

*Travail de Bachelor pour l'obtention du diplôme Bachelor of Arts
HES·SO en travail social*

HES·SO//Valais – Wallis – domaine Santé & Travail Social

Les assistants sociaux au sein des Centres Médico-
Sociaux valaisans et les éventuels dilemmes

Réalisé par : *Maureen Ryan*

Promotion : *BAC12 PT, orientation AS*

Le site de formation : *Sierre*

Sous la direction de : *Véronique Antonin-Tattini*

cms

Sierre, août 2016

Remerciements

Je souhaite remercier toutes les personnes qui m'ont apporté leur soutien durant la réalisation de ce travail.

Je remercie Madame Véronique Antonin-Tattini, ma directrice de Travail de Bachelor, pour ses conseils avisés, son écoute et son investissement.

Je remercie les assistants sociaux qui ont pris le temps de m'accueillir sur leur lieu de travail et qui ont permis l'aboutissement de mon projet.

Enfin, je remercie mes proches qui m'ont encouragée, soutenue et qui se sont montrés patients durant toute l'élaboration de ce travail.

Informations

Les opinions émises dans ce travail n'engagent que leur auteure. Je certifie avoir personnellement écrit ce Travail de Bachelor et ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteur-e-s, que ce soit par citation ou paraphrase, sont clairement indiqués. Le présent travail n'a pas été utilisé sous forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études. J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche.

Le masculin est utilisé dans ce travail comme représentant des deux genres afin de ne pas alourdir le texte.

Le diminutif « AS » est utilisé tout au long de ce travail pour nommer « l'Assistant Social. »

Mots-clés

Pauvreté, aide sociale, agent public, relation d'aide

Résumé

Ce travail m'a permis d'approfondir différents thèmes dont celui de la pauvreté, de l'aide sociale ainsi que des dilemmes. Ce sont, selon moi, trois aspects auxquels je serai régulièrement confrontée en tant qu'assistante sociale.

Pour mener à bien cette recherche, j'ai utilisé la méthode d'entretiens semi-directifs qui ont permis aux professionnels interrogés de développer leurs réponses. Cette manière de procéder leur a été plus profitable puisqu'ils ont pu mettre en évidence les éventuels dilemmes auxquels ils sont souvent confrontés dans leur activité professionnelle. Cette technique leur a permis de développer leurs idées selon les thèmes sur lesquels ils se sentaient les plus concernés.

L'ensemble des personnes interrogées ont fait leur formation à la HES-SO Valais à Sierre, en orientation « Assistant social ». La majorité est de sexe féminin. Un seul AS interrogé est un homme. J'ai interrogé des AS du CMS de Sion et de Sierre. Ils ont tous un nombre d'année d'expérience différent, ce qui enrichit cette recherche du fait que chacun a plus ou moins de recul face à leur expérience professionnelle en CMS.

Les résultats de l'enquête montrent que les AS font face à des tensions qui sont, actuellement, gérables et avec lesquelles ils arrivent à pratiquer leur activité de manière satisfaisante. Ils y parviennent grâce à leur capacité d'adaptation et à la configuration des échanges, c'est-à-dire en entretiens individuels. Ceux-ci permettent aux professionnels de gérer les échanges comme bon leur semble tout en respectant le cadre légal imposé.

Table des matières

Remerciements	1
Informations	1
1) Introduction	8
2) Choix de la thématique - Motivations.....	9
3) Question de recherche	10
4) Objectifs de la recherche.....	10
4.1) Objectifs théoriques.....	10
4.2) Objectifs de terrain	10
4.3) Objectifs d'action	10
5) Cadre théorique	11
5.1) Pauvreté.....	11
5.1.1) Pauvreté en Suisse.....	13
5.1.2) Statistiques sur la pauvreté en Suisse.....	14
5.1.3) Causes de la pauvreté en Suisse.....	14
5.1.4) Personnes les plus touchées par la pauvreté en Suisse	15
5.1.5) Les familles monoparentales.....	16
5.1.6) Les personnes peu formées.....	16
5.1.7) Les femmes	16
5.1.8) Les personnes âgées.....	17
5.2) Le système de sécurité sociale en Suisse	17
5.3) La lutte contre la pauvreté en Suisse.....	18
5.4) Aide sociale.....	19
5.4.1) Fondement et Bases légales.....	19
5.4.2) La CSIAS	19
5.5) Statistiques de l'aide sociale publique en Suisse.....	19
5.5.1) L'Office fédéral de la statistique (OFS).....	20
5.6) Aide sociale en Valais	20
5.6.1) Historique des bases légales et financement	20
5.6.2) Organisation.....	21
5.7) Types de prestations de l'aide sociale	21
5.7.1) Les aides matérielles ou l'aide sociale économique	21

5.7.2)	Les aides non-matérielles	24
5.7.3)	Contrat d’insertion sociale et professionnelle	24
5.8)	Obtenir l’aide sociale en Valais.....	25
5.8.1)	Sanctions et réductions dans l’aide sociale	26
5.9)	Statistique de l’aide sociale publique en Valais.....	28
5.10)	Mise en œuvre de l’action publique	29
5.10.1)	Le travail réel	30
5.10.2)	L’agent pris dans des « dilemmes »	30
5.10.3)	Des exemples de dilemmes	31
5.10.3.1)	Aide – Contrôle.....	31
5.10.3.2)	Individualisation - Prescription	31
5.10.3.3)	Offre - Demande.....	32
6)	Hypothèses de recherche.....	32
6.1)	Hypothèse 1 : Prescription – Individualisation.....	32
6.2)	Hypothèse 2 : Aide – Contrôle.....	32
6.3)	Hypothèse 3 : Offre – Demande	33
6.4)	Hypothèse 4 : Diverses pratiques des assistants sociaux.....	33
7)	Méthodologie.....	33
7.1)	Échantillon.....	33
7.2)	Techniques de recherche	34
7.3)	Terrain d’enquête	34
7.4)	Enquête par entretiens	35
7.4.1)	Avantages de l’enquête par entretien.....	36
7.5)	Profil des personnes interrogées	36
8)	Analyse des données	37
8.1)	Les prescriptions organisationnelles.....	37
8.1.1)	Généraliste dans un organe d’exécution	37
8.1.2)	Les prestations financières prescrites	38
8.1.3)	Les étapes de la prise en charge prescrite.....	38
8.2)	L’individualisation dans la marge d’action.....	41
8.2.1)	Répondre aux situations de façon individualisée.....	41
8.2.2)	Les entretiens face-à-face.....	42
8.2.3)	Utilisation de cette marge d’action.....	42

8.2.4)	Lors du contrat d’insertion	43
8.2.5)	Prestations non matérielles/accompagnement social	44
8.2.6)	Ce qui restreint la marge d’action	44
8.3)	Le contrôle des bénéficiaires	45
8.3.1)	Les obligations à respecter	45
8.3.2)	Instruments de contrôle.....	45
8.3.3)	Les types de sanctions.....	46
8.3.4)	Procédure de sanction et réductions	46
8.4)	L’évaluation individualisée de la situation	46
8.4.1)	L’AS face aux causes.....	47
8.4.2)	Le but de la sanction	48
8.5)	Les réponses aux besoins des bénéficiaires	49
8.5.1)	Besoins prescrits.....	50
8.5.2)	Les réponses individualisées	50
8.5.3)	Les besoins selon les bénéficiaires	51
8.6)	Les diverses pratiques entre professionnels	52
9)	Vérification des hypothèses.....	54
9.1)	Hypothèse 1 : Prescription – Individualisation.....	54
9.2)	Hypothèse 2 : Aide – Contrôle.....	55
9.3)	Hypothèse 3 : Offre – Demande	56
9.4)	Hypothèse 4 : Diverses pratiques des assistants sociaux.....	56
9.5)	Retour sur la question de recherche.....	56
10)	Les limites de la recherche.....	57
11)	Conclusion	58
11.1)	Pistes professionnelles	58
11.2)	Bilan personnel	59
12)	Bibliographie	60
12.1)	Ouvrages.....	60
12.2)	Articles.....	60
12.3)	Mémoires de fin d’étude.....	60
12.4)	Cyberographie	60
13)	Annexes	62
13.1)	Fiche d’un budget mensuel pour une demande d’aide sociale	62

13.2) Dispositions légales en matière d'aide sociale 63

Table des illustrations et tableaux

- **Figure 1** : Image logo du CMS en première page <http://www.sierre.ch/fr/vivre/habiter-travailler/travailler-vivre/centre-medico-social-57-16> 1
- **Figure 2** : Tableau des groupes à risques pouvant être touchés par la pauvreté 14
- **Figure 3** : Forfait pour entretien à partir de 2016, Normes CSIAS 20
- **Figure 4** : Tableau d'un budget individuel d'aide sociale 20

Index des abréviations et acronymes

AI	assurance invalidité
ARTIAS	association romande et tessinoise des institutions d'action sociale
AS	assistant social
ASPAS	association suisse des professionnels de l'action sociale
AVS	assurance vieillesse et survivants fédérale
CMS	centre médico-social (Valais, Vaud, Genève)
CDAS	conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
CSIAS	conférence suisse des institutions d'aide sociale
HES	haute école spécialisée
LACI	loi fédérale sur l'assurance chômage et l'indemnité en cas d'insolvabilité
LAS	loi fédérale sur la compétence en matière d'assistance des personnes dans le besoin
LIAS	loi sur l'intégration et l'aide sociale (Valais)
OFAS	office fédéral de l'action sociale
OFS	office fédéral de la statistique (Suisse)
RELIAS	règlement de la loi sur l'intégration et l'aide sociale (Valais)
SAS	service d'action sociale (Valais)

1) Introduction

Les agences publiques sont omniprésentes dans les sociétés contemporaines. Leur mise en œuvre est en constante évolution puisque leur application dépend des décisions politiques.

Les restrictions budgétaires dans l'aide sociale se sont accentuées au cours de ces dernières années et laissent transparaître la question de l'utilité du secteur social et de sa rentabilité. La tendance est à la rationalisation de l'intervention sociale en créant et mettant en place, entre autres, de plus en plus de contrats à passer entre le bénéficiaire de prestations et le professionnel, de documents à remplir, de preuves à fournir quant à sa situation familiale, professionnelle et médicale. Ces exigences données par les élus politiques créent une tension ou un dilemme entre les objectifs que doivent atteindre les professionnels avec les bénéficiaires et la réalité du terrain où tout ne peut pas être codifié et normalisé.

Ce contexte où le contrôle devient presque obsessionnel exige la transparence des pratiques. Or, les pratiques d'intervention des agents publics en général, ainsi que des travailleurs sociaux plus particulièrement, ne peuvent être réellement prescrites. Elles peuvent, tout au plus, être contextualisées et cadrées par des lois, des règlements de lois, des directives, des prescriptions internes à l'institution. Ce travail vise à exposer l'exercice réel des professionnels en analysant leur intervention pratique.

Les dilemmes auxquels les agents publics sur le terrain peuvent être confrontés ont particulièrement été étudiés par Michael Lipsky, professeur principal de la recherche en politique publique à l'Université Georgetown.

2) Choix de la thématique - Motivations

La thématique de mon Travail de Bachelor se porte sur la mise en œuvre de l'action publique dans les services sociaux en Valais, précisément sur la pratique professionnelle des AS concernant l'aide sociale au sein des CMS. Je porte un intérêt particulier à la manière dont les assistants sociaux réalisent leur travail dans l'environnement social actuel, fait de restrictions budgétaires et de devoir de performance. En effet, le contexte politique social actuel exige plus de contrôle, impactant ainsi sur la pratique des travailleurs sociaux. Une part du travail de l'assistant social consiste à créer un lien et de le garder tout au long du suivi du bénéficiaire. Dès lors, il est intéressant de s'interroger sur les stratégies que mettent en place les professionnels afin d'adapter leur pratique professionnelle à la réalité du terrain, tout en tenant compte du cadre légal, régulièrement modifié et soumis à des contraintes économiques.

Aussi, je porte un intérêt professionnel à ce thème de recherche car je souhaite travailler comme assistante sociale au sein d'un CMS valaisan. En effet, au fil de ma formation à la HES-SO de Sierre, le travail social en CMS m'a intéressée de par la diversité des situations, des multiples rencontres, des imprévus, de la richesse des échanges. Au travers de nombreuses discussions individuelles avec mes camarades sur nos différentes expériences professionnelles, il m'est apparu que la notion de contrôle envers les AS et les bénéficiaires semble de plus en plus présente dans le travail. J'ai souvent entendu parler de pression mise sur les AS, de rentabilité exigée, d'efficacité mesurable, quantifiable. Malgré ce contrôle, les AS continuent à s'accrocher à cette profession.

C'est pourquoi, lors du choix de la thématique du Travail de Bachelor, j'ai trouvé intéressant de revenir sur cette notion de contrôle qui fait, d'ailleurs, partie intégrante du travail social. En effet, deux pratiques historiquement contradictoires existent dans le milieu social : Le contrôle social et la relation d'aide. Se pose alors la question du positionnement que prend l'AS face à cette contradiction et ce qui en découle sur sa pratique professionnelle.

Pour finir, je me questionne sur les autres dilemmes qui existent dans cette activité professionnelle et à la marge d'action en rapport que je vais théoriquement aborder avec Lipsky précité :

- Quelles sont les stratégies personnelles qui permettent de répondre aux demandes de l'État tout en soutenant la bénéficiaire ?

3) Question de recherche

Suite à cette introduction, ma question de recherche est la suivante :

« À quels dilemmes éventuels les AS des centres médico-sociaux valaisans sont-ils confrontés face à des bénéficiaires d'aide sociale et comment les gèrent-ils ? »

4) Objectifs de la recherche

Par le biais de cette recherche et parallèlement à la vérification de mes hypothèses, je cherche à atteindre les objectifs suivants :

4.1) Objectifs théoriques

- Comprendre le concept de pauvreté étant donné qu'un CMS a pour principale tâche de mettre en œuvre l'aide sociale dans le but d'y faire face
- Analyser le système d'aide sociale en Suisse
- Décrire le contenu de la LIAS en Valais et son fonctionnement
- Rendre compte du fonctionnement d'un CMS en Valais
- Comprendre et analyser les éventuels dilemmes auxquels sont confrontés les professionnels des CMS
- Comprendre plus précisément en quoi le contrôle est un dilemme au sein de l'activité sociale dans un CMS
- Analyser les autres dilemmes possibles

4.2) Objectifs de terrain

- Comparer les différences et/ou similitudes entre les professionnels des CMS au niveau des dilemmes rencontrés, leurs difficultés, leurs questionnements, etc.
- Détailler finement la façon qu'ont les professionnels des CMS à gérer ces éventuels dilemmes : comment font-ils, à quel moment, avec qui, par quels biais, etc.

4.3) Objectifs d'action

- Faire ressortir d'éventuelles pistes d'action à partir de mon analyse pour aider à gérer ces éventuels dilemmes

5) Cadre théorique

Dans ce chapitre, je développe des thématiques sur le concept de la pauvreté, tout d'abord générales puis centrées sur la Suisse. Est ensuite décrit le système de protection sociale en Suisse, puis l'aide sociale en général et en Valais. Pour clore, il sera question de la mise en place de l'action publique par les « agents publics, » c'est-à-dire les AS dans ce travail.

Afin de pouvoir comprendre, analyser et comparer les éventuels dilemmes auxquels font face les AS d'un CMS, il est tout d'abord nécessaire de connaître la population concernée et ses besoins : il s'agit de la couche basse de la société, plus communément appelée « les pauvres. »

« Ce sont des personnes dans le besoin, c'est-à-dire dans l'impossibilité de se procurer les moyens nécessaires à l'existence dû au manque de ressources financières. »¹

5.1) Pauvreté

Ma recherche se centre sur les AS qui sont quotidiennement confrontés à la pauvreté, qui est un concept ne pouvant se définir de manière univoque car il est multidimensionnel et évolutif. Selon l'Union Européenne (UE), la pauvreté ne se définit pas par elle-même, mais en fonction de différents concepts tels que le niveau de vie, le bien-être, les besoins essentiels. Chaque organisme, public ou privé, se fait sa propre représentation de ce qu'est la pauvreté. Aussi, elle dépend du regard adopté, s'il est vu sous l'angle politique, économique, social, etc., et influence les moyens mis en œuvre pour lutter contre elle.

- **La pauvreté absolue** désigne le manque de ressource nécessaire à la survie. Selon l'OFS, la pauvreté absolue se définit comme étant un « minimum vital précis indépendamment de la période et, dans une large mesure, physiologique. »² De cette définition découle la notion de **minimum vital**, **minimum absolu** qui s'apparente à la notion de besoin. Toute la difficulté réside dans la façon de définir quand est-ce qu'une personne se trouve en-dessous du minimum vital, quand est-elle dans le besoin. La notion de besoin peut être définie « comme étant l'impossibilité de se procurer les moyens nécessaires à l'existence. »³ Selon Kehrlé et Knöpfel « l'alimentation, l'habillement, un toit et les soins font partie des biens absolument nécessaires pour maintenir un niveau de vie. »⁴ Cette pauvreté s'apparente principalement aux pays en voie de développement, qui n'ont bien souvent pas accès à de l'eau potable, n'ont pas un vrai logement ou encore souffrent de famine : Ils survivent. Au sein de l'UE, les sans-domiciles fixes et les populations nomades, telles que les Roms, peuvent aussi être en situation de pauvreté absolue.
- **La pauvreté relative** se base sur le niveau de vie du pays. Elle dépend du lieu, du temps et du contexte dans lequel se trouve l'individu, prenant en compte tout l'environnement dans lequel vit une personne. Elle n'est pas un état comme l'est la pauvreté absolue. Elle est un processus d'exclusion, entraîné par des restrictions. Lorsqu'un individu perd son emploi par exemple, son réseau professionnel s'amointrira petit à petit. S'il ne parvient pas à retrouver un travail et arrive en fin de délai-cadre, l'accès aux soins dentaires se fera plus compliqué,

¹ TABIN, J.-P., FRAUENFELDER, A., TOGNI, C. et KELLER, V. (2010). p.6

² CARITAS. (2014). p.23

³ Constitution Fédérale Suisse, 1999

⁴ CARITAS. (2014). p. 23

il n'aura plus autant accès aux sports, aux loisirs et à la culture. Une résolution du Conseil de l'Union Européenne dit que :

« Des personnes, des familles et groupes, sont pauvres lorsqu'ils disposent de moyens (matériels, culturels et sociaux) tellement faibles qu'ils sont exclus du mode de vie qui, dans leur société, est le minimum acceptable. »⁵

La pauvreté relative peut être déterminée de l'extérieur, en se référant à son environnement, mais également de par la personne elle-même en regard sur sa situation. Les pays les plus touchés par ce phénomène sont les pays développés où des politiques publiques ont créés des organismes pour permettre à chacun d'assurer un minimum vital. Celui-ci doit permettre à tout individu de survivre. Toutefois, dans les pays développés, le minimum vital inclut la possibilité de participer à la vie sociale et active.⁶

- **La pauvreté par les ressources** peut être déterminée par une notion purement économique. C'est-à-dire que l'on considère un individu ou un ménage comme pauvre lorsque celui-ci a des revenus plus faibles en comparaison aux autres individus ou aux autres ménages. En ne tenant compte que des ressources financières, on ne peut pas définir de manière complète la pauvreté, même si dans une société comme la **nôtre** « les ressources économiques déterminent largement l'accès aux biens et services nécessaires à la couverture des besoins de base et la participation aux modes de vie dominants. »⁷
- **La pauvreté par les conditions de vie.** Cette approche se réfère à la notion de **qualité de vie**. Nous savons qu'avoir un revenu suffisant pour vivre ne signifie pas forcément être intégré, avoir des activités, pouvoir se soigner, etc. Ici est pris en compte les conditions de vie dans lesquelles les personnes évoluent.

« L'insuffisance des ressources matérielles est certes une dimension essentielle de la pauvreté dans les sociétés industrialisées fortement monétisées, mais elle va souvent de pair avec une carence de ressources culturelles et relationnelles, qui constituent autant d'obstacles aux possibilités de satisfaction des besoins de base, à l'élaboration de projets et aux capacités d'agir dans l'environnement urbain. »⁸

Pour qualifier une personne de pauvre ou non, selon cette approche, il faut que chaque société établisse son propre **standard minimal** pour chaque secteur de vie.⁹ Ces différentes approches de la pauvreté se complètent l'une et l'autre. C'est en les combinant qu'il est possible de saisir le concept de pauvreté de la meilleure manière. Cependant, afin de pouvoir effectuer des comparaisons internationales et établir des statistiques, il est impossible de créer, par exemple, un **standard minimal** de conditions de vie international puisque le niveau socio-économique et culturel peut fortement varier d'un pays à un autre. C'est pour cela que des outils pour mesurer l'étendue de la pauvreté au sein d'un pays ont été créés. Ces méthodes de calcul se réfèrent uniquement aux conditions de ressources, c'est-à-dire aux moyens financiers que les individus possèdent.

⁵ Conseil de l'Union Européenne, résolution 1984, cité par le Conseil Fédéral suisse. (2010). p.15

⁶ CSIAS, A.1 – 1. (2016)

⁷ DA CUNHA, A., LERESCHE, J.-P. et VEZ, I. (1998). Cités par REUSE, S. (2013). p.13

⁸ DA CUNHA, A., LERESCHE, J.-P. et VEZ, I. (1998). Cités par REUSE, S. (2013). p.13

⁹ Un secteur de vie

- **Mesurer la pauvreté.** Deux outils principaux sont utilisés dans le but de pouvoir mettre des chiffres sur la réalité qu'est la pauvreté. Il s'agit du taux de pauvreté et de l'écart de pauvreté. Les premiers « mesurent la proportion de pauvres dans un ensemble de base. »¹⁰ Ensemble qui peut être restreint à certaines catégories, par exemple les pauvres qui ont un emploi, c'est-à-dire les *working poor*, afin d'avoir un regard plus précis sur un échantillon spécifique.
Quant à l'écart de pauvreté, il s'agit de mesurer l'intensité de pauvreté. Un calcul est fait entre la différence moyenne des revenus de la population pauvre par rapport au seuil de pauvreté fixé par le pays. « Plus l'écart est grand, plus pauvres sont les pauvres. »¹¹ Cet outil permet d'établir, par exemple, le budget nécessaire aux services sociaux en Suisse. En effet, si la majorité des pauvres sont des personnes avec un emploi, ils auront besoin de moins d'argent pour subvenir à leurs besoins que si la majorité des pauvres sont sans emploi donc sans rémunération aucune.
- **Le seuil de pauvreté** d'un pays peut être absolu ou relatif. Un seuil de pauvreté absolu est établi sur la base d'un calcul de budget, on définit un montant fixe (absolu). Tout individu gagnant moins que ce budget est considéré comme pauvre. Un seuil de pauvreté absolu international existe, il a été fixé par la Banque mondiale à deux dollars par jour. C'est-à-dire que tout individu qui vit avec moins de deux dollars par jour est pauvre. Bien évidemment ce seuil ne tient pas compte du contexte socio-économique du pays.
- **Le seuil de pauvreté relatif**, quant à lui, tient compte du contexte national. Il est établi selon un pourcentage (relatif) du revenu médian.¹² C'est-à-dire que le revenu médian d'un pays est établi, puis le seuil de risque de pauvreté est fixé en pourcentage.¹³ Lors des comparaisons internationales, tous ménages n'atteignant pas le pourcentage du revenu médian fixé est considéré comme pauvre.

5.1.1) Pauvreté en Suisse

Le système politique suisse est construit de telle sorte à ce qu'aucun individu ne soit confronté à la pauvreté absolue. En effet, selon l'article 12 de la Constitution fédérale :

« Celui qui est dans une situation de détresse et qui n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé, assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. »¹⁴

Toutefois, la pauvreté dite relative existe, même si elle reste souvent invisible. Afin de déterminer le taux de personnes concernées par cette situation, la Suisse a établi trois seuils de minimums vitaux :

- **Le minimum vital selon le droit des poursuites :** Ce minimum se base sur des montants précis que nous pouvons retrouver en consultant la Loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP).
- **Le minimum vital selon les prestations complémentaires à l'AVS/AI :** Les prestations complémentaires sont une prestation d'assurance. Aussi, il est possible de faire recours

¹⁰ CARITAS, p.27

¹¹ KEHRLI, C. et KNÖPFL, C. (2007). p.27

¹² CARITAS, p.29

¹³ REUSE, S. (2013). 60% du revenu médian selon l'Union européenne

¹⁴ Constitution Fédérale, art.12

contre toute décision prise en relations. Pour tout connaître, il faut se référer à la Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI, complétée par différentes lois cantonales.

- **Le minimum vital selon la CSIAS** : Ce dernier correspond au montant le plus bas dont tout individu en Suisse devrait disposer. Il est la référence en matière de budget au sein des CMS valaisans. Le minimum vital selon la CSIAS signifie avoir la possibilité d'acquiescer les besoins de base qui garantissent à tout un chacun l'existence matérielle et une intégration sociale et professionnelle. Les besoins de base comprennent les frais de logement, l'assurance-maladie obligatoire et le forfait pour l'entretien. En plus de ces besoins matériels de base, la CSIAS intègre au minimum vital des prestations circonstancielles. Par exemple, la garde des enfants, les frais liés à un handicap ou une maladie, les frais professionnels. Afin que ce seuil de pauvreté soit équitable selon la différence des coûts entre cantons, la CSIAS prend en commun pour tous les citoyens suisses les besoins de base, puis rajoute les prestations circonstancielles avec leur variation de coût.

5.1.2) Statistiques sur la pauvreté en Suisse

Afin d'établir une statistique suisse des bénéficiaires de l'aide sociale, l'OFS relève le nombre et la structure des bénéficiaires d'aide sociale économique.¹⁵ Celle-ci permet de calculer l'étendue de la pauvreté en Suisse, c'est-à-dire le taux de pauvreté. Pour établir le moment à partir duquel une personne est considérée comme pauvre en Suisse, l'OFS se base sur le seuil de pauvreté défini par la CSIAS.

Selon ces indicateurs, il a été relevé qu'en 2012, 7,7% de la population suisse, soit 590'000 personnes sont en situation de pauvreté. Le seuil monétaire de pauvreté s'élevait alors à Fr. 2'200 par mois pour une personne vivant seule et à Fr. 4'050 pour deux adultes avec deux enfants.¹⁶ Est considéré dans ce budget le minimum vital social établi par la CSIAS, sauf les frais de l'assurance maladie obligatoire qui seront déduits car le canton de domicile accorde une subvention à 100% pour tout individu bénéficiant de l'aide sociale. Pour autant que le montant donnant droit à la subvention à 100% ne soit pas dépassé par le coût des primes de l'assurance de base choisie par le bénéficiaire. Si tel est le cas, un changement de caisse s'opérera au plus vite.

Afin d'avoir une image plus claire, il est possible de dire qu'il existe en Suisse 1 enfant sur 6 qui est pauvre, 1 adulte sur 8 et 1 personne âgée sur 6.¹⁷ Ces chiffres restent approximatifs car certaines personnes ne font pas valoir leur droit aux prestations de l'État : c'est le phénomène de la pauvreté cachée.

5.1.3) Causes de la pauvreté en Suisse

En Suisse, la pauvreté provient principalement de la mauvaise répartition des revenus et de la fortune au sein de sa population et au sein même du pays. Mais cela est vrai en tout temps et partout dans le Monde. La pauvreté a toujours existé néanmoins elle s'est transformée au fil du temps. Aborder l'aspect historique des causes de la pauvreté nous aide à comprendre ses formes actuelles, si complexes et multiples.

¹⁵ Guide pour la réalisation de l'enquête. *Statistique suisse des bénéficiaires de l'aide sociale*. (2015). p.8. OFS, Neuchâtel.

¹⁶ SCHUWEY, C. et KNÖPFEL, C. (2014)

¹⁷ CARITAS, p.51

Durant les années 60, le contexte sociétal a passablement évolué, ce qui a fait émerger de nouveaux modes de vie. La perception de la famille a évolué, ainsi que celle des genres et du monde du travail.

La notion de famille a également évolué. La perception ancienne, basée sur le modèle traditionnel des rôles, a été remise en question et laissa place à la volonté d'individualité et d'autodétermination.¹⁸ Ce changement de perspective a progressivement fait disparaître les communautés traditionnelles (locales ou religieuses) au profit de nouvelles formes de vie et de famille. Bien que le modèle familial traditionnel domine encore aujourd'hui, de plus en plus de couples vivent en ménage sans enfants et les familles monoparentales ont considérablement augmentées ces dernières années, fruit de l'augmentation des divorces.¹⁹

Au niveau professionnel, depuis les années 1990, le niveau de formation a continuellement augmenté. Les habitants suisses en possession d'un diplôme du secteur tertiaire n'ont cessé et ne cessent de croître, ceux du niveau de formation secondaire est en baisse et le nombre de personnes sans diplômes post-obligatoire a constamment diminué.²⁰ Dans la même ligne, le marché du travail est toujours plus exigeant. Il faut être flexible, performant, en bonne santé, etc. L'évolution du niveau de formation, ainsi que du marché du travail, a pour conséquence d'accroître la concurrence, d'augmenter le nombre de chômeurs de longue durée ainsi que de sous-emploi, d'autant plus pour les personnes sous qualifiées.²¹

Le marché a connu encore une autre évolution en voyant de plus en plus de femmes actives professionnellement. Pour cause, leur niveau de formation qui est aujourd'hui beaucoup plus élevé qu'autrefois. Leur taux d'activité s'approche de celui des hommes, bien qu'encore souvent à temps partiel, néanmoins le modèle traditionnel des rôles domine encore.

Ces nouvelles réalités ont pour conséquence l'apparition d'une nouvelle pauvreté, avec l'émergence de nouveaux risques (personnes au chômage, sans formation, etc.). En plus de ces risques, il existe des différences spatiales en termes de pauvreté, dues à la structure de la population ainsi qu'à la conception des prestations sociales cantonales liées aux besoins. Il a été relevé que plus l'urbanisation est forte, plus le taux d'aide sociale est élevé. D'une part car l'anonymat est plus facile à conserver dans une grande ville qu'au sein d'un village et, d'autre part, car les villes sont des lieux où se concentrent tous les groupes à risques, présentés ci-dessous.

5.1.4) Personnes les plus touchées par la pauvreté en Suisse

Les personnes concernées par la pauvreté ont des caractéristiques en commun et peuvent être classifiées sous le terme de « groupes à risques » représentés ci-après :

¹⁸ CARITAS. (2014). p.93

¹⁹ CARITAS. (2014). p.93

²⁰ OFS. (2012). Consulté le 13 novembre 2014

²¹ CARITAS. (2014). p.99

Causes de la pauvreté	Groupes avec un taux de pauvreté plus élevé que la moyenne
La forme du ménage	Les personnes seules Les ménages monoparentaux Les familles de 3 enfants et plus
La participation au marché du travail et la formation	Les personnes sans formation professionnelle
Le sexe	Les femmes
La nationalité	Les étrangers, principalement ceux des pays de sud et de l'est de l'Europe ainsi que des pays non européens
L'âge	Les personnes entre 50-60 ans qui ont du mal à retrouver un emploi et celles de plus de 65 ans

Figure 2 : Tableau des groupes à risques pouvant être touchés par la pauvreté

5.1.5) Les familles monoparentales

En comparaison à l'ensemble des types de ménage, les familles monoparentales ont un taux de pauvreté supérieur à la moyenne. Dans la plupart des cas, ces familles ont comme parent présent la maman. La cause en est souvent les divorces, en augmentation constante. Ces femmes devant s'occuper de leur(s) enfant(s), n'ont pas toujours la possibilité de travailler, ou en tous les cas pas à temps complet. Cet aspect a des répercussions financières : les moyens sont souvent insuffisants pour subvenir aux besoins des enfants ainsi qu'à leurs propres besoins.

5.1.6) Les personnes peu formées

Exercer une activité lucrative est en général une bonne protection contre la pauvreté. Cependant, 130'000 personnes en situation de pauvreté travaillent, ce qui représente près d'un quart de l'ensemble des personnes dites pauvres.²² Dans la majorité des cas, ce sont des personnes avec un faible revenu, souvent du fait d'une profession peu qualifiée. On les appelle les *working poor*.

La formation est un élément central concernant le risque de pauvreté. Effectivement, moins la formation est élevée, plus le risque de pauvreté augmente. Selon l'OFS « les personnes sans formation post-obligatoire sont presque deux fois plus souvent pauvres que les personnes ayant achevé une formation de degré secondaire. »²³

5.1.7) Les femmes

Selon l'OFS, les femmes sont plus touchées que les hommes par la pauvreté, ceci malgré l'augmentation de la formation chez les femmes ces dernières années favorisant leur autonomie financière, celles-ci restent plus sujettes que les hommes à la pauvreté et à la privation. Comme dit auparavant, le modèle traditionnel des répartitions des tâches et des rôles domine encore

²² CARITAS. (2014). p. 71

²³ La pauvreté en Suisse, actualités OFS, Office fédérale de la statistique OFS, résultats des années 2007 à 2012, juillet 2014, Neuchâtel

aujourd'hui en Suisse. Cela signifie que les femmes sont encore rattachées à la sphère domestique en premier lieu et en second lieu au travail rémunéré. Cela a pour conséquence qu'elles sont liées système de protection sociale en second lieu.

En sus du modèle traditionnel dominant, il existe une ségrégation au niveau professionnel entre les hommes et les femmes. Celle-ci engendre des inégalités au niveau du salaire, des possibilités de promotion et une précarisation des emplois majoritairement exercés par les femmes.²⁴

5.1.8) Les personnes âgées

En ce qui concerne les personnes âgées de 65 ans et plus, le taux de pauvreté ne cesse d'augmenter ces dernières années. Cependant, l'OFS relève que, bien souvent, cette population possède une fortune. Il est donc nécessaire de prendre cette information avec précaution. En effet, afin de déterminer le taux de pauvreté, la fortune n'est pas prise en compte, c'est uniquement le revenu. Il se pourrait alors que beaucoup d'individus de ce groupe à risque puissent dans leurs économies afin de couvrir leurs frais courants. Cette pauvreté à l'âge de la retraite peut être palliée grâce aux prestations complémentaires, ce qui permettrait à ces individus de vivre avec le minimum vital selon les normes CSIAS.

5.2) Le système de sécurité sociale en Suisse

Afin de lutter contre la pauvreté, le système de sécurité sociale a été créé, développé et complexifié au fil des ans. Il a principalement été fondé sur la notion de travail rémunéré. Aujourd'hui, pour avoir accès aux assurances sociales, il faut avoir une activité salariale ou en avoir eu une car ce sont les cotisations essentiellement prélevées sur cette activité qui ouvrent le droit à des prestations sociales. Les indemnités versées dépendent des cotisations prélevées et sont proportionnelles aux revenus antérieurs du salarié.²⁵ Cela signifie qu'une personne avec un faible salaire verra sa couverture réduite en cas de besoin de prestations sociales.²⁶

Le fédéralisme suisse induit que la responsabilité et le financement du système de sécurité sociale soient gérés par divers acteurs, privés ou publics. Les trois principaux acteurs publics sont la Confédération, les cantons et les communes. La Confédération s'occupe des assurances sociales obligatoires et les cantons des différentes politiques sociales. Chacun peut déléguer certaines tâches aux communes ou à des institutions privées.

Voici plus en détail les trois grands axes de la sécurité sociale :

- **Les assurances sociales.** Comme l'énonce la CDAS, le système suisse de sécurité sociale repose essentiellement sur les assurances sociales de la Confédération telles que l'AVS, l'AI, l'AC ainsi que les prestations complémentaires (PC) à l'AVS et à l'AI.²⁷ L'Office fédéral des assurances sociales les décrit comme :

« [...] un réseau d'assurances sociales ramifié qui couvre largement celles et ceux qui y vivent et y travaillent, ainsi que les membres de leur famille, des risques dont ils ne pourraient supporter seuls les conséquences financières. »²⁸

²⁴ OFS, *La pauvreté des personnes âgées*. (2014). Neuchâtel

²⁵ SCHUWEY, C. et KNÖPFEL, C. (2014). Cités par REUSE, S.

²⁶ REUSE, S. *Les risques liés reconnus sont l'invalidité, la maladie, l'accident, le chômage, la vieillesse*, p.26

²⁷ CDAS. En ligne : <http://www.sodk.ch/fr/domaines/securite-sociale/aide-sociale>

²⁸ OFAS. Consulté le 3 octobre 2014 : *Sécurité sociale en Suisse*. Office fédérale des assurances sociales

Le financement des assurances sociales se fait par les cotisations des employés, des employeurs et par l'État.

- **Les prestations cantonales sous condition** sont versées indépendamment des causes qui amènent à ce besoin. En font partie les bourses d'études, la réduction individuelle des primes, les prestations complémentaires pour les familles, le soutien de la prise en charge et des soins, ainsi que l'avance de pensions alimentaires. La fonction de ces prestations est, avant tout, préventive. Cela a pour but d'éviter les stigmatisations de certains groupes en réduisant l'écart d'inégalité. Ces prestations cantonales sous condition sont financées par les impôts.
- **L'aide sociale** est régie au niveau fédéral par la LAS et par l'art.12 de la Confédération. Elle est de compétence cantonale et est régie en Valais par la LIAS. Les cantons délèguent généralement l'organisation de l'aide sociale aux communes. Cette aide a pour but d'assurer le minimum vital et est octroyée sur le principe du besoin. Son financement repose sur la fiscalité et les finances publiques, ce qui la différencie ainsi des assurances sociales. Les personnes qui ont recours à l'aide sociale sont celles qui n'ont pas ou plus droit aux assurances sociales et qui, même avec les prestations sous conditions, n'ont pas assez de revenus pour couvrir leur minimum vital social au sens des normes CSIAS.

5.3) La lutte contre la pauvreté en Suisse

La problématique de la pauvreté a été, pendant des années, l'affaire des cantons et des communes. Une motion, datant de 2006, a été transmise par le Conseil national auprès du Parlement dans le but que la Confédération s'implique dans la mise en place de mesures d'intégration sociale et professionnelle pour les personnes concernées par la pauvreté. S'en est suivi la publication de la *Stratégie globale de la Suisse en matière de lutte contre la pauvreté*²⁹ en mars 2010. De là est née la Conférence nationale sur la pauvreté qui axe leur priorité sur deux aspects : le premier est le renforcement de la collaboration interinstitutionnelle (CII), le second est le soutien par des prestations familiales complémentaires aux personnes qui travaillent, mais ne pouvant toutefois pas subvenir aux besoins de leur famille.

Afin d'évaluer l'efficacité des dispositifs mis en place, les signataires de cette accord se sont engagés à remettre chaque deux ans un rapport. C'est dans cette même année que l'OFS publia pour la première fois des statistiques sur les revenus et les conditions de vie : *Statistics on Income and Living Conditions* (SILC),³⁰ qui ont corroborés les estimations faites jusque-là par Caritas, établissant qu'une personne sur dix était touchée par la pauvreté. La stratégie globale de la Suisse en matière de lutte contre la pauvreté et la première conférence sur ce sujet permettent de thématiser la problématique de la pauvreté ainsi que de coordonner les actions entre les différents cantons.

Un rapport social statistique mettant en évidence la situation économique et sociale est établi par l'OFS à chaque législature, soit tous les quatre ans. Le premier a été publié en 2011, le second en 2015.

²⁹ <http://www.bsv.admin.ch/themen/gesellschaft/00074/01973/index.html?lang=fr>

³⁰ <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/news/publikationen.html?publicationID=4214>

De plus, la Confédération, en collaboration avec les cantons, les villes, les communes et des organisations privées, met en œuvre le Programme national de prévention et de lutte contre la pauvreté qui est limité à 5 ans (2014-2018). Ce programme a pour but de renforcer l'effet des mesures existantes et en améliorer la coordination.

5.4) Aide sociale

L'aide sociale publique ou assistance publique « garantit l'existence aux personnes dans le besoin, favorise leur indépendance économique et personnelle et assure leur intégration sociale et professionnelle. »³¹ Elle est subsidiaire à toute autre assurance sociale. Cela signifie qu'elle n'intervient qu'en dernier recours, ce qui fait d'elle le dernier filet du système de protection sociale suisse.

5.4.1) Fondement et Bases légales

L'aide sociale est un droit constitutionnel comme le mentionne l'article 12 de la Constitution Fédérale :

« [...] quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. »³²

Cet article de loi garantit le minimum économique ainsi que l'aide personnelle. Afin d'appliquer ce droit, la LAS détermine à quel canton revient le devoir d'assistance auprès de ses citoyens. Actuellement, aucune loi fédérale d'aide sociale n'existe en Suisse, celle-ci ayant été refusée à plusieurs reprises par le Parlement Fédéral. En résulte une réglementation cantonale qui s'inspire des recommandations édictées par la CSIAS, association professionnelle nationale de l'aide sociale.³³

5.4.2) La CSIAS

Fondée en 1905, cette association est composée des 26 cantons, de certaines communes, d'offices fédéraux ainsi que d'acteurs privés actifs dans le domaine du social. Cette association, par le biais de son secteur de recherches, effectue notamment des études scientifiques sur le thème de la couverture du minimum vital et sur l'aide sociale. Sur la base des résultats, elle édicte des recommandations destinées aux autorités et aux institutions publiques et privées qui ont pour but de promouvoir une égalité de traitement au sein de la Suisse.

Une révision des normes CSIAS fut initiée au printemps 2015 en collaboration avec les cantons. Les modifications qui en découlent ont été adoptées par la commission des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), dont le but est d'harmoniser les réglementations cantonales en matière d'aide sociale.

5.5) Statistiques de l'aide sociale publique en Suisse

Différentes enquêtes et mesures permettent de quantifier la pauvreté en Suisse. Elles sont effectuées principalement par l'Office fédéral de la statistique.

³¹ Normes CSIAS. A.1. p.1

³² Art.12, Constitution Fédérale. (2000)

³³ CSIAS, site internet

5.5.1) L'Office fédéral de la statistique (OFS)

Depuis 2005, l'OFS récolte les données des bénéficiaires touchant au moins une fois par année civile des prestations financières de l'aide sociale. Suite à cette première enquête, d'autres données ont été prises en compte au fil des ans telles que les prestations sous condition de ressources, les réfugiés avec asile et les réfugiés admis provisoirement relevant de la compétence financière de la Confédération, puis se sont ajoutés les requérants d'asile et les personnes admises provisoirement séjournant en Suisse depuis sept ans au plus touchant une aide financière.³⁴

Elle montre que l'aide sociale dépend des révisions des systèmes de prestations en amont et que le nombre de cas progresse indépendamment de la situation conjoncturelle.³⁵

La répartition selon le niveau du taux d'aide sociale dans les cantons reste la même que les années précédentes : le taux d'aide sociale est plus élevé dans les cantons urbains, comme ceux de Genève et Bâle-Ville, que dans les cantons ruraux. Les cantons romands présentent des taux d'aide sociale plus élevés que les cantons alémaniques.³⁶

Près d'un tiers des bénéficiaires de l'aide sociale, soit 75'000 personnes ou 29,9%, sont des enfants ou des jeunes de moins de 18 ans. La part des bénéficiaires de l'aide sociale est en hausse depuis des années parmi les personnes âgées de 46 à 64 ans.

Les personnes de nationalité étrangère risquent généralement davantage que les Suisses de se retrouver à l'aide sociale, souvent en raison d'un faible niveau de formation, d'une structure familiale marquée par un grand nombre d'enfants, d'un manque de liens avec le marché du travail. On observe toutefois des différences importantes entre les groupes de pays d'origine.

En 2013, environ 257'192 personnes ont bénéficié de l'aide sociale économique en Suisse. Le taux d'aide sociale s'est accru de 0,1% en un an et se situe à 3,2% de la population résidente.³⁷

Il faut souligner que toutes les personnes ayant droit à l'aide sociale ne la demande pas. Les statistiques reflètent ce que l'on sait, mais pas forcément la réalité entière de la pauvreté. Différentes raisons peuvent être à l'origine du refus de demander de l'aide financière, dont une principale : la honte. La honte qui « anéantit fierté et dignité. L'image d'une charité culpabilisante est vivace et pousse ces personnes à vivre dans une extrême pauvreté, se privant de tout pour ne pas être redevables. »³⁸

5.6) Aide sociale en Valais

5.6.1) Historique des bases légales et financement

Les normes de base concernant l'aide sociale en Valais sont regroupées dans la loi sur l'intégration et l'aide sociale (LIAS), édictée pour la première fois en mars 1996. Elle est principalement basée sur le principe de solidarité et a pour but « le renforcement de la cohésion sociale, la prévention de l'exclusion et la coordination de l'action sociale dans le canton. »³⁹ Elle peut être modifiée par le Grand Conseil valaisan et fait office de loi d'application de la loi fédérale

³⁴ <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/news/publikationen.html?publicationID=6600>

³⁵ CSIAS. (2013). En ligne : www.skos.ch/fr/?page=themen/

³⁶ La hausse du nombre de cas atteint 1% environ dans certains cantons (GL, GR, SZ, TG, ZH) et quelque 10% dans d'autres (OW, TI, VS). Toutefois, le Valais reste bien en-dessous de la moyenne d'aide sociale de 3,1%. (Bochsler. (2014))

³⁷ OFS. (2014)

³⁸ ROSSINI, S. et FAVRE-BAUDRAZ, B. (2004). p.12

³⁹ LIAS. chap.1, art.1

en matière d'assistance (LAS). Un règlement d'exécution, la RELIAS, la complète. Elle fixe des dispositions d'application de la LIAS et peut être modifiée par le Conseil d'État.

Le financement de l'aide sociale en Valais provient des impôts cantonaux et communaux. Le canton participe à hauteur de 70%, et les communes à hauteur de 30%.

5.6.2) Organisation

L'aide sociale en Valais est organisée en cinq régions socio-sanitaires⁴⁰ :

- le CMS d'Oberwallis englobe tout le Haut-Valais, soit Standort Leuk, Standort Mattertal, Standort Saastal, Standort Stalden, Standort Steg, Standort Visp et Standort Brig
- le CMS de Sierre prend en charge toutes les communes de ce district
- la région de Sion-Hérens-Conthey est subdivisée en plusieurs CMS subrégionaux soit celui de Nendaz, de Sion et environs, du Coteau, du Val d'Hérens et « les coteaux du Soleil »
- la région de Monthey est subdivisée en trois CMS régionaux, c'est-à-dire celui de Monthey, de St-Maurice et de Vouvry
- la région de Martigny est, quant à elle, subdivisée en plusieurs CMS subrégionaux, comme celui de Martigny, de Saxon, ainsi que le Service médico-social subrégional de l'Entremont et de la Coordination médico-sociale régionale de Martigny

Les CMS sont des associations qui proposent des prestations d'aide et de soins à domicile, de prévention et d'aide sociale. Ils forment ensemble le Groupement valaisan des CMS. Chaque CMS, régional et subrégional, comporte un Service des prestations sociales (SPS) qui offre différentes prestations décrites ci-après.

5.7) Types de prestations de l'aide sociale

Afin de couvrir le minimum vital social, la LIAS prévoit trois types de prestations :

- Les aides matérielles, ou l'aide sociale économique, qui sont de nature monétaire, tel le budget d'aide sociale calculé selon les normes CSIAS
- Les aides non-matérielles qui sont des conseils, un soutien, une réorientation, etc.
- Les contrats d'insertion sociale et professionnelle qui ont pour but de favoriser l'intégration sociale et professionnelle des bénéficiaires

5.7.1) Les aides matérielles ou l'aide sociale économique

Les aides matérielles de l'aide sociale sont versées en argent ou en nature. L'aide financière consiste en l'établissement d'un budget d'aide sociale, calculé en fonction des recommandations de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS).⁴¹ Cette aide a pour but de garantir un minimum d'existence dans la dignité en couvrant les besoins matériels de base comprenant les frais d'entretien, de logement et la prise en charge des frais liés aux soins de base. Selon les normes CSIAS, neuf besoins sont qualifiés d'essentiels :

⁴⁰ COFI/COGEST. *Rapport concernant l'aide sociale en Valais*. Session de septembre 2015, 3. Organisation des CMS

⁴¹ Selon l'art. 5 de la RELIAS, les recommandations de la CSIAS en matière de calcul du budget d'aide sociale servent de base à l'établissement du budget

- La nourriture, les boissons, le tabac
- L'entretien courant du ménage
- Les frais de santé
- Les frais de transport
- Les vêtements et chaussures
- La consommation d'énergie
- Les soins corporels
- La communication à distance
- Les loisirs et la formation

Les montants du forfait d'entretien sont adaptés en fonction du renchérissement et sont simultanés et proportionnels à ceux pour les prestations complémentaires à l'AVS/AI. En règle générale, le forfait d'entretien est versé une fois par mois et est échelonné en fonction du nombre de personnes vivant dans le ménage comme illustré dans le tableau suivant :

Taille du ménage	Forfait / ménage / mois En francs à partir de 2016	Forfait / personne / mois En francs à partir de 2016
1 personne⁴²	986.-	986.-
2 personnes	1'509.-	755.-
3 personnes	1'834.-	611.-
4 personnes	2'110.-	528.-
5 personnes	2'386.-	477.-
Par personne supplémentaire	+ 200.-	

Figure 3 : Forfait pour entretien à partir de 2016, Normes CSIAS

En sus du forfait d'entretien de base, le loyer est pris en charge par l'aide sociale pour autant qu'il se situe dans les prix habituels du marché immobilier ainsi que les charges locatives figurant dans le bail.⁴³ D'autres frais peuvent être intégrés au forfait de base. Celui-ci peut comprendre des prestations circonstancielles,⁴⁴ les suppléments de formation ou les franchises sur le revenu provenant d'une activité lucrative. C'est à l'AS référent du dossier d'effectuer ces ajouts. L'ensemble de ces prestations permettent aux personnes qui en bénéficient d'atteindre le « minimum vital social. »⁴⁵

⁴² Pour les jeunes âgés de moins de 25 ans et qui ne sont pas en formation, le forfait est de Fr. 500.-

⁴³ CSIAS B.3

⁴⁴ Les prestations circonstancielles sont octroyées en cas de problèmes particuliers en rapport avec l'état de santé, la situation économique et familiale du bénéficiaire. (CSIAS C.I)

⁴⁵ CSIAS A.6. Cité par REUSE, S. (2013)

Voici comment l'on calcule un budget individuel d'aide sociale⁴⁶ :

Revenus	Dépenses	Prestations à caractère incitatif
Revenu d'une activité lucrative Allocations familiales Transferts sociaux (par exemple, s'il y a des avances sur pensions alimentaires qui sont versées)	Couverture des besoins de base Frais de logement Prestations circonstancielles (par exemple, frais de garde, frais de transport, etc.)	Franchise sur revenu(s) (proportionnelle au taux d'activité ou au nombre d'heures effectuées) Indemnités de stage (CHF 250.-/mois de stage à un taux de 50-100% d'activité. En cas de taux d'activité plus faible, indemnité de CHF 150.-)

Figure 4 : Tableau d'un budget individuel d'aide sociale

Dans le calcul budgétaire, l'AS prend en compte tous les revenus du requérant. Les revenus peuvent correspondre à une rente, des allocations familiales, des pensions alimentaires, etc. Pour les personnes exerçant une activité lucrative, une franchise est laissée à libre disposition du bénéficiaire. Celle-ci est calculée en fonction du taux d'occupation ou du nombre d'heures effectuées dans le mois. Selon la directive sur le calcul du budget d'aide sociale, la franchise sur le revenu encourage l'activité professionnelle et garantit, qu'à taux égal, travailler est plus avantageux que de participer à des mesures d'insertion sociale et professionnelle octroyées par le biais de l'aide sociale.

Ensuite, toutes les dépenses du demandeur sont calculées. Celles-ci comprennent, dans tous les cas, le forfait d'entretien selon les normes CSIAS et les frais de logement. Peuvent s'y ajouter une franchise sur revenu, une indemnité de formation, des frais de garde ou de crèche pour les enfants, etc. Les frais liés à la caisse-maladie de base ne sont pas inclus dans le budget car toute personne au bénéfice de l'aide sociale a droit à un subventionnement à 100% auprès de sa caisse-maladie ainsi qu'au paiement de la franchise et de la quote-part⁴⁷. Dans le cas où une personne se trouve en-dessus des normes ouvrant un droit à l'aide sociale, l'AS peut faire une demande de subvention à 100% des primes de l'assurance-maladie de base auprès du Canton.

En Valais, cette aide constitue une dette. Cela signifie que toute personne ayant bénéficié de l'aide sociale « est tenue de la rembourser, si elle est revenue à meilleure fortune au sens de la loi sur la poursuite pour dettes et faillites. »⁴⁸ Le remboursement sera prescrit dix ans après le dernier versement effectué.⁴⁹

⁴⁶ Selon les directives d'application des normes CSIAS

⁴⁷ La franchise maximale prise en compte est de 300.- par année. Si lors de l'ouverture du dossier, la franchise est supérieure, une demande est faite par le biais du CMS pour l'abaisser. Les frais liés à une assurance maladie complémentaire (LCA) ne sont pas pris en compte.

⁴⁸ Art.21, al.1, LIAS

⁴⁹ La prescription concernant le remboursement de l'aide sociale sera modifiée dans le courant de l'année 2016. Le délai sera de vingt ans

5.7.2) Les aides non-matérielles

L'aide sociale consiste également en une aide non-matérielle, octroyée sous forme de conseils répondant à la situation de la personne en difficulté.⁵⁰ Celle-ci est assurée par les AS et vise à apporter une plus-value sociale, un soutien, un encadrement, à donner des conseils. Cette prestation non-matérielle permet de « faire le lien entre la garantie matérielle de l'existence, qui est un moyen, et l'intégration sociale et professionnelle, qui est le but de l'aide sociale. »⁵¹

5.7.3) Contrat d'insertion sociale et professionnelle

Les mesures de réinsertion sociale et professionnelle ont été mises en place au fil des années dans le but de permettre aux usagers de réintégrer durablement le premier marché de l'emploi et ainsi augmenter leur potentiel de revenu, tout en maintenant ou en améliorant leurs relations sociales, relationnelles et professionnelles. Ces mesures sont basées sur les notions de réciprocité et de contre-prestation qui forment un pilier fondamental de l'aide sociale moderne. L'État stipule que chaque canton et commune doit subvenir aux besoins de ses citoyens par le biais de différentes prestations (aides matérielles et non-matérielles) et qu'en contrepartie, ceux-ci fournissent les efforts nécessaires à leur réinsertion, qui constitue la contre-prestation. Ce principe vise la sauvegarde ou le rétablissement de l'autonomie financière.⁵²

Ainsi, tout requérant de prestation sociale qui peut participer, sauf exemption,⁵³ à une mesure de réinsertion doit se soumettre à une évaluation par le biais soit :

- de la vérification de sa capacité de travail sous forme de stage ou d'emploi à durée déterminée⁵⁴
- d'un bilan théorique de ses aptitudes professionnelles⁵⁵
- d'une évaluation médicale par le médecin traitant ou l'office cantonal AI⁵⁶

Cette évaluation est effectuée par une organisation agréée par le Département des affaires sociales.

Dans le courant du mois qui suit cette évaluation, un contrat d'insertion doit être conclu entre le bénéficiaire de l'aide, l'assistant social et la commune. Les objectifs du contrat sont fixés selon le bilan de l'évaluation et précisent le projet d'insertion, les mesures d'accompagnement et les échéances fixées.⁵⁷ Par ce contrat, le bénéficiaire d'aide sociale s'engage à participer à une activité, à amorcer une démarche de formation ou d'intégration professionnelle.⁵⁸

Les mesures d'insertion sociale et professionnelle constituent les meilleurs outils du contrat d'insertion. Elles sont centrales car le but de l'aide sociale est d'être transitoire et non de longue durée. Ces différentes mesures sont les suivantes :

⁵⁰ CDAS. (2014)

⁵¹ CSIAS A.3-1

⁵² Art.11, LIAS

⁵³ Dans certains cas, les bénéficiaires peuvent être exemptés d'évaluation, notamment s'il y a un certificat médical attestant d'une incapacité de travail, de l'exercice d'une activité lucrative à au moins 60% ou encore d'un placement institutionnel

⁵⁴ CMS, Région de Sion. *Rapport d'activités 2012*. Consulté le 30 décembre 2014 :

<http://centres-medico-sociaux.ch/fr/documents/19/download>

⁵⁵ *Ibid.*

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ Art.11 LIAS et art.18 à 22, RELIAS

⁵⁸ REGAMEY, C. et GROPETTI, H. (1999)

- Le contrat d'insertion social (CIS)
- Le stage pratique (SP)
- L'allocation sociale d'initiation au travail (AITS)
- Le financement des charges patronales (FCP)
- Le mandat d'insertion professionnelle (MIP)
- L'évaluation théorique de la capacité de travail (ECT)
- L'accompagnement social au sein de structures de transition pour jeunes adultes
- Le coaching de jeunes adultes en difficulté
- Prestations éducatives en milieu ouvert
- L'accompagnement social post structures de transition pour jeunes adultes

La réinsertion est un axe central de l'État social actuel. C'est l'objectif à atteindre pour toutes les personnes en âge de travailler sur le marché de l'emploi. Un travers qui apparaît dans ce principe de réinsertion à tout prix est notamment celui de l'insécurité sociale. Par exemple, les individus ayant recours à l'aide sociale et qui sont employables doivent accepter des conditions de travail parfois précaires. À ce moment-là, c'est une sorte de cercle vicieux puisque c'est souvent le manque de sécurité sociale des conditions de travail qui mène les individus dans une situation précaire.⁵⁹

5.8) Obtenir l'aide sociale en Valais

Pour entreprendre une demande d'aide sociale en Valais, il faut s'adresser soit à la commune de domicile, soit au CMS régional, verbalement ou par écrit. En effet, les communes valaisannes délèguent les tâches liées à l'aide sociale aux centres médico-sociaux. Cette démarche engendre un devoir de transparence important sur sa situation. En effet,

« Le demandeur d'aide sociale et tous les membres de l'unité familiale doivent fournir les renseignements complets sur leur situation et autoriser l'instance saisie à prendre des informations à leur sujet, nécessaires à établir le droit à des prestations. Ils sont tenus de signaler sans retard tout changement de leur situation pouvant entraîner la réduction ou la suppression des prestations. »⁶⁰

Demander l'aide sociale exige donc du requérant qu'il soit transparent sur sa situation, qu'il fasse les démarches auprès d'autres assurances sociales dans le cas où elles n'ont pas été activées, qu'il collabore activement à sa réinsertion et qu'il rembourse sa dette s'il revient à meilleure fortune.

⁵⁹ SCHUWEY, C. et KNÖPFEL, C. (2014). p.155

⁶⁰ Art.12, al.1 et 3, LIAS

5.8.1) Sanctions et réductions dans l'aide sociale

En cas de non-respect de leurs obligations, les bénéficiaires d'aide sociale peuvent se voir sanctionner par le biais d'une réduction voire de la suppression de leur budget d'aide sociale, conformément à l'article 12 de la Constitution fédérale, à la LIAS⁶¹ ainsi qu'à la RELIAS.⁶² La CSIAS a édicté des normes en ce qui concerne les sanctions et les possibilités de réduction du budget dans son chapitre A.8. En outre, il est précisé que chaque canton légifère indépendamment de ces recommandations. À cet égard, il est mentionné dans la directive cantonale que le chapitre A.8 de la CSIAS, concernant la réduction et suppression des prestations, n'est pas applicable au canton du Valais car le sujet est traité de manière exhaustive par les directives du Département des affaires sociales.⁶³

Les devoirs principaux des bénéficiaires ou demandeurs d'aide sociale résidant sur le canton du Valais sont les suivants⁶⁴ :

- Recourir à l'aide sociale qu'en dernier recours (par principe de subsidiarité)
- Fournir toutes les informations et renseignements utiles à l'évaluation de sa situation et à l'évolution de celle-ci
- Collaborer à sa réinsertion
- Loger dans un appartement dont le loyer correspond au barème communal admis
- Rembourser l'aide sociale s'il revient à meilleure fortune

Les sanctions ne peuvent être prononcées que sous certaines conditions et moyennant respect d'une certaine procédure.⁶⁵ La décision doit contenir les voies de droit et les délais de recours, le type de sanction, l'entrée en vigueur et la durée de celle-ci et, de plus, les conditions et les exigences que doit remplir le bénéficiaire. Elles sont soumises aux principes généraux du droit administratif : légalité, égalité de traitement, bonne foi, proportionnalité.⁶⁶

Une sanction se justifie lorsque le bénéficiaire adopte un comportement fautif au sens des articles 19bis et 19ter LIAS⁶⁷ s'il ne respecte pas son devoir de collaboration au rétablissement de son autonomie sociale et financière ainsi que de transmission d'informations⁶⁸ (voir ci-dessus).

Lorsqu'une personne a un comportement fautif, il convient d'appliquer les sanctions en respectant plusieurs étapes standardisées, ceci après que celle-ci ait été avertie par écrit (sauf cas exceptionnel) des conséquences de son comportement :

⁶¹ Chapitre 5bis

⁶² Section 10

⁶³ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

⁶⁴ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2014)

⁶⁵ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

⁶⁶ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

⁶⁷ Le bénéficiaire ne collabore pas pleinement notamment lorsqu'il : a) n'a pas transmis intentionnellement les informations nécessaires pour calculer son droit à l'aide sociale, b) a caché des ressources financières, c) a refusé une mesure d'insertion raisonnablement exigible ou n'a pas collaboré avec les organismes chargés de son insertion (art. 19bis, LIAS du 29 mars 1996, état le 1^{er} janvier 2012)

⁶⁸ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

- Réduction de 15% du forfait d'entretien.⁶⁹ Cette sanction peut être mise en place pour six mois au maximum, avec la possibilité de la renouveler
- Exclusion de l'aide sociale et octroi d'une aide d'urgence : le forfait d'entretien est ramené à celui des personnes requérantes d'asile (RA), pour autant que celui-ci soit inférieur à celui qui était perçu dans le cadre de la sanction de base.⁷⁰ Le montant octroyé dès lors est de :
 - 500.- par adulte⁷¹
 - 300.- par mineur (allant de 12 à 17 ans)
 - 200.- pour les moins de 12 ans
- Exclusion de l'aide sociale et octroi d'une aide d'urgence : forfait d'entretien ramené à celui des personnes requérantes d'asile déboutées (RAD) ou obtenu une décision de non-entrée en matière (NEM). Autrement dit, les prestations peuvent être réduites jusqu'à la hauteur de l'aide d'urgence versée aux étrangers non titulaires d'une autorisation de séjour.⁷² Le montant est de :
 - 300.- par adulte
 - 180.- par mineur

Dans tous les cas, le bénéficiaire doit disposer de ce montant.⁷³ L'exclusion de l'aide sociale peut aller jusqu'à trois mois et être renouvelable. Cela dit, les autres montants du budget d'aide sociale ne sont pas touchés : supplément de formation, loyer, frais médicaux, prestations circonstanciées, indemnités versées en lien avec une mesure d'insertion, etc.⁷⁴

Dans certaines situations, l'autorité d'aide sociale peut inclure au budget un revenu ou une fortune hypothétique.⁷⁵ Comme les ressources financières auxquelles la personne renonce, par exemple, lorsqu'elle refuse d'accepter un travail que l'on peut raisonnablement lui demander d'accomplir et qui est concrètement à sa disposition, ou dont elle se dessaisit, peuvent être prises en compte comme revenu ou fortune hypothétique dans le budget d'aide sociale.

En dernier recours, en cas d'abus de droit répété, l'aide sociale peut être entièrement refusée ou supprimée.⁷⁶ C'est le cas, notamment, si la personne a refusé de manière répétée la prise d'un emploi, ou d'une prestation financière à laquelle elle a droit, qui pourrait lui permettre de subvenir à son entretien.⁷⁷

Le but de ces réductions qui se font par paliers selon les articles 41ss RELIAS, est d'amener la personne à modifier son comportement. Si rien ne change, une décision de sanction peut être notifiée au bénéficiaire. Au terme de la sanction, la situation est à nouveau analysée et selon la conclusion, il peut y avoir la suppression de la sanction, la prolongation de celle-ci ou encore la mise en œuvre d'une sanction supplémentaire. En outre, les sanctions ne sont pas cumulables.

⁶⁹ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013). art. 44, RELIAS

⁷⁰ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

⁷¹ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013). art. 44, RELIAS

⁷² Parvex, Nouvelliste du 18 mars 2011

⁷³ Art. 19bis, al. 6, LIAS du 29 mars 1996, état le 1^{er} janvier 2012, art. 44. RELIAS

⁷⁴ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

⁷⁵ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

⁷⁶ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

⁷⁷ Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. (2013)

5.9) Statistique de l'aide sociale publique en Valais

Le Valais est le canton qui présente l'un des taux d'aide sociale les plus bas. En 2014, le taux se situait à 1,7%, contre un taux de 3,2% qui est la moyenne suisse.⁷⁸ Ce taux représente environ 5'649 personnes qui ont été soutenues par l'aide sociale financière. En ce qui concerne plus particulièrement le CMS de Sion, il compte en moyenne 470 demandes nouvelles par année (aide sociale, demande de fonds, renseignements divers, etc.) et suit 700 personnes environ pour l'aide sociale.

Le taux d'aide sociale en Valais a subi une forte augmentation depuis l'année 2010, et plus particulièrement encore entre 2012 et 2013. Cette évolution découle de plusieurs facteurs dont :

- **Les frais de logement.** Ces dernières années, les loyers n'ont cessé d'augmenter, ce qui oblige les services de prestations sociales à revoir leur barème communal en matière de loyer
- **La croissance de la population.** Entre 2005 et 2013, la population valaisanne a augmenté de 34'436 personnes⁷⁹
- **Le transfert de charges des assurances sociales (LACI et AI).** Ces deux assurances ont connu une grande évolution faite de profondes réformes et restrictions, ce qui augmente les coûts de l'aide sociale. En effet, les conditions d'accès à ces deux assurances sociales se sont durcies, produisant une augmentation des entrées de bénéficiaires à l'aide sociale. Afin d'éviter les transferts de charges et de prestations entre les différentes branches des assurances, la CDAS s'est engagée pour l'intégration de l'aide sociale dans le système assurantiel suisse. Elle énonce que toute réforme de l'un des systèmes de la sécurité sociale devrait prendre en considération les autres systèmes, aux trois échelons de l'État
- **L'évolution du marché de l'emploi.** Comme expliqué auparavant, le marché de l'emploi devient de plus en plus exigeant. Les personnes peu, ou pas qualifiées, sont écartées de ce marché car les emplois qui ne requièrent que peu, ou pas de qualifications, disparaissent petit à petit
- **La structure des ménages.** Ce risque a été présenté plus haut dans le chapitre 5.3 qui présente les groupes à risque. En effet, les familles monoparentales, de plus en plus nombreuses, forment un groupe présentant plus de risque que la moyenne de dépendre de l'aide sociale. De plus, l'individualisation grandissante, la famille n'a plus la même fonction de soutien que par le passé.

⁷⁸ ECOPLAN. *Analyse de l'aide sociale dans le canton du Valais*. Version du 21 mai 2015

⁷⁹ ECOPLAN. *Analyse de l'aide sociale dans le canton du Valais*. Version du 21 mai 2015

5.10) Mise en œuvre de l'action publique

Le thème principal de mon travail est la mise en œuvre de l'aide sociale dans un CMS par ses agents publics. Pour ce faire, je vais privilégier un regard qui part d'en bas, c'est-à-dire prenant en compte de façon centrale les acteurs chargés de la mise en œuvre des politiques publiques. Cette notion de bas en haut a été nommée *bottom-up* par Michael Lipsky, en 1980.⁸⁰ Cette perspective analytique montre que les agents au bas des hiérarchies des systèmes politico-administratifs apparaissent comme de véritables *policy-makers* (faiseurs de politique). En effet, ils influencent fortement les politiques et les expérimentent.⁸¹ Plus précisément, les agents dans les situations pratiques peuvent aller jusqu'à remanier les règles, tester de nouvelles manières d'agir en fonction des besoins des bénéficiaires, redéfinir un problème, émettre de nouvelles décisions qui participent de façon essentielle à la fabrication des politiques publiques.⁸² Ceci est possible car ils ont une marge d'action ou, autrement dit, de discrétion dans la mise en œuvre de l'action publique.⁸³

Cette perspective ouverte par Lipsky permet de ne plus considérer les agents publics comme des « vilains » qui ne mettent pas en œuvre de manière correcte les prescriptions données par le haut, soit la politique publique, mais comme des agents qui exercent leur activité du mieux qu'ils peuvent. Il s'agit ainsi d'analyser les usages de marge de manœuvre par les bureaucrates, en les considérant comme une réalité et non comme un travers.

Depuis les travaux de Lipsky publiés en 1980 sur ce qu'il nomme les *street level bureaucrats*, c'est-à-dire les agents opérant en première ligne de la réalisation de l'action publique et qui sont en contact direct avec les usagers, toute une littérature a cherché à comprendre la mise en œuvre de l'action publique. Cette approche de l'action des administrations a connu un succès important, de nombreux auteurs ont poursuivi la voie de recherche ouverte par Lipsky.⁸⁴

La notion de discrétion, bien que sa définition soit quelque peu différente selon les auteurs, met l'accent sur la capacité des acteurs publics à faire des choix, c'est-à-dire de prendre des décisions de manière autonome en se basant sur leur propre jugement ou interprétation dans un cadre réglementaire donné.⁸⁵

Le contexte dans lequel les agents publics exercent a montré diverses sources favorisant le développement de la discrétion bureaucratique : la rareté des ressources (temps, moyens financiers, etc.), l'insuffisance des règles pour prescrire l'action dans des situations humaines complexes, le manque de clarté des politiques, la nature de certaines tâches avec un faible degré d'observabilité pour les supérieurs hiérarchiques, des clients en position de demandeurs de prestations étatiques, etc.

⁸⁰ LIPSKY, M. (1980). *Street-level Bureaucracy : Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York, Russel Sage Foundation

⁸¹ BUFFAT, A. (2011). p.23

⁸² HASSENTEUFEL, P. (2008). p.95

⁸³ LIPSKY, M. (1980). p.13. Cité par KÜBLER, D. et DE MAILLARD, J. (2009). p.75

⁸⁴ ANTONIN-TATTINI, V. (2015)

⁸⁵ BUFFAT, A. (2011). p.37

5.10.1) Le travail réel

Dans cette ligne, je vais me focaliser sur ce que font concrètement les AS sur le terrain, leur travail réel, et non pas uniquement sur la manière dont ils mettent en œuvre les prescriptions légales en rapport avec l'aide sociale publique.

Selon la littérature abordée ci-avant, il ressort que le travailleur social, par exemple, expérimente et remanie les instructions qui lui sont données, car aucun travail ne se résume à la pure application de règles et de procédures. En travail social encore moins, puisque les actions engagées sont en relation avec des individus et non des machines qui fonctionnent selon un mécanisme précis.

Cependant, l'idée de la centralité de la discrétion des agents publics dans la mise en œuvre de leur activité est nuancée par plusieurs auteurs. En effet, les agents publics ne peuvent faire ce qu'ils veulent, toutes leurs actions sont inscrites dans un cadre légal, réglementaire et normatif. Les agents publics sont donc cadrés par des procédures, des normes, des directives. C'est pour cela qu'il était indispensable d'étudier également le contexte organisationnel dans lequel s'inscrit l'activité des agents publics pour comprendre et étudier la notion de pouvoir discrétionnaire.

Cette vision rejoint les courants de l'analyse de l'activité qui met en évidence l'écart qu'il y a entre le travail prescrit et le travail réel. Au final, l'activité exercée par les agents publics ne peut se définir très précisément puisqu'il contient une part d'imprévisibilité et une part de prescriptions.

5.10.2) L'agent pris dans des « dilemmes »

Il est possible que cette position occupée par les *street level bureaucracy*, c'est-à-dire entre les prescriptions liées au contexte organisationnel et les interactions avec les bénéficiaires, engendre des dilemmes dans leurs pratiques.⁸⁶ Autrement dit, l'agent public se trouve dans une double face, c'est-à-dire dans une position d'interaction entre le contexte organisationnel dans lequel il est employé et les demandes des bénéficiaires. Cette double face engendre des dilemmes possibles auxquels l'agent devra faire face dans les situations concrètes qu'il va rencontrer. Ceci d'autant plus que tout agent, malgré les prescriptions de son organisation, détient une marge d'action dans son travail réel qui induit des prises de décisions.

Par exemple, le fait que les actions et décisions des AS soient inscrites dans un cadre légal et qu'ils soient en relation avec des bénéficiaires ayant des demandes individuelles peut créer un climat de tension. C'est le cas, entre autres, de situations où la décision à prendre n'est pas clairement codifiée par les règles, l'AS se trouvera donc confronté à devoir prendre des décisions en fonction de son jugement personnel.

Avant d'aller plus loin, il est nécessaire de définir ce qu'est un dilemme. Dans cette recherche, le dilemme renvoie aux notions de tensions et de conflits entre différents principes, objectifs et demandes. Ceux-ci sont inévitables et doivent être traités afin de trouver des moyens pragmatiques de donner sens aux pratiques conflictuelles en les rendant significatives et responsables.⁸⁷

⁸⁶ HJÖRNE, E. et al. (2010). p.303

⁸⁷ HJÖRNE, E. et al. (2010). p.304

5.10.3) Des exemples de dilemmes

Lipsky a identifié trois dilemmes principaux auxquels les agents publics peuvent être confrontés. Il s'agit de l'aide versus le contrôle, l'individualisation versus la prescription et la demande versus l'offre.

Les différents dilemmes présentés ci-dessous ont pour but d'avoir une vision générale de ce qui peut interroger les AS et les amener à prendre une décision.

5.10.3.1) Aide – Contrôle

Le dilemme entre l'aide et le contrôle est très présent dans les services sociaux et représente certainement le dilemme auquel les AS sont le plus souvent confrontés dans leur pratique. Comme le relève Keller en 2005, l'État libéral est dans une logique de sécurité financière et de lutte contre les abus. Cette logique a pour conséquence un renforcement du contrôle des services sociaux à l'égard des clients, qui n'est pas compatible, à priori, avec la logique des droits fondamentaux et la relation d'aide.

Ainsi, plus précisément, le bénéficiaire de prestations sociales voit sa liberté restreinte par le fait d'être rattaché à un service social qui vise à le contrôler de plus en plus. En même temps, la société actuelle prône la responsabilité individuelle. Le bénéficiaire est pris entre le discours sociétal qui dit que chacun est responsable de sa situation et la structure qui lui pose un cadre, des limites, des obligations, qui, de ce fait, restreignent son autonomie.

Par ailleurs, l'agent public, pour ce qui nous concerne un AS, a été formé notamment à la relation d'aide. Dans la logique de la relation d'aide versus celle de contrôle, l'agent est ainsi pris dans un dilemme renvoyant à la double face de l'aide sociale, une aide indispensable en même temps d'une menace de coercition.

Comme le dit Keller en 2005, ce double discours met autant le bénéficiaire que le professionnel dans un dilemme. Le premier, disqualifié et humilié par son statut d'abuseur, peut adopter une attitude d'opposition ou de résignation. Quant au second, il ne saura comment faire son travail au mieux afin de répondre aux exigences de l'État ainsi qu'à celles du client. Concrètement, l'AS, dans un CMS, devra faire la part des choses entre le fait que la légitimité du bénéficiaire à une aide soit controversée et son droit à celle-ci quelle que soit la raison de son besoin.

5.10.3.2) Individualisation - Prescription

Lipsky relève le fait que les agents publics sont pris dans un dilemme par rapport à la manière de traiter chaque cas. Il peut y avoir l'approche centrée sur la personne qui permet l'individualisation de chaque situation. Dans ce cas-là, l'agent public tiendra compte des demandes et des besoins de chaque individu selon sa situation personnelle. Ou alors, l'approche centrée sur les prescriptions qui permet de respecter à la lettre le cadre légal sans tenir compte des aspects intrinsèques à chaque individu. Ce dilemme met l'agent public face à une responsabilité : d'un côté, il y a les préférences du client, et de l'autre, les exigences du service.

Afin de trouver un équilibre entre ces deux tendances, Lipsky déclare que l'agent public, en tant que représentant de l'État, doit prendre en compte les demandes des clients, tout en respectant le cadre légal. Cette pratique permettra d'individualiser les réponses tout en étant conforme aux prescriptions mais cela n'est pas toujours simple.

5.10.3.3) Offre - Demande

Il est évident que dans la plupart des organisations en faveur des travailleurs, la demande excède l'offre. Les ressources disponibles sont moindres. Ce déséquilibre crée le dilemme entre le devoir du bureaucrate de satisfaire les besoins du client et l'impossibilité d'accomplir ce devoir. Cette mission est impossible car, comme dit précédemment, les ressources qui sont à disposition des agents publics sont certainement moindres : temps, argent, etc.

Pour faire face à ce dilemme, les agents publics mettent en place des stratégies d'ajustement. Pour en citer quelques-unes, il y a l'utilisation de la rationalisation de services, par exemple en limitant l'accès au service, la différenciation des clients, le transfert des cas.

6) Hypothèses de recherche

6.1) Hypothèse 1 : Prescription – Individualisation

L'AS a une marge d'action plutôt grande pour répondre aux bénéficiaires par rapport aux prescriptions qui encadrent son travail (qu'elles proviennent de la base légale de l'aide sociale et/ou de sa hiérarchie) :

- Ceci parce que la base légale de l'aide sociale (loi, règlement, directives, etc.) édicte des prescriptions qui restent générales.
- Ceci parce que sa hiérarchie n'édicte pas beaucoup de règles/prescriptions supplémentaires à la base légale de l'aide sociale. Elle n'édicte par beaucoup de règles/prescriptions parce qu'elle a un faible contrôle sur le travail de l'AS en raison des situations de terrain qui sont très diversifiées : profils des bénéficiaires, demandes, etc.
- Toutefois, la hiérarchie édicte quelques indicateurs de résultats (nombre de dossier, de mesures, etc.) pour pouvoir répondre à ce qui est demandé par l'État (service de l'action sociale) : ces indicateurs restreignent davantage la marge d'action de l'AS.

6.2) Hypothèse 2 : Aide – Contrôle

Bien que des sanctions envers les bénéficiaires soient prescrites dans la base légale de l'aide sociale (loi, règlement, etc.), l'AS aura davantage une approche de relation d'aide envers eux :

- Ceci parce que l'AS a une marge d'action pour décider des sanctions (oui/non et contenu) par rapport aux prescriptions de la base légale de l'aide sociale.
- Ceci parce que les AS ne voient pas les bénéficiaires comme responsables, mais comme victimes de leur situation de pauvreté.
- Ceci parce que les AS voient les bénéficiaires comme des personnes à problèmes multiples (peu qualifiées, chômage longue durée, etc.) rendant difficile leur intégration sociale et/ou professionnelle.

6.3) Hypothèse 3 : Offre – Demande

Bien que des aides matérielles et non-matérielles soient offertes aux bénéficiaires de l'aide sociale, les AS ne peuvent pas satisfaire et répondre à l'ensemble des besoins des bénéficiaires :

- Ceci parce que leurs besoins ne correspondent pas à l'offre que peut fournir la base légale de l'aide sociale.
- Ceci parce que l'AS n'a pas les moyens de répondre aux besoins possibles (du point de vue de la base légale de l'aide sociale) des bénéficiaires par manque de temps, de personnel et de ressources financières.

6.4) Hypothèse 4 : Diverses pratiques des assistants sociaux

Il peut y avoir une différence entre les pratiques des AS en fonction de leur expérience passée au sein d'un CMS.

- Avec le temps, l'AS devient moins « légaliste » (même si les prescriptions sont larges) et se permet davantage l'interprétation des situations de travail selon son propre jugement.

7) Méthodologie

Dans ce chapitre est décrit l'échantillon de ma recherche, le terrain d'enquête choisi ainsi que la technique de recherche utilisée.

7.1) Échantillon

Pour sélectionner ma population d'étude, j'ai contacté le CMS de Sion afin de parler de mon projet et demander s'il était possible d'effectuer une enquête dans leur service social, auprès d'AS. Je leur ai précisé que cette enquête se ferait par le biais d'entretiens et d'observations. Suite à cette demande, quatre assistantes sociales du CMS de Sion se sont portées volontaires.

Suite à l'explication plus précise de mes observations, la responsable du CMS de Sion m'a informée que je ne pourrai pas mettre en œuvre cette technique de recherche. Cela par souci de confidentialité et de devoir de discrétion envers les bénéficiaires du service. Malgré mon intention de baser mon étude sur un seul CMS, puisque des divergences peuvent provenir des différentes politiques communales au sein du même canton, j'ai décidé de prendre contact avec un autre CMS, en le sélectionnant selon son bassin de population. Du fait que les règlements et les cadres légaux soient les mêmes, les applications peuvent être différentes sur certains points. Ces divergences proviennent des différentes politiques communales au sein du même canton.

C'est pourquoi j'ai contacté le CMS de Sierre, qui est également un grand service. J'espérais que celui-ci me permette de procéder à des observations mais ça n'a pas été le cas, pour les mêmes raisons que le CMS de Sion. Au final, je vais donc faire quatre entretiens au CMS de Sion ainsi qu'à celui de Sierre.

Je souhaitais interviewer des AS avec des années différentes d'expériences. Des plus expérimentés et d'autres, plus novices, dans le métier ou le lieu de fonction.

7.2) Techniques de recherche

Afin de réaliser mon projet, j'avais pour ambition d'utiliser deux méthodes, soit l'entretien semi-directif et l'observation, car d'après moi, tous deux sont complémentaires. Cependant, cette dernière ne put se faire pour les raisons expliquées précédemment. J'ai donc eu recours à la technique d'entretien semi-directif pour mon enquête, aussi appelé entretien centré. Cette méthode consiste à choisir et annoncer les thèmes retenus pour l'entretien et de disposer d'un guide d'entretien. Celui-ci représente un support visuel qui sert d'appui grâce à ses quelques mots-clés, pour laisser l'entretien suivre sa propre dynamique.

J'ai réalisé mes entretiens de manière individuelle, sur le lieu de travail spécifique à chaque AS. Je les ai enregistrés par le biais de mon ordinateur et les entretiens ont duré entre une heure et une heure trente.

7.3) Terrain d'enquête

Le CMS de Sion est celui qui accueille le plus grand nombre de personnes pour le Valais, y compris le Haut-Valais. Ceci est dû, en partie, à l'urbanisation plus forte en ville de Sion que dans les villages alentours. Il compte trois communes partenaires : celle de Sion, de Veysonnaz et Les Agettes. En font partie plus de 130 collaborateurs. Celui de Sierre regroupe toutes les communes du district.

Les CMS forment à chacun une association intercommunale de droit privé, reconnue d'utilité publique. Elle a pour mission principale de mettre en œuvre le mandat de prestations qui lui est confié par l'État du Valais. Ce mandat engendre les missions suivantes⁸⁸ :

- Assurer l'aide et les soins à domicile
- Promouvoir le maintien à domicile
- Encourager la prévention et l'éducation à la santé
- Développer une offre d'aide aux proches soignants
- Offrir une aide sociale et médico-sociale à toute la population en favorisant au mieux l'autonomie et la responsabilité de la personne
- Développer l'entraide et l'action bénévole

⁸⁸ Site internet CMS de Sion. Consulté le 03 octobre 2014. Lien : <http://centres-medico-sociaux.ch/fr/pages/8-mission>

Afin de gérer l'application et la gestion de l'aide sociale, le CMS assume également un mandat communal. Les prestations fournies par les assistants sociaux sont les suivantes⁸⁹ :

- Information, orientation et démarches administratives auprès des assurances sociales : loi sur l'intégration et l'aide sociale, assurance vieillesse et invalidité, prévoyance professionnelle, prestations complémentaires, assurances chômage, accident, militaire, office des poursuites, etc.
- Analyse des demandes d'aide sociale, préparation administrative du dossier d'aide sociale.
- Aide à la gestion financière : établissement de budgets, mesures de prévention afin d'éviter l'aide sociale.
- Aide à la réinsertion professionnelle : Collaboration avec l'office régional de placement, l'office communal du travail, Fondation Intégration pour Tous, soutien à la recherche d'emploi, mise en œuvre et suivi des mesures de réinsertion professionnelle et sociale.
- Collaboration avec d'autres institutions ou services spécialisés.
- Intervention auprès des familles : soutien aux familles et aux couples en difficultés, conseil et orientation vers les services spécialisés, prévention.
- Informations, conseils et orientation sur les associations sociales et culturelles existantes telles que les ligues, groupes d'entraide, Fondation, etc.

7.4) Enquête par entretiens

J'ai choisi d'effectuer une enquête par entretien car je me focalise sur les représentations et les perceptions des pratiques des professionnels. Je vise à comprendre le système dans lequel ils sont ainsi que le sens dont les acteurs donnent à leurs pratiques. Selon Alain Blanchet et Anne Gotman⁹⁰ :

« L'enquête par entretien est ainsi particulièrement pertinente lorsque l'on veut analyser le sens que les acteurs donnent à leurs pratiques, aux événements dont ils ont pu être les témoins actifs ; lorsque l'on veut mettre en évidence les systèmes de valeurs et les repères normatifs à partir desquels ils s'orientent et se déterminent. »

C'est-à-dire que je focaliserai mes entretiens d'une part, sur les pratiques elles-mêmes et d'autre part, sur la conception que les acteurs ont de leur pratique : symboles, idéologie, etc. Ainsi je pourrai analyser les systèmes de valeurs et les repères normatifs à partir desquels les AS s'orientent et se déterminent. L'entretien permettra la production d'un discours sur une thématique, autour d'une pratique professionnelle, et non pas une réponse directe. C'est pourquoi le type de mes entretiens sera semi-directif. Étant donné que j'aurai accès à cinq assistants sociaux, je pense qu'un entretien avec chacun d'eux sera suffisant. La pertinence d'un deuxième entretien sera évaluée en fonction de l'ampleur des données récoltées, et de la nécessité d'avoir des explications supplémentaires sur leurs pratiques.

⁸⁹ Site internet CMS de Sion. Consulté le 03 octobre 2014. Lien : <http://centres-medico-sociaux.ch/fr/pages/29-aide-sociale>

⁹⁰ BLANCHET, A. et GOTMAN, A. (2005). *L'enquête et ses méthodes*. Armand Colin

7.4.1) Avantages de l'enquête par entretien

Du fait qu'un entretien se déroule « en direct, » en face de son interlocuteur, un des avantages est qu'il permet la reformulation, ou un éclaircissement, de la question si celle-ci n'est pas bien comprise par l'interlocuteur. De cet avantage en émerge un autre, celui de penser à d'autres questions qui ne nous sont pas venues à l'esprit auparavant. Car un entretien est une discussion qui suit une certaine chronologie, définie par la fiche de préparation de l'entretien, mais qui n'est pas pour autant fermée à un élargissement du sujet initialement préparé.

Avant de débiter mes recherches de terrain, j'avais préalablement élaboré une grille d'entretien formée de différentes questions qui découlent de ma partie théorique ainsi que de mes différentes hypothèses. Pour chaque entretien, les questions principales sont identiques. Toutefois, selon le déroulement de l'entretien, certains thèmes ont été abordés par les professionnels.

7.5) Profil des personnes interrogées

J'ai interrogé cinq assistants sociaux, dont quatre femmes et un homme. Cette hétérogénéité vient du fait que dans les services sociaux, la gente féminine est majoritairement représentée. Leur expérience en CMS est variable, allant de deux années jusqu'à quatorze ans. Les cinq AS travaillent dans des CMS régionaux. Les professionnels n'ont pas été choisis selon des critères spécifiques. Ce petit échantillon se compose d'AS qui trouvaient un intérêt et étaient prêts à donner de leur temps pour participer à cette recherche. Dans le but de préserver l'anonymat, le masculin sera employé pour tous les AS dans cette analyse.

8) Analyse des données

La grille d'entretien était composée de nombreuses questions concernant, en premier lieu, le parcours professionnel de chaque AS ainsi que de leur expérience au sein du CMS actuel. Puis, celle-ci a été construite de façon à ce que les AS puissent être interrogés à propos de la manière dont ils exercent leur activité, et comment cela se traduit lorsqu'ils sont en relation avec les bénéficiaires.

8.1) Les prescriptions organisationnelles

8.1.1) Généraliste dans un organe d'exécution

Tous les AS interrogés ont décrit leur activité comme un travail étant, avant tout, d'évaluation, d'analyse et de généraliste. Comme le cite l'un des professionnels :

« [...] c'est un travail d'évaluation où on essaie de prendre au maximum la personne dans sa globalité, d'étudier les problématiques, d'essayer de trouver des ressources. »

D'après Marc-Henry Soulet, ce travail de généraliste est un privilège car en étant en contact avec la réalité du terrain, il peut détecter un besoin d'aide plus spécifique [qu'à l'aide financière]. Mais alors, en étant généraliste, pourquoi former des assistants sociaux censés être spécialisés dans leur profession. Selon Marie-Odile Marty, l'intervenant social est « un spécialiste de la non-spécialité » qui permet d'être au cœur des nouveaux symptômes de dysfonctionnement.⁹¹

Bien que le travail de l'AS soit qualifié de généraliste, il intervient à chaque fois dans un contexte institutionnel spécifique. Ainsi, les CMS, comme susmentionnés, sont des organes d'application de l'aide sociale. Comme le précise un AS :

« Avant toute chose, la base de notre travail c'est vraiment l'aide sociale donc l'aide financière. Après, on va regarder l'ensemble de la situation mais d'abord on doit répondre au besoin financier prioritairement. »

C'est ainsi que les professionnels interrogés affirment leur rôle d'exécution de l'aide sociale cantonale. Ils déclarent que les lois découlant de la LIAS sont incontournables, qu'ils ne peuvent faire autrement que d'appliquer cet instrument prioritaire qui cadre leur travail. Cette même base légale reprend, en grande partie, les recommandations de la CSIAS, plus particulièrement en ce qui concerne les prestations financières à fournir et les barèmes applicables (sauf pour les réductions de prestations).

Outre la LIAS, le travail des AS est prescrit par le règlement de cette même base légale (le RELIAS), et plus spécifiquement par les directives cantonales. Cependant, les AS soulignent le fait qu'ils sont régulièrement confrontés à des situations qu'ils n'ont, jusqu'alors, jamais rencontrées, et se réfèrent alors à leur chef. En découle une discussion entre l'AS et son chef, durant laquelle l'AS mettra en avant son questionnement et sa vision des choses pour résoudre la situation. Au terme de l'entretien, la décision du chef fera foi. Toutefois, celle-ci ne sera pas nécessairement prise pour exemple lorsqu'une situation similaire survient dans un autre cas. Car

⁹¹ MARTY, M.-O. (1979). « Acteur de l'ombre » in *Chevreuse*. Pratiques inventives du travail social. Paris. Éditions Ouvrières, p.21

plusieurs éléments sont pris en compte pour juger d'une situation comme les aspects familiaux, médicaux, professionnels, etc. La prescription ici est le devoir d'en référer à son chef.

Afin de rendre compte de la réalité du terrain en rapport avec le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale, les AS doivent tenir à jour des tableaux avec l'identité de tous les bénéficiaires qu'ils suivent. Les données qui doivent y être indiquées sont :

- la date d'ouverture du dossier
- le type de dossier dont il s'agit : aide sociale totale ou complément d'aide sociale à un salaire insuffisant pour couvrir le minimum vital social
- les montants devant lui être octroyés

L'ensemble de ces prescriptions restent néanmoins plutôt générales, et laissent une marge d'action non négligeable dans le travail de l'AS. Toutefois, les prestations financières à octroyer aux bénéficiaires de l'aide sociale sont le domaine dont la prescription est la plus stricte parmi les tâches des AS. De même, les étapes de la prise en charge des bénéficiaires de l'aide sociale sont assez balisées par les processus ainsi que les procédures internes. Du moins, jusqu'au premier entretien avec chacun d'eux. C'est ce que nous allons approfondir maintenant.

8.1.2) Les prestations financières prescrites

Ce qui est le plus prescrit, ou autrement dit réglementé, ce sont les prestations financières de l'aide sociale. Rappelons que l'aide financière consiste en l'établissement d'un budget d'aide sociale qui est calculé en fonction des recommandations de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS). Pour un exemple de budget type, veuillez vous référer à l'annexe 1 ci-joint. Cette aide a pour but de couvrir les besoins matériels de base, comprenant les frais d'entretien, de logement et des soins de base.

Selon la directive sur le calcul du budget d'aide sociale (directive du 1^{er} juillet 2012, état au 1^{er} janvier 2016⁹²) les AS étudient et évaluent la situation du ménage dans le besoin de manière globale, en prenant en compte leurs ressources et leurs dépenses. Cette évaluation est uniformisée par cette directive qui détermine les bases de calcul. Par exemple, un montant de base de 986.- est établi pour une personne seule. Cette directive découle de la LIAS et de la RELIAS s'appuyant sur les recommandations de la CSIAS. Des précisions sont données tout au long de la directive quant aux principes applicables en Valais.

Par ailleurs, les prestations financières font l'objet d'une procédure assez réglementée que nous abordons ci-dessous.

8.1.3) Les étapes de la prise en charge prescrite

Les professionnels m'ont décrit la manière dont les requérants de prestations sociales sont accueillis et dirigés jusqu'à eux pour le premier entretien.

Selon leurs explications, du premier contact avec le CMS jusqu'à ce qu'un premier rendez-vous soit fixé avec un AS, une procédure interne est suivie. Cette dernière n'est pas uniforme. Elle dépend de l'organisation du CMS en question.

⁹² [https://www.vs.ch/documents/218528/1564679/Directive+du+1er+juillet+2012+\(%C3%A9tat+au+1er+janvier+2016\)+concernant+le+calcul+du+budget+d%E2%80%99aide+sociale/b06db760-96d4-40d6-b954-ba2c0dbbb15a](https://www.vs.ch/documents/218528/1564679/Directive+du+1er+juillet+2012+(%C3%A9tat+au+1er+janvier+2016)+concernant+le+calcul+du+budget+d%E2%80%99aide+sociale/b06db760-96d4-40d6-b954-ba2c0dbbb15a)

À ce propos, il ressort qu'entre le CMS de Sion et celui de Sierre, on trouve des différences. En effet, au CMS de Sion, c'est un AS désigné « de piquet » qui réceptionne les demandes des bénéficiaires. Tandis qu'au CMS de Sierre, c'est à un assistant administratif qu'incombe la tâche de réceptionner la demande du client, que ce soit par le biais d'un appel, d'une lettre ou d'un mail.

Pour les demandes relevant des compétences et de la fonction des AS, la personne ayant eu le premier contact transmet un résumé de la situation et les informations principales : nom, prénom, date de naissance, numéro AVS, téléphone/adresse mail, adresse du domicile, etc. à l'AS qui prendra en charge le suivi de la personne concernée et qui sera alors l'AS référent.

La répartition des dossiers se fait selon l'organisation du service. Au CMS de Sion, ceux-ci sont répartis selon le nombre de dossiers qu'ont les AS et de leur taux d'occupation. Tandis qu'au CMS de Sierre, si le requérant vit dans une commune différente de celle de Sierre, le dossier est transmis à l'AS référent de la commune concernée. Si le requérant est établi sur la commune de Sierre, l'attribution du dossier se fait selon un tournus qui est défini en fonction du taux d'occupation de chaque professionnel.

Une fois la situation attribuée, les AS disent contacter le requérant le plus rapidement possible, c'est-à-dire dans la journée même ou les jours suivants, afin de fixer un premier entretien. Cette manière de faire est formalisée par l'article 28 de la RELIAS qui stipule que :

« le centre médico-social reçoit le demandeur d'aide sociale en entretien dans les jours qui suivent la prise de contact. »

Lors du premier entretien, la situation globale du demandeur sera étudiée. Cette première étape nécessite d'avoir suffisamment d'informations concernant sa situation familiale, sa situation professionnelle, financière et médicale. En effet, étant donné que l'aide sociale est subsidiaire à toutes autres sources de revenus selon l'article 2 de la LIAS, la situation financière doit être étudiée. De plus, toujours selon l'article 2 de la LIAS, la situation économique de la famille du demandeur doit également être analysée, toujours par principe de subsidiarité.

Ensuite, si d'après l'évaluation globale faite par l'AS le demandeur aurait droit à l'aide sociale, celui-ci doit signer des documents permettant à l'AS d'évaluer plus en détail sa situation. Il s'agit du document décrivant les devoirs du bénéficiaire d'aide sociale⁹³, d'une procuration générale permettant à l'AS de se renseigner quant à la situation sociale, financière, médicale et professionnelle du demandeur, ainsi que d'une procuration permettant à l'AS de contacter l'AI dans le cas où une demande a été déposée ou semble devoir être déposée dans le futur. Ces différents documents permettent de fixer le cadre (droits et obligations de la personne concernée), d'assurer que les montants déclarés soient exacts et, de ce fait, de protéger l'AS en cas d'abus d'aide sociale.

Après évaluation de la situation par l'AS référent, celui-ci fera part à la personne concernée des différentes prestations auxquelles il peut avoir droit : prestations financières, non matérielles (conseil, etc.) et mesures d'insertion. Il peut s'agir, par exemple, d'une demande de subvention spéciale pour un revenu insuffisant auprès de l'assurance-maladie de base dans le cas où le demandeur se trouve, de peu, en-dessus des normes ouvrant droit à une aide sociale.

⁹³ Annexe 16.2)

S'il s'avère que le requérant a droit à une aide sociale financière selon le budget établi, la demande sera formalisée. Elle sera ensuite soumise à la commune concernée qui décidera si la demande est acceptée ou non, et s'il y a des réserves à émettre (selon les recommandations de l'AS ainsi que l'évaluation de la commune). Selon l'art. 13 al.1 de la LIAS, la commune doit rendre réponse par écrit à la personne concernée dans un délai de 30 jours à partir de la demande. Dans la décision doivent être indiquées les voies de recours.

Pour la demande financière à soumettre à la commune, les AS doivent rendre compte des points suivants :

- Établir le budget du ménage
- Rassembler tous les documents officiels : carte d'identité ou permis de séjour, bail à loyer ou intérêts hypothécaires pour les propriétaires, police d'assurance maladie, etc.
- Vérifier que le montant du loyer entre dans les normes de loyers admis par la commune concernée⁹⁴ (note de bas de page et annexe)
- Vérifier que la franchise de l'assurance-maladie soit à 300.- et que le risque accident soit inclus dans l'assurance de base⁹⁵
- Rédiger un résumé de situation du ménage concerné

Les AS estiment que ce travail d'analyse et d'établissement d'une demande nécessite entre 5 à 8 heures de travail.

Si la personne concernée ne se manifeste pas par voie écrite auprès du Conseil d'État pour s'opposer à la décision de la commune dans les 30 jours, alors la décision est définitive. Si la décision est positive, l'ouverture du dossier s'effectue au Service de l'action sociale, et l'AS prendra contact auprès du client afin de décider de la suite à donner au suivi. Cela peut se faire soit par la mise en place d'une mesure d'évaluation de la capacité de travail visant à mettre en évidence les freins à la réinsertion sociale et/ou professionnelle, soit par la mise en place d'un contrat d'insertion dans lequel sera stipulé les mesures auxquelles doit prendre part le bénéficiaire pour l'aider à réintégrer le premier marché de l'emploi. Cette étape du contrat est particulièrement prescrite par la LIAS selon son article 11 et 19*bis*, ainsi que par la RELIAS selon sa section 5.

Selon les AS, le Grand Conseil du canton du Valais a accentué la volonté d'insertion professionnelle des bénéficiaires de l'aide sociale par le biais de différentes modifications de la loi au fil des ans. Les AS sont toutefois mitigés quant à l'efficacité et la pertinence face à de telles mesures. Pour illustration :

« D'un côté c'est bien parce que tu peux découvrir des choses. Par exemple, un problème de consommation, d'addiction, de jeu. D'un autre, c'est de l'argent dépensé. »

⁹⁴ Il existe, pour chaque commune, un barème de loyers selon le nombre de personnes vivant dans le ménage et le mode de vie (par exemple : colocation, concubinage, etc.). Document servant d'exemple en annexe

⁹⁵ Sauf si la personne affiliée exerce une activité d'au moins 8h par semaine chez le même employeur, ce qui lui permet d'être assuré en cas d'accident auprès de son employeur

En effet, une mesure (qu'elle soit mise en place lors de l'évaluation de la capacité de travail ou mise en place pour répondre aux objectifs du contrat d'insertion) coûte 1'100.- à la collectivité, car il faut payer les partenaires, et les bénéficiaires de l'aide sociale touchent des indemnités de stage s'élevant à 250.- par mois lorsqu'ils prennent part à une mesure et s'y présentent de manière régulière.

Pour finir, relevons que les démarches financières sont souvent lourdes de conséquences pour les demandeurs d'aide sociale. Tout d'abord, parce qu'ils doivent dévoiler et parfois justifier leurs dépenses et leurs revenus. En même temps, il leur est souvent demandé de raconter leur parcours professionnel, les différents organismes par lesquels ils ont transité (caisse de chômage par exemple). La plupart des AS avancent que cette étape est normale, que les requérants ne sont pas arrivés là pour rien.

En définitive, il apparaît nettement que l'aspect financier cadre le travail des AS, et ce de par la place centrale que l'évaluation des biens et de la fortune occupent.

8.2) L'individualisation dans la marge d'action

À côté de ces prescriptions, plus ou moins larges, l'AS garde une marge d'action formelle importante dans son travail. Ceci est dû à deux raisons principales selon les AS interrogés : d'une part, pour pouvoir répondre aux situations du requérant de manière individualisée et, d'autre part, parce que les entretiens face-à-face le permettent. C'est ce que nous allons voir maintenant.

8.2.1) Répondre aux situations de façon individualisée

En effet, il ressort de notre étude que les prescriptions susmentionnées trouvées au sein des CMS restent souvent larges. Ceci parce que les situations individuelles sur le terrain sont diverses et complexes, et ne peuvent, par conséquent, pas entrer complètement dans les prescriptions. Ces dernières restent standardisées et définies en dehors de la pratique concrète qui, quant à elle, vise à répondre aux situations de chaque requérant de manière individualisée.

De ce fait, le public qui s'adresse auprès d'un CMS est hétérogène comme l'a démontré l'étude de l'OFS dans son rapport *Le parcours des bénéficiaires de l'aide sociale*. Il peut s'agir de familles monoparentales, de jeunes venant de terminer leurs études ne trouvant pas d'activité lucrative, de personnes plus âgées qui ont du mal à retrouver une place sur le premier marché de l'emploi.

Chacune de ces personnes trouvera une réponse appropriée à sa situation. Soit elle sera réorientée vers un service plus compétent car spécialisé dans la problématique qui la touche (par exemple, addiction), soit vers un organisme devant intervenir avant le CMS selon le principe de subsidiarité (énoncé à l'art.2 de la LIAS et l'art.1 de la RELIAS), soit elle trouvera un accompagnement social, une aide à la gestion administrative, ou alors une aide financière lorsqu'un droit à l'aide sociale est avéré.

Par ailleurs, l'aide sociale peut être entière, c'est-à-dire que l'individu n'a aucune ressource financière, ou elle peut être complémentaire à un/des revenu(s) provenant, par exemple, d'une activité lucrative (*working poor*), d'indemnités journalières suite à un arrêt maladie ou accident, d'une rente non suffisante pour atteindre le minimum vital. Ces personnes peuvent alors entamer les démarches pour obtenir une aide financière.

8.2.2) Les entretiens face-à-face

Les rencontres entre l'AS et le requérant au sein de chaque CMS se déroulent principalement par le biais d'entretiens individuels en face-à-face. Quelques fois, ces entretiens se font aussi par le biais d'échanges téléphoniques ou de messages électroniques.

Les entretiens sont un instrument amplement utilisé dans le travail social pour accompagner les requérants de prestations entre autres dans leurs démarches d'aide financière. Selon les réponses des AS, c'est particulièrement dans le cadre des entretiens que la marge de discrétion de l'AS apparaît pour pouvoir répondre aux situations des bénéficiaires de façon individualisée, ceci lors d'un face-à-face sans contrôle hiérarchique direct.

Durant les premiers entretiens, les requérants d'aide sociale doivent raconter leur parcours afin que l'AS référent puisse établir un bilan global de la situation. Ainsi, la personne bénéficiaire doit procéder à un travail réflexif pour faire un récit d'elle-même.⁹⁶ Cette étape du bilan se déroule ainsi au commencement de la relation entre le professionnel et la personne concernée. Les AS avancent que c'est une étape clé dans la création de la relation avec le bénéficiaire car il raconte son parcours de vie, ses réussites, ses échecs. L'ensemble des AS s'accorde aussi pour dire que la manière d'accueillir le récit de la personne est primordiale, et ils estiment devenir l'interlocuteur privilégié de celle-ci.

En même temps, certains AS interrogés déclarent ressentir un malaise lorsqu'ils doivent questionner les personnes les plus fermées à tout dévoiler de leur situation actuelle. Ils estiment que la sphère privée du client n'est pas respectée, et ils souhaiteraient plus de temps pour évaluer la situation et ainsi, selon eux, créer un lien de confiance plus vrai. Voici une citation d'un AS :

« Des fois, j'ai l'impression qu'on doit tirer les vers du nez des personnes et c'est gênant. C'est gênant parce que, si je me mets à leur place, je n'aimerais pas raconter des choses intimes à quelqu'un que je ne connais pas, et je pense que certaines de ces personnes peuvent développer une certaine froideur et être un peu renfermée suite à ce déballage. Alors que si on laisse le temps aux gens de prendre leur marque, ça serait plus agréable pour eux et pour nous [les professionnels]. »

Le développement d'une telle approche individualisée fait que l'institution sociale n'a jamais été aussi présente et intervenante dans la vie des individus.⁹⁷ Cela a pour conséquence des risques possibles d'intrusion et de dérapages.⁹⁸ Par ailleurs, d'après Marc-Henry Soulet, cette volonté de vouloir créer un lien de confiance dans les échanges face à face reste utopique, il s'agit d'une fausse relation car aucune réciprocité n'existe. Il y a toujours un des deux acteurs de ce face-à-face qui bénéficie plus que l'autre, qui est en position de force.⁹⁹

8.2.3) Utilisation de cette marge d'action

Comme évoqué, les AS ont une marge d'action pour répondre aux situations des bénéficiaires de façon individualisée par le biais d'entretiens face-à-face. Toutefois, nous avons aussi mentionné que les prestations financières sont plutôt strictement prescrites et laissent peu de marge d'action à l'AS.

⁹⁶ SOULET, M.-H. (1997).

⁹⁷ BONVIN, J.-M., DIF-PRADALIER, M. et ROSENSTEIN, É. (2012)

⁹⁸ BONVIN, J.-M., DIF-PRADALIER, M. et ROSENSTEIN, É. (2012)

⁹⁹ SOULET, M.-H. (1997). p.221

8.2.4) Lors du contrat d'insertion

Cela dit, les AS ont relevé divers espaces de créativité même lors de l'établissement, par exemple, du contrat d'insertion avec le bénéficiaire.

Selon Cousin, l'établissement d'un contrat se fait car :

« L'essentielle des actions entre, dorénavant, dans une logique d'évaluation, les travailleurs sociaux agissent par objectifs et soumettent leurs actions à des critères d'évaluation. Ainsi, c'est moins une personne qui est prise en charge que des problèmes que l'on cherche à résoudre. »¹⁰⁰

Celui-ci doit s'établir dans un délai imparti d'un mois après l'évaluation initiale de la capacité de travail de la personne bénéficiaire ou, en cas d'exemption d'évaluation, dans le mois qui suit la décision positive d'aide sociale. Malgré la contrainte du cadre, tous les AS s'accordent à dire que le contenu de ce formulaire est personnalisé selon chaque bénéficiaire.

Autrement dit, le but final du travail est le même pour tous les AS actifs dans les CMS, c'est-à-dire l'intégration sociale et professionnelle par le biais d'un contrat d'insertion passé avec le bénéficiaire. Toutefois, les objectifs personnalisés et les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir sont différents pour chaque situation. Les objectifs sont décidés en fonction des discussions qu'ont les AS avec les personnes concernées qui y participent : il s'agit donc de faire avec et non à la place. Les objectifs doivent être réalisables par le bénéficiaire et, par conséquent, les moyens que détient celui-ci pour les réaliser sont déterminants. À ce sujet, nous prenons deux exemples de marge d'action de l'AS dans le cadre du contrat d'insertion : l'évaluation de la capacité de travail du bénéficiaire et le choix des mesures d'insertion.

Au sujet de l'évaluation de la capacité de travail du bénéficiaire, nous prenons la situation qui nous a été donnée d'une personne n'ayant pas travaillé depuis plusieurs années et qui affirme ne pas pouvoir assumer un 100%. Il ressort que l'AS peut décider de discuter du présent cas avec le professionnel référent au sein de la structure organisatrice de l'évaluation de la capacité de travail, afin de convenir d'un taux de travail adéquat pour la personne. Un autre AS prend moins en compte l'affirmation de la personne et la testera à un taux de 100% en confiant, par exemple :

« Je verrai par la suite si la personne tient ou pas. »

Au sujet des mesures d'insertion (stage pratique, etc.), les AS proposent et négocient celles auxquelles le bénéficiaire doit, selon le principe de contre-prestation, participer. Il arrive parfois qu'un client émette un souhait qui n'est pas concrètement réalisable dans l'immédiat, comme par exemple participer à des ateliers de coaching pour rechercher un emploi sur le premier marché du travail, alors que celui-ci a des problématiques importantes (telles une addiction, un logement instable, etc.) à régler auparavant.

Selon des AS interrogés, c'est à ce moment-là que le travail social débute et qu'ils mettent en œuvre leurs compétences. C'est-à-dire que par rapport à ce souhait, chacun adopte une approche personnelle, interprète la demande et évalue la nécessité de conserver ce souhait comme objectif à long terme ou non. Dans cette évaluation, le bon sens prime selon les professionnels, ce qui

¹⁰⁰ COUSIN, O. (1996). p.10

relève en fait de leur propre subjectivité. Chaque décision prise doit cependant pouvoir être justifiée auprès de son supérieur hiérarchique en cas de question.

8.2.5) Prestations non matérielles/accompagnement social

À côté des mesures d'insertion inscrites dans le contrat d'insertion, les AS ont une marge d'action dans les prestations non matérielles offertes ou, plus communément cité, l'accompagnement social (conseils, orientation, etc.)

Comme dit, les professionnels vont prendre en compte les problématiques d'ensemble auxquelles est confronté chaque bénéficiaire. Chaque AS peut prendre des décisions de manière autonome comme par exemple, orienter le bénéficiaire vers un service de prise en charge externe, tout en sachant qu'il y a une possibilité à devoir justifier ses choix auprès de sa hiérarchie, ceci dépendant du questionnement quant à l'avancée d'une situation ou non par le chef de service. On constate alors la polyvalence dont doit faire preuve l'AS ainsi que l'étendue des compétences qu'il doit posséder pour faire face à des situations très variées.

Cet accompagnement social se fait également pour les personnes qui n'ont pas un droit reconnu à l'aide sociale d'un point de vue financier mais qui, toutefois, sont considérées comme pauvre dans le sens où ils n'ont pas les moyens de participer à la vie culturelle et sociale en raison de leur faible revenu. Cependant, il se fait en fonction de la primauté de la prise en charge financière et dépend du temps à leur disposition, lui-même étroitement corrélé au nombre de dossiers par AS. D'après chacun des AS, aujourd'hui le temps manque pour aider les personnes qui se trouvent juste au-dessus des normes donnant droit à l'aide sociale. Comme le dit un AS :

« [...] le temps manque. Si j'avais moins de dossiers, je prendrai le temps d'aider les gens dans leur recherche de logement par exemple. »

On peut alors dire qu'il y a une hiérarchisation des tâches : de la plus importante, urgente, à la moins grave, celle qui peut attendre et qui ne mettra pas la personne dans une situation précaire selon les normes. Ici, l'action, ou l'inaction, dépend en partie du temps à disposition de l'AS mais également de son bon vouloir et de son éthique personnelle. Lors de mes entretiens, un AS a dit qu'il travaille avec ses valeurs et ses émotions, que :

« [...] c'est chouette qu'il y ait une diversité de personnalités, parcours de vie, d'expériences, d'âge, de culture. C'est ça qui est génial et Dieu soit loué il y a des différences oui. »

8.2.6) Ce qui restreint la marge d'action

Comme évoqué en filigrane en partie déjà, une dimension restreint particulièrement la marge d'action de l'AS selon notre enquête : le temps à disposition. Tout d'abord, le temps est compté, dans le sens où les AS ont de nombreux dossiers, financiers et administratifs. Pour un 100%, les AS estiment le nombre à une cinquantaine de dossiers d'aide sociale financière. En outre, les dossiers non financiers s'activent ponctuellement comme susmentionné, et ne sont pas comptabilisés dans les dossiers gérés par les AS. Ces derniers peuvent toutefois demander énormément de temps, d'énergie et d'investissement selon les problématiques rencontrées par les individus.

8.3) Le contrôle des bénéficiaires

Les bénéficiaires de l'aide sociale s'engagent, de par leur signature des documents en annexe 2, à respecter certaines obligations qui correspondent à la contre-prestation qu'ils doivent fournir afin de pouvoir obtenir chaque mois l'aide sociale financière.

8.3.1) Les obligations à respecter

Il est possible de regrouper les obligations des bénéficiaires en quatre grands axes :

- En vertu de la RELIAS, le bénéficiaire de prestations sociales doit **participer autant qu'il le peut** à son insertion sociale et professionnelle dans le but de ne plus être en situation de détresse
- Le bénéficiaire doit fournir les informations **conformes à la vérité** à son AS référent
- Le bénéficiaire doit fournir à l'AS **les documents nécessaires** à l'évaluation de sa situation (financière, personnelle, professionnelle, médicale)
- Le remboursement de l'aide sociale doit être effectué dès que le bénéficiaire est revenu à **meilleure fortune**

Selon la CSIAS, il est du devoir des organes de l'aide sociale de veiller à ce que les personnes qui peuvent légalement prétendre à une aide financière en bénéficient réellement. Afin de s'en assurer, les CMS ont recours à un des instruments de contrôle et de sanctions.

8.3.2) Instruments de contrôle

Afin de pouvoir contrôler que les bénéficiaires d'aide sociale respectent leurs obligations, les AS appliquent différentes mesures de contrôle, citées ci-dessous :

- Dans le cas d'un nouveau dossier :
 - L'évaluation globale de la situation visant à déterminer les besoins (extraits de comptes des derniers mois, dernière taxation d'impôts, le bail, s'il y en a les assurances vie, la fortune)
 - Le contrat d'insertion qui permet de fixer des objectifs clairs et vérifiables
 - L'évaluation de la capacité de travail de la personne qui peut mettre en avant la volonté réelle de s'insérer professionnellement
 - Le contrôle du supérieur hiérarchique qui permet d'avoir un deuxième contrôle de la situation
- Dans le cas d'un dossier déjà ouvert :
 - La présentation mensuelle du relevé de compte du mois précédent
 - La remise par le bénéficiaire d'une fiche nommée « déclaration de revenu »¹⁰¹
 - Le double-regard du supérieur hiérarchique

Le contrôle se fait de manière systématique et automatique selon les dires des AS, du moins en ce qui concerne le contrôle de la situation financière du bénéficiaire.

¹⁰¹ Annexe

Dans le cas où les bénéficiaires de l'aide sociale ne respectent pas leurs obligations, des sanctions et réductions financières sont possibles et prévues de par la directive sur les sanctions et réductions des prestations d'aide sociale.¹⁰²

8.3.3) Les types de sanctions

Les sanctions et réductions possibles sont inscrites dans la LIAS, la RELIAS et sont précisées par la directive y relative. Elles consistent en la réduction des prestations : il s'agit donc de sanction et réductions purement financières. Elles se font par paliers (art.41ss de la RELIAS).

Le premier consiste en la réduction de 15% de l'aide sociale, décision qui peut être valable pour une durée maximale de six mois. La sanction concerne uniquement le montant du forfait d'entretien. Les autres montants qui constituent le budget ne sont pas concernés (le loyer, la prise en charge des frais médicaux, les indemnités de stage, etc.). De plus, celle-ci ne concerne que la personne étant mise en cause. Les autres membres du ménage, s'il y en a, ne sont pas concernés. À terme, et selon l'évaluation de l'AS et du chef de service, la sanction peut être supprimée, prolongée, ou une autre sanction peut être décidée si l'évolution de la situation n'est pas satisfaisante selon l'évaluation de l'AS et du supérieur hiérarchique.

Le deuxième palier est l'abaissement du budget d'aide sociale aux normes des requérants d'asile (normes RA). Dans le cas où il s'agit d'une fraude à l'aide sociale, c'est-à-dire que les personnes concernées ont obtenu des prestations par le biais de renseignements erronés ou incomplets sur la situation personnelle ou économique, ou alors que l'aide sociale a été utilisée à des fins inappropriées, la sanction consiste en la diminution du forfait d'entretien du ménage total au montant octroyé aux requérant d'asiles (normes RA), jusqu'à concurrence du remboursement du montant perçu à tort. Selon la directive sur les sanctions et réductions des prestations sociales, les sanctions « doivent amener les personnes concernées à modifier leur comportement. »

En définitive, les sanctions et réductions dans l'aide sociale sont réglées par des procédures formelles. Toutefois, c'est avant de sanctionner que les AS peuvent faire valoir leur marge d'action.

8.3.4) Procédure de sanction et réductions

Si un AS évalue que sanctionner est la solution la plus viable face à la situation à laquelle il est confronté, il doit respecter une procédure inscrite dans la directive sur les sanctions et réductions des prestations d'aide sociale. Selon celle-ci, un avertissement doit être adressé au bénéficiaire concerné, par écrit et par recommandé avec une double-signature : celles de l'AS référent et du chef de service. Cet avertissement doit indiquer les voies de droit et peut faire l'objet d'un recours auprès du Conseil d'État dans un délai de 30 jours. En cas de rejet ou d'absence de recours, la sanction entre en force en précisant le type de sanction, sa date d'entrée en vigueur ainsi que la durée prononcée.¹⁰³

8.4) L'évaluation individualisée de la situation

Comme énoncé ci-dessus, les sanctions ont pour but d'amener une modification du comportement du bénéficiaire de l'aide sociale. Cela sous-tend le fait que ceux-ci doivent avoir un comportement approprié sans toutefois donner davantage de précisions quant à une attitude qualifiée d'appropriée ou non. Concernant deux des obligations ci-dessus (transmission des informations

¹⁰² Document Directive du 1^{er} juillet 2013 sur *Les sanctions et réductions des prestations d'aide sociale*. État au 01.01.2016

¹⁰³ Directive sur Les sanctions et réductions des prestations d'ide sociale, point 1.2 Procédure, état au 01.01.2016

correctes et transmission des documents nécessaires), il est clair que le comportement du bénéficiaire est inadéquat en cas de manque, que la situation s'avère frauduleuse et qu'il est nécessaire de sanctionner afin de récupérer la somme indûment versée. Cependant, pour l'obligation de participer autant que possible à la réinsertion sociale et professionnelle, juger du comportement est plus compliqué et dépend de l'évaluation de l'AS. Comme l'énonce la CSIAS, il est difficile de juger à quel moment un abus de droit est manifestement commis. Il est alors souhaitable qu'une clarification soit apportée par la juridiction.¹⁰⁴

Les AS doivent suivre une procédure interne à leur CMS lorsqu'il s'agit d'une décision de sanction ou réduction. Ils n'ont pas l'autorisation d'envoyer un courrier mentionnant un risque de sanction sans en référer à leur chef de service. Les AS sont donc libres de décider s'ils réfèrent d'une situation à leur supérieur ou non, pour autant que la situation problématique ne concerne pas un abus financier.

8.4.1) L'AS face aux causes

Certaines situations paraissent problématiques aux yeux des AS et décident donc d'en référer à leur chef. Or, les professionnels ont des avis plutôt divergents quant aux causes qui les amènent à vouloir sanctionner un bénéficiaire. Comme le dit un AS :

« C'est vraiment nous qui sommes tout le temps en contact avec les gens. C'est moi qui vais dire à ma responsable par exemple il fait semblant, je le sens. Après, on ne peut pas être sûr de quelque chose. On n'est ni des psychologues, ni des psychiatres. On ne peut pas diagnostiquer quelqu'un en disant qu'il est bipolaire ou je ne sais quoi. Mais on voit tout de suite les gens qui font exprès ou qui ne font pas exprès. C'est vraiment au cas par cas. »

Certains AS disent sanctionner s'ils ressentent un manque d'implication des bénéficiaires, s'ils se sentent provoqués, s'ils ont l'impression d'être considérés comme des banques, des guichets à billets. Dès lors, ils ont l'impression que les bénéficiaires se moquent d'eux et profitent de leur situation. Cet aspect est subjectif et donc dépend de la vision des professionnels. Ils expliquent que lorsqu'ils ont ce sentiment, si la personne concernée fait un faux pas, par exemple manque un rendez-vous ou ne participe pas assidument à une mesure, ils sanctionnent vite et ne réfléchissent pas réellement aux causes qui ont pu amener le bénéficiaire à adopter ce comportement. Ils expliquent que cette situation concerne des personnes peu inclinées à collaborer. Ils décrivent ces personnes comme étant parfois « des pinailleuses voulant toujours plus ».

Il est intéressant de relever qu'ici les AS pensent que les clients, qui leur demandent du temps et de la disponibilité, attendent une contre-prestation importante avec une forte implication de la personne dans sa réinsertion sociale et professionnelle. Les professionnels attendent de l'implication des personnes concernées car cela représente une certaine forme de reconnaissance envers leur travail et correspond au principe de réciprocité.

D'autres professionnels disent sanctionner lorsqu'il s'agit de la dernière solution qui leur semble possible. Avant cela, ils déclarent essayer de dialoguer sur la cause du problème, de trouver des solutions avec le bénéficiaire mais si cela n'amène à rien selon l'AS, alors ils sanctionnent. Ils

¹⁰⁴ CSIAS, Aides à la pratique, Contrôles et sanctions dans le cadre de l'aide sociale, mesures d'assurance qualité et de prévention d'abus de l'aide sociale (à ajouter à la table des matières)

doivent donc être sans plus aucune proposition et pensent que la sanction est la dernière solution. En effet, comme l'exprime un AS, la sanction ne favorise par une relation de confiance :

« En ultime recours. C'est le dernier truc qu'il reste. Si on sanctionne ça fait mal. Je le fais avec empathie, je mets du temps à prendre la décision, [...] je l'utilise avec parcimonie. »

S'ils décident d'en parler, car la situation leur paraît problématique et que la sanction leur semble être la décision la plus juste à prendre, les AS en parlent généralement lors d'intervisions¹⁰⁵ qu'ils ont, environ, une fois par semaine avec leur supérieur. Ils doivent alors argumenter leur prise de position en expliquant la situation de manière globale, puis en détaillant les causes qui les mènent à cette décision. Avec l'accord du chef, un avertissement est envoyé selon les modalités détaillées au paragraphe 8.5.1.

Il a été raconté par un AS qu'il arrive parfois qu'un professionnel veuille sanctionner car il se sent avoir été poussé à bout par la personne concernée, mais le chef pourra avoir une toute autre vision du bénéficiaire et décider de ne pas ordonner la sanction. La marge de manœuvre est donc présente autant chez l'AS que chez le chef de service. Le risque que l'AS puisse s'acharner en sanctionnant trop durement un bénéficiaire, avec qui la relation professionnelle est compliquée, est atténué par le contrôle qu'effectue leur supérieur hiérarchique.

Pour synthétiser, les professionnels disent travailler selon leur ressenti, leurs impressions, leur connaissance du bénéficiaire, tout en se basant sur des faits concrets concernant le comportement qui leur semble adéquat.

8.4.2) Le but de la sanction

Le professionnel qui prend la décision d'en référer à son chef afin de sanctionner un bénéficiaire par le biais de la réduction de son budget d'aide sociale peut-être, selon certains AS, dans l'attente d'un résultat positif notamment par le biais d'une modification du comportement. Ces AS considèrent la sanction comme un instrument à but éducatif dans le sens où la personne prendra conscience que son comportement est inadéquat. Ces propos peuvent être illustrés par un AS qui dit que :

« Moi, je le fais toujours dans le but, c'est un peu con, mais pour aider la personne ou... c'est plutôt un moyen de la secouer. Parce que, voilà, des fois ils vont trop loin et ils ne s'en rendent pas compte. C'est un moyen de mettre aussi des limites. Qu'ils ne peuvent pas faire ce qu'ils veulent. »

Or, ces professionnels admettent que les effets escomptés ne sont pas toujours atteints. Ils expliquent que, souvent, les attitudes ne changent pas, que dans les faits tout reste identique. Toutefois, ils ne remettent pas en question leur méthode car ils trouvent que par équité, il est juste de sanctionner un bénéficiaire qui n'a pas pris en compte les avertissements alors qu'un autre, si.

Pour d'autres, ils prennent la décision d'une sanction dans le but de sauvegarder l'argent de la collectivité pour les gens qui sont motivés à évoluer et à se réinsérer socialement et professionnellement. Un AS dit que ça peut paraître trop autoritaire, mais que :

¹⁰⁵ Pratique régulière de rencontres entre l'AS et son supérieur hiérarchique qui permet de relire sa pratique. Site internet, en ligne (consulté le 25.04.2016) : <http://www.superviseurs.ch/les-groupes-d-intervision-fr413.html>

« Il faut vraiment se dire que les gens vivent avec l'argent des impôts que nous payons, et que l'aide sociale doit être provisoire. Si on ne fait pas quelque chose, ils vont profiter et ils vont se renforcer dans cette situation. »

Que ce soit dans une vision d'aide ou de punition, tous les AS se rejoignent sur le fait qu'ils souhaitent vouloir aider les clients à s'aider soi-même en les renvoyant à leur responsabilité de prendre en main leur situation, et d'agir pour évoluer vers une situation sociale et professionnelle qui leur permette de retrouver une autonomie financière stable. Ce concept est celui de *l'empowerment*, c'est-à-dire que chacun reprenne le pouvoir sur leur vie, recouvre l'autonomie et soit responsable.

Un AS émet un propos contrasté en disant qu'il pense à son confort en tant que professionnel et qu'en ne sanctionnant pas, ni le client ni lui-même ne sera lésé. Il pense à son bien-être dans la relation. Ainsi, en ne sanctionnant pas, l'AS ne crée pas un climat de tension avec le client et, selon lui, le bénéficiaire trouvera toujours d'autres solutions pour pallier au manque financier :

« Il aurait d'autres sources de revenus si je le sanctionne. Il descend sur Lausanne, il s'achète trois sachets de poudre... Moi, je dois garder le lien avec lui. S'il fait le con, il y a le procureur. »

8.5) Les réponses aux besoins des bénéficiaires

Dès les années 1980, et avec l'augmentation du chômage de longue durée,¹⁰⁶ une nouvelle pauvreté apparaît : celle de l'exclusion. Le système politique mis en place ne permet pas, à ce moment, de lutter efficacement contre ce phénomène. Les chômeurs de longue durée ont droit à des prestations sociales selon les conditions fixées par la LACI et, une fois le droit épuisé et sans avoir retrouvé un emploi, ils doivent demander l'aide sociale pour pouvoir subvenir à leurs besoins.

Les personnes demandant l'aide sociale sont dans une situation précaire au niveau économique et social. Ils présentent certains besoins communs qui sont du domaine psychosocial et professionnel. Ces besoins reconnus par la société sont prescrits de par les bases légales réglant l'aide sociale. Pour rappel, l'aide sociale prévoit des aides matérielles, non-matérielles ainsi que des contrats d'insertion sociale et professionnelle. Ces types de prestations sont octroyés sur la base du chapitre 3 de la LIAS, et ont pour but d'assurer le minimum vital social à toute personne se trouvant dans le besoin.

¹⁰⁶ Toute personne sans travail inscrite depuis plus d'une année auprès d'un office régional de placement (ORP) est considérée comme chômeur de longue durée.

8.5.1) Besoins prescrits

Selon les AS, la situation des bénéficiaires est en général complexe et nécessite une combinaison des prestations prévues par la LAS et la RELIAS. Les AS disent que l'aide financière est le besoin principal pour lequel les bénéficiaires demandent leur service. Toutefois, les professionnels affirment que l'aspect psychosocial est très important dans leur activité au sein du CMS. Cet aspect est d'ailleurs prescrit par la LIAS au chapitre 3 art.9 déclarant qu'une aide non-matérielle doit être apportée par les AS. Pour rappel, cette aide consiste à accompagner la personne dans son parcours à l'aide sociale par le biais de conseils, d'orientation vers les services spécialisés, d'un soutien, d'un encadrement assorti de mesures dans le but de permettre l'intégration sociale et l'autonomie.

Les prestations matérielles sont octroyées sous forme monétaire, suivant la directive sur le calcul du budget d'aide sociale. Chaque personne dans le besoin financier trouve donc une aide concrète qui leur permet de subvenir à leurs besoins vitaux qui sont se nourrir, se loger, se vêtir et se soigner.

Le besoin de se nourrir est rempli par le biais de l'aide financière octroyée. En sus, il y a la possibilité d'inscrire les clients auprès d'associations qui offrent des repas ou des denrées alimentaires de manière ponctuelle.

Pour finir, l'accès aux soins leur est garanti par le subventionnement à 100% des primes de l'assurance-maladie de base, pour autant que la prime ne dépasse pas le montant maximum admis pour la subvention. De plus, la franchise minimale ainsi que la quote-part sont prises en charge par la commune. Les autres soins pouvant s'avérer nécessaires tels que le dentiste ou l'achat de lunettes doivent faire l'objet d'un devis qui sera accepté tel quel ou modifié selon l'évaluation faite par le médecin conseil du SAS.

Ces prestations sont octroyées selon le besoin financier, c'est-à-dire en regard des revenus et de la fortune. Outre l'aspect financier, dans toute situation, il y a d'autres éléments à prendre en compte comme l'environnement familial, l'état de santé, les activités des enfants s'il y en a, etc. L'AS prend donc en charge la situation de manière individualisée.

8.5.2) Les réponses individualisées

Selon les AS, la marge de manœuvre se trouve surtout dans le choix des mesures mises en place selon le contrat d'insertion établi avec le bénéficiaire d'aide sociale. En effet, selon un AS :

« Les mesures que je décide de mettre en place pour un bénéficiaire dépend de son besoin d'encadrement, de ses problèmes d'addictions s'il y en a, et de l'impression qu'il me donne par rapport à son sérieux. »

Les professionnels choisissent donc les prestataires de mesures selon leurs offres. Comme expliqué par un AS, il existe des organisations qui encadrent beaucoup les bénéficiaires. Tandis que d'autres sont davantage basées sur la volonté de l'individu.

En plus de la marge de manœuvre présente dans les contrats d'insertion qui sont effectués dans le cas où un droit financier existe, il y a les situations dites non-financières. Les AS relèvent principalement des demandes de parents désespérés face à la situation de leur(s) enfant(s), des jeunes déscolarisés ne sachant pas comment évoluer vers une situation stable, des personnes ayant des frais exceptionnels et ne pouvant s'en acquitter, etc. La suite à donner dans de telles situations dépend de chaque AS et de son évaluation de la situation.

Par exemple, dans le cas où une situation s'avère fragile financièrement mais qui ne donne pas droit à une aide financière durable, c'est-à-dire à l'aide sociale, la stabilisation de la situation peut se faire par diverses demandes de fonds auprès d'associations/organismes privés comme :

- ProJuventute
- SOS Enfants de chez nous
- La Chaîne du Bonheur
- La Croix-Rouge, etc.

Ce choix dépend principalement de l'évaluation de l'AS et s'avère donc très subjectif.

8.5.3) Les besoins selon les bénéficiaires

Les besoins sont comblés par les moyens mis en œuvre par les AS puisque selon l'art.1 al.2 de la LIAS :

« Elle (l'aide sociale) est destinée à venir en aide aux personnes [...] dépourvues des moyens nécessaires à la satisfaction de leurs besoins vitaux et personnels indispensables. »

Or, l'ensemble des AS relèvent le fait que certaines demandes sont plutôt des désirs ou des attentes. Les demandes des clients, exprimées comme des besoins importants, dépassent souvent les possibilités d'actions des AS puisqu'elles ne correspondent pas à des besoins vitaux.

Si l'aide sociale répondait aux demandes des bénéficiaires, et non pas uniquement aux besoins vitaux, certains professionnels pensent que ceux-ci pourraient se complaire dans leur situation. Pour illustrer, voici les propos d'un AS :

« En partie, oui. En partie, non. [On arrive à répondre à tous leurs besoins]. Mais ça ne reste toujours pas suffisant. Mais il ne faudrait pas que ce soit plus. C'est compliqué. Je n'ai pas envie que les gens s'appuient trop sur moi. Je n'arrive pas toujours forcément. Le but c'est que... Ouais, moi, j'ai cette crainte de les rendre dépendants des fois. »

Les demandes sont diverses et varient selon les phases que traversent les personnes concernées. Les professionnels savent que parfois, un dossier demandera plus de temps de travail qu'un autre à un certain moment. Pour illustrer cela, un AS donne l'exemple d'un bénéficiaire en transition dans une période de sa vie comme en instance de divorce. Selon lui, il n'est pas rare que dans de telles périodes, les clients soient plus demandeurs en termes de soutien émotionnel et d'informations sociales quant à leur avenir, notamment concernant leurs droits à certaines prestations d'assurances sociales. Le professionnel dit alors que c'est au travailleur social de juger de par lui-même du temps à mettre à disposition du bénéficiaire.

Selon eux, les désirs et attentes des requérants peuvent être pris en compte. Cela dépend, toutefois, de nombreux éléments subjectifs tels que le comportement du requérant, le type de demande, les arguments justifiant du bienfondé de la demande, le temps dont dispose l'AS. Tous me disent répondre du mieux aux besoins de leurs clients.

Par exemple, ce qui n'est pas explicitement indiqué dans les différentes lois et règlement, mais que les AS relèvent est l'aspect émotionnel/psychologique. Les professionnels disent qu'il constitue une part importante de leur travail. Selon eux, ils doivent connaître la limite de leurs compétences pour savoir jusqu'où aller, comme illustré ci-dessous :

« Non, je ne crois pas [qu'on arrive à répondre à tous leurs besoins]. Par exemple, sur le plan psychologique on peut, mais plus que temps on n'arrive pas. Au bout d'un moment, on est obligé de la rediriger vers un psychologue parce qu'on ne peut pas toujours tout entendre. Je pense que rien que le fait d'être écouté leur fait du bien. »

Lorsqu'ils estiment qu'ils ne sont plus compétents face aux besoins de leur client, ils les orientent vers d'autres services plus adaptés comme des Centres de Compétences en Psychiatrie et Psychothérapie. Cette connaissance du réseau institutionnel fait entièrement partie de la fonction d'AS en CMS, et leur permet de répondre au mieux aux besoins des bénéficiaires, mais de manière indirecte, en les dirigeant vers le bon service. Sans les professionnels des CMS pour ce faire, ils déclarent que les individus n'auraient pas forcément la force ni la connaissance pour chercher où s'adresser.

8.6) Les diverses pratiques entre professionnels

L'objectif de mon questionnement, en rapport avec les diverses pratiques entre les professionnels du CMS de Sion et de Sierre, était de savoir comment chacun perçoit l'évolution, s'il y en a une, de son activité professionnelle au fil du temps, ainsi que de les interroger par rapport à la vision qu'ils ont de l'activité de leurs collègues au sein du même service.

Certains AS disent avoir évolué car ils se considéraient auparavant soit comme naïfs au début de leur activité, soit comme sauveurs. Ils attribuent cette manière d'être à leur jeunesse et à leur inexpérience du métier. Les professionnels disent que, malgré le fait d'avoir effectué des stages pratiques durant leur formation, la réalité est tout autre lorsque les responsabilités leur incombent. Un AS dit :

« Quand on sort de l'école, on ne se rend pas bien compte de la réalité dans laquelle on est plongé après. On part du principe qu'on est dans le social alors on va aider, il y a plein de gens qui souffrent, il faut les aider. Quand on est, après, sur le terrain, il y a des situations où oui c'est tragique on est d'accord, mais je trouve qu'on développe un sens un peu critique dans le sens où il y a la responsabilité de la personne pour en être arrivée dans cette situation. Je ne voyais pas ça au début. »

Ce qui les a fait évoluer sont leurs échanges réguliers avec leurs collègues et la confrontation au terrain sur le long terme. Comme le dit un AS, en travail social « on fait du troc d'idées. » C'est-à-dire que chacun expose son point de vue, ses idées pour aider chaque collègue à évaluer la situation de manière différente que par sa propre vision. C'est là que l'exercice réel, autrement dit la marge de manœuvre de la pratique du travail social prend le dessus face aux différentes normes dictées par les lois, règlement et directives. Les AS sont alors dans une sphère de réflexion, d'échange, de compréhension, de soutien.

À la question de savoir s'ils ont des façons différentes d'exercer leur activité, les professionnels ont fait une séparation nette entre ce qui est possible de faire différemment et ce qui ne l'est pas. Tout ce qui relève de la pratique liée aux lois, règlement et directives sur l'aide sociale n'est pas modifiable selon l'AS en charge du dossier. Par contre, lors des entretiens les AS disent travailler

avant tout selon leur personnalité. Ils disent que, bien entendu, il y a des différences car le premier outil de l'assistant social est soi-même, avec ses propres perceptions de chaque situation. Les AS expriment le fait qu'en entretien, chacun a des manières différentes de faire et que c'est cela qui donne du sens à leur travail.

Auparavant, il a été dit que les AS pensent que leur expérience professionnelle les fait évoluer. C'est lors de cette évolution que chacun se crée sa propre identité professionnelle et commence donc à se différencier de ses collègues par ses pratiques. Au-delà de la création de cette identité, ils pensent, notamment, que l'expérience au sein du CMS les rendent plus efficaces, leur permettant ainsi de mettre en place des stratégies d'action différentes d'une fois à l'autre, car ils ont observé les effets bénéfiques, ou non, sur la situation de leurs clients. Ils agissent davantage selon leur évaluation personnelle donc subjective que selon la marche à suivre ordinaire inscrite dans la loi. Ce que disent ces AS se rapportent à l'analyse de Patrick Hassenteufel et d'Aurélien Buffat qui affirment que les agents, dans les situations pratiques, testent de nouvelles manières d'agir en fonction de ce que leur action apporte aux bénéficiaires et à eux-mêmes en tant que professionnels.

Afin de poursuivre le questionnement quant aux différentes pratiques possibles des AS au sein des CMS, je les ai interrogés sur la marge de manœuvre qu'ils peuvent prendre, ou se permettent de prendre, par rapport aux bases légales qui encadrent leur travail. D'après Henri Lamoureux :

« Les travailleurs sociaux comprennent très bien l'importance de respecter la loi, les normes de pratique et les règles de fonctionnement des différents milieux d'exercice. [...] Cela étant admis, il peut arriver qu'il faille aller à la limite du permis voire même transgresser la loi pour être cohérent avec nous-mêmes à titre professionnel ou personnel. C'est le cas quand la loi semble être déraisonnable, injuste, dépassée, inadaptée voire humaine. »¹⁰⁷

Selon les AS interrogés, les lois sont nécessaires pour avoir un cadre auquel se référer. Selon leur évaluation individuelle de chaque situation, ils peuvent adapter leur pratique professionnelle au cadre qui leur est imposé lorsque la situation de la personne le justifie selon eux. Un AS compare cette pratique à un jeu d'équilibre, où il est question de faire ce qui semble bon pour le professionnel tout en restant dans le cadre légal. Voici un exemple pour illustration :

« Je peux utiliser mes outils même qu'il y a un contexte légal très restrictif. [...] La loi est quand même... Moi, je trouve qu'elle n'est pas si positive que ça finalement parce qu'on stigmatise beaucoup. On doit remplir des casiers et on doit mettre des croix. [...] C'est devenu un petit peu plus contraignant quand même. »

Il ressort de ce chapitre que les professionnels évoluent dans leur pratique selon leur expérience passée au sein d'un CMS, au contact des bénéficiaires et de leurs collègues. Des différences de pratiques entre les AS existent. Néanmoins, il est difficile de les faire ressortir puisqu'elles ne sont pas visibles car le travail réel se passe lors des échanges entre les bénéficiaires et les AS, que ce soit par le biais d'entretiens, de contacts téléphoniques ou d'e-mails.

¹⁰⁷ LAMOUREUX, H. *Éthique, travail social et action communautaire.*

9) Vérification des hypothèses

Suite à l'analyse thématique, les hypothèses sont reprises une à une afin de les vérifier.

9.1) Hypothèse 1 : Prescription – Individualisation

L'AS a une marge d'action plutôt grande par rapport aux règles/prescriptions qui encadrent son travail (qu'elles proviennent de la base légale de l'aide sociale et/ou de sa hiérarchie).

- a) Ceci parce que la base légale de l'aide sociale (loi, règlement, directives, etc.) édicte des règles qui restent générales.
- b) Ceci parce que la hiérarchie n'édicte pas beaucoup de règles/prescriptions supplémentaires à la base légale de l'aide sociale.
- c) Ceci parce que la hiérarchie édicte quelques indicateurs de résultats (nombre de dossier, de mesures, etc.) pour pouvoir répondre à ce qui est demandé par l'État (Service de l'Action Sociale).

L'objectif de cette hypothèse était de savoir si les AS étaient strictement tenus au cadre légal qui structure l'aide sociale en Valais.

Tout d'abord, tous les professionnels déclarent que les lois, règles et directives concernant l'aide sociale sont primordiales au quotidien. Celles-ci font office de référence incontournable et de base de travail. La base de l'aide sociale, c'est-à-dire la loi sur l'intégration et l'aide sociale, est générale car elle fixe les principes généraux. Le règlement de celle-ci, ainsi que les directives, amènent des précisions très pointues en matière de prestations matérielles et non-matérielles (sous-hypothèse a).

Ensuite, à côté de ces prescriptions, la hiérarchie impose des normes de pratiques aux professionnels afin d'harmoniser les prestations. Cependant, les entretiens face-à-face permettent, tout de même, une individualisation des réponses, tant que le contrôle hiérarchique n'est pas direct. Par conséquent, la deuxième sous-hypothèse est partiellement confirmée (sous-hypothèse b).

Concernant la troisième sous-hypothèse, les AS participent quotidiennement aux indicateurs de résultats sans vraiment en avoir conscience selon l'analyse thématique. Ils y contribuent par le biais de mises en place des contrats d'insertion sociaux et professionnels, qui sont enregistrés directement auprès du Service de l'Action Sociale par le biais du formulaire qu'ils remplissent avec le bénéficiaire de l'aide sociale. L'autre moyen est le tableau utilisé pour quantifier le nombre de bénéficiaires attribués à chaque AS, où les informations principales apparaissent comme la date d'ouverture du dossier, le type d'aide (aide sociale complète ou partielle), etc. La troisième sous-hypothèse est donc confirmée (sous-hypothèse c).

Enfin, pour répondre à l'hypothèse principale, il apparaît, à première vue, que les AS n'ont pas de marge d'action pour tout ce qui est relatif à l'aspect financier, ni même en ce qui concerne les procédures à suivre selon les étapes de la prise en charge du bénéficiaire. Toutefois, une grande marge d'action apparaît lors des échanges personnels entre les bénéficiaires et les professionnels ainsi que lors de la réalisation des contrats d'insertion. La prise en charge devient individuelle et adaptée à chaque bénéficiaire selon les objectifs à atteindre.

Nous pouvons donc dire que cette hypothèse est partiellement vérifiée : d'une part, les bases légales doivent être appliquées à chaque bénéficiaire mais, d'autre part, la prise en charge est personnalisée selon le principe d'individualisation.

9.2) Hypothèse 2 : Aide – Contrôle

Bien que des sanctions envers les bénéficiaires soient prescrites dans la base légale de l'aide sociale (loi, règlement, etc.), l'AS aura davantage une approche de relation d'aide envers eux.

- a) Ceci parce que l'AS a une marge d'action pour décider des sanctions (oui/non et contenu) par rapport aux prescriptions de la base légale de l'aide sociale.
- b) Ceci parce que les AS ne voient pas les bénéficiaires comme responsables mais comme victimes de leur situation de pauvreté.
- c) Ceci parce que les AS voient les bénéficiaires comme des personnes à problèmes multiples (peu qualifiées, chômage longue durée, etc.) rendant difficile leur intégration sociale et/ou professionnelle.

Cette hypothèse s'intéressait à la manière dont les AS utilisent les sanctions et à quelle(s) fin(s). Il était question de savoir si les AS perçoivent les bénéficiaires comme victimes ou plutôt responsables de leur précarité économique et sociale.

Tout d'abord, il ressort de l'analyse thématique que les AS ont une marge d'action lorsqu'il s'agit de prendre la décision de sanctionner, sauf dans le cas d'un abus de droit. Cependant, ils ne choisissent pas le type de sanction car une hiérarchisation existe (sous-hypothèse a)).

Il est difficile de répondre à la sous-hypothèse b) car la question semblait trop ambiguë pour les AS interrogés. En effet, ils ne pouvaient pas trancher aussi clairement entre ce qui est du ressort de la responsabilité individuelle ou de ce qui est dû à la société. Chaque AS estime que la responsabilité est partagée entre la volonté de chacun à mettre tout en œuvre pour être autonome, et une société qui rend difficile d'accès le premier marché de l'emploi pour certaines catégories de la population (sous-hypothèse b)).

Toutefois, les AS affirment qu'ils font face à une population à problèmes multiples et complexes, et sont conscients des difficultés que cela engendre pour une réinsertion. Ils acceptent les différents problèmes auxquels font face chaque bénéficiaire, mais n'excusent pas, pour autant, leur comportement, notamment lors d'un manque d'implication. Au contraire, ils pensent que c'est à eux, professionnels, de créer une prise de conscience auprès des bénéficiaires pour les faire modifier leur comportement (sous-hypothèse c)).

Enfin, pour répondre à l'hypothèse principale, les AS agissent pour le bien des bénéficiaires. Que ce soit en les sanctionnant ou non. L'utilité de la sanction dépend de la vision du professionnel qui l'utilise. Tantôt une sanction sera utile pour un professionnel, tantôt elle sera destructrice de tout lien pour un autre. Nous pouvons donc dire que cette hypothèse est confirmée dans le sens où, quelle que soit la décision prise par l'AS, c'est-à-dire de sanctionner ou non, ce sera dans un esprit de relation d'aide, éducative notamment.

9.3) Hypothèse 3 : Offre – Demande

Bien que des aides matérielles et non-matérielles soient offertes aux bénéficiaires de l'aide sociale, les AS ne peuvent pas satisfaire et répondre à l'ensemble des besoins des bénéficiaires.

- a) Ceci parce que l'AS n'a pas les moyens de répondre aux besoins possibles (du point de vue de la base légale de l'aide sociale) des bénéficiaires par manque de temps, de personnel et de ressources financières.

L'objectif de cette hypothèse était de savoir si les moyens dont disposent les AS sont suffisants pour répondre aux besoins qu'expriment les bénéficiaires.

Pour répondre à cette hypothèse, les AS ont surtout exprimé les besoins vitaux des bénéficiaires : se nourrir, se vêtir, se loger et avoir accès aux soins, qui sont comblés par les différentes prestations de l'aide sociale. L'important pour les professionnels, avant l'insertion sociale et professionnelle, est que chaque bénéficiaire ait un toit où dormir, de quoi se nourrir et pouvoir se soigner.

Les AS font la différence entre les besoins auxquels la base légale de l'aide sociale, son règlement, ainsi que ses directives répondent entièrement, et les besoins qu'expriment les bénéficiaires. Parfois, ceux-ci s'apparentent davantage à des souhaits qui dépassent les moyens légaux des AS. La réponse donnée aux besoins qui dépassent le strict nécessaire dépend de chaque professionnel et du temps à disposition. Il est tout de même ressorti que le temps manque. La sous-hypothèse a) peut donc être partiellement confirmée.

L'hypothèse principale ne peut être que partiellement confirmée par le fait que les besoins vitaux sont assurés mais que les besoins personnels n'ont pas vraiment été abordés lors des entretiens.

9.4) Hypothèse 4 : Diverses pratiques des assistants sociaux

Il peut y avoir une différence entre les pratiques des AS en fonction de leur expérience passée au sein d'un CMS.

- a) Avec le temps, l'AS devient moins « légaliste » (même si les prescriptions sont larges) et se permet d'interpréter les situations de travail davantage selon son propre jugement.

Cette hypothèse s'intéressait aux changements possibles dans la pratique professionnelle des AS en fonction de leur expérience professionnelle au sein d'un CMS valaisan. Il était question de savoir si leur vision évolue quant aux situations rencontrées sur le terrain, et si les professionnels modifient leur comportement face à ces situations.

Il est difficile de répondre à cette hypothèse. Premièrement, à cause d'une ressemblance avec l'hypothèse 1 qui part du principe que les AS ont une grande marge de manœuvre par rapport aux lois qui encadrent leur activité professionnelle. Toutefois, il est possible de dire que les AS n'utilisent pas une plus grande marge de manœuvre suivant leur expérience au sein d'un CMS. Cependant, ils expérimentent différentes façons de travailler et professionnalisent leur pratique par le biais d'échanges réguliers avec leurs collègues et leur supérieur.

Cette hypothèse n'est donc pas confirmée puisque les AS se fient toujours aux lois, règlements et directives de l'aide sociale.

9.5) Retour sur la question de recherche

Arrivée au terme de cette recherche, il est temps de répondre à ma question de départ :

« À quels dilemmes éventuels les AS des centres médico-sociaux valaisans sont-ils confrontés face à des bénéficiaires d'aide sociale et comment les gèrent-ils ? »

Cette interrogation ne trouve pas une liste exhaustive des dilemmes existants et les moyens de les gérer au mieux. Néanmoins, ma recherche peut apporter des pistes de compréhension ou des confirmations pour les professionnels se questionnant quotidiennement par rapport à leur pratique professionnelle. Actuellement, les AS évoquent des tensions auxquelles ils arrivent à faire face grâce, notamment, au dialogue entretenu avec leurs collègues et à leur supérieur hiérarchique. Ils arrivent à articuler la partie financière, qui est l'aspect primordial de leur activité, avec leurs autres tâches, qui sont tout autant importantes à leurs yeux, ainsi que le bien-être des bénéficiaires. Ils le font grâce à leur capacité d'adaptation et à leur bon sens.

10) Les limites de la recherche

Durant la réalisation de ce travail de mémoire, j'ai été confrontée à des difficultés qui représentent les limites de cette recherche. La première restriction concerne la situation géographique. En effet, dès le début de mon travail, j'ai choisi de restreindre ma zone de recherche au Canton du Valais, et plus particulièrement à deux CMS. Ceci parce que les lois en rapport avec l'aide sociale et son application diffèrent d'un canton à l'autre en raison du fédéralisme. Cela aurait compliqué l'analyse des données.

La seconde limite à laquelle j'ai dû faire face est mon manque de connaissance relative à l'activité professionnelle des AS au sein des CMS valaisans. Je me rends compte de cela aujourd'hui car, lorsque je rédigeais le travail, j'ai été engagée dans un CMS valaisan et j'ai alors été confrontée à l'activité réelle exercée par les AS. Cette expérience professionnelle me fait prendre conscience que lors de mes entretiens, j'aurai pu poser mes questions de manière différente ou encore de relancer de façon plus précise. Mes questions étaient peut-être trop larges, ne permettant pas d'obtenir assez d'éléments pour relever les dilemmes éventuels auxquels pouvaient être confrontés les AS. Toutefois, les données que j'ai récoltées me permettent d'avoir une analyse pertinente.

La troisième et dernière restriction concerne la méthode d'enquête de terrain utilisée. Je souhaitais combiner deux méthodes d'enquête : à savoir les entretiens semi-directifs ainsi que les observations sur le lieu de travail des AS lors d'entretiens avec leurs clients. Cependant, je n'ai pas obtenu l'aval des responsables des CMS pour les observations, principalement pour raison de confidentialité. C'est pourquoi, la méthode des entretiens semi-directifs a été l'unique approche utilisée.

11) Conclusion

11.1) Pistes professionnelles

Cette recherche montre que les dilemmes ne sont pas réellement ce à quoi sont confrontés quotidiennement les AS, mais plutôt des tensions entre ce qui leur est demandé, et imposé par le cadre légal, et ce qu'ils voudraient faire selon leur éthique pour le bien des bénéficiaires. C'est pourquoi, les AS ont davantage abordé les thématiques en termes d'articulations qu'en termes de dilemmes.

Il ressort que des tensions existent entre les objectifs fixés par l'État en termes de réinsertion socioprofessionnelle et les possibilités réelles d'atteindre ces objectifs selon les AS. Les tensions sont principalement l'incapacité de répondre aux attentes de l'État. Étant donné cette incapacité, des coupes budgétaires sont effectuées pour faire baisser les statistiques liées aux coûts de l'aide sociale. Or, l'aspect financier n'est qu'une partie de la mission des AS en CMS et ne représente pas l'ensemble du travail effectué. Ici réside la difficulté de démontrer le travail effectué qui est le travail réel, de le quantifier. D'une part, les AS manquent de temps pour aider au mieux les bénéficiaires car une grande partie de leur activité est liée à l'aspect financier. Alors que, pour une réintégration réussie et durable, l'accompagnement social est primordial. Ce manque de temps crée une hiérarchisation des tâches, c'est-à-dire que tout ce qui a trait à l'aspect financier sera traité en premier lieu.

Pour le futur, la peur que l'État établisse un nouvel objectif de rentabilité en terme de réinsertion toujours plus élevé et contraignant pour les AS, ainsi qu'une volonté croissante de faire baisser les coûts liés à l'aide sociale, est omniprésente. À ce moment-là, la relation d'aide, en termes d'accompagnement social, pourrait être ramenée au second plan alors qu'elle fait partie intégrante de la mission des AS en CMS. Aussi, il a été démontré, par un rapport de la COFI-COGEST, que les mesures de réinsertion font augmenter les coûts d'aide sociale. Au vu de ce que les professionnels jugent des mesures de réinsertion, c'est-à-dire qu'elles semblent ne pas toujours être adéquates étant donné la situation globale du bénéficiaire, il peut être juste de se questionner quant à la pertinence de financer des mesures dans un but de réintégration, sans permettre aux bénéficiaires de se soigner ou de prendre le temps d'être prêts à prendre part à une mesure de réinsertion.

Aussi, une grande difficulté du travail des AS en CMS est le fait que l'activité réelle n'est pas quantifiable. Le travail social, basé sur la relation d'aide, ne peut être démontré auprès des acteurs politiques. Tandis que le nombre de mesures de réinsertion sociale et professionnelle si. Là est le problème : accepter que le travail social puisse être efficace sans avoir de chiffres qui le prouve.

Afin de lutter contre la poursuite des coupes budgétaires ainsi que la focalisation de l'État sur l'aspect financier de l'aide sociale, les professionnels ont réagi en s'organisant en association : l'association des assistants et intervenants sociaux (AVAIS). Cela permet de regrouper et d'unifier les revendications à la place de personnes individuelles portant un message. De plus, il a été démontré, par un rapport de la COFI-COGEST, que l'harmonisation des pratiques professionnelles des AS est importante pour être crédibles et efficaces. Celle-ci doit se faire au niveau cantonal, et même national pour les politiques. Néanmoins, pour qu'elle puisse se faire et être efficace, il est primordiale qu'au sein du même service les pratiques soient les mêmes. C'est pourquoi, au niveau micro, les intervisions sont nécessaires

11.2) Bilan personnel

D'un point de vue plus personnel, ce travail m'a demandé beaucoup de rigueur. Il m'a fait me questionner et réfléchir de nombreuses heures. C'est un travail fastidieux qui demande beaucoup de patience et de remise en question par rapport au thème de la recherche, l'avancée de celle-ci, le temps pris et l'énergie donnée pour retranscrire, analyser, lire, chercher. J'ai, à de nombreuses reprises, dû reformuler mes phrases et surtout aller plus loin dans mes idées pour faire comprendre aux mieux mes pensées.

Parfois, il y a presque eu un dégoût du travail où tout semblait perdu d'avance. Pourtant, avec de la persévérance, la fin de ce labeur arrive. Ce travail marque ainsi la fin de mes études durant lesquelles je n'ai pas rencontré de grandes difficultés, tout au plus du stress. Je considère cette recherche comme le travail personnel et professionnel le plus difficile. Néanmoins, cette expérience m'a permis de développer de nouvelles compétences qui me seront utiles et nécessaires tout au long de ma vie professionnelle.

12) Bibliographie

12.1) Ouvrages

- AVVANZINO, P. et HEUGHEBAERT, S. (1987). *La sanction et le soin*. Éditions Réalités sociales.
- BLANCHET, A. et GOTMAN, A. (2005). *L'enquête et ses méthodes*. Armand Colin.
- CHEVALIER, G. (2000). *Les services sociaux à l'épreuve de l'informatique. De l'écrit à l'écran*. ESF Editeur, Collection Actions Sociales/Société.
- Collection Travail social, sous la direction de DE ROBERTIS, C. (1993). *Le contrat*. Bayard Éditions.
- COUSIN, O. *Les mutations du travail social : de la transformation du public aux changements dans les modes de prise en charge*. Sociologie du Travail, Elsevier Masson. 1996, 96 (2), pp.141/161.
- CUNHA, A., LERESCHE, J.-P. et VEZ, I. (1998). *Pauvreté urbaine, Le lien et les lieux*. Lausanne : Réalités sociales.
- DUBOIS, V. (1999). *La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère*. Études politiques.
- MARTY, M.-O. (1979). « Acteur de l'ombre » in *Chevreuse*. Pratiques inventives du travail social. Paris. Éditions Ouvrières.
- REGAMEY, C. et GROPETTI, H. (1999). *Minimum pour vivre. Étude de diverses normes*. Lausanne : La Passerelle.
- SCHUWEY, C. et KNÖPFEL, C. (2014). *Nouveau manuel sur la pauvreté en Suisse*. Lucerne : Caritas.
- SOULET, M.-H. (1997). *Petit précis de grammaire indigène du travail social. Règles, principes et paradoxes de l'intervention sociale au quotidien*. Éditions Universitaire Fribourg Suisse.

12.2) Articles

- Lipsky
- Avenir Social

12.3) Mémoires de fin d'étude

- REUSE, S. (2013). *Quand travailler rime avec pauvreté. Regards croisés sur la problématique des working poor bénéficiant de l'aide sociale en Valais*. MFE. Valais. Janvier 2013.
- URBEN, T. (2010). *Quelle importance accordent les assistants sociaux des centres médico-sociaux (CMS) valaisans à la réinsertion professionnelle de leurs usagers ?* MFE. Valais, Décembre 2010.

12.4) Cyberographie

- Caritas Suisse. En ligne, accès : <https://www.caritas.ch/fr/accueil/>

-
- CMS Région de Sion. En ligne, accès : <http://centres-medico-sociaux.ch/>
 - CMS Région de Sion. En ligne, accès : PDF
<http://centres-medico-sociaux.ch/fr/documents/19/download>
 - Confédération Suisse. En ligne, accès : <http://www.admin.ch/>
 - Confédération Suisse. En ligne, accès : PDF
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/tools/search.html>
 - Le Politiste. En ligne, accès :
<http://www.le-politiste.com/2011/01/les-principes-du-service-public.html>
 - Le Service de l'Action Sociale (SAS). En ligne, accès :
<http://www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=15862>
 - Office fédérale de la statistique (OFS). En ligne, accès :
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index.html>
 - KELLER, V. (2005). *Aider et contrôler. Les controverses du travail social*. Fribourg : Albert le Grand Diffusion SA.
 - Articles en ligne. (2007). Hiltbrand Amandine. Accès :
http://www.lecourrier.ch/les_familles_monoparentales_parents_pauvres_de_l_aide_sociale
 - Rapports en ligne. Septembre 2015. COFI/COGEST. Accès :
https://parlement.vs.ch/common/idata/parlement/vos/docs/2015/08/2015.09_Aide%20sociale_RAPP_COM.pdf

13) Annexes

13.1) Fiche d'un budget mensuel pour une demande d'aide sociale

Sierre, le 14.07.2016

BUDGET MENSUEL

SEPTEMBRE

2016

Commune de :

Sierre

Nom, Prénom

Nbre de pers.vivant dans le ménage: 1

Nbre d'adultes aidés: <u>1</u>	Famille monoparentale?: <input type="checkbox"/>
Nbre d'enfants < 16 ans: _____	Nbre d'enfants < 4ans: _____
Nbre d'enf.>16 ans: _____	...en formation: _____

<u>ACTIVITE LUCRATIVE</u>		<u>BESOINS DE BASE</u>	
<u>Travail</u>		3001 Forfait pour entretien	986.00
6001 Salaire	1'000.00	<u>Logement</u>	
6002 13ème salaire	_____	3011 Loyer	850.00
6003 Gratification	_____	3012 Charges hypothécaires	_____
<u>Apprentissage</u>		3014 Charges (chauffage)	_____
6011 Salaire	_____	302 Frais médicaux de base	_____
<u>Assurances sociales</u>		3021 Franchises participations	_____
6101 AVS rente	_____	3023 Primes d'assur. LCA (évent.)	_____
6111 LPP rente	_____	3024 Soins dentaires	_____
6121 AI rente / IJ	_____	<u>Prestations circonstancielles</u>	
6131 SUVA rente/IJ	_____	3111 Frais acquisition revenu	_____
6141 chômage IJ (PQF)	_____	3121 Garderie	_____
6151 Allocations familiales	_____	313 Ecolage, formation	_____
6161 Maladie IJ	_____	3151 Départs /déménagement	_____
6171 APG congé maternité	_____	<u>Franchise sur revenu</u>	
<u>Prestations sociales</u>		690 Salaire	500.00
6201 PC	_____	691 Apprentissage	_____
6202 Avances sur pensions aliment.	_____	<u>Supplément d'intégration</u>	
6203 Fond cantonal pour la famille	_____	3201 Minimal	_____
6204 Bourse	_____	3202 Personne sans activité	_____
6205 Allocation maternité	_____	3203 Personne seule avec enfants	_____
<u>Prestations de tiers</u>		<u>Supplément mesures</u>	
6301 Pensions alimentaires	_____	3301 Indemnité de Formation	_____
6302 Contribution du conjoint	_____	3302 Indemnité de Stage	_____
6303 AVANCE	_____	3303 CIS	_____
<u>Prêt honneur</u>		3311 Frais de stage	_____
Total	1'000.00	3312 Frais CIS Formation	_____
		Total	2'336.00
<u>Montant d'aide sociale</u>			
	-1'336.00		
3401 <u>Sanction</u>			
Normes RA			
<u>Surplus des dépenses</u>	-1336.00		

Dépenses supplémentaires occasionnelles à préciser	_____
Total des versements supplémentaires	0.00

13.2) Dispositions légales en matière d'aide sociale



DECLARATION / DEMANDE D'AIDE SOCIALE

Le-la soussigné-e déclare, par la présente, demander l'intervention de l'aide sociale.
Il-elle atteste avoir pris connaissance des dispositions légales mentionnées ci-dessous.

EXTRAITS DE LA LOI DU 17 MARS 2011 SUR L'INTEGRATION ET L'AIDE SOCIALE

- Art. 2 **Subsidiarité**
- Al. 2 *L'aide sociale est subsidiaire à toute autre source de revenu, auxquels peuvent prétendre les membres de l'unité familiale, notamment aux prestations des assurances sociales et aux autres prestations sociales fédérales, cantonales ou communales. Elle peut, le cas échéant, être accordée en complément.*

- Art. 11 **Contrat d'insertion sociale et professionnelle**
- Al. 1 *La commune prend les mesures adéquates afin de favoriser l'intégration sociale et professionnelle des personnes domiciliées sur son territoire. Celles-ci sont tenues d'y participer activement.*
- Al. 3 *Pour la procédure d'évaluation, le bénéficiaire d'aide sociale est assigné :*
 - 1. à la vérification de sa capacité de travail sous forme de stages ou d'emplois à durée déterminée
 - 2. au bilan de ses aptitudes professionnelles
 - 3. et au besoin à une évaluation médicale par le médecin traitant ou l'Office cantonal AI.

- Art. 21 **Remboursement de l'aide sociale**
- Al. 1 *La personne qui, après l'âge de la majorité civile, a obtenu une aide sociale est tenue de la rembourser, si elle est revenue à meilleure fortune [...]*
- Al. 4 *Il n'existe pas d'obligation de rembourser l'aide sociale lorsque le dossier a été ouvert au nom d'une personne mineure ou d'un jeune jusqu'à la fin de sa formation professionnelle de base.*

- Art. 24
- Al. 2 *La prétention de la commune à un remboursement se prescrit dix ans après le versement de la dernière prestation.*

La personne soussignée prend note que sa demande d'aide ne pourra être traitée qu'à réception de tous les documents requis. Elle atteste également avoir communiqué toutes les informations nécessaires à l'examen de sa demande.

Elle s'engage à informer la personne en charge de son dossier de toute modification dans sa situation personnelle (revenus, situation de ménage, coût du logement, capacité de travail, etc.) et à collaborer activement avec le CMS pour favoriser son retour à l'autonomie financière. A défaut, elle prend note que des sanctions pourront être prononcées conformément aux dispositions légales.

Les prestations d'aide sociale peuvent également être versées dans l'attente d'une décision de la caisse de chômage, de l'assurance-maladie et accidents, de la caisse de compensation AVS/AI ou d'autres offices publics et privés. En l'occurrence, le bénéficiaire s'engage expressément, dès réception de la décision de la caisse concernée, à rembourser les avances reçues. Il l'autorisera à verser à l'autorité d'aide sociale ayant fait des avances, les paiements rétroactifs.

Signature(s) du-des requérant-s (et-ou du représentant légal)

Requérant(s):

Représentant légal :

Sierre, le