

<h2 style="margin: 0;">Les institutions politiques à vocation sociale</h2>	<p style="margin: 0;">Fiche 1</p>
<ul style="list-style-type: none"> I. L'État et ses agents II. Les collectivités territoriales 	

Définitions

Concentration : organisation étatique fondée sur l'application directe, sans intermédiaire, des décisions prises par l'État à chaque citoyen.

Déconcentration : organisation étatique conduisant à la mise en place entre l'État et le citoyen de degrés intermédiaires, soumis à l'État, et appliquant à leur niveau les décisions (préfet de région, préfet de département).

Centralisation : organisation étatique dans laquelle il n'existe qu'une seule personne publique, l'État, qui dispose d'une autonomie financière, d'une souveraineté politique et qui repose sur des pouvoirs politiques élus.

Décentralisation : organisation étatique qui comporte à côté de l'État plusieurs personnes publiques, par exemple les collectivités territoriales, disposant d'une autonomie partielle au niveau financier, d'une compétence, limitée aux intérêts locaux, et d'une représentation élue.

Attention

Ces dernières années, des politiques nationales ont été déconcentrées et confiées, pour exécution, aux collectivités territoriales. Il s'agit ici d'un mélange des deux modes d'organisation, déconcentration et décentralisation. Il ne faut pas confondre les deux dispositifs.

Deux acteurs principaux interviennent dans les politiques sociales : l'État et les collectivités territoriales. Un examen permet de souligner l'importance de l'action du premier et le caractère très diversifié des actions des secondes.

I. L'État et ses agents

Lorsque l'on évoque l'État, deux intervenants majeurs se détachent : le législateur et l'exécutif. Le premier met en place des textes sociaux, le second exécute les politiques sociales tout en ayant aussi l'initiative à bien des égards. Les présents développements visent le gouvernement puisque, en matière sociale, l'activité parlementaire est similaire à l'activité habituelle de

cette institution. Il s'agit d'étudier les ministères centraux et leurs directions, et les structures déconcentrées, c'est-à-dire principalement les préfets et les directions locales.

A. L'organisation nationale

Aux titulaires des ministères à vocation sociale nécessairement éphémères (tout comme la dénomination des ministères) s'ajoutent les directions sociales qui, elles, demeurent relativement stables dans leur dénomination comme dans leurs missions.

1. Les ministères à vocation sociale

De manière générale, ces ministères renvoient aux principaux domaines concernés par les politiques sociales : l'emploi, la santé, la famille et le logement. Les questions liées à la vieillesse sont rattachées à la santé qui dispose d'un ministère plus étendu.

On remarquera que, selon les gouvernements, les dénominations des ministères varient soit pour insister sur une politique spécifique, soit pour organiser une nouvelle législation.

Illustration

Le texte sur le handicap en 2005 a donné lieu à la création d'une entité spécifique au sein du gouvernement. De la même manière, le gouvernement de François Fillon, en 2007, comportait un haut commissaire aux solidarités actives, annonçant la mise en place du R.S.A. Cette approche qui privilégie la communication explique la diversité des ministères chargés des questions sociales.

2. Les directions centrales à vocation sociale

Ces directions dépendent des ministères. Leur mission est double : d'une part, préparer les mesures en matière sociale, d'autre part, veiller à la bonne application des textes rédigés par le gouvernement.

Illustration

La Direction de la sécurité sociale a pour mission de gérer la sécurité sociale en évaluant les politiques et en préparant les lois de financement de la sécurité sociale. Cette direction s'intéresse à l'introduction des nouvelles technologies dans la gestion de la sécurité sociale et assure la tutelle des organismes en dépendant.

La Direction générale de la santé coordonne et évalue la politique de santé. Elle fixe les besoins en personnel, définit les normes de sécurité des pratiques professionnelles et assure la tutelle des établissements publics de santé.

La Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins organise l'offre de soins, c'est-à-dire qu'elle fixe la tarification des soins hospitaliers ou à domicile

et gère les carrières des professionnels de santé ; elle élabore les règles relatives à la fonction publique hospitalière et organise des formations médicales.

La Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle travaille à la définition des politiques d'emploi et de formation professionnelle.

En ce domaine, les évolutions sont constantes. Ainsi, la Direction générale de l'action sociale (qui dirigeait les actions sociales pour les groupes et les personnes en difficulté sociale) et la Délégation interministérielle aux personnes handicapées (qui travaillait avec les ministères sur toutes les questions relatives au handicap) ont fusionné avec le Service des droits des femmes et de l'égalité, la Délégation interministérielle à la famille, et la Délégation interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale pour donner naissance à la Direction générale de la cohésion sociale, le 25 janvier 2010.

On signalera, au niveau national, l'existence de structures transversales chargées de mener et de surveiller certaines politiques générales. Il s'agit par exemple de l'Inspection générale des affaires sociales, connue sous son sigle I.G.A.S. Cette inspection a pour mission de contrôler les organismes sociaux, d'évaluer les politiques publiques et d'apporter conseils et expertises au gouvernement. Chaque année, un rapport est remis au président de la République, au Gouvernement et au Parlement sur le fonctionnement des organismes sociaux.

3. Organismes divers

Cette expression cache une diversité d'intervenants, dont les relations avec les ministères sont plus ou moins étroites, mais qui occupent une place essentielle dans les politiques sociales, qu'il s'agisse de leur préparation, ou de leur exécution. On fait la distinction entre les conseils et les agences.

Les conseils sont des instances consultatives créées soit pour la gestion nationale et, dans ce cas, pour rendre des rapports généraux, soit pour le suivi ou la préparation de textes concernant des politiques spécifiques, dans ce cas, il s'agit d'une instance représentative des différents publics concernés par la politique, forme fréquemment privilégiée.

Illustration

Il existe un Conseil d'orientation sur les retraites (créé pour la réforme des retraites) ou un Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Les agences sont diverses et interviennent dans de multiples domaines. Le terme d'agences doit toutefois être relativisé ; il s'agit la plupart du temps d'établissements publics de l'État à caractère administratif, placés sous la tutelle des ministères.

Illustration

Dans le domaine de l'emploi la plus connue était, jusqu'au 1^{er} janvier 2009, l'Agence nationale pour l'emploi qui a fusionné à cette date avec les Ass.E.D.I.C. au niveau local pour donner Pôle emploi. En matière de santé et plus précisément d'établissements, on peut citer l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (A.N.A.E.S.) créée par l'ordonnance de 1996. Le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale a été remplacé en 2007 par l'Agence nationale d'évaluation de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (A.N.E.S.M.).

B. Les structures déconcentrées

La préparation des politiques sociales s'effectue au niveau national par l'action coordonnée des ministères et des directions. L'exécution de ces politiques implique l'action de structures déconcentrées qui vont adapter au niveau local les mesures nationales et en évaluer l'effectivité. Aux agents locaux des ministères, les préfets, répondent les correspondants locaux des directions, placés sous la responsabilité de ces mêmes préfets.

1. Les préfets

Créés durant la Révolution française, les préfets constituent le principal maillon de la déconcentration française. Ils supervisent la mise en œuvre des politiques publiques par l'intermédiaire d'antennes locales des directions nationales. L'évolution économique a conduit à privilégier le niveau régional et à créer un préfet dans cette circonscription particulière souvent sollicitée en matière économique. La coordination par les préfets est indispensable puisqu'elle permet la bonne application des politiques nationales.

2. Les directions locales

On retrouve l'organisation nationale au travers d'agents locaux répartis dans des directions liées aux politiques suivies. Suite à de nombreuses évolutions, certaines directions ont vu leurs missions être fortement limitées.

Illustration

Deux directions ont longtemps été majeures en matière de politique sociale : les directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (D.R.A.S.S. et D.D.A.S.S.). Leur mission initiale était double : d'une part, veiller sur les questions de santé publique, c'est-à-dire la protection de la santé et l'organisation sanitaire, d'autre part, suivre les problèmes sociaux, en particulier participer à la lutte contre l'exclusion. Ces directions étaient également chargées de contrôler les organismes de sécurité sociale à leur niveau. Elles ont perdu les compétences en matière sanitaire puisque les agences régionales d'hospitalisation avaient, dans un premier temps, récupéré la gestion des établissements de santé ; elles concluaient des contrats d'objectifs et de moyens avec les établissements de santé et élaboraient les schémas régionaux d'organisation sanitaire. La loi

hôpitaux, patients, santé, territoires de juillet 2009 transforme ces agences en agences régionales de santé (A.R.S.) en augmentant leurs compétences au niveau régional.

Attention

Depuis le 1^{er} janvier 2010, une nouvelle réforme territoriale a créé au niveau départemental des directions interministérielles. Dans les départements les plus peuplés, elles sont au nombre de trois : la direction départementale des territoires (D.D.T.), la direction départementale de la cohésion sociale (D.D.C.S.) et la direction départementale de la protection des populations (D.D.P.P.). Dans les moins peuplés, les deux dernières fusionnent en une direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations. Les organisations varient en fonction des départements et des dates de mise en œuvre des réformes. Cette réforme fait disparaître à terme les D.D.A.S.S. et les D.R.A.S.S., entre autres.

Mais les politiques sociales aujourd'hui ne relèvent plus seulement du niveau étatique. Par tradition, certaines activités sociales étaient dévolues aux collectivités territoriales ; les textes récents en matière sociale ont repris cette approche pour augmenter encore leur compétence.

II. Les collectivités territoriales

En ce qui concerne les politiques sociales, la distinction traditionnelle entre les intervenants est d'autant plus marquante que l'un, la région, dispose de compétences limitées, tandis que les deux autres se partagent les principales actions, avec un déséquilibre évident en faveur du département. Nous étudierons successivement les trois collectivités par ordre croissant d'importance dans notre domaine, c'est-à-dire la région, puis la commune, et enfin le département.

A. La région

Le rôle de la région est restreint dans une perspective de politique sociale. La région est avant tout en charge de la formation professionnelle, compétence qui lui a été intégralement dévolue mais qui demeure la seule réellement régionale. La région fixe annuellement un programme régional d'apprentissage et de formation professionnelle ; a ainsi été créé un comité de coordination régionale de l'emploi et de la formation professionnelle auprès du conseil régional.

B. La commune

Historiquement, la commune disposait de compétences étendues en matière sociale, héritées du ^{XIX}^e siècle.

Les lois de décentralisation de 1982-1983 ont réduit cette compétence en chargeant la commune des relations de proximité avec les administrés.

Illustration

La commune peut attribuer les prestations sociales facultatives, accorder des aides d'urgence aux familles démunies, ou créer des crèches, des foyers logements ou des maisons de retraite.

Son rôle est plutôt un rôle d'action complémentaire et non principale. On signalera toutefois l'importance des services d'aide ménagère et de soins à domicile développés par la commune. Cette dernière compétence est rattachée au centre communal d'action sociale, présidé par le maire qui coordonne l'ensemble des politiques au niveau communal, en relation avec le département. Deux éléments doivent être notés en ce qui concerne ce niveau communal d'intervention. D'une part, il est caractérisé par une grande diversité ; les centres communaux sont très variables par leur importance puisqu'ils dépendent de la taille de la commune. Dans cette mesure, tout en étant obligatoires dans toutes les communes, ils sont difficilement comparables d'une commune à l'autre. D'autre part, certaines évolutions administratives touchent particulièrement ces dispositifs ; la mise en place de l'intercommunalité a conduit à la naissance de centres intercommunaux d'action sociale qui concentrent les financements.

C. Le département

Il s'agit de la collectivité territoriale la plus importante en matière de politique sociale.

Initialement, le département avait été chargé de l'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Cette première approche, fondée sur l'aide sociale, a été systématisée puisque le département tient sa compétence de la loi elle-même.

Ses attributions touchent aujourd'hui de nombreux domaines concernés par les politiques sociales.

Le département gère et finance l'aide sociale aux personnes âgées ainsi que le dispositif de l'A.P.A., allocation personnalisée à l'autonomie, depuis la loi du 20 juillet 2001.

Il est aussi chargé de la gestion du R.M.I. depuis la loi du 18 décembre 2003. La mise en œuvre du R.S.A., revenu de solidarité active, repose également sur cet acteur public. Il s'occupe enfin des aides sociales aux familles et de l'enfance puisqu'il abrite à la fois la P.M.I., c'est-à-dire la protection maternelle et infantile, et l'A.S.E., l'aide sociale à l'enfance.

À retenir :

- En matière de politique sociale, il existe deux niveaux d'intervention, le niveau étatique avec les ministères, les directions et leurs agents déconcentrés et le niveau territorial. Dans ce dernier cas, les compétences sont réparties inégalement entre régions, communes et départements.

Pour en savoir plus

- G. Huteau, *Sécurité sociale et politiques sociales*, Dalloz-Sirey, 2008, 512 p.
- www.igas.gouv.fr
- www.securite-sociale.fr
- Voir la Fiche 19 sur les plans hospitaliers pour les institutions déconcentrées dans ce domaine.

Pour s'entraîner : QCM

- 1) **Les préfets sont les agents décentralisés de l'État.**
a) *vrai* b) *faux*
- 2) **Le département est le premier intervenant territorial en matière sociale.**
a) *vrai* b) *faux*
- 3) **Les A.R.S. n'ont aucune mission en matière sanitaire et sociale.**
a) *vrai* b) *faux*
- 4) **L'A.P.A. est gérée par les communes.**
a) *vrai* b) *faux*
- 5) **Les directions préparent les principaux textes sociaux.**
a) *vrai* b) *faux*

Corrigé

- 1) b), ceux sont les agents déconcentrés de l'État.
- 2) a), il dispose d'un grand nombre de compétences dans des domaines multiples.
- 3) b), les agences régionales de santé sont chargées des missions de coordination et de contrôle des structures sanitaires.
- 4) b), l'allocation personnalisée pour l'autonomie est gérée par le département.
- 5) a), il s'agit d'un niveau majeur de préparation.

Fiche 2	L'origine historique de la sécurité sociale
	<ul style="list-style-type: none"> I. Avant 1945 : l'assurance personnelle et la législation limitée II. Le tournant de la Seconde Guerre mondiale

Définitions

Protection sociale : ensemble de dispositifs permettant de protéger l'individu dans toutes les questions sociales, famille, santé, travail.

Sécurité sociale : système d'assurances sociales, créé pour protéger l'individu, face aux risques éventuels de l'existence, et fondé sur le versement de prestations en contrepartie du paiement de cotisations.

Attention

La protection sociale, terme très général, est souvent utilisée à mauvais escient pour évoquer tantôt la sécurité sociale, tantôt les acquis du système français.

La naissance de la sécurité sociale en France remonte au lendemain de la Seconde Guerre mondiale et repose sur une série d'ordonnances. Pour autant, ce dispositif n'est jamais que la concrétisation d'une idée plus ancienne, remontant à la Constitution de 1848 dans son premier projet, voire à celle de 1793 dans sa logique.

L'idée d'un financement général des dépenses sociales puise ses racines dans un contexte historique particulier. Avec la naissance des classes dites populaires, la question d'un soutien en cas de danger social a été posée au travers de deux droits : le droit au travail et le droit à l'assistance. Les débats ont longtemps achoppé en raison du caractère avant tout charitable des systèmes proposés et de la difficulté à distinguer entre assurance et assistance. Cette dimension n'a pas été totalement occultée après 1945 puisque la question d'un droit à l'assistance est présente dans l'une des deux dimensions du système de sécurité sociale. On retrouve le soutien aux exclus, au niveau médical comme au niveau social, au cœur des politiques sociales poursuivies.

La question d'une protection sociale générale n'est réellement envisagée qu'en 1945. Auparavant, on parle plutôt d'un dispositif fondé sur l'assurance, c'est-à-dire sur le bon vouloir de chacun et surtout sur sa capacité financière. En ce sens, 1945 constitue un tournant en France comme au niveau international.