

10^{èmes} Journées nationales de formation
des personnels des SESSAD

SESSAD, projets et territoires

Un assembleur de ressources
pour le projet de la personne

12, 13 & 14 Novembre 2012

Palais des Congrès
Bordeaux



SESSAD 2012

sessad, ssad, safep, sseffis, saaaais, sessad/itep



Territoires et politiques sociales : des politiques territorialisées aux politiques territoriales.

Jésus SANCHEZ

Juriste chargé de mission à l'Institut Saint-Simon ARSEAA de Toulouse et Maître de conférence associé à l'Institut d'Etudes Politiques de Toulouse

Le postulat sur lequel nous fondons cette intervention c'est que la France a longtemps fonctionné sur et avec des politiques sociales territorialisées, c'est-à-dire des politiques définies au centre, à Paris, et appliquées sur un territoire, du fait de l'héritage jacobin de nos politiques, et qui aujourd'hui trouvent leurs limites.

Ces politiques publiques se veulent aujourd'hui territoriales c'est-à-dire que c'est la dynamique du territoire qui fait naître les politiques et donc c'est le principe de différenciation et non d'égalité que d'aucuns veulent mettre à la base de ces nouvelles politiques.

Pour essayer d'expliquer l'évolution de l'action sociale il faut faire un détour par la notion de territoire avant d'aborder les conséquences de ces évolutions sur les politiques d'action sociale.

I. La notion de territoire

Il existe deux conceptions pour appréhender le territoire : une conception anthropologique du territoire et une conception que nous appellerons juridique ou politique du territoire.

Les deux ont en commun la notion de limite (il n'y a pas de territoire sans frontières) et la notion de pouvoir (il n'y a pas de territoire sans pouvoir).

1- Dans la conception anthropologique le territoire est créé par l'action de l'homme.

Il est le résultat d'une action de l'homme et donc un produit de la culture.

En ce sens il n'y a pas de territoire sans pouvoir et il n'y a pas de territoire isolé.

Toute appellation d'un espace comme territoire suppose une organisation abstraite des espaces, une configuration générale des territoires qui elle-même entraîne une gestion des frontières des limites qui font exister les territoires, une appropriation réelle et une appropriation symbolique comme le droit de propriété.

Le territoire vivrier c'est-à-dire une population inscrite sur un territoire pour y vivre une structuration de la société issue de ce rapport à l'environnement existe de moins en moins.

Le territoire c'est toujours une domination de l'homme non pas sur l'environnement mais sur ses semblables.

On peut dire qu'il n'a jamais existé de territoire isolé, la remarque vaut pour les territoires physiques mais aussi pour les territoires de l'action sociale. Dès qu'il y a un territoire il y a une gestion des limites entre les territoires. La question du territoire pose la question des limites des limes romaines mais aussi celle de la frontière ; c'est

l'affrontement qui a donné le nom de frontière. Dans cette optique le territoire est le résultat d'un rapport de force et nous ramène à la notion de pouvoir. Ce rapport de force est valable pour les territoires physiques mais aussi pour ceux du sanitaire, du médico-social, ou du social avec des frontières qui peuvent fluctuer.

La dernière loi significative à cet égard étant la loi HPST (22 juillet 2009).

Si la frontière est le lieu où l'on s'affrontait, la limite « les limes », étymologiquement mot romain signifiant un intervalle entre deux champs cultivés, c'est-à-dire un point de passage entre deux espaces appropriés et interdits, sont des lieux de rencontre, de négociation et de coopération.

Aujourd'hui comme depuis toujours de nouveaux territoires créés par l'activité de l'Homme apparaissent et parfois même des territoires non spatialisés comme les affiliations électives se créant sur le Net.

Ce qui limite en France la question des politiques publiques et du territoire c'est « la hantise de la mosaïque ».

En effet face à la création du territoire par l'activité humaine par « le bas », anthropologique il existe une création du territoire par le « haut » juridique ou politique.

2- Dans la construction du territoire par l'Etat il en va de même que dans la construction que nous avons qualifiée d'anthropologique du territoire, c'est-à-dire que le territoire est lié au Pouvoir car il s'agit d'un construit.

Le modèle français c'est mis en place en 1789 il consistait à construire un citoyen délié de toute appartenance, de toute assignation. Pour rendre libre les individus il s'agissait d'avoir un lien direct avec l'Etat et la souveraineté qui faisait du citoyen un être non situé socialement ou spatialement, avec toujours la fameuse ambiguïté de la communauté familiale avec laquelle les révolutionnaires ont eu beaucoup de mal.

La France a construit un modèle d'Etat/Nation pour appliquer des politiques de gestion sociales qui est passé par une déconstruction des appartenances locales et des identités des individus.

La vision du territoire par « le bas » tend à rationaliser l'espace. La France a construit un modèle d'Etat-Nation extrêmement centralisé. Il s'agissait alors de créer un modèle pour administrer et assujettir les individus il s'est construit avec un principe simple : une seule loi et une seule langue.

Seul au centre s'exprime la volonté de cette collectivité, cela va conduire en France à l'éradication de tous les particularismes locaux et des langues vernaculaires.

La volonté générale chère à Rousseau n'admet pas d'intermédiaire, aucune fraction les communes, les corporations, les groupes intermédiaires ne peut avoir d'identité politique. et donc toutes les entités inférieures à l'Etat ne sont que des entités administratives et non politiques et dans cette perspective les élus locaux sont l'équivalent de fonctionnaires élus.

La notion et le principe fondamental pour l'Etat pour gérer les territoires et les administrer sera le principe d'égalité. Le Centre va dès lors découper des espaces arbitraires le canton ou le département, avec le principe bien connu de pouvoir se rendre au chef lieu du département et revenir chez soi en une journée de cheval. On a d'abord défini les chefs lieux de préfecture puis les départements avec des appellations hydrauliques bien que l'abbé Grégoire ait tenté une certaine adéquation entre occupation par les hommes et découpage du territoire, mais en fait les départements ont été conçus pour « casser » les Provinces d'Ancien Régime.

Des découpages administratifs classiques, seule la commune de la loi de 1884, est une réussite du point de vue identitaire. En effet elle s'est créée sur la paroisse en accolant au curé un instituteur et un drapeau tricolore sur la mairie à côté de l'église.

Ce modèle français de découpage du territoire pour administrer et même créer le citoyen dans le modèle de l'Etat/Nation est aujourd'hui en train de se déconstruire.

Du fait par exemple de la fin de l'Etat entrepreneur, du fait de la mondialisation, du fait de la construction européenne, ce modèle admet-il deux types de souveraineté une nationale et une supranationale ? Que restera-t-il à l'Etat pour forger son identité ? Le social comme le pense un grand européen J. Delors ?

Ce modèle se déconstruit aussi au niveau local

Nous assistons à une construction du local par le fait anthropologique dont nous parlions tout à l'heure. L'activité des hommes s'est développée dans les interstices des découpages par l'Etat des territoires c'est-à-dire qu'aujourd'hui les niveaux corrects sont à l'interstice des niveaux actuels.

L'échelon pertinent technocratique semble être la Région entre l'Etat et le Département c'est pourquoi l'Etat semble avoir choisi La Région comme échelon pertinent pour son intervention ce qui constitue réellement une révolution culturelle.

La création de l'Agence Régionale de Santé met le secteur médico-social sous la responsabilité du Directeur Général de l'ARS elle était sous celle des Préfets du département, Les schémas médicosociaux sont aujourd'hui régionaux.

Les préfets sont sous un rapport hiérarchique avec le Préfet de Région qui n'était jusque là, que le Préfet du département chef lieu de Région.

Dans le secteur social il en va de même avec la création de la Direction Régionale de la Jeunesse et de Sports et de la Cohésion Sociale qui reçoit des enveloppes régionales pour le secteur social.

L'agglomération le Pays ou l'intercommunalité sont le lieu de la réelle administration et activité territoriale avec la question de leur légitimité démocratique (élection au suffrage universel direct...).

Pour faire coïncider les territoires où se déroulent l'activité humaine et les territoires administratifs voire politiques la France est entrée dans un long processus de décentralisation dans les années quatre-vingt.

La question que nous pouvons nous poser est : y-a-t'il une continuité dans ces étapes qui ont marqué la décentralisation en France ?

3- Penser le territoire, le saisir comme paradigme conduit à penser la décentralisation d'une autre manière.

L'acte I, les lois Defferre et la « loi particulière » du 6 janvier 1986 concernant le secteur social ont appliqué à la décentralisation le principe politique, d'égalité. que nous avons vu dégagé et théorisé en 1789.

On a procédé à la décentralisation en déléguant les mêmes compétences à toutes les collectivités de même nature. En somme nous avons composé avec le principe d'égalité.

Quand on va expliquer la décentralisation dans d'autres pays, nos interlocuteurs nous disent que c'est en fait de la déconcentration, nous avons élu les « fonctionnaires » à la tête de ces collectivités, mais nous disent-ils, nous nous élisons même les juges ou les procureurs.

L'acte II de la décentralisation qui débute avec la loi constitutionnelle de 2003 prend comme paradigme de la décentralisation le territoire. Comment trouver un modèle de développement qui valorise les ressources là où elles sont ?

La loi du 13 août 2003, dite Loi Raffarin, relatives aux libertés et responsabilités locales, se veut une rupture eu égard à l'acte un il s'agit d'une décentralisation « à la carte », basée non plus sur le principe d'égalité mais de différenciation cher à nos amis européens.

En effet, la plupart des pays européens, du fait de leur histoire souvent récente ont une organisation territoriale très différenciée. Les collectivités de même nature, les Länders allemands les Régions italiennes les dix sept Communautés autonomes espagnoles n'ont pas les mêmes compétences. Les unes sont compétentes pour la police ou l'éducation, comme la Catalogne les autres pas, chacune à un niveau de revenu minimum différent avec des conditions d'accès différentes etc... et cela ne choqe pas les habitants.

La Réforme Raffarin introduit des instruments de différenciation dans la décentralisation en France.

C'est le droit à l'expérimentation de l'article 37-1 ou 72 de la Constitution : la collectivité peut expérimenter une compétence avec l'accord de l'Etat après cinq ans prorogables trois ans puis vote de la loi, qui prend un an, cela veut dire que pendant neuf ans il peut exister des différences sur le territoire entre collectivités de même nature (dans le secteur social l'AEMO et le RSA, dans trente trois départements ont fait l'objet de ces expérimentations).

L'autre instrument de « différenciation de la loi Raffarin est le fait d'avoir décentralisé avec la notion de collectivités chefs de file.

Une collectivité est compétente pour un domaine par exemple la protection de l'enfance ou la gérontologie. Elle peut déléguer cette compétence par convention à une autre collectivité, communauté d'agglomération ou de communes qui pourront localement l'exercer ce qui créera des différences sur le territoire national.

De plus la même loi instaure le droit de consultation des citoyens locaux, de pétition et de référendum.

L'acte III de la décentralisation se voulait une continuation de ce processus de différenciation. En effet la loi du 16 décembre 2010 portant réforme des collectivités territoriales prévoyait la création des Métropoles la possibilité pour les Régions ou départements de fusionner après référendum et surtout la création de l'élu territorial à la fois représentant de la Région et du Conseil Général. L'idée étant qu'une des deux instances de préférence le Conseil Général serait tombée en désuétude puisque les conflits de pouvoir évoqués plus haut n'existeraient plus, la même personne représentant les deux collectivités.

La nouvelle majorité a mis un coup d'arrêt à cette continuité entre acte II et III. Comme il n'existe pas en France de consensus sur les collectivités et la décentralisation il semblerait que nous soyons dans un retour vers l'acte I, mais avec un souci d'homogénéiser les blocs de compétences décentralisés, d'aller jusqu'au bout de leur logique et de ne pas « doubler » systématiquement par un représentant de l'Etat les compétences décentralisées ceci dans un souci d'économie pour l'Etat.

Mais la question de l'échelon pertinent des politiques publiques reste posée de même que la question de l'interdépendance et de la coopération entre territoires en fait la question de la frontière et des limites du pouvoir évoquée plus haut (la Région ou la Métropole qui l'emportera ?).

II. Territoire et action sociale : vers des politiques territoriales ?

1- Territoire et politiques publiques.

Les territoires de l'action sociale des politiques sociales ne sont pas uniquement physiques.

La France a construit un système d'accompagnement de certaines populations extrêmement cloisonné et parfois hermétique. Les politiques publiques se sont mises en place avec le schéma de la division sociale du travail. L'Etat a défini des populations cibles des publics cibles pour atteindre les individus « usagers » ou citoyens. Parfois ce découpage peut sembler très arbitraire par exemple une personne grabataire, alitée depuis quinze ans alimentée et ventilée artificiellement ne dépend pas de la politique du handicap, c'est une personne âgée alors qu'un enfant avec trois ans de retard scolaire et des troubles du comportement ou du caractère est un « handicapé » au sens du droit français de la politique du handicap, il bénéficiera de tous les dispositifs et les parents recevront du courrier de la Maison Départementale des Personnes handicapées.

Ici la question de la frontière (là où on s'affronte), prend toute sa signification, ai-je droit à la Prestation de compensation des conséquences du handicap beaucoup plus avantageuse, ou à l'Aide Personnalisée d'Autonomie ?

D'où la problématique du cinquième risque et de la frontière entre le social et le médicosocial. De la continuité des soins entre ces deux secteurs préconisée par la loi 2002-0 2 et surtout par celle du 11 février 2005 et la loi HPST.

Cette loi fait bouger la frontière entre le champ médico-social du handicap mental et celui du handicap psychique, elle a fait relever du handicap 800 000 personnes supplémentaires.

Changement de frontière entre le sanitaire et le médico-social avec toutes les conséquences que cela entraîne dans les pratiques professionnelles. Comme rapportait une éducatrice pleine d'humour : « avant je travaillais avec des trisomiques dits harmonieux qui me mettaient des fleurs sur mon pare-brise avant de rentrer chez moi le soir et hier j'ai été poursuivie par un usager qui tenait un couteau de cuisine », évidemment ceci est une caricature mais cela signifie que l'accompagnement de ces personnes, du fait de la nouvelle frontière ne peut se faire sans la préparation et la formation des personnels.

Changement de frontière entre le sanitaire et le médicosocial d'une part et le social d'autre part par la loi Hôpital Patients Santé Territoires du 22 juillet 2009, l'ARS est chargée depuis du médicosocial et non plus le Préfet et cela à l'échelon régional et non plus départemental.

2- Territoire et construction des secteurs : l'exemple des mineurs.

La construction des secteurs de prise en charge ou d'accompagnement des enfants et le cloisonnement « hermétique » de ces derniers est à cet égard édifiante.

Les mineurs peuvent relever du secteur sanitaire qui lui-même se subdivise entre secteur hospitalier, hôpitaux et maisons d'enfants à caractère Sanitaire Spécialisé, aujourd'hui SSR, et le secteur de la Pédopsychiatrie ou psychiatrie infanto-juvénile avec son organisation propre Hôpitaux de jour, CMP, CATT..., avec ses lois propres : la loi HPST la loi du 4 mars 2002 sur le droit des malades l'autorité de contrôle étant l'ARS, le financement l'Assurance Maladie, le mineur entrant dans ce secteur par simple indication médicale.

A côté de ce secteur existe le secteur médicosocial. Régit par la loi 2002-02 rénovant l'action sociale, la loi HPST sous le contrôle de l'ARS, financé par l'Assurance Maladie, organisé en SESSAD, CAMSP, CMPP, ITEP, IME, IEM, IES, le mineur entrant dans ses structures sur orientation de Commission pour les Droits et l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Le secteur social, lui se subdivise aussi en deux, les enfants pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance et ceux qui relèvent de la protection Judiciaire de la Jeunesse.

Les premiers dépendent du Président du Conseil Général, le service est financé par le Conseil Général, ces enfants ou leur famille présentent des difficultés sociales (uniquement et en principe), les lois qui régissent ce secteur sont la loi du 5 mars 2007 rénovant la protection de l'enfance, mais aussi la loi du 6 juin 1986 sur les rapports de l'ASE et des familles, mais aussi la loi 2002-02 et ces mineurs se « retrouvent » dans ce secteur par un acte administratif qui est l'admission à l'ASE prononcée par le Président du Conseil Général.

Dans ce même secteur social coexiste la PJJ elle-même se subdivise entre enfants en danger protégés par le juge sur la base de l'article 375 du Code Civil qui constitue le secteur de la protection de l'enfance avec l'ASE et dont aujourd'hui la frontière et le

pouvoir vient de changer de mains puisque depuis la loi de 2007 il est sous la responsabilité du Président du Conseil Général et le Juge des Enfants n'est plus que dans une compétence subsidiaire. Il ne peut se saisir que dans trois cas, la Cour des Comptes reprochant d'ailleurs aux magistrats de continuer à statuer illégalement, dans ce cas la frontière est aussi contestée, et enjeu de Pouvoir.

Mais la PJJ est aussi en charge sur la base de l'ordonnance du 2 février 1945 de l'enfance délinquante. Dans cette hypothèse les établissements sont aussi régis par la loi 2002-02 mais financés par le ministère de la justice et on y entre par ordonnance du juge.

Tout ceci pour expliquer que des secteurs se sont construits avec leur propre histoire et leur propre logique.

Mais les enfants suivis par ces différents services ne connaissent pas les logiques sectorielles, ils peuvent relever de plusieurs secteurs protection de l'enfance, handicap etc... Ils peuvent n'entrer dans aucune case prévu pour eux par l'Etat d'où la fameuse journée des incasables dans l'ex CDES. Où alors comme dans l'affaire de Outreau les territoires qui pourtant se recouvrent ne se parlent pas entre eux pas exemple dans la famille réellement maltraitante où une dizaine d'intervenants sociaux étaient auprès de cette famille sans pouvoir se parler d'où la possibilité d'échanger des informations à caractère secret entre travailleurs sociaux introduite par la loi du 5 mars 2007.

Comment décloisonner cet héritage historique et comment dans ces conditions amener une réponse globale aux situations des enfants ?

3- Territoire et évolution des politiques publiques.

L'évolution des politiques sociales a elle aussi une très grande influence sur la notion de territoire.

Pendant de longues années l'accompagnement ou plutôt la prise en charge des personnes handicapées et un peu moins des les personnes âgées, s'est effectué en institution. Les politiques basées sur les théories de discriminations positives des années soixante dix ou quatre-vingt dans le champ social de la politique de la ville ont conduit à s'occuper des personnes handicapées ou même en difficulté sociale avec des personnels très bien formés mais en dehors de ce qu'on appelle le milieu ordinaire.

Ces politiques ont fait l'objet de critiques notamment a été relevé le caractère stigmatisant des politiques de discriminations positives. Ce qui est ou doit être positif devient négatif (dire que l'on vient d'un quartier sensible ou que l'on est reconnu travailleur handicapé n'amène pas une attitude pleine de sollicitude de la part de l'interlocuteur, mais au contraire une méfiance qui oblige à un accompagnement spécifique des ces personnes).

La seconde critique portée à ces politiques, et là cela concerne au premier chef la notion de territoire, c'est qu'une fois que la personne concernée par la politique en question a fait l'objet d'un accompagnement particulier, cela va se faire en dehors du courant principal en dehors du milieu ordinaire.

Ces personnes seront très bien traitées mais dans des institutions spécialisées ou dans des dispositifs desquels elles auront le plus grand mal à se séparer.

Nous avons donc ce paradoxe souligné par la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, à savoir que la France est sans doute le pays d'Europe qui consacre le plus de moyen à la politique du handicap, 42 milliards d'euros en 2011 (21 milliards venant de l'aide sociale et 21 de l'Assurance Maladie), et la France est un des quatre pays d'Europe les moins accessibles. Car les personnes handicapées n'étant pas dans la société ordinaire, la société n'a pas eu à s'adapter à elles. D'où l'énorme effort, sans doute pas réalisé en 2015 demandé par la loi de 2005.

Fort de ces constatations les nouvelles politiques se veulent des politiques de « mainstreaming ».

Ces politiques ont deux principes très différents de celles de discrimination positive le premier est celui de non discrimination.

Ce principe est inscrit dans toutes nos lois sociales, dans le Code du Travail : « nul ne peut être discriminé en raison de son origine, de son sexe, de ses moeurs, de son orientation sexuelle, de son âge, de sa situation de famille, de ses caractéristiques génétiques, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation ou une race, de ses opinions politiques, de ses activités syndicales ou mutualistes, de ses convictions religieuses, de son apparence physique, de son patronyme ou en raison de son état de santé ou de son handicap ».

Ce principe général de non discrimination peut conduire à une judiciarisation de la société c'est pourquoi a été créée la Halde en 2005, et il conduit à la théorie des « droits opposables », si mal nommée.

En fait cela signifie que les personnes concernées par ces politiques feront valoir leur droits d'abord devant la justice et ne traiterons pas « d'administration à administration ».

Dans les années soixante dix la CDES instaurée pour faciliter l'intégration scolaire des enfants handicapés en milieu ordinaire a surtout placé ces derniers dans les institutions de l'éducation spéciale. Aujourd'hui avec la théorie des droits opposables cf article 19 de la loi du 11 février 2005, les parents d'enfants handicapés ont le droit d'inscrire leur enfant dans l'établissement scolaire le plus proche de leur domicile qui deviendra l'établissement de référence. Ces nouveaux droits sont mis en œuvre par l'autorité judiciaire et il existe déjà plusieurs décisions en référé des Tribunaux Administratifs condamnant l'Education Nationale à mettre à la disposition de l'enfant une AVS.

Ces nouvelles politiques sont basées sur le concept d'inclusion c'est-à-dire que c'est « au tout » à la société de faire un effort pour inclure l'ensemble des citoyens quelles que soient leurs difficultés.

Elles conduisent à ce que l'on nomme parfois improprement, la désinstitutionalisation.

C'est-à-dire que ce n'est pas la guerre à l'institution, d'ailleurs il manque des places en institution en France, mais cela signifie que l'institution est le dernier recours quand tout le reste a échoué par ailleurs. Dans la loi du 11 février 2005 sur cinq programmes prioritaires un concerne le maintien à domicile des personnes très lourdement handicapées et l'autre des personnes polyhandicapées.

Concernant la formation des personnels cela pose la question de la GPEC eu égard à la « lourdeur » des personnes accueillies dans les institutions.

Le second principe de ses politiques étant celui de compensation intégrale des conséquences du handicap.

4- Dans cette perspective le territoire apparaît comme un véritable acteur de la mise en œuvre de ces politiques.

La politique du handicap, mais aussi celle de la ville ou celle des personnes âgées depuis le rapport Laroque de 1962 prônent le maintien à domicile ou en milieu ordinaire de ces populations.

Toutes les nouvelles lois sociales conduisent pour les professionnels à travailler dans ce cadre territorialisé. La qualité du service rendu aux usagers à domicile entraîne la nécessaire coopération entre les professionnels du sanitaire, du social et du médicosocial.

C'est le territoire qui est le lieu du décloisonnement de ces pratiques sociales relevant tantôt de la responsabilité de l'ARS tantôt de celle du Conseil Général.

Mais ces politiques sociales posent la question des compétences des pouvoirs et de la frontière.

La CNSA et l'ARS sont des organes, et cela est rappelé dans la loi HPST d'application locale d'une politique nationale alors que l'acte II de la décentralisation avait clairement défini les compétences du Conseil Général.

On s'aperçoit, mais peut-être cela changera-t-il avec les pratiques des ARS que l'Etat et les collectivités territoriales continuent à découper le territoire sur des enjeux de pouvoir.

Alors la question récurrente du « territoire pertinent » physique des politiques sociales pose celle de la gouvernance de ces politiques.

Les ARS sont-elles et se veulent-elles une administration de gestion ou bien de mission pour renouer avec le langage administratif des années 70.

C'est-à-dire l'ARS est-elle une instance de gouvernance du sanitaire et du médicosocial au sens de Patrick Le Galès « un mécanisme qui permet aux acteurs d'arriver à des décisions mutuellement satisfaisantes et à résoudre les conflits de manière coopérative » ? Ou bien s'agit-il d'un retour en force de l'Etat sous une autre forme, où les relations de pouvoir sont à peine masquées et où l'usager et « l'empowerment » tendent à masquer une nouvelle forme de lutte pour le territoire ?

Conclusion

Comme le souligne Robert Lafore, la grande question aujourd'hui est celle de l'articulation de tous ces espaces qui se construisent, on sort d'un modèle simple où il y a un lieu d'expression de la volonté générale et on passe à un modèle beaucoup plus complexe qui est, pour l'instant l'éparpillement et l'empilement des strates, le fameux « millefeuille ».

Strates au niveau horizontal et vertical comme nous l'avons vu avec l'exemple des mineurs. On cherche la légitimité de chaque niveau.

L'Etat tente de compenser cela par la décentralisation et aujourd'hui avec les ARS par une décentralisation fonctionnelle de l'Etat et la mise en œuvre des techniques du New Public Management (version RGPP).

Comment les formations ont-elles appréhendé ces changements ? En fait elles ont toutes été réformées selon le même modèle (du niveau cinq au niveau un, ES, AS, Caféruis, Cafdes).

Il s'agit du DF4 : Politiques publiques, partenariat, coopération. Il ne s'agit plus de travailler même quand on exerce en établissement, de façon isolée. L'établissement ou le service est toujours sur un territoire qui a ses dynamiques propres et différente du territoire d'à côté.

D'ailleurs dans l'évaluation interne et externe du service rendu un des quatre domaines de l'évaluation est le partenariat et les relations avec les partenaires.

En fait il s'agirait de passer de la frontière (là où on s'affronte) aux limes, c'est-à-dire, toujours chez les romains, à l'espace non approprié entre deux champs et qui était le lieu de la négociation et de la coopération.