

Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère de la santé et des solidarités

Direction générale de l'action sociale

Sous direction de l'animation territoriale et locale
Bureau action et synthèse territoriale
Personne chargée du dossier :
Martine Dhalluin

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Mission animation régionale et locale
Personne chargée du dossier :
Marie Thérèse Espinasse

Le ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Le ministre de la santé et des solidarités

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales
(pour exécution)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

CIRCULAIRE N° DREES/DGAS/MAREL/2006/317 du 11 juillet 2006 relative à l'organisation régionale de l'observation sociale.

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement thématique :

Résumé : cette circulaire définit les orientations en matière d'observation sociale au niveau régional ainsi que les modalités d'organisation et de financement nécessaires à sa mise en œuvre. Elle préconise le développement de plates-formes d'observation sociale, et le cas échéant, sanitaire dans l'ensemble des régions ainsi que la consolidation et la relance de celles qui existent déjà.

Mots-clés : observation sociale, partage de l'information en matière sanitaire et sociale,

Textes abrogés ou modifiés : circulaire N° 99-540 DAS/DREES/99 du 22 septembre 1999



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère de la santé et des solidarités

Objectif général :

Développer les plates-formes de l'observation sociale dans l'ensemble des régions et consolider les plates-formes existantes.

Depuis 1999, pour répondre aux besoins locaux d'observation induits notamment par les politiques d'insertion et de lutte contre les exclusions, des plates-formes régionales de l'observation sociale ont été progressivement mises en place sous l'impulsion des Préfets et des DRASS dans le cadre de la circulaire DAS-DREES du 22 septembre 1999. Il s'agissait en particulier de coordonner et améliorer le contenu des études des organismes et des structures d'observation sociale, de compléter la connaissance du champ social et médico-social au niveau régional ou infra régional comme de valoriser et partager les résultats entre l'ensemble des acteurs intéressés.

Ces plates-formes reposent sur le partage de données d'informations et d'études entre les différents partenaires et rassemblent les principaux partenaires locaux de l'action sociale (services de l'État, collectivités locales, organismes de protection sociale, secteur associatif, voire organismes de formation et universités...).

Un bilan du fonctionnement des plates-formes d'observation existantes a été réalisé avec le concours d'un Cabinet Conseil. Il met en évidence un certain nombre d'acquis :

- le recensement et la mise en commun des données statistiques et des études existantes qui concernent la connaissance des situations sociales et des populations ; l'échange et le partage des informations disponibles et la diffusion de celles-ci auprès des acteurs concernés ;
- le repérage des déficits et des nouveaux besoins d'information ou d'études à satisfaire par des partenariats régionaux et la coordination des programmes d'observation ou d'études des partenaires ;
- le décloisonnement entre l'observation sociale et sanitaire, en incluant les éléments d'explication croisés ;
- la diffusion de l'information et l'organisation du débat public : bulletins, lettres, sites Internet, journées d'échange réalisées une fois tous les ans ou tous les deux ans.

Au delà de ces acquis, les difficultés les plus fréquemment repérées tiennent au pilotage, à l'organisation et aux productions des plates-formes.

S'agissant du pilotage, de l'animation et de l'organisation :

- la participation des décideurs aux instances de pilotage des plates-formes est souvent limitée et difficile à inscrire dans la durée, ce qui fragilise la légitimité et la reconnaissance des plates-formes qui peuvent n'apparaître que comme des instances techniques ;
- compte tenu de nombre important de partenaires, l'animation et le fonctionnement des plates-formes peuvent apparaître lourds, ce qui est préjudiciable à leur production et à la valorisation des travaux réalisés ;
- dans le contexte de la décentralisation, l'absence de participation des collectivités territoriales et notamment des départements pose problème ;
- la non participation de certains services de l'État aux plates-formes peut également poser question et nécessite un renforcement de la légitimité du pilotage des plates-formes.

S'agissant des productions et de leur diffusion :

- la construction de bases de données quantitatives et/ou de tableaux de bord de suivi d'indicateurs spécifiques à la plate-forme s'avère onéreuse et difficile à maintenir dans la durée ;
- certains travaux des plates-formes ne sont pas suffisamment mis en lien avec les besoins exprimés par les décideurs ;
- la diffusion de leurs travaux et leur utilisation par les acteurs locaux est insuffisamment organisée.

I. L'observation sociale et sanitaire dans le contexte législatif et institutionnel actuel

Plusieurs éléments et lois récentes, en modifiant le paysage institutionnel, font de l'observation sociale un enjeu stratégique pour anticiper l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux. Ils concourent à la nécessité de relancer et infléchir les démarches d'observation sociale au niveau régional.

- Au premier plan, la loi « dite de décentralisation » du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a induit un renforcement des besoins de connaissance et d'observation partagées de la part des instances de décision régionales, départementales et locales. L'interaction de la décentralisation avec la mise en œuvre des mesures prévues par le Plan de cohésion sociale implique une vision partagée de la situation sociale dans ses différentes dimensions entre l'ensemble des décideurs ayant en charge l'élaboration et la commande des politiques publiques au niveau local. Il importe à cet égard, d'éviter que les partages des compétences issues de la loi de décentralisation donnent lieu, dans le domaine social et médico-social, à des démarches d'observation séparées, susceptibles d'engendrer des carences et des doublons, alors que la mutualisation de l'observation permet à chacun des partenaires une vision d'ensemble dont ils peuvent tirer parti pour leurs propres actions.

Sont par ailleurs à prendre en compte :

- la réforme de l'État qui positionne les DRASS comme responsables des pôles de santé publique et de cohésion sociale ;
- l'apparition de nouvelles dynamiques régionales en matière sanitaire avec la loi de santé publique, la définition en cours des GRSP et la mise au point des PRSP comportant un volet relatif à l'observation en matière de santé publique ;
- l'obligation d'observation sanitaire et sociale inscrite dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- la création de l'Agence nationale de cohésion sociale et de l'égalité des chances et de délégations départementales et régionales, qui auront à travailler en commun avec les services de l'État et à mutualiser les observations et les études en matière d'intégration ;
- la mise en œuvre de nouvelles logiques de gestion budgétaire avec la loi organique relative aux lois de finances du 1^{er} août 2001 (LOLF) qui en privilégiant une conduite par objectifs quantifiés permet une vision d'ensemble des différentes formes de financement des travaux d'études et d'observation dans les services déconcentrés ;
- l'échéance des contrats de plan État-Régions 2000-2006 qui nécessite de relayer ceux-ci par des solutions susceptibles, dans un autre cadre que les prochains contrats de projet Etat-Régions, de pérenniser et de conforter la démarche.

II - Les orientations à retenir

Cette circulaire préconise, au vu du bilan réalisé sur le fonctionnement des plates-formes existantes, des orientations renouvelées en matière d'observation sociale et sanitaire au niveau régional ainsi que les modalités d'organisation et de financement nécessaires à sa mise en œuvre.

Le développement de plates-formes de l'observation sociale, et le cas échéant, sanitaire est préconisé dans l'ensemble des régions, ainsi que la consolidation et la relance de celles qui existent déjà. Cette formule à vocation générale apparaît en effet plus souple, plus adaptée, plus efficace et plus à même de répondre dans la durée à des besoins évolutifs que la création d'observatoires sociaux dédiés à des problèmes spécifiques.

Des clarifications et d'éventuelles inflexions sont toutefois à apporter sur quatre points principaux.

1. Clarifier les objectifs des plates-formes d'observation

L'objectif premier des plates-formes d'observation est de produire une connaissance partagée et utile aux acteurs régionaux et locaux des phénomènes sociaux et sanitaires dans la région. Elle doivent permettre une animation coordonnée de l'observation sociale élargie à la dimension sociale des problèmes sanitaires, les travaux d'observation étant presque partout abondants, dispersés et souvent peu connus et peu partagés. Cet objectif implique la mutualisation et le partage de l'information disponible, le repérage des besoins et l'élaboration régionale concertée de programmes d'études et de statistiques, dans un cadre qui assure la neutralité, et le caractère scientifique et objectif des travaux réalisés.

Les plates-formes sont à cet égard dédiées essentiellement et prioritairement à l'observation sociale, ce qui implique un intérêt premier pour les politiques et les problèmes sociaux et médico-sociaux, mais également désormais - dans la logique du Plan de cohésion sociale - un élargissement, pour la partie liée à ces problématiques, aux questions de logement, d'intégration des populations immigrées et issues de l'immigration, d'insertion des personnes en difficultés ou des personnes handicapées. Il en est de même pour la dimension sociale des problèmes sanitaires, les travaux des plates-formes ayant en particulier vocation à être mobilisés pour les questions de santé publique reliées aux aspects sociaux et à apporter leur contribution aux travaux du GRSP. L'imbrication des problèmes sanitaires et sociaux implique en effet de développer des complémentarités et un enrichissement réciproque entre observation sociale et observation sanitaire.

A cet égard, même si, compte tenu de l'existence des GRSP et des PRSP, les plates-formes ont vocation à se consacrer prioritairement à l'observation sociale, il convient de ne pas rompre les dynamiques d'intégration de l'observation sanitaire et sociale mises en place par les régions qui ont privilégié ce type d'approche.

Ces orientations conduisent à proposer de recentrer la mission des plates-formes d'observation sociale sur quatre objectifs :

- le recensement, la mise à disposition et la valorisation des informations disponibles : données statistiques, études, diagnostics locaux ;

- le repérage et l'analyse des besoins en matière d'observation, d'études et de diagnostic ;

Au delà du recensement des travaux disponibles, il s'agit de faire émerger les attentes et les besoins des partenaires en matière d'études, d'observation sociale et sanitaire, de repérer les manques, d'identifier les moyens d'y répondre et d'élaborer de façon concertée les programmes d'études en conséquence. Une attention particulière devrait à cet égard être apportée aux besoins considérés comme essentiels par les décideurs en la matière, et à la détermination de priorités.

- la programmation et le suivi des travaux d'études ;

A partir du bilan des études réalisées, des programmes en cours des différents partenaires et des besoins exprimés, les plates-formes doivent favoriser la programmation commune à plusieurs partenaires de nouvelles études et travaux d'observation nécessaires à l'enrichissement des connaissances sur les thèmes reconnus comme prioritaires et d'intérêt commun. Ces études et travaux n'ont toutefois pas forcément vocation à être réalisés au sein même de la plate-forme mais peuvent être confiés par les partenaires intéressés aux opérateurs existants.

- l'organisation de la diffusion et de l'échange avec les partenaires de la plate-forme et notamment avec les décideurs.

Si les plates-formes ont comme objectif principal la connaissance partagée des situations sociales, il importe que leurs travaux soient largement diffusés et fassent l'objet de débats entre les partenaires. Leur

appropriation et leur utilisation par les responsables du pilotage et de la mise en œuvre des politiques publiques doivent en particulier être un objectif systématique de leurs politiques et initiatives de diffusion. A contrario, l'élaboration de bases de données spécifiques dont l'entretien mobilise l'ensemble des financements ne semble pas constituer un objectif prioritaire des plates-formes.

2. Un élargissement nécessaire des partenariats, notamment en direction des collectivités territoriales

Il importe que les plates-formes d'observation régionale associent, aux côtés des services de l'État, les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale, et le cas échéant, le tissu associatif.

Les collectivités territoriales et notamment les Conseils généraux doivent être invités à y participer afin de promouvoir et de favoriser dans la région une vision globale en matière d'observation sociale. L'association des départements semble en particulier aujourd'hui indispensable compte tenu des compétences qui leur ont été dévolues en matière d'aide sociale, de gestion du RMI et des fonds d'aides (FAJ, FSL), de politique d'insertion, d'accueil des personnes âgées et du handicap.

Concernant les services de l'État, si l'échelon régional semble le plus pertinent en matière d'observation, les plates-formes doivent pouvoir y associer les services départementaux notamment les DDASS.

De la même manière, il apparaît nécessaire que les plates-formes intègrent les instances régionales et/ou départementales de l'Agence de cohésion sociale et de l'égalité des chances et insèrent celles-ci dans la coordination de l'ensemble des programmes d'études à dimension sociale conduits dans la région.

3. Une implication forte des décideurs dans le pilotage

Le pilotage des plates-formes est confié aux Préfets et par délégation aux Directions régionales de l'action sanitaire et sociale en qualité de responsable du pôle sanitaire et de cohésion sociale. Cette délégation doit être clairement affirmée vis à vis des services de l'État et leur participation acquise partout où elle apparaît nécessaire.

Afin que les plates-formes d'observation puissent jouer pleinement leur rôle d'aide à la décision, l'implication des décideurs, qu'il s'agisse des services de l'État ou des collectivités territoriales, doit être renforcée notamment dans les instances de pilotage et d'orientation stratégique de la plate-forme.

Les plates-formes ne doivent en effet pas être seulement des instances techniques. Il appartient aux décideurs partenaires de la plate-forme d'en définir les priorités, d'en arrêter le programme de travail et d'organiser le débat et l'appropriation des productions. Une meilleure articulation entre instances politiques et instances techniques doit à cet égard être trouvée.

Des modalités doivent en outre impérativement être trouvées sous l'égide des Préfets pour associer de façon systématique et active les collectivités territoriales aux instances de pilotage de la plate-forme.

4. Proposer des formes d'organisation qui facilitent le fonctionnement

La formalisation de l'engagement des partenaires de la plate-forme est dans tous les cas nécessaire, sachant qu'elle peut prendre la forme de formules d'associations souples (charte ou convention) et adaptées aux caractéristiques de chaque région. Un engagement pluriannuel paraît souhaitable dans la perspective d'un conseil et d'une coopération qui s'inscrivent dans la durée.

Par contre, il n'est pas préconisé de créer des entités juridiques autonomes (de type GIP) qui comportent le risque d'une certaine lourdeur et de se substituer à l'implication des partenaires. Il ne paraît pas non plus souhaitable d'intégrer les plates-formes dans les GRSP.

Compte tenu du nombre parfois important de partenaires, il paraît par ailleurs indispensable – au delà des conventions ou des chartes conclues entre les partenaires - de proposer des modes d'organisation qui facilitent le fonctionnement et confèrent une légitimité à ces structures d'animation régionales concertées. Le pilotage des plates-formes pourra ainsi être assuré dans le cadre d'un « Comité de l'observation sociale » présidé par le Préfet ou le DRASS (ou le cas échéant, une personnalité désignée par eux) et constitué par tout ou partie de ses membres.

Ce Comité sera chargé, à partir d'un bilan d'ensemble, de définir annuellement les objectifs, les modalités et les moyens de fonctionnement de la plate-forme, d'examiner son programme de travail, de préciser les productions attendues et les modalités de leur diffusion. Il est à cet égard important que ce Comité associe effectivement les décideurs pour fixer les objectifs et orientations de la plate-forme, sans se confondre avec les instances techniques.

L'animation et le secrétariat de la plate-forme, la préparation et la mise en œuvre des décisions pourraient être assurés, dans le cadre de comités techniques, soit par les services de la DRASS, soit confiés à un opérateur externe désigné par le Préfet. Ce comité technique aura par ailleurs à mettre en place, à l'intention de tous les partenaires impliqués dans la plate-forme, un « pôle ressources » afin d'apporter un appui méthodologique aux démarches d'observation et d'études qu'il s'agisse de l'élaboration des cahiers des charges, ou du choix des prestataires. Les organismes associatifs tels que les observatoires régionaux de la santé (ORS), les centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (CREAI) ou d'autres organismes du même type, sont avant tout des opérateurs auxquels les plates-formes peuvent recourir, soit pour une aide à la maîtrise d'œuvre, soit pour la réalisation de travaux d'études spécifiques. Ils n'ont donc pas vocation à participer à la fixation des priorités dans le cadre du « Comité de l'observation sociale » non plus qu'à l'élaboration des cahiers des charges des études qu'ils sont susceptibles de conduire. Leur participation aux instances techniques peut par contre être jugée souhaitable, notamment pour contribuer aux fonctions d'appui méthodologique mentionnées précédemment.

III- Modalités de financement des plates-formes à partir de 2007

Afin d'assurer le fonctionnement des coordinations de l'observation, il sera attribué un financement forfaitaire tenant compte de la taille de la région (nombre de départements et population) avec un socle minimal de 30 000 € et un maximum prévu de 70 000 €.

Ce financement est destiné à prendre en charge les dépenses de structure liées au fonctionnement de la plate-forme (animation, secrétariat), sachant que les projets d'études financés par les DRASS, dont certains peuvent faire l'objet de coopérations avec d'autres partenaires au sein de la plate-forme, font par ailleurs l'objet de financements spécifiques, et ont d'ailleurs vocation à être d'autant plus soutenus qu'ils font l'objet de partenariats.

Pour tenir compte des financements alloués antérieurement dans le cadre des CPER, il est proposé un passage progressif sur trois ans de la situation 2006 à la situation cible.

Vous nous tiendrez informés, d'ici la fin de l'année 2006, des initiatives que vous aurez prises en matière de relance de l'observation sociale dans votre région, des modalités d'organisation que vous aurez arrêtées et, si elles ont déjà été déterminées, des priorités retenues.

Le directeur général de l'action sociale

La directrice de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques

Jean Jacques TREGOAT

Mireille ELBAUM