale.
- Formation et orientation : compétences de la région renforcées en matière de formation professionnelle, avec une compétence vis-à-vis de tous publics, y compris ceux relevant jusqu'à présent de la compétence de l'État (notamment, personnes placées sous main de justice, personnes handicapées). Les compétences de la région en matière de politiques d'apprentissage seraient élargies (outils de pilotage plus nombreux, pour mettre en place une politique d'apprentissage correspondant aux besoins du territoire ; décentralisation complète des centres de formation d'apprentis avec une exclusivité de compétence de la région ; prérogatives supplémentaires en matière de formation sociale et sanitaire).

.../...



- Logement : l'article 78 prévoit la création d'un schéma métropolitain de l'habitat et de l'hébergement, élaboré par la Métropole de Paris, afin d'améliorer la création de logements sur le périmètre de la ville de Paris.

- Handicap : les articles 30 et 31 transfèrent aux départements la gestion des établissements et services d'aide par le travail (ESAT, ex-CAT).

#### Dispositions transversales

- Gouvernance territoriale : l'article 45 rétablit la clause de compétence générale des départements et des régions, mais les délégations de compétences, créées par la loi du 16 décembre 2010 sont maintenues. L'article 46 désigne chaque catégorie de collectivités territoriales comme chef de file dans un domaine (région : en matière de développement économique et d'organisation des transports; département : action sociale et développement social, autonomie, aménagement numérique et solidarité des territoires ; commune : coordination de l'action des collectivités territoriales en matière d'amélioration de la qualité de l'air et de mobilité durable).

- Sont instituées des conférences territoriales de l'action publique (article 47), espaces de discussion entre l'État et les C.T. ainsi qu'entre ces dernières, et le pacte de gouvernance territorial (articles 48 à 51), instrument privilégié de clarification des compétences des collectivités territoriales et de rationalisation de leurs moyens d'action, grâce à des schémas d'organisation sectoriels. La région et le département élaborent obligatoirement ces schémas lorsqu'ils exercent le chef de filât d'une compétence et de manière facultative dès qu'est en cause une compétence qu'ils détiennent à titre exclusif.

- Un Haut Conseil des territoires est instauré, ayant vocation à se substituer aux précédentes instances sectorielles préexistantes, dès lors qu'elles réunissent uniquement l'État et les collectivités territoriales. Il pourra donner son avis sur les projets de loi relatifs à l'organisation des collectivités territoriales ainsi que sur toute proposition d'acte législatif de l'Union européenne ayant un impact sur les collectivités territoriales.

- L'article 55 prévoit la possibilité, pour le Premier ministre, de saisir la Cour des comptes aux fins d'évaluation des politiques publiques relevant des compétences des collectivités territoriales.

- La section 2 renforce les outils de maîtrise de l'inflation normative dans les politiques décentralisées et partenariales. L'article 56 accroît les pouvoirs de la commission consultative d'évaluation des normes (CCEN) dans la lutte contre l'inflation normative.

.../...

- Métropoles : L'article 85 crée une collectivité territoriale à statut particulier sur le périmètre de la communauté urbaine, la Métropole de Lyon, qui a vocation à exercer dans son ressort les compétences d'un département, certaines compétences régionales et les compétences d'un EPCI de type métropole. Elle pourra bénéficier d'une partie de la dotation globale de fonctionnement des départements et des recettes fiscales dévolues aux départements, sous réserve de dispositions spécifiques en matière de financement des transferts de compétences, et sera concernée par les mécanismes de péréquation des ressources fiscales des départements. De plus, l'article 96 crée un nouvel établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre : la métropole, destinée à regrouper plusieurs communes d'un seul tenant et sans enclave et qui s'associent au sein d'un espace de solidarité pour élaborer et conduire ensemble un projet d'aménagement et de développement économique, écologique, éducatif, culturel et social de leur territoire afin d'en améliorer la compétitivité et la cohésion à l'échelle nationale et européenne. Afin de renforcer l'intervention des métropoles en matière de logement, les aides à la pierre de l'État et l'hébergement d'urgence peuvent leur être délégués. Dans le cadre de cette délégation, les métropoles seront les garantes du droit au logement opposable (DALO) et, pour concourir à cette mission, attribueront la gestion du contingent préfectoral de réservation de logements sociaux. Enfin, l'article réaffirme la compétence des métropoles en matière de coopération transfrontalière afin de favoriser l'intégration des métropoles françaises dans leur environnement (territoires transfrontaliers des C.U. de Lille et Strasbourg), et prévoit qu'un contrat de siège sera signé entre l'État et l'eurométropole de Strasbourg.

#### **A) Capitaliser sur les expérimentations en matière sociale**

L'expérimentation sociale s'inscrit dans le cadre juridique du droit à l'expérimentation ouvert par la loi constitutionnelle de 2003.

La méthode d'expérimentation sociale fait partie depuis quelques années en France de la panoplie des instruments visant à améliorer la performance des politiques sociales. Développée dans les pays anglo-saxons, la pratique de l'expérimentation sociale émerge en France à la fin des années 2000, dans un contexte favorisé par le portage politique du haut-commissaire aux solidarités actives contre la pauvreté et par la création d'un groupe de recherche « Experimental Economics » à l'École d'économie de Paris<sup>131</sup>. Si l'expérimentation sociale a pu être pratiquée avant cette date, notamment pour la mise en place du RMI<sup>132</sup>, cette pratique est restée relativement marginale avant le début des années 2000.

Au niveau européen, la notion d'expérimentation sociale se diffuse également, avec la publication en juin 2009 et en juin 2010, de deux appels à « projets transnationaux en matière d'expérimentation sociale », dans le cadre du

131 [www.parisschoolofeconomics.eu](http://www.parisschoolofeconomics.eu).

132 Dans un cadre défini au niveau national, des « compléments locaux de ressource » ont été expérimentés par diverses collectivités, notamment les communes de Besançon et de Vitry.



programme PROGRESS<sup>133</sup>. De plus, la pratique, au niveau communautaire, de la méthode ouverte de coordination (MOC), permettant les échanges de bonnes pratiques entre États membres, a initié un intérêt pour la méthode consistant à généraliser sur tout le territoire des expérimentations menées avec succès sur une fraction de celui-ci.

L'expérimentation sociale peut se définir comme une innovation de politique sociale initiée dans un premier temps à petite échelle, dans des conditions qui permettent d'en évaluer les effets, en vue d'une généralisation. Selon E. Grass<sup>134</sup>, la France est un pays qui peut se prévaloir d'une forte potentialité d'innovation sociale, en raison d'un nombre élevé de collectivités territoriales, dotées d'un large champ de compétences, ce qui permet de faire émerger des solutions pour répondre à des besoins locaux. Le droit à l'expérimentation, comme technique innovante de gouvernement, apparaît comme une source d'amélioration de la gestion de l'action sociale à développer.

Récemment, l'expérience du Revenu de solidarité active, qui reste, à ce jour, la plus grande expérimentation menée sur le territoire, et le projet de soutien à la parentalité<sup>135</sup> conduit par la mission locale de Marseille, figurent parmi les exemples d'expérimentation sociale.

## **B) Le rôle de l'État et de ses agences**

La période contemporaine a été marquée par la reformulation de la problématique de l'État social, au travers du mouvement conjoint de la déconcentration et de la décentralisation. Au fil des ans, le paysage sanitaire et social s'est considérablement complexifié du fait de l'émergence, sous des statuts variés, de nouveaux acteurs institutionnels, notamment les agences, conçues comme des moyens de séparer les fonctions d'expertise sur les nouveaux risques sanitaires de celle de la gestion et d'autonomiser les processus de décision.

Avec l'acte II de la décentralisation, dans les années 2000, les agences apparaissent comme des outils d'animation permettant à l'État de veiller à la bonne coordination des acteurs des politiques décentralisées et de fournir une expertise et un appui technique aux collectivités territoriales. Dans le champ social, l'État continue à intervenir fortement. La création des agences dans le champ social est le gage d'une nouvelle articulation de son intervention avec les collectivités territoriales.<sup>136</sup> Le mouvement d'agencification marque ainsi une volonté de passer d'un État producteur à un État régulateur, d'une réglementation impérative et descendante à une régulation privilégiant la démarche incitative et le pilotage.<sup>137</sup>

Pour exemple, l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (Acsé), opérateur de l'État sous la tutelle du ministre chargé de la ville, est chargée

133 Programme de l'Union européenne pour l'emploi et la solidarité sociale.

134 CAS et DGCS, *Les politiques de cohésion sociale : acteurs et instruments*, février 2013.

135 Le projet APIPAQ mené par la Mission locale de Marseille, fait partie des expérimentations retenues dans le cadre des appels à projets financés par le Fonds d'expérimentation pour la jeunesse (FEJ) en 2009.

136 Conseil d'État, Rapport annuel 2012, *Les agences : une nouvelle gestion publique ?*, n° 63.

137 Cristol (D.), « Aide et action sociales : les conséquences de la Révision générale des politiques publiques », CNAF, *Informations sociales*, 2010/6 - n° 162.



de mettre en oeuvre les politiques publiques visant à renforcer la cohésion sociale sur les territoires prioritaires de la politique de la ville, à promouvoir l'égalité des chances, à contribuer à la prévention de la délinquance et à prévenir les discriminations liées à l'origine. Les missions de l'Agence sont fixées par la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances (modifiée en 2009 et intégrée au code de l'action sociale et des familles) et, s'agissant de la gestion du fonds interministériel de prévention de la délinquance (FIPD), par la loi n° 2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance, modifiée par la loi de finances initiale pour 2011.

69 % des organismes financés sont des associations. 10 871 structures ont été financées par l'Acsé en 2011 au titre de la politique de la ville, dont 69 % d'associations et 31 % de collectivités territoriales et d'opérateurs locaux (caisses des écoles, centres communaux d'action sociale, missions locales, groupements d'intérêt public...). Parmi les associations, on note une grande diversité entre les grandes structures, qui font vivre les programmes nationaux, et les petites associations, qui oeuvrent très localement pour la cohésion sociale.<sup>138</sup>

### **C) La place de la société civile**

Les acteurs non institutionnels jouent un rôle important, notamment les associations. Et c'est ce rôle même qui a évolué avec la décentralisation, en même temps que celui de l'État. Ainsi, d'un rôle de « représentation » et de « porte-parole » auprès des pouvoirs publics nationaux et territoriaux, certaines associations se sont muées en véritables « catalyseurs de prise de parole des bénéficiaires eux-mêmes ».<sup>139</sup> Dans le champ de l'action sociale, un grand nombre des structures gestionnaires sont des associations loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901.<sup>140</sup> Elles sont un peu plus de 33 000 et représentent, en termes de capacité d'accueil, entre 55 et 75 % de l'offre selon les sous-secteurs concernés (personnes âgées, handicap, enfance, adultes en difficulté).

Cette prégnance du milieu associatif dans le domaine social est un héritage historique ancien. Bien avant que l'État ne s'en préoccupe et ne devienne, selon les termes de P. Rosanvallon, un « instituteur du social », les phénomènes de pauvreté, d'indigence, de marginalité et de déviance, sous toutes leurs formes, ont suscité des initiatives, de la part de groupements caritatifs ou confessionnels et de mouvements philanthropiques émanant de patrons, dans le mouvement de pensée de F. Le Pleyel ou La Tour du Pin. Cette antériorité a donné aux groupements de solidarité une légitimité pour se maintenir en place quand la puissance publique s'est elle-même engagée dans le « social », à partir de la révolution pastorienne, au XIX<sup>ème</sup> siècle.<sup>141</sup>

En tout état de cause, un « triple pli est pris dès les origines »<sup>142</sup> : tout d'abord, une coexistence public/privé ; puis une recherche de régulation du secteur qui neutralise les formes juridiques et les appartenances idéologiques des opérateurs pour ne

138 Rapport d'activité de l'Acsé, 2011.

139 Rapport de la CNAF sur la cohésion sociale, p. 18.

140 Loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 relative au contrat d'association.

141 Rosanvallon (P.), *L'État en France de 1789 à nos jours*.

142 Lafore (R.), « Le rôle des associations dans la mise en oeuvre des politiques d'action sociale », *Informations sociales*, 2010/6 n° 162, p. 64-71.



prendre en compte que leurs activités ; enfin, une pratique très décentralisée qui s'appuie sur les initiatives locales, dont l'assistance publique fournit le modèle, puisqu'elle est confiée essentiellement aux communes.

Les associations sont, en quelque sorte, le second pilier de la décentralisation, une sorte de « *décentralisation fonctionnelle* », pour un auteur comme R. Lafore, qui souligne toutefois que « *cette fonction n'a jamais été pleinement reconnue dans notre histoire politique, la démocratie française ayant toujours rechigné à conférer une place solide aux groupements intermédiaires, toujours soupçonnés de contribuer à détruire la généralité au profit de l'affrontement des intérêts particuliers.* »<sup>143</sup> Par ailleurs, une autre question a trait à la double caractéristique du secteur non-lucratif, particulièrement dans le secteur social et médico-social, gestionnaire et opérateur pour les collectivités locales, largement voire exclusivement financé par des ressources publiques. Cette situation interroge l'indépendance et la nature juridique des associations qui, pour une partie d'entre elles, seraient assimilables à des organismes para-administratifs.<sup>144</sup>

#### **D) La problématique du non-recours<sup>145</sup>**

Le non-recours renvoie à « *toute personne éligible à une prestation sociale [financière], qui – en tout état de cause – ne la perçoit pas* ». La question du non-recours ne porte toutefois pas sur les seules prestations sociales financières, elle touche la protection sociale dans son ensemble et au-delà bien d'autres domaines de l'intervention publique.<sup>146</sup> L'émergence de cette problématique dans la sphère publique est, comme le fait remarquer P. Warin, la marque de la substitution d'une logique de la demande par les destinataires à une logique de l'offre préconstruite, permettant de changer ainsi les rapports avec les ressortissants des politiques publiques. En cela, elle s'inscrit dans la logique des droits-créances rappelée dans l'article 1<sup>er</sup> de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions de juillet 1998<sup>147</sup>, qui confie à l'État, ainsi qu'aux collectivités territoriales et leurs adjoints, la mise en oeuvre des principes d'écoute, d'accompagnement et de suivi dans les droits des populations en situation de précarité ou d'exclusion.<sup>148</sup> Le non-recours est ainsi l'« *avers de la fraude* »<sup>149</sup>, prenant ses sources dans la *non connaissance*, lorsque l'offre n'est pas connue, la *non demande*, quand elle est connue mais pas demandée, ou la *non réception*, lorsqu'elle est connue, demandée mais pas obtenue.

En France, les taux de non-recours sont élevés. Les travaux de l'ODENORE pour la France indiquent généralement un seuil de 10 % de non-recours, quelle que soit l'offre publique prise en compte. Mais ils ont pu signaler parfois des taux dépassant

143 *Idem*.

144 Rayssiguier (Y.), Jégu (J.), Laforcade (M.) dir., *op. cit.*

145 Ce paragraphe s'appuie, d'une manière générale, sur les travaux précieux de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE).

146 Warin (P.), « Le non-recours : définitions et typologies », *Document de travail*, Observatoire des non-recours aux droits et services - ODENORE, juin 2010.

147 Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

148 Warin (P.), « Pour une approche économique du non-recours », *Revue de droit sanitaire et social*, 2012, p. 614.

149 Warin (P.), « Introduction : sortir du discours sur la fraude sociale », in ODENORE, *L'avers de la fraude sociale, Le scandale du non-recours*, La Découverte, col. Cahiers libres, octobre 2012.



les 80 % comme pour le non-recours à l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). Pour le RSA, le taux de non-recours s'élève à 50 %.<sup>150</sup> La non dépense engendrée par le non-recours au RSA estimée par la CNAF s'élève environ à 330,5 millions d'euros en masse mensuelle, soit une estimation annuelle de près de 4 milliards d'euros ; alors que le RSA (toutes composantes confondues) a coûté 7,5 milliards d'euros en 2010.

Pour l'ODENORE (Observatoire des non-recours aux droits et services), « *l'accès aux droits est un enjeu social et politique central. À travers lui, la solidarité collective s'exprime et remplit sa fonction sociale. Surtout en période de crise, quand beaucoup de personnes ou de familles dépendent largement des prestations et aides sociales pour vivre. Aujourd'hui, 38,3 % du revenu des 10 % des ménages les plus pauvres sont apportés par les prestations sociales. Mais très nombreux sont ceux qui n'en bénéficient pas, malgré leur éligibilité, et s'enfoncent davantage encore. Ce non-recours est une réalité incontournable, d'autant plus grave qu'elle est massive, d'autant plus préoccupante qu'elle rend compte d'un raté majeur dans le fonctionnement de notre solidarité.* »<sup>151</sup>

Le non-recours est ainsi devenu, au fur et à mesure de sa découverte et de sa prise en compte, un objet politique local dont les communes se saisissent alors, au-delà de leurs propres aides sociales, pour intercéder auprès des services de l'État, d'organismes sociaux (CPAM, CAF, caisses de retraite, associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce, etc.), d'opérateurs (fournisseurs d'énergie, entreprises de transports publics, bailleurs sociaux, etc.), afin que les populations en difficulté puissent au mieux recourir à leurs droits. De cette façon aussi, les collectivités évitent que leurs budgets sociaux suppléent aux aides non perçues.

Les exemples ne manquent pas et indiquent la diversité des solutions et des outils mis en oeuvre par les communes. L'on peut citer la création de plateformes de mobilité pour accroître l'employabilité des personnes, le repérage des publics non pris en compte dans les modes d'accueil traditionnels destinés à la petite enfance et la mise en place de dispositifs complémentaires souvent de type associatif pour concilier garde d'enfants et parcours d'insertion professionnelle, le conventionnement d'objectifs et de moyens avec des prestataires autorisés et tarifés par des conseils généraux pour garantir une coordination effective d'une offre d'aides et de soins à domicile pour les personnes âgées, etc.

La lutte contre le non-recours est le premier axe du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté par le gouvernement le 21 janvier 2013. Les principales administrations concernées doivent se voir définir des objectifs chiffrés de réduction du non-recours.

---

150 Warin (P.), « Le non-recours au RSA : des éléments de comparaison », *Document de travail*, Observatoire des non-recours aux droits et services - ODENORE, décembre 2011.

151 Cité par Warin (P.), juin 2010, *op. cit.*

## L'Europe sociale

Le traité de Rome (1957), mais aussi la Charte sociale européenne, adoptée en 1961 et révisée en 1996, exposent les principes des droits sociaux qui, entre la libre circulation et la sécurité sociale des travailleurs migrants, garantissent l'égalité de rémunération entre hommes et femmes, le droit à la formation professionnelle, la création d'un Fonds social européen, le droit des travailleurs à l'information et à la participation, etc. À la fin des années 1990, le traité d'Amsterdam (1997) « *affirme les principes de liberté, de démocratie et de respect des droits de l'homme et pose le principe de coopérations renforcées qui permettent aux pays qui le souhaitent d'avancer le plus vite* », posant ainsi les prémices d'une Europe sociale. Toutefois, l'Europe n'ayant pas de compétences propres dans le domaine social, le principe de subsidiarité s'applique. Quatre moyens d'action ont été mis en œuvre :

- la Méthode ouverte de coordination (MOC) ;
- la Stratégie Europe 2020 : il s'agit d'une dynamique globale en faveur de la croissance ;
- les fonds structurels, outils financiers qui visent à permettre aux États membres de l'UE d'être solidaires les uns des autres. Ils accompagnent les politiques européennes en matière d'investissement en infrastructures (Fonds de cohésion), de formation et de soutien à l'emploi (Fonds social européen), d'accompagnement des mutations économiques (Fonds européen de développement régional) et viennent s'ajouter aux efforts consentis au plan national ;
- le dialogue social et le droit du travail.

## Les services sociaux d'intérêt général (SSIG)

En droit de l'Union européenne, les services sociaux, à l'exception de la protection sociale obligatoire de base, sont considérés comme des activités économiques soumises au principe de libre concurrence. Sur le fondement de la notion de « service d'intérêt économique général » (SIEG) figurant à l'article 106 du TFUE, les institutions de l'Union ont cependant développé une approche conciliant l'application de la libre concurrence et la prise en compte des exigences d'intérêt général. C'est cette approche qui sous-tend la notion de « services sociaux d'intérêt général » (SSIG), qui sont une déclinaison de la notion de SIEG au secteur social.

Si la notion de service public ne renvoie à aucun régime propre en droit de l'Union européenne, celui-ci ne l'ignore pas, notamment à travers la notion de services d'intérêt général, dont les SIEG sont partie intégrante.

.../...

Non définies par le droit de l'UE, les entreprises qui assurent la gestion d'un SIEG sont celles « *chargées d'une mission de service public particulière de nature économique (...) ce qui implique la prestation d'un service qu'un opérateur, s'il considèrerait son propre intérêt commercial, n'assurerait pas ou n'assurerait pas dans la même mesure ou dans les mêmes conditions* »<sup>1</sup>. Il ressort clairement de la définition même des SIEG qu'*a priori*, les entreprises en charge de tels services ne peuvent pas être assimilées à des entreprises ordinaires. Néanmoins, dans un premier temps, le droit de l'Union européenne a impliqué une égale soumission aux règles de concurrence de l'ensemble des opérateurs qualifiés d'entreprise au sens de l'arrêt *Höfner*<sup>2</sup> rendu par la Cour de justice des Communautés européennes (CJCE) le 23 mars 1991. Ainsi, une entreprise pourtant soumise à des obligations de service public ne pouvait recevoir d'aides publiques pour compenser les désavantages qu'elle subissait, la gestion de ces activités s'avérant la plupart du temps peu rentable. Les circonstances d'intérêt général n'excluaient en rien la qualification des mesures finançant les SIEG d'aides d'État au sens du Traité, c'est-à-dire d'« *aides accordées par les États ou au moyen de ressources d'État sous quelque forme que ce soit qui faussent ou qui menacent de fausser la concurrence en favorisant certaines entreprises ou certaines productions* »<sup>3</sup>.

Cependant, parallèlement à une consécration de la notion de SIEG dans le droit primaire de l'UE<sup>4</sup>, la Commission et les juridictions européennes ont progressivement accepté de prendre en compte, dans une certaine mesure, les spécificités des SIEG dans l'application du droit des aides d'État, et ceci à travers plusieurs moyens qu'il est possible de réunir autour de deux axes majeurs. D'abord, certaines mesures de financement des SIEG sont exclues du champ d'application des aides d'État comme ne répondant pas à la définition de l'article 107 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE), notamment lorsque ne sont en cause que des compensations de charge de service public. Ensuite, une fois admise la qualification d'aide d'État, le droit des aides d'État a mis en place, d'une part, des exemptions de notification préalable et, d'autre part, la possibilité d'obtenir une décision positive de compatibilité pour certaines aides obligatoirement notifiées. Les hésitations européennes concernant la prise en compte de la spécificité des SIEG par le droit des aides d'État révèlent bien l'opposition entre deux logiques : la logique libérale et la logique interventionniste. Cette logique interventionniste postule que la soumission au droit des aides d'États conduirait à l'impossibilité pour ces entreprises d'exister ou menacerait leur viabilité. En outre, le droit des aides d'État empêcherait, même en cas de compatibilité des mesures de financement, de mettre en œuvre ces politiques d'intérêt général rapidement, eu égard à l'exigence communautaire de notification et au principe de *standstill*.

.../...

1 CE, comm. n° 2012/C 8/02.

2 CJCE, 23 avril 1991, *Höfner*, aff. C-41/90, Rec. I-1979, RTD Eur. 1995, p. 39.

3 Selon termes de l'art. 107, §1 TFUE (ex-art. 87, §1 CE).

4 Article 14 TFUE et 36 de la Charte des droits fondamentaux du 21 mai 2001.



Les deux logiques, libérales et interventionnistes, ont été consacrées par le droit de l'UE, qui a pris en compte les causes et objectifs spécifiques des SIEG à certains égards, sans abandonner leur qualification de principe d'aides d'État, *i.e.* de « concilier les spécificités des SIEG avec la construction du marché intérieur »<sup>1</sup>.

Les dérogations envisageables renvoient à plusieurs hypothèses distinctes, dont les contours ont profondément évolué au cours du temps, selon une logique parfois difficile à cerner.

Sont d'abord concernées par le régime d'exemption de notification les compensations ne dépassant pas un montant annuel de 15 millions d'euros (article 2.1a de la décision) pour la prestation de SIEG dans des domaines autres que le transport et les infrastructures de transport<sup>2</sup>. Ensuite, certains secteurs sont réputés, indépendamment de l'importance de l'aide en cause, permettre la mise en œuvre de compensations de charge de service public sans aucune limitation de montant des mesures en cause. La volonté de la Commission n'est plus ici de se focaliser sur les aides les plus importantes, mais bien de reconnaître les caractéristiques concurrentielles particulières d'un secteur. Les secteurs de l'aide sociale sont largement concernés par cette dérogation. Sont concernées les compensations octroyées à des hôpitaux (article 2.1.b) fournissant des soins médicaux, notamment, s'il y a lieu, des services d'urgence. Sont bénéficiaires du même régime (article 2.1.c) les compensations octroyées pour des services sociaux d'intérêt général présentant une caractéristique économique et répondant à des « besoins concernant les soins de santé et de longue durée, la garde d'enfants, la réinsertion sur le marché du travail, le logement social, les soins et l'inclusion des groupes vulnérables »<sup>3</sup>.

1 Colloque de la Société de législation comparée, « La notion de service d'intérêt économique général, cadre européen et régimes nationaux », intervention de J.-M. Sauvé, vice-président du Conseil d'État, le 14 octobre 2011.

2 Lorsque le montant de la compensation varie pendant la durée du mandat, le montant annuel est calculé en tant que moyenne des montants annuels de compensation qu'il est prévu de réaliser au cours du mandat.

3 L'exercice d'activités connexes directement liées aux activités principales, notamment dans le domaine de la recherche, ne fait pas obstacle à l'application de cette exemption.

#### IV. Le point de vue du droit comparé : quel système de gouvernance des politiques sociales ailleurs en Europe ?

##### Les systèmes territoriaux de l'Union européenne

L'Union européenne présente une palette large des systèmes territoriaux habituellement recensés, des États fédéraux aux États uniques centralisés ou décentralisés, en passant par les États plurinationaux ou asymétriques. Cependant, depuis une trentaine d'années, des processus de décentralisation et de régionalisation sont à l'œuvre dans un grand nombre de pays de l'Union européenne (Espagne, Italie, France, Belgique, et récemment, les nouveaux États-membres). En particulier, les métropoles et les régions sont deux figures qui émergent de la gouvernance territoriale de l'UE.

En Europe, l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique et la Suisse appartiennent à la tradition fédérale, mais ces pays sont régulés par des dynamiques institutionnelles très différenciées.

La forme la plus répandue est celle de l'État unitaire : le modèle français d'administration publique, d'origine napoléonienne, a essaimé en Europe de l'ouest (Grèce, Italie, Pays-Bas, Portugal) ainsi qu'en Europe centrale et orientale (Bulgarie, Pologne, Roumanie, Tchéquie) et dans les pays scandinaves (Finlande, Suède). Si le pouvoir politique peut être délégué aux collectivités territoriales par la loi, le pouvoir central demeure, dans ces États, le pouvoir suprême qui peut abroger les actes de gouvernement décentralisés et restreindre leurs pouvoirs. Un trait commun à ces États est de disposer de deux ou trois échelons administratifs locaux sans qu'une tutelle juridique d'un pouvoir local territorial puisse s'exercer sur l'un ou l'autre.

Enfin, certains États européens échappent à la distinction État fédéral/État unitaire, et reconnaissent l'autonomie régionale, basée sur la reconnaissance de droits culturels ou politiques particuliers, sans toutefois s'apparenter au modèle fédéral, en raison de l'absence d'une description détaillée de leurs compétences dans la Constitution (Royaume-Uni) ou de la limitation de leur pouvoir d'auto-organisation et de participation à la procédure législative nationale (Espagne, Italie).

##### Allemagne : les réformes Hartz et l'*Entflechtung*

Le modèle allemand se caractérise par une interdépendance étroite des niveaux d'administration et un contrôle financier assez strict du gouvernement sur les dépenses des Länder dans le processus législatif.

Le gouvernement du chancelier Schröder a procédé à des réformes importantes entre 2001 et 2005, dites réformes « Hartz », qui ont centralisé le système de financement et de gouvernance de l'aide sociale. Les anciens dispositifs d'aide sociale locale et d'assistance aux chômeurs ont été intégrés à un nouveau dispositif, dit allocation chômage II, qui ressemble à certains égards au RSA français. Depuis 2005, l'État fédéral gère ce système, financé par l'impôt, et les communes ne



financent plus que des services annexes, comme le logement, le chauffage, les aides psycho-sociales, etc. La réforme fédérale de 2006, l'*Entflechtung*, a eu vocation à inverser la tendance centralisatrice du modèle allemand, en renforçant l'autonomie des *Länder* dans certains domaines, notamment l'éducation, mais cette réforme n'a pas fait évoluer le fédéralisme allemand vers la forme plus concurrentielle souhaitée par certains *Länder*, leur surcroît d'autonomie s'étant accompagné d'une réduction des droits de veto au Bundesrat.

### **La décentralisation des politiques sanitaires et sociales dans les États unitaires**

Après avoir été limitée aux pays d'Europe du Nord et à la Suisse, la décentralisation est désormais au coeur de la politique de santé de pays aussi différents que le Portugal, l'Espagne, le Royaume-Uni, la Pologne et la France.<sup>152</sup> En Espagne, par exemple, l'assistance sociale, en particulier, est devenue une compétence exclusive des dix-sept Communautés autonomes (*Comunidades Autonomas*). L'Italie et l'Espagne ont commencé à réformer leur « filet de sécurité » social dans les années 1990, dans un contexte de décentralisation des institutions, ce qui a permis des innovations mais a compromis l'adoption de règles communes à l'ensemble du territoire. Ainsi, en Italie, l'absence de cadre commun dans le domaine de l'assistance sociale et des services sociaux a donné naissance à des systèmes de protection sociale locaux très disparates, non seulement entre les régions, mais aussi au sein d'une même région. Le paradoxe des pays d'Europe du Sud est ainsi selon Chiara Saraceno, de cumuler une forte concentration de la pauvreté, mais un dispositif de lutte contre la pauvreté fragmenté.<sup>153</sup>

### **La Suisse**

La Constitution fédérale suisse attribue à l'État central une part marginale de compétences dans le domaine sanitaire : l'organisation et la régulation de l'assurance maladie ; la lutte contre les maladies transmissibles et la protection sanitaire ; la réglementation de la médecine reproductive, de la génétique et de la promotion de la recherche médicale ; et la définition des parcours d'études pour la plupart des professions de la santé. L'État fédéral ne finance directement que 0,3 % de la dépense sanitaire publique (ce chiffre pouvant s'élever à 15-20 % si l'on inclut également les aides à la réduction des primes de l'assurance maladie pour les revenus modestes). Ce sont les cantons qui sont autorités organisatrices et de gestion de l'offre de soins. En raison de la souveraineté dont jouissent les 26 cantons dans le secteur sanitaire, il existe 26 modèles différents quant à l'organisation, la planification et la gestion du secteur des soins. Ces modèles cantonaux sont toutefois liés entre eux par la loi fédérale sur l'assurance maladie.

152 Saltman et Bankauskaite, 2006, cité in Ferrinho Paulo et al., « Soixante années de réformes du système de santé portugais : la décentralisation dans le domaine de la santé » Point de vue, *Revue française des affaires sociales*, 2006/2 n° 2-3, p. 313-329.

153 Saraceno (C.), « Politiques d'assistance sociale et décentralisation dans les pays d'Europe du Sud », *Revue française des affaires sociales*, p. 107-130, n° 1, 2006/1.



# Tableau des compétences par collectivité territoriale

	Domaines de compétence	Compétence légale	Montant
Département	(1) Enfance	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 (PMI, ASE, aide aux personnes handicapées adultes et aux personnes âgées).</li> <li>- Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 – Rôle de chef de file du département en matière d'action sociale et transferts sectoriels (nouvelles compétences des conseils généraux en matière d'insertion des jeunes, d'action sociale en faveur des personnes âgées et de protection sanitaire de la famille et de l'enfance).</li> <li>- Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 (PMI).</li> </ul>	Du coté des départements : les dépenses brutes au titre de l'ASE se sont élevées en 2011 à 6,6 Mds €, 48 % pour les placements en établissement et 26 % les placements d'enfants en famille d'accueil.
	(2) Prise en charge des personnes âgées	- Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.	Premier poste de dépense des départements : 6,77 Mds € en 2011 pour 1,346 million de bénéficiaires.
	(3) Soutien aux personnes handicapées	- Loi du 11 février 2005	5,83 Mds € de dépenses brutes en 2011, concernant 343 800 personnes, dont un peu plus de la moitié (53%) ont bénéficié d'une aide à domicile (via l'ACTP, la PCH ou les aides ménagères) et 47% d'un accueil familial ou en établissement.
	(4) RMI-RSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État.</li> <li>- Loi n° 88-1088 du 1er décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion.</li> <li>- Loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité.</li> <li>- Loi du 1er décembre 2008 généralisant le RSA.</li> </ul>	<p>En 2011, les dépenses d'allocations pour l'ensemble RMI-API-RSA « socle » se sont élevées à 7,54 Mds €, soit 0,4 % du PIB.</p> <p>Ces 3 dispositifs rassemblaient quasiment 1,4 million d'allocataires, qui représentaient à eux seuls plus de 40 % des bénéficiaires des minima sociaux et 3,5 % de l'ensemble de la population française âgée de 15 à 64 ans.</p>
Commune		- Loi communale du 5 avril 1884, dispose que « le conseil municipal règle par ses délibérations les affaires de la commune. »	En 2008, les dépenses sociales des communes se sont élevées à 9,8 Mds €, dont 5,3 Mds € par les communes de plus dix mille habitants.
Région	Formation professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 (CFA)</li> <li>- Loi quinquennale n° 93-1313 du 20 décembre 1993 relative au travail, à l'emploi et à la FP (formation professionnelle des jeunes de 16 à 25 ans – PRDFJ)</li> <li>- Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 relative à la modernisation sociale</li> <li>- Loi n° 2002-276 du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité (extension du champ du PRDFJ aux adultes – schéma régional de formation de l'AFPA).</li> <li>- Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 (crédits AFPA – VAE, formations sanitaires et sociales, etc.).</li> <li>- Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale.</li> </ul>	<p>Les régions ont consacré, en 2010, 4 450 millions d'euros à l'aide sociale.</p> <p>Les régions financent 14 % des dépenses de formation professionnelle et l'apprentissage.</p>



# Bibliographie indicative

---

## Ouvrages

Amghar (Y.-G.), Bourdais (J.-F.), Dupays (S.), Laloue (F.), Léost (H.), Moleux (M.), Penaud (P.), *Politiques sociales*, Presses de Sciences-Po & Dalloz.

Borgetto (M.), Lafore (R.), *Droit de l'aide et de l'action sociales*, Montchrestien, Paris, 2009.

Bouvier (M.), *Les finances locales*, LGDJ, 2012.

Cytermann (L.), Wanecq (T.), *Les politiques sociales*, Major, PUF, 2010.

Guéguen (J.-Y.), *L'Année de l'Action sociale 2012. Bilan des politiques sociales, perspectives de l'action sociale*, Dunod, 2012, 232 p.

Jourdain (A.), Bréchat (P.-H.), *La nouvelle planification sanitaire et sociale*, EHESP, 2012, 256 p.

Rayssiguier (Y.), Jégu (J.), Laforcade (M.) dir., *Politiques sociales et de santé. Comprendre et agir*, Presses de l'EHESP, 2012, 2e édition.

Rosanvallon (P.), *L'État en France de 1789 à nos jours*, Point, 1993, 384 p.

## Thèse

Donier (V.), *Le principe d'égalité dans l'action sociale des collectivités territoriales*, thèse soutenue en décembre 2004 à l'université de Franche-Comté, sous la direction de Charlot (P.) et M. Verpeaux (M.), cité dans *l'Annuaire des collectivités locales*. Tome 26, 2006, pp.639-647.

## Articles

Arnold (C.), Donné (S.) et Mathieu (F.), « Les allocataires du RSA fin juin 2012 » n° 828, janvier, *Études et résultats*, n° 828, janvier 2013.

Auby (J.-B.), « Territorialisation : le cas de la santé », *Droit Administratif*, n° 1, janvier 2012, repère 1.

Bolgiani Iva Etal, « Le rôle de l'assurance maladie dans la régulation du système de santé en Suisse », *Revue française des affaires sociales*, 2006/2 n° 2-3, p. 239-262.

Borderies (F.) et Trespeux (F.), « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2011 », Document de travail, *Série statistiques*, n° 176, février 2013.

Bouvier (M.), « Le Conseil constitutionnel et l'autonomie fiscale des collectivités territoriales : du quiproquo à la clarification », *Nouveaux Cahiers du Conseil Constitutionnel*, n° 33, octobre 2011.

Brosset (E.), « L'impossibilité pour les collectivités territoriales françaises d'exercer le pouvoir législatif à l'épreuve de la révision constitutionnelle sur l'organisation décentralisée de la République », *Revue française de droit constitutionnel*, 2004/4, n° 60, p. 695-739.

Chauvière (M.), « Entre expérimentation et innovation » À propos d'une expérimentation en cours dans le cadre de la protection de l'enfance, *Revue française d'administration publique*, n° 115, p. 391-398, mars 2005.

Chauvière (M.), « L'obligation de résultats contre les innovations sociales et l'expérimentation ? », *Informations sociales*, n°174, pp. 95-104, juin 2012.

Chavier (G.), « Expérimentation territoriale », *JurisClasseur Administratif*, Cote : 02, 2005, 18 novembre 2004.

Chicot (P.-Y.), « La régionalisation des politiques sanitaires et sociales : l'émergence du « département-région providence » ? », *Droit Administratif*, n° 12, décembre 2006, Étude 20.

Cristol (D.), « Aide et action sociales : les conséquences de la Révision générale des politiques publiques », CNAF, *Informations sociales*, 2010/6 - n° 162.

Cytermann (L.), « Communes, intercommunalités et politiques sociales », *Informations sociales*, 6/2010 (n° 162), p. 42-48.

Cytermann (L.), « Focus - Le rôle des départements en matière de prise en charge de la dépendance », *Informations sociales*, 2010/6 (n° 162), p. 130-133.

DARES, « La dépense nationale pour la formation professionnelle continue et l'apprentissage, en 2008 », *Analyses*, n° 073, janvier 2010.

Delort, (A), « La dépense nationale pour la formation professionnelle continue et l'apprentissage », Guide méthodologique, Validité 2009, *DARES*, n° 168, janvier 2012.

Donier (V.), « Garantir les droits sociaux dans le cadre de la décentralisation », *Informations sociales*, n° 162, p. 108-116, juin 2010.

Donier (V.), « Le principe d'égalité dans l'action sociale des collectivités territoriales », *Annuaire des collectivités locales*, Tome 26, 2006, pp. 639-647.

du Mesnil du Buisson (M.-A.) et Jeandet-Mengual (E.), « L'organisation des services territoriaux de l'État dans le domaine sanitaire et social : une évolution nécessaire » Point de vue, *Revue française des affaires sociales*, 2004/4 n° 4, p. 61-83.

Eydoux (A.) et Tuchsirer (C.), « Du RMI au RSA : la difficile mise en place d'une gouvernance décentralisée des politiques d'insertion », *Revue française des affaires sociales*, La documentation Française, 2011/4 n° 4, p. 90-113.

Ferrinho (P.) et al., « Soixante années de réformes du système de santé portugais : la décentralisation dans le domaine de la santé » Point de vue, *Revue française des affaires sociales*, 2006/2, n° 2-3, p. 313-329.

Frigoli (G.), « Lorsque gérer l'action sociale devient affaire d'action collective. Une contribution à l'analyse des partenariats dans l'action sociale territorialisée Le cas de la lutte contre l'exclusion », *Revue française des affaires sociales*, 2004/4, n° 4, p. 85-103.

Frigoli (G.), « Le rôle du département en tant que chef de file dans le domaine de l'insertion », *Informations sociales*, 2010/6, n° 162, p. 76-84.

Frinault (T.), Le Saout (R.), « Communes, intercommunalité et action sociale. Les contraintes d'un changement d'échelle territoriale », *Revue française des affaires sociales*, La documentation Française, 2011/4, p. 114 à 131.



Galtier (B.) et Mansuy (M.), « Politiques sociales locales : champs d'intervention et dépenses », *Revue française des affaires sociales*, La documentation Française, 2011/4, p. 11 à 27.

Lafore (R.), « Le rôle des associations dans la mise en oeuvre des politiques d'action sociale », *Informations sociales*, 2010/6, n° 162, p. 64-71.

Lafore (R.), « La décentralisation de l'action sociale. L'irrésistible ascension du département providence », *Revue française des affaires sociales*, 2004/4 n° 4, p. 17-34.

Lamouroux (S.), « La réforme des collectivités territoriales et le Conseil constitutionnel : ombres et lumière », *Revue française de droit constitutionnel*, 2012/1, n° 89, p. 83-103.

Le Lidec (P.), « Les relations financières entre l'État et les collectivités territoriales : un sauvetage des conseils généraux orchestré au prix fort », *Informations sociales*, 2010/6, n° 162, p. 32-40.

Maguain (D) et Clément (E), « Les dépenses sociales des collectivités locales », Études et résultats, *DREES*, n° 822, décembre 2012.

Melin-Soucramanien (F.), « Le principe d'égalité entre collectivités territoriales », *Cahiers du Conseil constitutionnel*, n° 12 (Dossier : Le droit constitutionnel des collectivités territoriales), mai 2002.

Moreau (J.), « De l'expérimentation », *JCPA (Administrations et collectivités territoriales)*, pp. 98-99, octobre 2002.

Ogier-Bernaud (V.), Severino (C.), « Droit constitutionnel jurisprudentiel : panorama 2004 », *Dalloz*, 2005.

Petot (X.), « La conformité à la Constitution de la loi instituant la prestation spécifique dépendance », *Revue de droit sanitaire et social*, p. 681, 1997.

Saraceno (C.), « Politiques d'assistance sociale et décentralisation dans les pays d'Europe du Sud », *Revue française des affaires sociales*, n° 1, p. 107-130, 2006/1.

Schrameck (O.), « Problème de la conciliation des effets de la décentralisation et du principe d'égalité », *AJDA*, février 1997.

Verpeaux (M.), « La réforme des collectivités territoriales : vers l'acte III de la décentralisation ? », *Regards sur l'actualité*, mars 2011, n° 369.

Viet (V.), « Présentation du dossier Le local dans tous ses états », *Revue française des affaires sociales*, 2004/4, n° 4, p. 5-16.

Warin (P.), « Le non-recours : définitions et typologies », Document de travail, *Observatoire des non-recours aux droits et services - ODENORE*, juin 2010.

Warin (P.), « Le non-recours au RSA : des éléments de comparaison », Document de travail, *Observatoire des non-recours aux droits et services - ODENORE*, décembre 2011.

Warin (P.), « Pour une approche économique du non-recours », *Revue de droit sanitaire et social*, 2012, p. 614.

Warin (P.), « Introduction : sortir du discours sur la fraude sociale, in ODENORE, *L'envers de la « fraude sociale, Le scandale du non-recours*, La Découverte, col. Cahiers libres, octobre 2012.

### **Rapports publics**

Rapport de l'IGAS, *Les politiques sociales décentralisées*, 2007-2008.

Rapport de la Cour des comptes, 2009.

Rapport de l'IGA, Peretti (J.-J.) sur la clarification des compétences des collectivités territoriales, *La liberté de s'organiser pour agir*, juillet 2011.

Rapport du Centre d'Analyse Stratégique et de la DGCS, *Les politiques de cohésion sociales, acteurs et instruments*, février 2013.

Rapport Jamet (P.), DGS du département du Rhône, 20 avril 2010.

Rapport Dinet (M.) et Thierry (M.), Groupe de travail sur « la gouvernance des politiques de solidarité », *Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale*, 2013.

### **Reuves**

Cahiers français, *Les collectivités territoriales : trente ans de décentralisation*, n° 362, mai-juin 2011, La documentation Française.

Décentralisation et cohésion sociale, *Contribution de l'Odas au débat sur la réforme de la décentralisation*, Les Cahiers de l'Odas, 2012.

### **Sites Internet**

[www.conseil-constitutionnel.fr](http://www.conseil-constitutionnel.fr)

[www.conseil-État.fr](http://www.conseil-État.fr)

[www.data.gouv.fr](http://www.data.gouv.fr)

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

[www.drees.sante.gouv.fr](http://www.drees.sante.gouv.fr)

[www.economie.gouv.fr](http://www.economie.gouv.fr)

[www.eur-lex.europa.eu](http://www.eur-lex.europa.eu)

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

[www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

[www.lexisnexis.com](http://www.lexisnexis.com)

[www.odenore.msh-alpes.fr](http://www.odenore.msh-alpes.fr)

[www.performance.public.budget.gouv.fr](http://www.performance.public.budget.gouv.fr)



## **Comité de rédaction**

Responsable de la publication :

Christian Vigouroux, président de la section du rapport et des études

Conception et réalisation :

Jacky Richard, conseiller d'État, rapporteur général, président adjoint de la section du rapport et des études,

Corinne Mathey, secrétaire de la section du rapport et des études

Secrétaire de rédaction :

Fabien Chevalier, adjoint au secrétaire de la section du rapport et des études

## **Coordination du colloque**

Fabien Chevalier, adjoint au secrétaire de la section du rapport et des études

Arkady Egizarov-Petrossoyan, Victor Fouquet, Delphine Krzisch, Cécile Parriat, stagiaires

**Crédits photos, conseil graphique** : direction de la communication























