

Pour une meilleure connaissance des aides locales : les logiques de déclinaison

Jean-Noël Baillon, Fatima Bellaredj, Olivier Douard, Marie Mazalto (Amedis)

L'ONPES a confié à Amedis une étude afin de mieux appréhender la réalité des aides locales facultatives et ou extralégales en direction des personnes et familles en difficulté émanant des collectivités (communes et conseils généraux) ainsi que des organismes sociaux (caisses d'allocations familiales, caisses primaires d'assurance maladie). Ce champ a été élargi aux aides financières attribuées dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE), même si cette compétence relève d'une obligation de la part des conseils généraux. L'utilisation des aides en tant que fonds de solidarité, leur caractère discrétionnaire, la typologie des aides (aide à la subsistance, au loyer, à l'énergie, etc.) ainsi que la latitude propre à chaque département pour en déterminer les montants, ont constitué autant de déterminants pour leur prise en compte dans l'échantillon des aides étudiées.

L'étude s'est intéressée principalement aux aides et non à l'ensemble de l'action sociale menée par chacun. Ainsi elle s'est centrée sur la caractérisation des dispositifs locaux, en dégagant, d'une part, les principes qui les fondent (prestations universelles, prestations catégorielles, critères d'accès, degré de générosité...) et, d'autre part, les modalités qu'elles revêtent (secours, prêts, périodicité...).

Il n'existe pas à proprement parler d'organisation globale de l'aide sociale au niveau local. Chaque institution, qu'elle soit une collectivité, un organisme social ou une association, va donc, en fonction de ses prérogatives, décliner son action sociale. Les aides qui en résultent correspondent, pour l'essentiel d'entre elles, à la même finalité : une intervention incontournable pour éviter d'aggraver une situation déjà difficile.

La disposition des fonds de chacun s'inscrit dans une dynamique d'équité, voire de justice sociale qui peut se décliner en termes de publics : ainsi, la priorité peut être d'aider les familles monoparentales, ceux qui ont perdu leur emploi, les personnes isolées démunies ou bien les retraités, etc.

Champ de l'enquête : les communes étudiées

Les dix villes choisies dans cette étude comptent entre 50 000 et 100 000 habitants, à l'exception des villes B2 et A2 qui n'ont respectivement que 42 000 et 44 256 habitants. Deux communes par département ont été retenues pour repérer des éventuelles disparités dans un même département (tableau 1).

Tableau 1

Villes retenues	Département	Nombre d'habitants (1)	% allocataires RMI par département (2)	% demandeurs d'emploi (3)	Direction politique actuelle
A1	A	53 100	4,99	12,9	PCF
A2	A	44 256	4,99	12,9	PCF
B1	B	72 400	5,75	14,3	UMP
B2	B	43 200	5,75	14,3	UMP
C2	C	62 300	4,41	13,4	PS
C1	C	91 800	4,41	13,4	PS
D1	D	64 500	5,18	13,3	UMP
D2	D	90 674*	5,18	13,3	Ex-PCF
E2	E	56 900	2,94	9,3	PCF
E1	E	51 264	2,94	9,3	PCF

(1) Sources : recensement de la population 2004, Insee, sauf * données 1999, 2004 non disponibles.

(2) Données Drass/Drees, Statiss 2004.

(3) Données au troisième trimestre 2005, *La France en faits et chiffres*, 2005, Insee.

La sélection de communes s'est faite selon les critères socio-économiques et géographiques suivants :

- Le choix d'une catégorie « villes moyennes » car un seuil minimal d'habitants est un élément déterminant dans l'existence d'actions de la part des communes en direction des publics en difficulté, comme ont pu le souligner les précédents travaux de la Drees sur ce sujet. De même, pour éviter d'entrer dans une trop grande complexité, les communes de taille plus importante ont été écartées.
- Le taux de précarité des communes et des départements : les données disponibles sur les minima sociaux portant sur le département (RMI, taux de chô-

mage), le choix s'est d'abord porté sur les départements puis sur les communes révélant des contextes socio-économiques difficiles, à partir de la connaissance empirique que nous avons de ces communes. La prise en compte de la double dimension départementale et communale de la précarité augmente la probabilité d'une présence importante des aides locales dans les communes ciblées. Certaines communes sont naturellement plus directement placées dans des zones de précarité dites « sinistrées ». En revanche, d'autres sont plus proches des moyennes nationales (tableau 2).

Tableau 2

Aide sociale : les comptes des départements, 2003

Département	Dépense nette d'aide sociale en euros par habitant
A	237
B	219
C	273
D	248
E	170

Sources : ministère des Finances.

- Le fait de pouvoir prendre appui sur les communes ayant préalablement fait l'objet des monographies réalisées sur l'action sociale facultative des communes pour le compte de la Drees (A1 et B1) : la bonne connaissance de ces sites et des actions menées nous a permis d'y tester les grilles préétablies et notre approche méthodologique, avant de l'étendre auprès des autres territoires.
- Assurer une bonne représentativité de la diversité du territoire national : quatre communes sont situées en Région parisienne et les six autres dans des départements du Nord et du Sud.

Encadré 1

Méthodologie

À partir d'un recensement le plus exhaustif possible, les règles, barèmes et modalités d'attribution des aides locales – quand ils existaient – ont été collectés puis analysés.

Ce recueil d'information a été complété par des entretiens auprès des différents acteurs, par la participation à certaines commissions d'attribution pour mieux comprendre, d'une part, les modalités et pratiques d'attribution et, d'autre part, les aides et leur articulation avec d'autres dispositifs existants.

Enfin, une analyse a été faite à partir d'un échantillon de dossiers de demandes d'aides déposés auprès des communes et des conseils généraux. L'objectif était de mieux appréhender les pratiques d'attribution des secours, notamment quand les règlements ou barèmes sont inexistantes.

La nécessité d'élargir le cadre au-delà des aides facultatives pour appréhender la question des aides locales

Le champ d'observation de cette étude portait explicitement sur les aides locales extralégales ou facultatives attribuées aux familles ou personnes en difficulté émanant des collectivités territoriales (communes et conseils généraux) et des organismes sociaux. La première étape, qui consistait à faire un recensement le plus exhaustif possible des aides existantes à l'échelle locale, a très rapidement soulevé le problème de la définition même du caractère facultatif et extralégal des aides à étudier. Autant la notion d'«aides facultatives ou extralégales» en direction des familles ou personnes en difficulté correspond bien à des aides clairement identifiées au sein des communes et des organismes sociaux¹, autant elle demande à être précisée au niveau des conseils généraux.

Nous avons déjà eu l'occasion, dans notre précédente étude sur l'action sociale non obligatoire des départements², de commenter la question des frontières d'une étude de cette nature. Si l'aide sociale générale ou les critères d'attribution du RMI sont définis et délimités clairement par la loi et des règlements nationaux, d'autres formes de l'aide sociale légale le sont de manière beaucoup moins précise.

Ainsi, lorsque l'on s'interroge sur l'action et l'aide sociale extralégale, la délimitation du champ d'investigation doit être discutée et tranchée.

L'appel à contribution indiquait que «le panorama des aides locales facultatives devrait intégrer les aides allouées par les organismes de sécurité sociale ainsi que les aides facultatives du conseil général». Cette précision induisait, en toute logique, de ne pas prendre en considération les aides financières attribuées au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE), qui est au cœur des obligations que la décentralisation a imposées aux conseils généraux. Mais, en réalité, nous avons pu observer en de nombreuses occasions de telles différences de pratiques, de modalités et de critères dans la mise en œuvre de cette obligation qu'il ne paraît guère possible de distinguer la part légale et extralégale de l'ASE en général et des aides financières attribuées à ce titre en particulier. Dans de nombreux départements, ces aides financières jouent en réalité un rôle de fonds de solidarité envers les personnes démunies, rejoignant d'autres formes de «fonds précarité» imputées au dispositif RMI, à d'autres dispositifs légaux (FSL, FAJ, par exemple), ou abondées par d'autres lignes budgétaires (services jeunesse, collèges, ou autres...).

Si certains de nos interlocuteurs excluaient ces aides du champ étudié, en référence à leur caractère obligatoire, ils ont été plus nombreux à considérer qu'elles entraient dans le champ de l'étude en raison de leur caractère discrétionnaire et des

1. Soit les aides facultatives des CCAS, les aides dans le cadre de l'action sociale extralégale des CAF, et les aides dans le cadre sanitaire et sociale des CPAM.

2. *Étude sur les modes d'organisation de deux départements en matière de politique d'action sociale non obligatoire : l'Aude et le Vaucluse*, rapport pour la Drees, juillet 2005. Dans les départements, la notion de facultatif est très peu présente, on parlera plus facilement d'aide non obligatoire ou d'aide extralégale. Dans l'étude, nous avons utilisé les deux notions (facultatif et extralégale), en référence aux notions retenues par chaque institution étudiée.

publics auxquels elles sont destinées, d'une part, et, d'autre part, en raison de la latitude dont peut disposer leur institution pour en déterminer les montants, les critères, et pour en faire éventuellement une priorité.

Même si une partie des aides financières de l'ASE reste dédiée à l'accompagnement socio-éducatif des familles, elles jouent bien le rôle de fonds de solidarité. Ainsi, leur nature, leur caractère non systématique, les montants octroyés, les barèmes retenus, etc., les rendent pour partie identiques aux aides facultatives octroyées par les CCAS et aux aides « exceptionnelles » des organismes sociaux étudiés. Les natures des aides sont tout aussi analogues : les aides financières de l'ASE sont mobilisées pour le loyer, l'énergie, l'aide alimentaire ou les vacances.

Les aides financières ASE peuvent se répartir en plusieurs sous-enveloppes pré-déterminées par les conseils généraux. La dénomination même peut renvoyer au rôle de fonds de solidarité ; une enveloppe peut ainsi être affectée à la subsistance. Dans le département C, les aides financières se répartissent en trois enveloppes bien définies, l'une liée aux besoins d'accompagnement socio-éducatif des familles, une autre liée à la prévention afin de permettre le maintien de l'enfant à domicile, enfin une troisième enveloppe venant répondre aux besoins de subsistance (tableau 3). Cette dernière enveloppe est, de loin, la plus conséquente pour la collectivité, en représentant près de 70% des aides attribuées. Les modalités mêmes de cette enveloppe dans le règlement départemental précisent bien le rôle de fonds de solidarité qui lui est attribué. Ainsi, l'attribution de l'aide financière répond à des demandes s'inscrivant dans un contexte de rupture de ressources peu prévisibles ou de faibles ressources devenant rapidement insuffisantes en cas de dépenses supplémentaires. L'attribution n'est pas nécessairement conditionnée à des « difficultés parentales contextuelles notamment éducatives, mais une aide financière permet d'éviter l'aggravation d'une situation déjà précaire. Il s'agit d'aides ponctuelles permettant de résoudre une difficulté financière précise ou de régler des problèmes économiques de courte durée. Les demandes doivent être accompagnées d'une note sociale permettant de situer le contexte familial³ ».

Tableau 3

Répartition des trois sous-enveloppes financières ASE sur le département C en 2005

Motifs	% d'aides attribuées	% des montants attribués
Catégorie subsistance : alimentaire, attente droits (RMI, CAF, Assedic), situations irrégulières, difficultés budgétaires et surendettement	66,1	69,6
Catégorie prévention et éducation : maintien des liens, centres de loisirs, activités enfants, jeunes majeurs, cantine, santé/mutuelle, EDF/eau/énergie, vacances familiales	30,1	26,7
Catégorie prévention du placement	3,6	3,7
Total	33 571 aides	5 523 017 euros

Sources : conseil général C, traitement Amedis.

3. Extrait de la délibération sur les aides financières par la commission permanente du conseil général du département.

Dans le département E, les aides financières ASE du conseil général se répartissent pour leur part en deux enveloppes : l'une consacrée aux allocations mensuelles, l'autre aux secours d'urgence. Cette dernière représente en nombre, à l'échelle départementale, un peu plus de la moitié (51,3% des aides accordées), avec quelques variantes sur les sites étudiés : 62% pour E1 et 54% pour E2.

Dans le département B, il n'existe pas de règlement départemental : ce sont les unités territoriales qui ont leur propre document explicitant le fonctionnement de la commission d'attribution des aides financières (CAFI) et les critères pour l'octroi des aides. Si, pour l'institution, l'aide financière ne peut être octroyée que dans un cadre de prévention et par un accompagnement social, dans la réalité nombre d'aides sont accordées sans l'obligation d'un accompagnement social à des familles ayant des difficultés pour se nourrir, payer le loyer et les charges liées au logement, et à faire face à leurs dettes sans toutefois les conditionner à un accompagnement social. Ces aides, à elles seules, représentent sur chacun des sites étudiés 71% des montants octroyés pour B1 et 52% pour B2. En cas d'urgence, les travailleurs sociaux disposent de chèques pour l'achat de produits de consommation courante et d'hygiène, d'un montant de 7,50 € et de 15 €. Ces secours d'urgence représentent en moyenne 5% dans l'enveloppe globale octroyée pour chacune des unités territoriales (25,31 € sur les deux unités de B1 et 16,38 € pour B2⁴).

L'utilisation de l'aide financière comme fonds de solidarité par les services sociaux de ces trois conseils généraux montre bien la nécessité d'en tenir compte dans le champ de l'étude. Au-delà de leur poids, c'est bien leur articulation aux autres fonds, en particulier celui des communes, qui permet de mieux appréhender les logiques de déclinaison des aides au niveau local. L'étude par site conduit irrémédiablement à opter pour une approche systémique pour avoir une meilleure connaissance des aides locales, notamment au regard des aides légales.

Les autres dispositifs des départements en direction des personnes en difficulté pourraient soulever cette même question sur la couverture du champ, notamment les aides dans le cadre du Fonds de solidarité logement (FSL), du Fonds d'aide aux jeunes (FAJ) et des fonds d'insertion dans le cadre du RMI, à l'exception près que ces aides sont mobilisables uniquement dans un cadre bien précis (le FAJ en direction des jeunes, les fonds d'insertion en direction des bénéficiaires du RMI dans une démarche volontaire d'insertion professionnelle et le FSL pour l'accès et le maintien des personnes au logement). Les aides financières de ces fonds jouent le même rôle de fonds de solidarité auprès des personnes les plus en difficulté. Il n'était pourtant pas possible, dans le cadre de cette étude, d'élargir le champ à l'ensemble de ces aides pour des raisons de dimension.

De plus, le constat que nous avons fait de l'importance (en nombre et en volume) des aides financières ASE sur le territoire des communes observées nous a amenés à leur donner toute leur place dans le panorama des aides locales que nous dressions.

4. Les territoires d'intervention des unités territoriales couvrent d'autres communes que les villes étudiées (moins de 10%).

Les aides financières ASE, tout comme d'autres aides, interrogent également les disparités d'un département à un autre. L'enveloppe totale consacrée par les conseils généraux dans le cadre de cette compétence peut varier de manière plus ou moins importante d'un département à un autre. Même si l'indicateur « dépense moyenne des allocations totales ASE par habitant » est grossier, car l'aide est interdépendante des autres aides disponibles, de la « richesse » du département et elle varie en fonction de la précarité de la population, il permet d'avoir un ordre d'idée (tableau 4).

Tableau 4

Montant des aides financières ASE en 2004 et dépense moyenne par habitant par département

	Estimation population 2004	Rappel taux RMI fin 2004	Montant allocations totales ASE 2004 ⁵	Dépense moyenne par habitant
Département A	1 892 732	4,99%	7 069 006	3,73 €
Département B	971 433	5,75%	4 895 184	5,04 €
Département C	2 577 492	4,41%	10 278 336	3,98 €
Département D	1 416 598	5,18%	14 490 848	3,17 €
Département E	1 892 575	2,94%	8 556 593 ⁶	4,52 €

Sources : Insee, Drees.

La décentralisation, notamment au travers des dispositifs FAJ et FSL, amène les mêmes interrogations, comme ont pu le souligner certains de nos interlocuteurs. La lourdeur budgétaire de ces dispositifs pour les départements, pas entièrement compensés de leur point de vue par le transfert des charges, conduit les intéressés à s'interroger sur les aides financières accordées dans le cadre de ces dispositifs. Là aussi, les disparités d'un département à l'autre, déjà d'actualité lors de leur cogestion avec l'État, risque de perdurer. Une des réponses des départements pour maîtriser les dépenses se traduit par l'intégration d'aides facultatives existantes dans les aides légales et ainsi voit disparaître quelques initiatives extralégales, comme c'est le cas par exemple dans le département C, où le contrat d'accès à l'autonomie (79 jeunes ont bénéficié d'une allocation financière pendant trois mois en moyenne d'un montant moyen de 870 € sur la période) devrait être intégré dans le cadre du FAJ.

La nature des aides

Les aides proposées sont de trois ordres : monétaires, tarifaires et en nature.

Les aides monétaires

Chacune des institutions étudiées dispose de fonds monétaires pour répondre

5. Dépenses brutes d'aide sociale relevant de la compétence du département au 31 décembre 2004 – source Drees.

6. Les budgets des aides financières fournis par les conseils généraux sont parfois sensiblement différents des données statistiques de la Drees. Ainsi, pour le département E, le budget 2005 (identique à 2004) s'élevait à 13 000 075 €, celui de C à 7 550 000 €, alors même que la Drees traite les données en fonction des éléments fournis pas les collectivités.

aux situations des personnes les plus en difficulté. Ce sont celles pour lesquelles il y a le plus à dire, les règles et modalités d'octroi n'étant pas toujours écrites. Elles sont pour l'essentiel des aides discrétionnaires.

La typologie des aides varie d'une institution à l'autre en fonction des problématiques sociales de chaque territoire, des priorités de chacun, de l'histoire de l'action sociale locale, etc. Néanmoins, on pourra retenir que les grandes familles d'aides les plus courantes renvoient aux motifs suivants (la typologie ci-dessous n'étant pas celle qui serait employée de manière standard par les institutions) :

- les aides à la survie et à l'hébergement d'urgence (aide alimentaire, aide hygiène et soins, nuitées d'hôtel) ;
- les aides « classiques » de confort élémentaire (aide à l'énergie, eau, téléphone) ;
- les aides liées au logement et à l'hébergement (aide au loyer, taxe d'habitation, assurance habitation, aide à l'installation, aide au déménagement, à l'ameublement, à l'équipement, à la résorption de l'insalubrité, à un hébergement temporaire...);
- les aides liées aux soins (frais médicaux, mutuelle, aides liées aux handicaps et inadaptations) ;
- les aides liées à la famille et à la scolarité (cantine, rentrée scolaire, accompagnement scolaire, fêtes de fin d'année) ;
- les aides aux loisirs et aux vacances (centres de loisirs sans hébergement, centres de vacances, vacances familiales, sport, culture...);
- les aides à l'insertion (formation, transport, gardes d'enfants, restauration...);
- les aides diverses complémentaires peu courantes mais également très coûteuses pour les personnes concernées : aide à la vie autonome (pour les personnes handicapées), aux frais d'obsèques, etc.

Cette typologie peut s'affiner au regard de chaque institution, les priorités n'étant pas les mêmes pour chacune. Ainsi, très schématiquement, les organismes sociaux, tant les CAF que les CPAM, interviennent peu sur des situations d'urgence, considérant que cette priorité doit être celle des collectivités territoriales. Ainsi, ils disposent très rarement d'aides liées à la survie et à l'hébergement. De même, ils interviennent peu en termes d'aides à l'insertion.

Plus généralement, les aides monétaires, toujours à la demande expresse des potentiels bénéficiaires, peuvent être de deux ordres.

- Les premières, les plus nombreuses, vont répondre à des situations difficiles, voire d'urgence ; c'est bien le caractère exceptionnel de la situation qui permet l'accès à l'aide. On y trouvera essentiellement les aides à la survie et à l'hébergement d'urgence, les aides « classiques » de confort élémentaire et les aides liées au logement. L'aide à la cantine par les collectivités (en dehors d'une politique tarifaire propre à la commune) et l'aide aux frais d'obsèques entrent également dans ce cadre.

- Les secondes vont répondre à des situations de précarité sans toutefois que l'aide soit liée au caractère exceptionnel de la situation⁷. On y trouvera principalement des aides à la famille et à la scolarité, les aides aux loisirs et aux vacances et les aides à l'insertion. Ces dernières sont très liées aux priorités établies par chacun : par exemple, le fait d'aider les personnes pour les fêtes de fin d'année, ou les familles à la rentrée scolaire. C'est aussi l'exemple du département E qui délivre des chèques cadeaux (d'une moyenne de 35 € avec un maximum de 60 €) pour les foyers non imposables lors de la « Rencontre des droits sociaux et de la solidarité⁸ ». Le public visé étant large, cette aide facultative représente un coût de 2,5 millions d'euros (en 2005).

Des aides monétaires non systématiques dans une enveloppe quasi fermée

Toutes les aides monétaires étudiées font évidemment l'objet d'une prévision budgétaire. Sur l'ensemble des aides étudiées pour lesquelles nous avons pu avoir les éléments d'information nécessaires⁹, les budgets prévisionnels sont rarement dépassés.

Le suivi de l'enveloppe financière provisionnée en début d'exercice constitue en lui-même un facteur d'ajustement permanent. Cela fonctionne par l'autorégulation des aides octroyées par l'ensemble des professionnels, soit de manière formelle au travers des règles (écrites ou non), soit de manière beaucoup plus informelle (en respectant des règles implicites que chacun a intégrées). Le suivi de l'enveloppe amène également à s'interroger sur les besoins des publics et à faire émerger des réflexions internes aux institutions pour comprendre le recours ou le non-recours aux aides par les personnes en difficulté.

Deux stratégies sont mises en œuvre pour ne pas dépasser l'enveloppe :

- l'établissement de critères plus ou moins restrictifs afin d'éviter d'être débordé par les demandes : par exemple, être résident de la commune depuis un minimum de mois (trois à six mois pour A1, C2), ou bien être en situation régulière sur le territoire (C2 et D1 réorientent les situations vers les structures associatives ou le conseil général s'il s'agit de familles). À l'inverse, les institutions peuvent également réviser leurs critères dont le caractère restrictif ne permet jamais d'épuiser l'enveloppe, comme C2 qui a revu son règlement intérieur ;
- la quasi-inexistence de « publicité » autour des aides existantes : les seules publicités repérées au travers de journaux (municipaux, des conseils généraux ou des CAF), de plaquettes présentant l'action des CCAS, sur un site Internet pour les collectivités consistent à informer de l'existence des aides (sans plus de précisions) et de proposer de se rapprocher des services concernés. La communication, au mieux, repose essentiellement sur une information auprès des intervenant sociaux partenaires.

7. Ces aides font alors référence à un cadre précis de quotient familial ou de barème établi.

8. Journée organisée chaque année par le département E.

9. Cette nuance est apportée car nous ne pouvons pas nous prononcer pour les institutions ne nous ayant pas remis les éléments budgétaires nécessaires ; c'est le cas pour les conseils généraux ne nous remettant pas les informations par sites (3 sur les 10 étudiés). On peut considérer que les éléments sur le plan budgétaire (que ce soit au niveau local ou départemental) ont été réunis dans 90 % des cas.

La majorité des collectivités, tant au niveau communal que départemental, sont vigilantes face à la publicité faite autour des aides. Si on tient à ce que la communication s'organise autour des travailleurs sociaux principalement, et non au-delà, c'est pour éviter que ces aides discrétionnaires ne soient considérées comme un droit à part entière. Ainsi, le CCAS C2 avait mis en place un règlement des aides (aujourd'hui revu car trop restrictif) afin de casser la logique du « j'ai droit à... ».

Les aides monétaires peuvent être ponctuelles, limitées en nombre ou en montant, ou, plus marginalement, prendre la forme d'allocations, toujours limitées dans le temps. Par exemple, la plupart des aides du CCAS de C1 sont versées en plusieurs fois (un versement hebdomadaire pendant deux à quatre semaines). Les aides peuvent être versées directement aux bénéficiaires en espèces, en chèques services (principalement pour motif de subsistance), ou à un tiers débiteur pour régler directement des factures.

Le traitement des demandes est assez variable. Tous ont la possibilité de dépanner en débloquent très rapidement des secours d'urgence (soit par des chèques services, un versement en espèce ou une aide alimentaire en nature) dans la journée même ou dans les quarante-huit heures. Mais pour les demandes « moins urgentes » en termes de survie, ces délais sont en moyenne de cinq à quinze jours. Les CCAS, à l'inverse de nombre de leurs partenaires, disposent en général d'une véritable souplesse dans le versement des aides, pouvant régler l'aide dans certains cas dans les vingt-quatre heures et dans un délai d'une semaine pour la plupart. Cela en fait l'un des partenaires les plus à même de répondre aux situations d'urgence. Cet atout a par ailleurs été bien repéré par les conseils généraux qui, pour les situations d'urgence, ont des partenariats plus ou moins formalisés avec les CCAS pour répondre à la fonction de régie. Ce type de relations a lieu quand les régies des conseils généraux n'existent pas dans les villes de taille assez importante ; c'est le cas pour les sites A1 et A2.

Un règlement des aides pas toujours explicite

Le principe qui s'est vérifié auprès de nombreuses institutions étudiées est que les aides à caractère exceptionnel ne sont pas cadrées par un règlement explicite mais sont traitées par une commission qui statue « au cas par cas ». Des règles *a minima* s'appliquent, notamment en référence à des conditions de résidence, de ressources, à une moyenne économique, mais les situations les plus difficiles doivent pouvoir trouver une réponse si elles entrent dans les prérogatives que s'est fixées l'institution.

De même, malgré l'existence d'un règlement de leur action sociale déclinant les conditions d'accès et les règles d'octroi de la plupart de leurs aides, la plupart des organismes sociaux, autant les CAF que les CPAM, disposent d'aides monétaires « exceptionnelles » dont les modalités ne sont pas précisées et le montant n'est pas toujours calibré par des règles strictes. Pour cette raison et suite au constat de disparités sur des territoires limitrophes, les CPAM du département C ont réussi à adopter un règlement commun à quatre caisses, ce qui constitue une performance.

Pour leur part, les conseils généraux, s'ils disposent tous d'un règlement départemental de l'action sociale, n'ont pas toujours de règlement propre aux aides extralégales et aux aides financières dans le cadre de l'ASE. Par exemple, les conseils généraux A et B n'ont pas d'aides financières ASE. Néanmoins, pour le cas de B, chaque unité territoriale a établi son propre règlement. La régulation, qui fait que les critères retenus ou les montants moyens sont partout les mêmes, repose sur la rencontre des directeurs d'unités territoriales sur la base des bilans annuels ; des notes spécifiques peuvent également préciser les conduites à tenir face à certaines situations. Ainsi, toujours dans ce département, les demandes croissantes émanant des familles sans papiers ont conduit les services centraux à préciser dans une note les critères à retenir pour y répondre de manière équitable sur l'ensemble du département. Le conseil général C a, pour sa part, rédigé un règlement applicable en 2006 face à la montée des contentieux suite à des rejets ; le constat conduisant à cette réflexion portait également sur les différences de traitement inhérentes à l'absence de critères clairs.

Les CCAS n'appliquent pas tous systématiquement un règlement : celui-ci peut ne pas exister (comme à B1, B2 et D1), exister sans toutefois être appliqué (comme à C1 et D2) et, dernier cas de figure, être existant et être appliqué, comme c'est le cas pour A1, A2 ou C2. Quel que soit le cas de figure, presque tous s'interrogent sur la pertinence d'un règlement :

- quand le règlement existe avec des critères strictement appliqués, les interrogations portent sur les situations écartées alors même qu'une démarche a été faite ;
- quand il n'existe pas, l'objectif étant celui de pouvoir prendre en compte toutes les situations, c'est la diversité dans le traitement des demandes induit par l'absence de règles qui suscite les interrogations.

Ainsi, à B1, un jugement va porter sur les « largesses » d'un professionnel apportant toujours un avis favorable dans l'octroi des aides. Quand le règlement n'est pas ou peu appliqué, les interrogations portent sur la conduite à tenir : retravailler le règlement pour l'ajuster à la réalité pratiquée, ou poursuivre avec ce règlement en conservant un traitement particulier pour les situations « dérogatoires » ?

Plusieurs CCAS mènent actuellement une réflexion sur les règles à tenir en matière d'aides facultatives : à E2, le CCAS a entrepris un travail de commission sur les critères. Alors que l'anonymat était la règle dans les commissions d'attribution, celles-ci, dans l'attente du nouveau règlement, ont abandonné ce principe pour traiter les situations. Le CCAS de C1, qui est dans cette même démarche de refonte du règlement, souhaite pour sa part poser des règles n'entraînant plus autant de situations dérogatoires. À E1 et E2, c'est l'ensemble du système de calcul du quotient familial et son application aux barèmes qui est à l'étude. À D1, un travail est également en cours pour rédiger un règlement d'action sociale et les modalités afin d'intervenir dans « une logique d'aide au citoyen en difficulté et non dans une logique de protection d'une personne fragile », pour reprendre les termes de la direction du CCAS. Enfin, le CCAS de C2 vient de modifier son règlement en constatant que l'en-

veloppe allouée n'était jamais totalement épuisée. Le règlement, qui, jusqu'à maintenant, était conditionné au montant total des ressources, a introduit la règle de la moyenne économique pour répondre aux situations jugées difficiles, lorsque les ressources de l'éventuel bénéficiaire sont au-dessus du barème réglementaire.

***Une condition préalable à l'octroi des aides :
la mobilisation des dispositifs de droit commun***

Le principe de base, quelle que soit l'institution, est d'intervenir après avoir vérifié la mobilisation des dispositifs de droit commun. Cela n'empêche pas que des aides facultatives puissent être aussi mobilisées dans l'attente de la mise en œuvre de ce droit. Malheureusement, il nous a été difficile d'obtenir pour chacune des institutions étudiées la part de leur budget consacré aux situations en attente du droit commun, car toutes ne retiennent pas précisément ce motif. Les entretiens menés renvoient clairement à la place importante des CCAS dans ce type d'intervention : cela peut représenter jusqu'à la moitié du budget des aides facultatives, comme pour le CCAS de C1. Les situations les plus courantes sont des attentes de droits au niveau des prestations CAF, de l'Assedic, du RMI, de droits liés à un titre de séjour. Les plus « longues » à se mettre en place sont celles qui sont liées à des changements de situation (perte d'un emploi, accès à un nouvel emploi, changement de la situation familiale, etc.).

Ces changements génèrent parfois des trop-perçus donnant lieu à une obligation de remboursement (CAF, Assedic, RMI) entraînant les difficultés qu'on peut imaginer.

***L'évaluation sociale :
procédure de mise en œuvre des aides non systématiques***

Plus globalement, que le règlement existe ou non, l'évaluation sociale est bien centrale dans le processus d'octroi de l'aide. C'est dans ce cadre qu'un professionnel va apprécier la situation des demandeurs et indiquer en quoi elle peut justifier une aide. Cette évaluation sociale (appelée parfois « note sociale » en faisant référence à la note d'information qui en résulte) est pour ainsi dire la modalité retenue par tous pour l'attribution des aides financières « exceptionnelles ». Elle a pour objet de repérer ce qui fait que la situation devient exceptionnelle et sort d'un cadre préétabli où le traitement des dossiers pourrait uniquement reposer sur l'application du quotient familial. Cette évaluation sociale constitue un acte professionnel classique pour les travailleurs sociaux.

Le profil du professionnel est un des éléments qui renvoient à la logique d'aide dans laquelle s'inscrit la commune. Pour la majorité des CCAS, ce sont des travailleurs sociaux, principalement des assistants de service social, qui réalisent ces évaluations sociales. Dans certaines des institutions étudiées, ce ne sont pas des travailleurs sociaux qui instruisent les dossiers, mais des « techniciens sociaux¹⁰ » qui

10. Cette dénomination donnée par les acteurs rencontrés renvoie plus précisément, dans le cas de la CAF de B1, à des professionnels ayant eu une formation d'un an dans un IRTS sur les bases nécessaires à l'accueil et au traitement des situations difficiles. La CAF n'a plus souhaité disposer d'un service composé d'assistants sociaux, ne le jugeant plus nécessaire. Dans le cas du CCAS de D1, les techniciens sociaux sont des agents municipaux ayant reçu une formation à l'accueil. Dans ce cas, le CCAS juge simplement inutile d'aller au-delà pour répondre aux situations.

réalisent une « note sociale » sur la situation (comme à la CAF de B1) ou des agents municipaux (comme au CCAS de D1).

Cette alternative au travail social, souvent préférée pour « gagner du temps », n'est pas sans poser question quant à la manière d'apprécier toute la complexité des trajectoires sociales des potentiels « bénéficiaires » de l'aide et, conséquemment, de la capacité de l'institution à proposer une réponse pertinente en termes d'accompagnement social.

Quand cet accompagnement est proposé, il est une réponse construite dans la durée à la suite de l'évaluation sociale et vise à dépasser l'intervention dans l'urgence. Cette pratique tente de s'imposer comme une des conditions posées pour l'octroi des aides auprès des institutions, notamment par les conseils généraux qui inscrivent clairement leur intervention dans le champ et les modalités historiques du travail social. Autant cet accompagnement s'impose quand les aides sont mobilisées auprès de familles ayant des difficultés éducatives, autant cet accompagnement peut être difficile à mettre en œuvre (parce que vécu comme secondaire) quand les aides répondent d'abord à des difficultés de subsistance ayant, sinon un caractère d'urgence, du moins un caractère impératif et dans le très court terme.

Les seuils de référence : « reste-à-vivre » ou moyenne économique

Des règles *a minima* s'appliquent même si elles ne sont pas toujours écrites. Elles sont variables selon les sites. Il peut y avoir un seuil de revenu retenu, comme des ressources « autour des minima sociaux » pour reprendre l'expression du CCAS de B2, ou des règles de calcul de ressources (souvent empruntées aux partenaires) comme le « reste-à-vivre » ou la moyenne économique, notion équivalente qui repose sur le calcul de ce qui reste pour vivre par jour et par personne après déduction des charges. Le quotient familial est rarement utilisé pour l'attribution des aides directes, alors qu'il est le critère le plus généralement retenu dans les aides tarifaires.

Certains publics peuvent être prioritaires, comme les sans-papiers ou les mères seules avec enfant(s) à charge. Certaines règles peuvent s'ajouter, par exemple les premières demandes d'aides, etc. D'autres sont établies par exclusion de certains types de demandes, par exemple les situations, pourtant classiques, d'endettement chronique.

Des aides d'un montant moyen plutôt faible de la part des communes et très variable de la part des conseils généraux

Les montants attribués dans les communes peuvent parfois être très faibles, et interrogent sur les moyens humains mobilisés pour traiter les demandes. Ainsi, nous avons pu le voir, les aides monétaires font systématiquement l'objet d'une instruction en amont, en général par les travailleurs sociaux, et d'un examen en commission dans un second temps : à A1 et B2, la simple « consolidation du coût salarial » des personnes composant la commission d'attribution se réunissant chaque semaine dépasse le budget des aides attribuées. Au-delà de la consolidation des coûts salariaux, car nombre de commissions dans les CCAS sont constituées de membres du conseil d'administration (et donc des participants à titre bénévole), c'est l'énergie mobilisée à la constitution et à l'examen des dossiers par des pro-

fessionnels qui interroge face aux montants moyens octroyés. Seule une commune sur les dix étudiées octroie un montant moyen supérieur à 100 €.

Les tableaux suivants présentent successivement les aides financières allouées par les CCAS, d'une part, et par les départements dans le cadre de l'ASE à l'échelle de la commune, d'autre part. Ces montants ne se cumulent pas forcément; les publics aidés ne sont pas forcément les mêmes, les priorités non plus. On se reportera à la partie « Des aides locales complémentaires et très peu cumulatives ».

Tableau 5

Les aides financières directement allouées par les CCAS

Site	Nombre d'habitants	Montant des aides directes en 2005	Nombre d'aides allouées	Montant moyen attribué par demande	Budget estimé par habitant
A1	50 513	42 911 €	780 (hors cantine)	55 €	0,85 €
A2	44 256	NC	NC		-
B1	72 400	185 665 €	1 382	134 €	2,56 €
B2	43 200	65 959 €	1 187	55 €	1,53 €
C1	91 800	234 481 €	2 973	77 €	2,55 €
C2	62 300	217 821 €	2 200	100 €	3,50 €
D1	64 500	49 782 €	1 412	35 €	0,77 €
D2	90 674	152 277 €	1 700	90 €	1,68 €
E1	51 264	193 242 €	2 658	72 €	3,77 €
E2	56 900	58 247 €	738	79 €	1,02 €

NC : non communiqué. Sources : CCAS, services sociaux municipaux, traitement Amedis.

Tableau 6

Les aides financières dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance

Site	Nombre d'habitants	Montant des aides directes en 2005	Nombre d'aides allouées	Montant moyen attribué par demande	Budget estimé par habitant
A1	50 513	NC	NC	NC	
A2	44 256	NC	NC	NC	
B1	72 400	405 206 €	1 626	249 €	5,60 €
B2	43 200	307 289 €	1 351	227 €	7,11 €
C1	91 800	277 324 €	1 631	170 €	3,02 €
C2	62 300	99 907 €	705	142 €	1,60 €
E1	51 264	302 509 €	458	660 €	5,90 €
E2	56 900	931 826 €	1 731	538 €	16,38 €
D1	64 500	NC	NC	NC	
D2	90 674	NC	NC	NC	

NC : non communiqué.

Sources : conseils généraux, traitement Amedis.

Le montant moyen des aides financières dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance est très homogène à l'intérieur d'un même département, mais très variable d'un département à un autre, allant de 142 personnes dans le département C à 660 €

dans le département E. Les aides s'adressent à des familles, et donc au moins à deux personnes ; il a été impossible d'aller plus loin sur le nombre moyen de personnes concernées par l'aide octroyée. En revanche, les demandes multiples au cours d'une même année par une même famille sont identifiées par certains des sites étudiés et se traduisent par une augmentation sensible de l'aide accordée annuellement auprès d'un même foyer : ainsi, le montant moyen annuel est de 345 € dans département B (au lieu de 239 € en moyenne pour une aide) et de 329,50 € pour la moyenne départementale de C (au lieu de 164,50 € en moyenne pour une aide).

Au niveau des communes, il a été quasiment impossible d'établir si plusieurs aides ont été accordées à une même personne (ou plus largement au même foyer). Cette information figurant sur les dossiers dans la majorité des sites n'est pas toujours renseignée (à l'écrit), et peu exploitée. Plus précisément, alors même que nos interlocuteurs disent connaître les demandeurs, voire renseignent effectivement dans les dossiers l'historique des demandes, très peu d'analyses portent sur les demandes multiples.

L'analyse faite à partir de l'échantillon des 153 dossiers (auprès des communes et des conseils généraux) montrait que moins d'un tiers des demandes avaient été précédées d'au moins une autre demande dans la même année auprès des mêmes services. Cependant ces demandes renouvelées (50 au total) n'ont pas toutes abouti : 6 ont fait l'objet d'un rejet et 11 constituaient un renouvellement d'aide alimentaire (aide en nature auprès de l'épicerie sociale).

Cette imprécision constitue une limite. Néanmoins les montants moyens annuels restent faibles au regard des montants moyens accordés par aide, y compris pour des demandes renouvelées.

Les aides tarifaires

Ces aides émanent essentiellement des communes qui ont une politique tarifaire. Elles font l'objet chaque année de délibérations au sein des conseils municipaux, et les tarifs sont mis en œuvre essentiellement par les services communaux, parfois par le CCAS quand il gère directement les services concernés. Cette politique permet donc à l'ensemble de la population d'avoir des tarifs dégressifs pour accéder aux services. Les principaux domaines sont la garde de la petite enfance, la restauration scolaire, les centres de loisirs et de vacances, les activités de loisirs éducatifs, les activités culturelles, sportives, etc.

La politique tarifaire fait partie intégrante de la politique d'action sociale des communes, dont elle constitue la part indirecte.

Une logique d'attribution plus systématique

La politique tarifaire des communes s'adresse à tous les administrés utilisateurs des services concernés. L'accès aux services est essentiellement conditionné aux ressources par l'application d'un quotient familial. Il existe en général autant de barèmes que de domaines, et une très grande diversité d'une commune à une autre.

À l'inverse des aides monétaires, les aides tarifaires sont accordées systématiquement aux demandeurs. Si le montant à payer des services est conditionné aux ressources, les barèmes incluent dans la plupart des cas une tranche haute qui

bénéficie également d'une participation de la commune, ce qui fait que personne ne paye le coût réel de la prestation.

La tranche basse peut ou non équivaloir à la gratuité, mais cela concerne peu de services dans la réalité (si ce n'est l'accès à certaines activités de loisirs durant une période limitée, comme c'est le cas à B1 durant l'été). La plupart des municipalités se sont prononcées clairement contre ce principe et demandent systématiquement une contribution, « même symbolique ». Pour A1, la non-gratuité est posée comme un principe auquel il ne faut absolument pas déroger ; il faut au contraire adapter les tarifs aux possibilités des familles en leur demandant systématiquement une contribution minimale afin de « considérer et respecter les personnes ».

Une imprécision du coût réel des services

Peu de communes ont pu nous donner une estimation du coût réel du service pour chacun des domaines couverts par leur politique tarifaire. Une partie des coûts indirects sont induits, notamment par la mise à disposition de personnel (restauration scolaire, centres de loisirs...) et ne sont que difficilement valorisés dans le budget des services. C'est le cas, par exemple, de la commune B1, qui met en place une comptabilité analytique dans le domaine des loisirs, mais il est aujourd'hui impossible de connaître le prix de revient activité par activité.

Cette imprécision budgétaire, qui tend à se résorber du fait de la pression des institutions qui participent au financement contractualisé de certaines actions (particulièrement la CAF), est liée à l'éparpillement des coûts sur des lignes budgétaires du fonctionnement général de la commune, mais aussi à un effet de sédimentation de politiques municipales successives.

Les barèmes sont en effet bien souvent construits sur des décisions procédant d'une démarche générale que l'on pourrait qualifier de « tâtonnement expérimental » et dont les logiques sont illisibles, y compris par les responsables actuels qui, bien souvent, n'ont plus la mémoire des débats ayant construit l'histoire de l'action sociale communale. Cette réalité peut amener des communes (comme à A2) à s'interroger sur la pertinence de l'ensemble quand, par exemple, la quasi-totalité des bénéficiaires relèvent de la tranche la plus basse, et à modifier alors de manière radicale leurs barèmes.

Les exemples de tarification appliquée pour la restauration scolaire et les modes de garde dans la commune de A1 sont très illustratifs de la complexité des constructions tarifaires. Les tarifs pour la cantine prennent les familles en compte à deux niveaux. Alors que le barème s'applique selon un quotient familial (avec un prix maximum pour les familles de 2,57 € par repas), le calcul du prix final prend à nouveau en compte la configuration familiale, permettant un abattement dès le deuxième enfant. En définitive, les seules familles payant le prix maximal sont celles avec un seul enfant. Ce prix peut être temporairement revu considérablement à la baisse pour les situations en attente ou en rupture de revenus (tarif exceptionnel limité à trois mois de 0,15 € après instruction d'une demande auprès du CCAS). Concernant les modes de garde, après calcul du taux horaire d'application en référence aux directives de la Cnaf, la commune tient compte aussi de ses propres

règles : une famille avec deux enfants bénéficiera du tarif famille (applicable à partir de trois enfants) dès lors que la famille a la charge d'un enfant handicapé, et trois heures d'adaptation sont prises en charge pour tous les nouveaux entrants.

Une commune (C2) a tout de même mis en place une comptabilité analytique lui permettant une lisibilité du prix de revient de l'ensemble des services proposés à la population. Elle s'appuie ainsi sur cet avantage pour rendre visible son action auprès de la population.

Des tranches tarifaires variables d'un domaine à l'autre

La politique sociale de la commune en matière tarifaire peut être très variable dans le degré de prise en charge du coût du service. La restauration scolaire est à nouveau un bon exemple pour illustrer ces disparités d'une commune à une autre. Par exemple, la commune E2 demande une participation minimale de 0,38 € pour un repas, quand celle de C1 est de 1,43 € ; la participation maximale s'élève à 2,57 € à A1, quand celle de C1 est de 4,65 €. Ces tarifs n'intègrent pas l'existence éventuelle de tarifs hors barème pour les habitants résidant hors de la commune ; ces derniers se voient proposer dans presque toutes les communes un tarif supérieur au tarif maximum proposé aux habitants de la commune. Le tarif le plus élevé est à C2, avec un repas à 4,79 €.

Le niveau de prise en charge peut être également très variable d'un domaine à l'autre, comme l'éventail des domaines couverts peut être plus ou moins large. Enfin, il est très difficile de mesurer dans les comptes de la commune l'impact financier réel des politiques tarifaires.

Plus globalement, si les aides monétaires sont clairement « maîtrisées » par le suivi de gestion des enveloppes budgétées, les aides tarifaires le sont peu ; les communes sont pour l'essentiel dans une logique d'égalité d'accès aux services, sans référence à un coût de revient et sans maîtrise de l'effort financier réalisé.

Les aides en nature

Elles sont les moins nombreuses et peu mentionnées quand elles existent. C'est essentiellement la grille d'entretien qui les fait ressortir. Ces aides ne sont pas toujours évoquées dans les bilans d'activité des CCAS, si on prend cet exemple.

Des aides limitées de la part des institutions

Parmi les institutions étudiées, les seules proposant des aides en nature sont les collectivités territoriales : départements et communes. Elles sont essentiellement de deux ordres : les colis et l'aide alimentaire au travers d'une épicerie sociale directement gérée par les communes.

Les colis sont le plus souvent de nature alimentaire, mais peuvent concerner aussi l'hygiène et les soins. Ils peuvent également prendre la forme de cadeaux, notamment pour les enfants ou les anciens pour la période de Noël. Les colis ont une dénomination renvoyant à une célébration festive : les colis de Noël, du 14 juillet... Dans le même ordre d'idées, certaines communes ou CCAS organisent des repas festifs pour ces occasions.

Les aides associatives

Elles ont une place privilégiée dans les aides en nature attribuées aux personnes en difficulté. Citées quasi systématiquement par les CCAS et les services sociaux du département comme des partenaires sollicités pour l'orientation des publics les plus en difficulté, elles font clairement office de variables d'ajustement dans l'aide sociale locale.

Les associations caritatives et de solidarité proposent très peu d'aides financières directes ; leurs aides sont essentiellement de trois ordres : l'aide alimentaire, à la vêture et à l'ameublement. Certaines d'entre elles sont conventionnées avec les CCAS ou les villes (en dehors de subventions « classiques » de fonctionnement ou de mises à disposition de locaux) pour des actions spécifiques, comme pour la gestion d'une épicerie solidaire à C1.

La relation de complémentarité entre CCAS et associations caritatives est très nette pour l'aide alimentaire : les associations organisent leurs aides respectives entre elles et en fonction des aides proposées par le CCAS. À B2, les associations¹¹ s'organisent de la manière suivante : les Restos du cœur assurent la période hivernale de manière classique, le CCAS, qui garde son épicerie sociale ouverte toute l'année, ajuste sa moyenne économique en fonction de l'ouverture des Restos (la moyenne est revue à la baisse hors période hivernale et remonte pendant l'ouverture des Restos pour ne pas « être débordé » par la demande). Le Secours populaire, quant à lui, dispose ici de sa propre banque alimentaire et accueille toutes les personnes non éligibles aux paniers des Restos durant l'hiver, complétant ainsi la chaîne des solidarités locales.

Des traits communs à chaque institution

Quelques caractéristiques communes des aides locales étudiées en fonction de chaque type d'institution se dégagent.

Un cadre et des publics prédéfinis dans les organismes sociaux

Les aides émanant des organismes sociaux au titre de leur action sociale sont attribuées dans un cadre préétabli. Le public potentiellement bénéficiaire est également limité par des critères définis *a minima*.

Ainsi, dans les CAF, les règles, modalités et conditions d'octroi des prestations extralégales sont décrites dans les règlements intérieurs d'action sociale. Deux grands volets positionnent l'action sociale des caisses : les aides collectives et les aides individuelles. La part des aides individuelles dans les caisses étudiées est très minime par rapport à celle des aides collectives : elle est de l'ordre de 10 à 20 % pour les CAF dont nous avons les éléments. Ces aides individuelles peuvent être de différentes natures (aides à la famille, aux vacances, aux loisirs, prêts à l'équipement mobilier, etc.). Elles diffèrent d'une caisse à une autre, les caisses ayant toute latitude

11. Ce sont les mêmes qui sont présentes sur presque tous les sites : Restos du cœur, Secours populaire, Secours catholique, Saint Vincent de Paul, Emmaüs... ; à B2, il y a également l'Entraide protestante.

pour fixer le plafond des aides. Le calcul des ressources repose essentiellement sur le calcul du quotient familial.

Les caisses proposent également des aides ciblées pour des personnes en difficulté; elles sont de deux ordres: les secours et les prêts d'honneur. Les critères d'attribution de ces aides varient également d'une caisse à l'autre, en particulier pour les publics prioritaires, les barèmes retenus (calcul du «reste-à-vivre»), et les montants octroyés.

Le public potentiellement bénéficiaire est un public restreint: il doit être allocataire de la caisse, c'est-à-dire une famille (ou une femme seule) avec enfant à charge ou à naître et percevant une prestation légale; les personnes isolées sans enfant n'entrent donc pas dans les critères d'éligibilité. Enfin, l'une des particularités des aides individuelles des caisses, à l'inverse des autres aides locales, est qu'elles prennent la forme de prêts qui seront remboursés sur la base des prestations familiales. Parmi les aides en direction des personnes en difficulté, seuls les secours sont des dons.

Chaque caisse est autonome et a logiquement ses propres orientations en matière d'action sociale, choisies et votées par son conseil d'administration. Des priorités peuvent être fixées en termes de publics (mères isolées, mères mineures, familles menacées d'expulsion, etc.) ou en termes «thématiques», comme celui du logement, assez prégnant. La plupart des caisses ne sont pas dans une logique de réponse à l'urgence, qui n'est pas considérée de leur ressort selon les interlocuteurs rencontrés, à l'exception de la caisse de B1 qui délivre des chèques alimentaires.

Les autres aides en direction des personnes en difficulté peuvent donc varier d'une caisse à une autre, mais font l'objet d'un passage en commission après instruction des demandes. Là aussi, la procédure peut varier: ce peut être une évaluation sociale, réalisée par des travailleurs sociaux (CAF de B2, A1 et A2), une «note sociale» par des intervenants sociaux (CAF de B2), un recueil d'indicateurs (charges, ressources) sur un formulaire (CAF de C1 et C2). Selon les caisses rencontrées, certaines demandes peuvent faire l'objet d'une délégation administrative (un plafond limite cette délégation) afin d'éviter de passer toutes les demandes en commission. Enfin, les caisses tendent de plus en plus à inscrire l'octroi des aides dans une logique d'accompagnement social, comme c'est le cas dans les départements A et B.

De manière analogue aux CAF, les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), au niveau départemental, exercent une action sanitaire et sociale en faveur de leurs ressortissants et ayants droit dans le cadre de programmes définis par l'État qui leur laissent une certaine initiative. L'action sanitaire et sociale met en place des prestations supplémentaires au-delà des prestations légales, ainsi que des aides financières exceptionnelles ou secours. Si la Caisse nationale d'assurance maladie pose les grandes orientations¹² auxquelles ne peuvent déroger les CPAM, ces dernières ont toute latitude pour retenir parmi ces orientations les prestations supplémentaires qu'elles souhaitent proposer au niveau local. Quelles que soient les aides mises en œuvre (prestations supplémentaires ou aides exceptionnelles), leur octroi

12. La Cnam propose une liste de treize prestations possibles dans le cadre de l'action sanitaire et sociale.

est en principe lié à des dépenses causées par la maladie, la maternité, l'accident du travail et à leurs conséquences directes dans le foyer, ou plus largement à des dépenses liées à la santé (optique, orthodontie, etc.). Les bénéficiaires potentiels sont des assurés sociaux qui doivent entrer dans ce cadre bien précis, ce qui en limite le nombre.

Les caisses sont tenues d'avoir un règlement intérieur en matière d'action sanitaire et sociale. Parmi les caisses rencontrées, le principe d'une commission d'attribution est la règle. Le traitement des dossiers est plus technique, avec souvent des fiches pratiques renseignant sur quelques indicateurs. Cependant, des évaluations sociales peuvent être sollicitées, essentiellement auprès d'un partenaire privilégié, le service social de la CRAM, mais également auprès d'autres partenaires, comme les services sociaux des hôpitaux, les services sociaux départementaux, les CCAS quand une articulation est mise en place. Le principe de la délégation administrative existe à l'image de ce qui se fait dans les CAF.

Un processus d'octroi de l'aide assez identique dans les diverses collectivités...

Comparativement aux organismes sociaux, les aides des collectivités (communes et départements) peuvent toucher un public plus large, mais les procédures mises en place permettent le cas échéant d'en limiter le nombre.

L'intervention des communes en direction des publics se distingue nettement en fonction des catégories de publics à toucher. La politique tarifaire mise en œuvre essentiellement par les services communaux est destinée à l'ensemble des administrés, avec des tarifs différenciés pour accéder aux services, et les aides facultatives sont ciblées en direction des personnes en difficulté, sous forme de dons ou de subventions, de prêts, voire sont renforcées par un accompagnement social. Ce sont essentiellement les CCAS, et plus précisément leur service social, qui gèrent ces aides, à deux exceptions près où les services sociaux sont municipaux (à A2 et à E2), et où seules les demandes d'aides « lourdes » sont traitées par la commission du CCAS.

Les aides des conseils généraux étudiées dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance sont essentiellement gérées par les unités territoriales. Elles sont instruites uniquement par des travailleurs sociaux, qui procèdent à une évaluation sociale avant un passage en commission. Seul le département C n'opère pas selon ce mode : les directeurs des unités territoriales assurent la validation ou non de l'aide après évaluation sociale sans passage en commission. Le département a changé de fonctionnement pour tenter d'unifier les pratiques et ainsi éviter les disparités d'un territoire à un autre. Cette volonté s'est d'autant plus affirmée que la collectivité se trouvait confrontée à une augmentation des contentieux suite à des demandes d'aides rejetées.

... et pourtant une grande diversité dans les pratiques sociales

Le cadre réglementaire de l'action sociale permet à l'ensemble des protagonistes étudiés d'avoir une politique d'action sociale facultative qui, nous avons pu le

voir, s'organise au niveau local. Les configurations peuvent être tout à fait différentes d'un site à l'autre, alors même que les protagonistes restent les mêmes : les CCAS (ou les services sociaux municipaux), les services sociaux des conseils généraux, les services d'action sociale des CAF et les services d'action sanitaire et sociale des CPAM. Si on a pu voir préalablement que les processus d'octroi des aides étaient assez similaires pour les collectivités, que les aides étaient conditionnées à des schémas prédéfinis en termes de publics pour les organismes sociaux, ce qu'il est intéressant ce sont les spécificités qui se dégagent dès lors qu'on s'intéresse aux interactions présentes sur chaque site.

Ainsi, l'étude des sites permet de mettre en exergue des pratiques sociales d'une assez grande hétérogénéité de deux points de vue :

- la présence plus ou moins forte des acteurs sociaux qui conditionne l'action de chacun ;
- les priorités de chacun en termes de publics.

Une présence plus ou moins forte des acteurs sociaux qui conditionne l'action de chacun

Lors de la phase exploratoire de l'étude, nous avons posé l'hypothèse que les aides locales étaient attribuées par différentes institutions entretenant de multiples interrelations. Ces institutions semblaient effectivement bien connaître l'étendue de leurs champs d'interventions réciproques et les modalités de celles-ci, arguant souvent explicitement de leur complémentarité.

Il est très vite apparu que cette hypothèse d'un fonctionnement des institutions « en système » correspondait bien à une réalité sur l'ensemble des sites étudiés. Les principaux intervenants en matière d'aide sociale ont d'abord de multiples relations à travers la mise en œuvre de l'aide légale, et plus particulièrement dans l'accueil du public, son information et l'instruction éventuelle des dossiers d'aide. Au-delà, cette relation partenariale perdure, dans des configurations particulières à chaque territoire, pour ce qui est de la mise en œuvre de l'aide sociale facultative. L'intervention des institutions se fait en connaissance des prérogatives des uns et des autres et dans une articulation plus ou moins organisée et régulée (nous y revenons plus précisément dans la partie « Des aides locales complémentaires et très peu cumulatives »).

Des priorités variables en termes de public

Les publics peuvent en partie être prédéfinis clairement, comme nous avons pu le voir précédemment ; c'est le cas des organismes sociaux (les familles ou femmes enceintes pour les CAF, les assurés sociaux pour les CPAM), c'est également le cas pour les aides financières dans le cadre de l'ASE qui concernent les familles. Au-delà de ces premiers critères clairement établis, peuvent s'ajouter d'autres critères de choix des potentiels bénéficiaires des aides. Ainsi, beaucoup de CAF ont inscrit leur priorité en faveur des familles monoparentales (CAF A et les deux CAF de B). Les collectivités, notamment les communes, peuvent également se donner des priorités. Ainsi, sur le site de B1, le CCAS en accord avec les services sociaux du conseil général n'attribue

ses aides qu'auprès de personnes seules et de couples sans enfant (à l'image de la répartition informelle pouvant exister entre CCAS et conseil général sur l'instruction du RMI). Au-delà de ce premier critère de sélection des publics, même si aucun règlement ne le spécifie, la priorité lors de la commission va aux femmes seules travaillant à temps partiel, et plus largement aux travailleurs pauvres. Sur le site de D2, alors que le CCCAS n'a pas restreint son public au départ, toute personne peut s'adresser au service social; la priorité va aux familles, en particulier si elles ont été déboutées de leur demande auprès des services sociaux du conseil général.

La question du choix des priorités se pose d'autant plus quand il y a absence de règlement ou la possibilité d'un seuil de tolérance quand s'applique une moyenne économique. Ainsi, l'absence de priorités claires pose la question de la légitimité des situations à prendre en compte. Pour être plus précis, l'étude des dossiers et notre participation dans les commissions nous interrogent sur la place que peut prendre la légitimité de la demande. Par exemple, certaines demandes ont parfois été clairement écartées lorsque les situations faisaient état de comportements « peu recommandables », comme l'exemple d'une famille « à revenus et à situations égales » dont le père des enfants est en prison. Cette question est délicate car, autant des priorités claires permettent aux professionnels de prendre position, autant le flou laisse la place à des critères propres à chacun.

Tableau 7

Aides extralégales des départements en direction des personnes seules

	Estimation population 2004	Rappel taux RMI fin 2004	Montant total 2005	Montant maximum attribué (ou moyenne)
Conseil général A	1 892 732	4,99	NC	Max. : 305 €/an
Conseil général B	971 433	5,75	429 631	Moy. : 156 €
Conseil général C	2 577 492	4,41	130 000	Max. : 120 €
Conseil général D	1 416 598	5,18	474 170	Max. : 230 €/an
Conseil général E	1 892 575	2,94	1 253 021	Max. : 153 €/an porté à 304 € si RMI

NC : non communiqué.

Sources : Insee, Drees, conseils généraux.

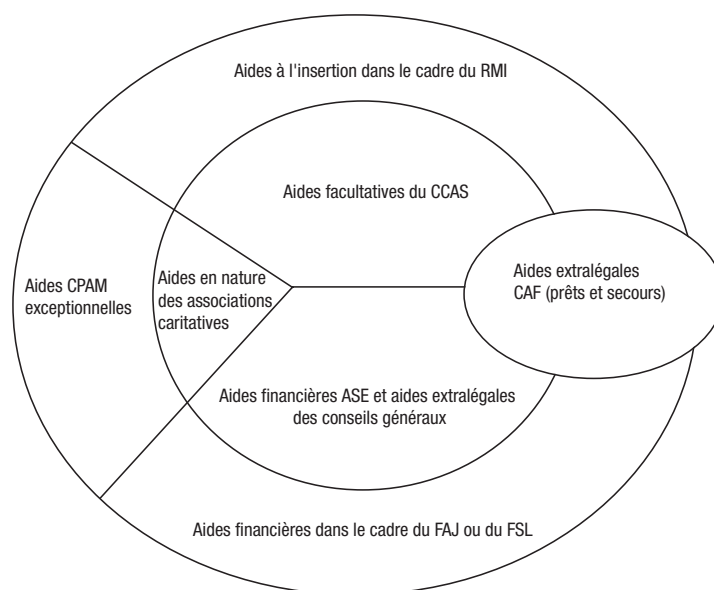
Plus globalement, un type de public particulier reste très largement présent comme prioritaire au regard de la plupart des institutions étudiées : les mères seules avec enfant(s). À l'inverse, le type de public le moins prioritaire est la personne isolée ou le couple sans enfant. C'est d'autant plus prégnant que les communes (à l'image de la répartition informelle des publics RMI entre elles et les départements) n'en ont pas fait une priorité. Pour rappel, seule la commune B1 a fait le choix informel avec les unités territoriales couvrant son territoire de se centrer uniquement sur ce type de public, les autres pouvant trouver des réponses par ailleurs. Les unités territoriales, au travers des aides ASE, et les CAF n'étant pas compétentes en la matière, les aides à leur encontre sont de fait plus limitées.

Sur cet exemple des personnes seules, les conseils généraux n'ont pas compétence ; leur seule possibilité réside dans l'existence d'une aide facultative. Si chaque département étudié a mis en place une aide pour ce public, elle concerne principalement les personnes démunies de ressources et peut être très limitée, comme c'est le cas dans le département C (et dans la réalité touche peu de personnes). Le département E, beaucoup moins touché par le nombre de bénéficiaires du RMI, a pour sa part une enveloppe autrement plus imposante.

Un système d'organisation des aides locales assez similaire d'un site à un autre

Le système d'organisation lié à la participation de chacune des institutions dans les aides octroyées aux personnes en difficulté est sensiblement identique d'un site à un autre (schéma 1) ; la seule variabilité possible repose sur la plus ou moins forte implication de chacune des institutions (on pourra se référer aux schémas 2 et 3 des sites B1 et B2).

Schéma 1
Système d'organisation des aides locales en direction des personnes et familles en difficulté



Le premier cercle d'intervention auprès des personnes et familles les plus en difficulté concerne les aides les plus directement liées aux personnes n'entrant pas dans un cadre spécifique d'aide (selon leur âge, leur projet professionnel, etc.) ; le second cercle concerne des aides qui peuvent être tout aussi importantes mais octroyées dans un cadre plus restrictif. Les aides des CAF appartiennent en quelque

sorte à ces deux cercles, dans la mesure où les options prises peuvent être très variables (traiter prioritairement les familles monoparentales ou ailleurs toutes les situations d'urgence).

Des aides locales complémentaires et très peu cumulatives

La volonté politique d'impulser une coordination des dispositifs afin d'assurer un accès plus aisé aux aides s'était traduite dans le cadre de la loi de lutte contre les exclusions de 1998 par la création des commissions d'action sociale d'urgence (Casu)¹³. Celles-ci ont finalement disparu au regard des difficultés de leur mise en œuvre. Cependant, sur certains territoires, elles ont perduré de manière informelle et dans des configurations plus ou moins élargies. Les configurations les plus courantes sont celles d'une articulation des aides entre CCAS et unités territoriales du département et, plus rarement, d'une articulation entre unités territoriales et CAF.

La description des dix sites en seconde partie montre que l'articulation entre institutions concernant les aides facultatives présente des cas de figure propres à chaque site, à l'image des exemples cités ci-dessous. Ainsi, elle peut être quasi inexistante ou au contraire s'inscrire dans une coopération soutenue. Les partenaires privilégiés des communes et CCAS, quand il y a articulation, sont les services sociaux du département ; les autres institutions (CAF, CPAM) sont peu mobilisées sur le plan des aides facultatives, à quelques exceptions près. Les associations caritatives ont une place particulière dans l'articulation : les CCAS peuvent avoir des conventions de partenariat sur des actions spécifiques (épicerie sociale, colis alimentaire) ou leur orienter des personnes pour une aide qui pourra éventuellement être prise en charge par le CCAS (équipements ménagers, ameublement).

Nous prendrons plusieurs exemples pour comprendre la réalité de ces articulations.

- Sur le site de B1 : c'est le seul site étudié qui présente une configuration de coordination aussi élargie et formalisée avec une articulation des aides financières débouchant sur des évaluations sociales partagées entre département, CAF, CPAM et CCAS. Ce résultat vient de la poursuite du travail de la commission locale d'urgence, qui a débouché sur la mise en place d'un formulaire unique permettant aux travailleurs sociaux de partager leur évaluation si besoin : ainsi, une personne reçue au CCAS peut y déposer une demande d'aide même si l'aide relève de la CPAM ou du conseil général.

- Sur le site de C1 : la coopération des services sociaux du département et du CCAS se traduit par une connaissance partagée des aides financières et par une évaluation partagée. Des familles reçues par un travailleur social dans le cadre des aides ASE, mais ne pouvant y prétendre, peuvent ainsi voir leur demande accom-

13. L'idée de ces Casu était « d'assurer la coordination des dispositifs susceptibles d'allouer des aides, notamment financières, aux personnes et aux familles en difficulté » dans le cadre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998. Des outils ont pu se mettre en place, notamment le recensement des aides financières des acteurs institutionnels (État, CCAS, conseil général, CAF, CPAM).

pagnée de l'évaluation sociale être adressée au CCAS. Les demandes sont alors revues par les travailleurs sociaux du CCAS à partir de l'évaluation, sans que les personnes aient besoin de se déplacer de nouveau. Cette articulation est possible grâce à des formations communes régulières aux travailleurs sociaux du CCAS et du département, à l'initiative de ce dernier. C'est le partenariat local en particulier qui permet ces formations communes : cette initiative ne se vérifie pas pour le site C2 du même département.

Ces deux exemples montrent que le système d'interactions institutionnelles a une incidence majeure sur l'attribution des aides : il y a très peu de « doublons » ou de cumuls inconsiderés d'aides financières.

Ces configurations partenariales ne sont pas systématiques au niveau des aides, loin s'en faut, car sur le plan des aides facultatives l'articulation nécessite une connaissance des aides et des procédures des autres partenaires comme nous venons de le voir (formulaire commun, formation commune, circuit de l'information formalisé...). Néanmoins, que cette articulation partenariale existe formellement ou non, il y a une véritable interdépendance entre les aides facultatives du CCAS et celles du département.

- Sur le site de D1, il existe peu de pontage entre CCAS et services sociaux du département. La critique ouverte par la ville de l'action sociale du département et de sa logique du travail social a une incidence directe sur le traitement des demandes d'aide présentées au CCAS après refus par les services du département : elles sont très souvent, par principe, accordées par le CCAS.

- Sur le site A1, le durcissement de la politique du département à l'égard des bénéficiaires du RMI et l'évolution de sa référence à la mission d'aide sociale à l'enfance (le manque de moyens financiers de la famille n'est plus un critère de mise en danger de l'enfant justifiant systématiquement la mobilisation de l'aide sociale à l'enfance) a exclu nombre de demandes. Celles-ci aboutissent au CCAS ou auprès des associations caritatives, qui se déclarent débordées par les sollicitations des travailleurs sociaux du département depuis ce durcissement.

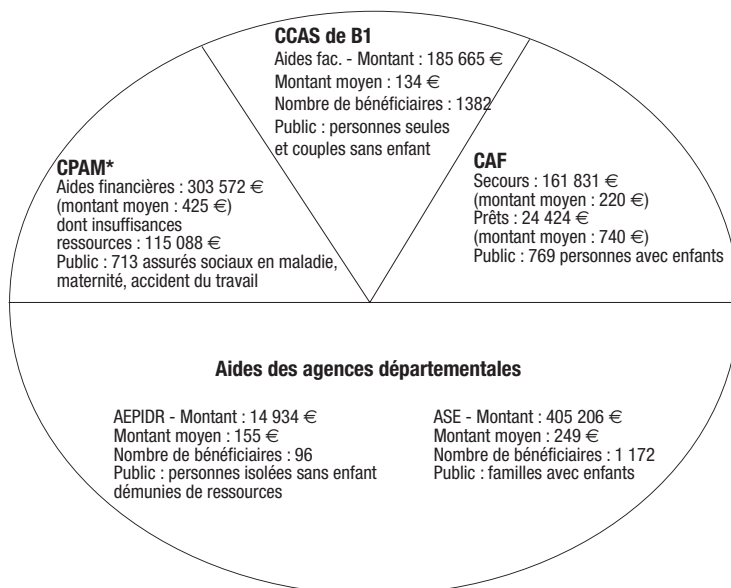
- Sur le site de A2, mêmes causes, mêmes effets : la ville a vu le nombre de demandes orientées par les services sociaux du département passer de 258 en 2003 à 423 en 2004.

Les exemples de B1 et B2 illustrent cette hypothèse de complémentarité bien plus que de redondance. Les sites de B1 et B2 dans le département B sont également très intéressants du point de vue de leur configuration. Autant, sur le site de B1, la configuration est celle d'une articulation des dispositifs à l'image de la Casu qui fonctionne grâce à l'action volontariste de chaque institution d'articuler leurs dispositifs (formulaire unique, évaluation unique...), autant, sur le site de B2, aucun partenariat n'existe entre commune et unité territoriale du conseil général. La première configuration amène les partenaires à faire le point sur les aides disponibles, les montants moyens accordés qui se traduisent en une « sorte d'équité » dans les réponses apportées : les montants moyens attribués en termes de secours sont à peu près homogènes, avec une moyenne de 134 € par le CCAS pour une personne seule ou

un couple sans enfant, une moyenne de 249 € par les services sociaux du conseil général pour une famille, et enfin une moyenne de 219 € pour les familles par la CAF.

Schéma 2

Configuration des aides locales du site B1



* Territoire couvert bassin d'emploi au-delà de B1.
Sources : conseil général B, CCAS B1, CAF et CPAM couvrant B1.

Tableau 8

Nombre de décisions et montant des aides financières ASE pour B1 et B2 en 2005

	B1		B2	
	72 400 habitants		43 200 habitants	
	Nb de décisions	Montant	Nb de décisions	Montant
Total	1 626	405 206 €	1 351	307 289 €
Montant moyen attribué	249,20 €		227,45 €	
Nombre de familles concernées	1 172		890	

Sources : traitement conseil général B (à l'échelle de chaque commune).

La seconde configuration (site B2), où aucune concertation n'est à l'œuvre entre CCAS et services sociaux du département, entraîne dans la réalité peu ou pas de cumuls des aides. En effet, le CCAS offre peu d'aides financières directes, son action portant essentiellement sur son épicerie sociale, les services sociaux répondent à l'essentiel des demandes. Ainsi, à même niveau de précarité (la part des allo-

cataires de minima sociaux sur la population totale est, pour B1, de 11,6% et, pour B2, de 11%), l'enveloppe financière ASE de B2 est bien plus importante proportionnellement au nombre d'habitants.

De cette configuration où un des acteurs est d'autant plus sollicité que l'action d'un autre est limitée, la déclinaison de l'aide facultative du conseil général en direction des personnes isolées fournit une excellente illustration. Le CCAS n'ayant pas donné la priorité à l'accueil des personnes seules (ou couples sans enfant) dans l'octroi des aides, déjà très limitées, cette catégorie de publics ne peut trouver de réponse qu'auprès des services sociaux des conseils généraux (ce public ne correspondant pas aux critères CAF).

Tableau 9

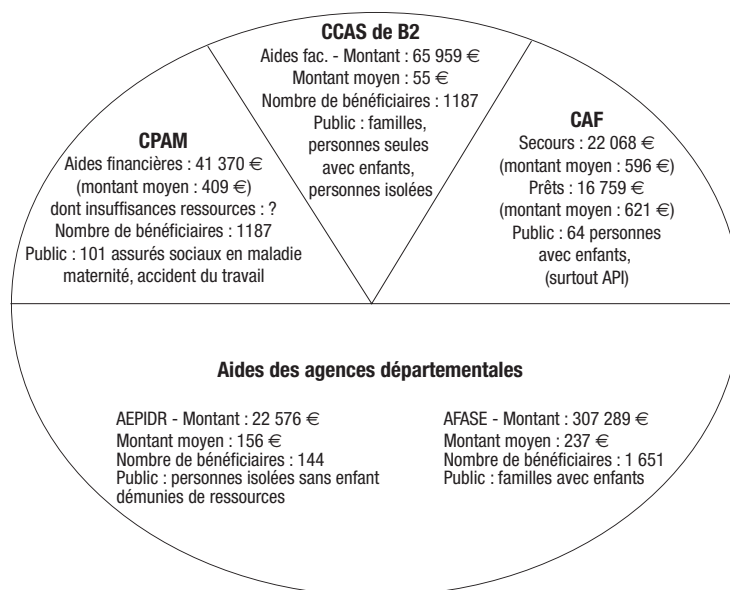
Nombre de décisions et montant d'AEPIDR¹⁴ à B1 et B2 en 2005

	B1		B2	
	72 400 habitants		43 200 habitants	
	Nb de décisions	Montant	Nb de décisions	Montant
Montant moyen attribué	155,56 €		156,78 €	
Nombre de personnes concernées	96		133	

Sources : traitement conseil général B (à l'échelle de chaque commune).

Schéma 3

Configuration des aides locales du site B2



Sources : conseil général B, CCAS B2, CAF et CPAM couvrant B2.

14. Pour rappel, les AEPIDR sont les aides exceptionnelles aux personnes isolées démunies de ressources.

La déclinaison des aides sur B2 est illustrée par le schéma 3. Enfin, nous concluons avec l'exemple de C2 qui peut faire l'exception à cette hypothèse du cumul, où CCAS et services du département sont très peu en relation directe. La volonté clairement affichée du CCAS est bien de s'inscrire dans une logique de cumul des aides: «si les personnes ont la capacité à solliciter différents organismes, tant mieux». Cependant, sur ce site étudié, cinq prêts ont été accordés par la CAF, dix aides «précarité-mutualisation» par la CPAM; les cumuls possibles concernent essentiellement les aides du CCAS et de l'unité territoriale. Les priorités ne sont pas les mêmes: pour le CCAS, les priorités vont au logement et à l'insertion professionnelle; pour l'unité territoriale, l'aide à la subsistance et le loisirs des familles. Au-delà de ces priorités, les personnes en situation irrégulière ne sont pas prises en compte par le CCAS, alors qu'elles le sont par l'unité territoriale.

Ces exemples peuvent vraisemblablement générer des cumuls mais ils restent à la marge.

Enfin, toujours concernant l'articulation la plus courante (CCAS/département), l'entrée par les publics est assez révélatrice des logiques en œuvre. Dans la réalité, les CCAS reçoivent souvent plus de personnes isolées que de familles sur les aides facultatives. Même s'il existe une répartition informelle des publics induite par le RMI, elle ne se vérifie pas pour les aides facultatives. Les CCAS, à l'exception de B1, accueillent tous les publics, et leurs aides peuvent être mobilisées pour les familles. Néanmoins, l'action sociale des départements au travers des aides sociales dans le cadre de l'ASE pèse indéniablement sur celle des CCAS, ces derniers étant interpellés pour répondre aux carences et limites des autres dispositifs d'aide sociale.

Conclusion

Il est difficile de porter une appréciation générale sur les logiques à l'œuvre tant elles sont propres à chaque site. L'analyse des modes d'organisation et des logiques de partenariats de l'action sociale facultative des communes dans le cadre de l'étude commandée par la Drees avait permis de souligner le poids déterminant du paysage institutionnel¹⁵, même si d'autres facteurs tels que le poids de l'histoire, les projets politiques entrent en compte dans la structuration de l'action sociale facultative des communes. Le poids du paysage institutionnel est également déterminant dans la déclinaison des aides locales tant elles sont interdépendantes, que cette interdépendance se mette en place dans un cadre concerté, de manière informelle ou dans un rapport de forces. Les aides mises en œuvre par les uns pèsent sur les orientations des autres. Dans les faits, les CCAS, qui sont les institutions les moins soumises à un cadre légal contraignant, sont les instances dont les interventions se définissent le plus en fonction de leur environnement, et les logiques à

15. Dans cette précédente étude, le paysage institutionnel comprenait les collectivités territoriales (commune, département, intercommunalité), les organismes sociaux et les services déconcentrés de l'État pouvant avoir compétence en matière d'action sociale (DDASS, Drass).

l'œuvre sont bien propres à chaque site, en fonction de l'intervention des partenaires. Ainsi, les CCAS sont dans une posture particulière dans le sens où ils sont à la fois interdépendants des autres institutions et garants d'une régulation sociale minimale : ils peuvent difficilement ne pas intervenir auprès d'administrés en grande difficulté venant les solliciter.

Les aides, de manière plus générale, jouent un rôle prépondérant en termes d'ajustement, en réponse aux carences du droit commun. Elles ont l'avantage de s'adapter à l'évolution constante des problèmes sociaux, avec plus ou moins de heurts ; cette adaptation est plus souvent « anticipatrice » que « réparatrice ». C'est la récurrence des situations qui conduit à réfléchir à de nouveaux modes opératoires.

Derrière l'articulation des institutions, c'est bien la question de l'éventuelle complémentarité des aides ou bien celle du cumul des aides (et donc des doublons) que nous souhaitons poser. La rencontre des acteurs sur chacun des sites étudiés permet de penser que les personnes en difficulté s'adressant aux institutions trouvent toujours une réponse au niveau local. Cette réponse est, dans les principaux cas de figure, limitée, nous l'avons vu au niveau des montants moyens attribués ; et surtout, cette réponse s'inscrit, quelle que soit sa déclinaison, dans une logique de régulation sociale : il n'est pas possible pour les acteurs de ne pas répondre, même avec des moyens dérisoires, aux situations.

Finalement, il n'est pas possible d'appréhender les aides facultatives des communes sans les remettre dans leur contexte local, tant en termes d'action sociale de la commune que dans l'action sociale des autres institutions. Les communes (*via* leur CCAS pour la plupart) sont dans une posture particulière car leur niveau de proximité fait d'elles l'interlocuteur privilégié des publics en difficulté, ne serait-ce que par leurs prérogatives en matière d'action sociale (instruction des demandes RMI).

À ce stade de l'investigation, il serait nécessaire d'aller plus loin pour vérifier les hypothèses que nous posons sur la complémentarité des aides locales bien plus que leur cumul. Il serait nécessaire d'avoir une approche qualitative des personnes bénéficiaires des aides pour mieux appréhender leurs trajectoires et les logiques dans lesquelles elles s'inscrivent. Cette approche permettrait de repérer les démarches éventuellement renouvelées auprès d'une même institution et celles qui pourraient être faites en parallèle.

Enfin, pour aller plus loin, il s'agira aussi de revenir sur une des questions du départ concernant le champ des aides car, nous l'avons constaté, l'attention de l'étude aura surtout porté sur leur caractère discrétionnaire, ce qui nous paraît central dans la connaissance des aides. En d'autres termes, autant les règles en vigueur pour des aides tarifaires facilitent leur appréhension, autant l'octroi des aides discrétionnaires est complexe.

Ces aides discrétionnaires sont en quelque sorte la résultante d'une évolution du système d'aide impliquant d'être dans la sélectivité et qui, du fait de leur plus ou moins grande ampleur, ne peut échapper aux interrogations concernant les moda-

lités d'attribution, ne serait-ce que par la multiplicité des modalités mises en œuvre et des priorités de chacun.

C'est sûrement en partie pour cette raison que tant de professionnels, afin de se prémunir de tout soupçon d'arbitraire ou de favoritisme, s'interrogent sur les règles à suivre dans l'octroi de ces aides. Les aides discrétionnaires gardent le principal, voire nécessaire, avantage de pouvoir répondre à l'inévitable complexité des cas individuels ne trouvant pas de réponse dans un cadre légal.

Mais, en parallèle, ce caractère discrétionnaire pose question sur l'équité dans l'octroi des aides et, au-delà, interroge sur le système des minima sociaux. L'existence même des différents fonds de solidarité (ou faisant fonction de fonds de solidarité) de part et d'autres sur le système actuel des minima sociaux ne pouvant toujours garantir aux personnes en difficulté les conditions minimales d'existence.

Bibliographie

Dictionnaire permanent de l'action sociale, Éditions législatives.

« Comment les CCAS analysent les besoins sociaux ? », 2002, *La Gazette des communes*, n° 1658, 2 septembre.

« L'outil approprié d'aide sociale en milieu rural », 2003, *La Gazette des communes*, n° 1709, 22 septembre.

« La loi exclusion et ses décrets : guide pratique simplifié. Mise à jour février 2000 », 2000, *Les Cahiers de l'Uniopss*, n° 11, 36 p.

« Les centres communaux d'action sociale aujourd'hui », 2005, *Lien social*, n° 755, juin.

AUBREE L., BARRY H. (CRESGE), BAILLON J.-N. (AMEDIS), MAUGUIN J. (Drees), 2006, « L'action sociale extralégale et facultative des départements », *Études et Résultats*, Drees, n° 537, novembre.

AUTES M., 2004, *Les Paradoxes du travail social*, Dunod (2^e édition).

BAUDIER-LORIN C., 2004, « L'aide sociale extralégale ou facultative des départements », *Études et Résultats*, Drees, n° 317, juin.

BELLAREDJ F., DOUARD O. (AMEDIS), POUCHADON M.-L., VÉRÉTOU A., ZAFFRAN J. (IRTS/LAPSAC UNIVERSITÉ DE BORDEAUX), 2006, « L'action sociale des communes de taille moyenne : une analyse monographique de quatre communes de taille moyenne », *Études et Résultats*, Drees, n° 530, octobre.

BOURGEOIS L., 1902, *L'idée de solidarité et ses conséquences sociales*, Alcan.

BOURGEOIS L., 1914, *La Politique de la prévoyance sociale*, Fasquelle (2 tomes).

CASTEL R., 1995, *Les Métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, Gallimard.

CHAUVIÈRE M., 2004, *Le Travail social dans l'action publique : sociologie d'une qualification controversée*, Dunod.

CHOPART J. N. (dir.), 2000, *Les Mutations du travail social : dynamique d'un champ professionnel*, Dunod.

DUTHEIL N., 2002, « L'action sociale des communes : premiers résultats », *Études et Résultats*, Drees, n° 195, octobre.