

La lutte contre les exclusions : « l'obligation » faite aux administrations

Jean-Michel Belorgey

Président de la section du rapport et des études du Conseil d'État.

En 1993, la question des usagers faibles ou fragiles a fait l'objet d'un rapport du Comité interministériel de l'évaluation des politiques publiques et du Commissariat général du Plan : « Les services publics et les populations défavorisées, évaluation de la politique d'accueil ». Ce rapport constatait l'absence de politique spécifique d'accueil des personnes défavorisées par les services publics, voire l'absence de politique d'accueil tout court. Il mentionnait également la très grande dispersion des acceptions du terme par les services relevant de différents départements ministériels, de celui de l'Intérieur à celui des Affaires sociales. Ainsi, les uns (les commissariats) mettaient l'accent sur des notions assez frustes telles que l'« amélioration des locaux » et l'« observation des règles de politesse », d'autres sur l'« orientation » (au sein du service) ou la « réorientation » (vers d'autres services) des usagers, ou encore la « polyvalence », d'autres encore sur l'« appropriation des lieux d'accueil » par l'utilisateur, la « personnalisation des relations fonctionnaires-usagers », l'« accompagnement social », la « médiation », voire la notion de « contrat service-usagers ».

1993 : garantir à tous l'accès aux droits

Reprenant des travaux antérieurs, la même étude mettait en évidence que nombre d'utilisateurs défavorisés étaient sans cesse confrontés à des difficultés en cascade pour s'orienter, faire valoir leurs droits, en dépit d'une grande habitude de fréquentation des services publics, notamment sociaux, débouchant parfois sur une clientélisation et une stigmatisation. Les raisons d'un tel phénomène sont multiples : manque de repères, absence d'entraînement à l'expression, incompréhension de la logique réglementaire, dépendance du bon vouloir des agents, inadéquation de la réglementation et des rythmes administratifs aux situations concrètes, souvent caractérisées par l'urgence ; tout cela secrétant une « culture de l'attente ». Il était également relevé que la fonction d'accueil était, eu

égard aux exigences de qualification qu'elle comporte et auxquelles il est rarement satisfait, tenue pour une fonction pénible et dévalorisée, comme d'ailleurs nombre de fonctions sociales tournées vers les relations humaines, notamment avec les plus défavorisés.

Aussi, en vue d'illustrer le principe suivant lequel le service public doit garantir à tous l'accès aux droits, était-il proposé de formuler une véritable politique nationale de l'accueil assurant les conditions d'accès physique (proximité, signalisation, horaires), et comprenant notamment des éléments de pré-information (sur l'existence du dispositif et l'organisation des structures), et d'information détaillée, en temps utile, sur les procédures.

Des diverses orientations pour la mise en œuvre d'une politique d'accueil efficace

Cette politique devait également permettre, en cas de nécessité, l'entrée en action d'un « facilitateur » – interprète, travailleur social, juriste spécialisé – capable de prendre la mesure des difficultés rencontrées, et d'engager, si nécessaire, une procédure de dérogation. Au nombre des conditions de mise en œuvre d'une telle politique étaient singulièrement mentionnées :

- une sensibilisation et une véritable formation de l'encadrement et des agents d'accueil ;
- une politique dynamique d'information, voire de prospection des publics passant par la reconnaissance de leur diversité ;
- un développement des relations entre administrations en vue d'améliorer, pour commencer, les systèmes de renvoi, de décroquer ensuite les moyens, et de promouvoir autant que possible une véritable polyvalence ;
- une stratégie d'évaluation continue des performances atteintes, en termes de flux traités, délais et files d'attente, taux de non-réponse objective aux demandes, taux d'insatisfaction des usagers, tel que révélé par des sondages.

En réalité, des orientations voisines avaient déjà été proposées par le rapport de Paul Picard « L'amélioration des services publics dans les quartiers » (juillet 1991), avec le double souci de répondre aux attentes des habitants et à celles des agents en rapport direct avec le public, souvent appelés à gérer des tensions très fortes, sans moyens matériels ni formation adaptée. Dans le cadre de la politique de la ville, un certain nombre de contrats ont été passés afin de mettre en application les principes dégagés par le rapport :

- privilégier, par-delà la multiplicité des rattachements administratifs des personnels concernés, l'approche territoriale ;
- s'évader du carcan des sujétions hiérarchiques pour permettre aux agents de base de dialoguer directement entre eux ;
- affirmer le principe de « discrimination positive » dans l'allocation des moyens et la gestion des carrières.

Dans un registre voisin, le Médiateur de la République avait également proposé, et obtenu, qu'une information adéquate soit dispensée aux personnes non imposables à l'impôt sur le revenu, sur les différentes catégories de droits qu'ils tiennent de cette non-imposition. De son côté, dans le cadre des réflexions poursuivies, le ministère de la Justice avait retenu comme prioritaires trois orientations : fournir une meilleure information aux personnes concernées par le déroulement des procédures, renforcer l'aide juridique aux plus démunis et l'aide aux victimes.

La saisie des minima sociaux : des règles pour récupérer les indus

Par-delà quelques initiatives, les stratégies proposées en 1993 n'ont, hélas, guère connu de postérité. D'où la réitération par de nombreux rapports – tels celui de Marie-Thérèse Join-Lambert en particulier, de 1998, « Chômage : mesures d'urgence et minima sociaux. Problèmes soulevés par les mouvements de chômeurs en France, fin 1997-début 1998 », et celui du Commissariat général du Plan, de mars 2000 « Minima sociaux, revenus d'activité et précarité » – des exigences dont il était, dès alors, fait état. Le premier rapport explorait notamment les conséquences des récupérations d'indus opérées à contretemps. À cet égard, selon le rapport, le recouvrement des indus, comme la saisie des minima sociaux, constitue pour les allocataires un point sensible conduisant à réduire un revenu disponible déjà faible. Environ 5 % des allocations RMI versées faisaient l'objet d'une telle retenue, les règles applicables étant différentes selon le minimum concerné :

- le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et l'allocation de parent

isolé (API) pouvant être amputés de recouvrements à hauteur de 20 % de l'allocation servie, et les caisses d'Allocations familiales (CAF) mettant en œuvre cette méthode, en dépit de la loi du 25 juillet 1994 ayant posé le principe d'une récupération des indus tenant compte des capacités financières des débiteurs, au prétexte d'un défaut de textes d'application de la loi ;

- l'allocation de solidarité spécifique (ASS) donnant lieu à des récupérations plus mesurées.

Le rapport Join-Lambert indiquait également que, pour ce qui concerne la saisie des prestations, le dispositif en vigueur manquait de cohérence, la saisie systématique à un niveau égal au RMI servi à l'isolé, pas plus que la saisie sans limite des prestations sociales en cas de dette alimentaire, notamment aux cantines scolaires, ne permettant de prendre en compte la structure du foyer et les charges familiales.

En cas d'incertitude sur des droits, prolonger les prestations et non les suspendre

Le deuxième rapport notait, pour sa part, qu'en cas d'incertitude sur les droits d'un bénéficiaire de prestations, c'est la prolongation de ceux-ci, et non leur suppression, qui doit être la règle, le non-respect de cette règle devant au surplus être sanctionné. Par ailleurs, pour veiller à sa mise en œuvre, des « intermédiaires » suffisamment indépendants des organismes distributeurs de prestations et dotés d'une autorité suffisante devaient pouvoir être sollicités par les usagers en difficulté (on retrouve la notion de « facilitateurs » du rapport de 1993). Le rapport relevait également que la mise en place de « médiateurs » qui figurait dans l'un des avant-projets de loi relative à l'exclusion avait, à tort, finalement disparu (comme en 1988 pour le RMI).

Le rapport précisait encore que les deux clefs de la question vitale de la continuité des prises en charges résidaient dans les règles applicables pour l'ouverture et la cessation des droits et dans les pratiques des guichets chargés du recueil des demandes et de la liquidation des droits. Aussi proposait-il :

- d'éliminer les effets de seuil et d'exclusion du bénéfice de tout droit résultant du franchissement d'un certain niveau de ressources ou de la perte d'un « statut » (chômeur, bénéficiaire du RMI) et, dans cette perspective, de systématiser une diminution progressive des avantages servis en cas de retour à meilleure fortune ;
- d'exclure tout délai de carence et tout système de fixation du jour de départ (*a quo*) et du terme (*ad quem*) de versement d'une prestation très sociale

qui laisse le bénéficiaire de celle-ci à découvert, souvent jusqu'à un mois, ce qui est colossal dans un budget faible, soit pour la satisfaction de besoins élémentaires, soit pour le financement de dépenses que la prestation en cause a pour objet de solvabiliser ;

- *d'exclure toute récupération d'indus* par voie de retenue d'une quotité excessive sur des prestations à caractère alimentaire, ou saisie de ressources ayant le même caractère.

La difficulté d'inscrire dans la loi des obligations

Le fait est que le législateur a toujours répugné, jusqu'en 1998, à inscrire dans la loi des obligations qui, pour être de bon sens, ne peuvent, eu égard aux prescriptions constitutionnelles, revêtir une portée contraignante ni pour les collectivités locales ni pour les organismes de Sécurité sociale, sans qu'intervienne une telle inscription législative. Il est aussi vrai, hélas, que la loi du 31 juillet 1998, si bavarde à plusieurs égards, fait preuve, sur ce front, d'une rare et sans doute excessive sobriété, ou pusillanimité. On ne saurait dire en effet que soient d'une considérable portée pratique les dispositions des troisième, quatrième et cinquième paragraphes de son article 1^{er}, aux termes desquels :

– « *L'État, les collectivités territoriales, les établissements publics dont les centres communaux et intercommunaux d'action sociale, les organismes de Sécurité sociale, ainsi que les institutions sociales et médico-sociales participent à la mise en œuvre de ces principes. Ils poursuivent une politique destinée à connaître, à prévenir et à supprimer toutes les situations pouvant engendrer des exclusions. Ils prennent les dispositions nécessaires pour informer chacun de la nature et de l'étendue de ses droits et pour l'aider, éventuellement par un accompagnement personnalisé, à accomplir les démarches administratives ou sociales nécessaires à leur mise en œuvre dans les délais les plus rapides* ».

Toute une partie du texte s'intitule certes « accès aux droits » (chapitres : 1. Emploi – 2. Logement – 3. Soins), mais c'est des droits qu'il traite, droits pour lesquels la question demeure entière de savoir comment on y entrera.

Les COG des caisses nationales de Sécurité sociale : pour asseoir un véritable « droit aux droits » ?

On chercherait en vain dans les conventions d'objectifs et de gestion (COG) élaborées par les caisses nationales de Sécurité sociale quelque terrain vraiment solide, propre à asseoir, en faveur des usagers, un véritable « droit aux droits ». Par-delà

l'attristant jargon qui les défigure, et en dépit de leur prolixité, ces textes sont, en dépit des coups de clairon que comportent certaines têtes de chapitre [« concrétiser la qualité des services à l'usager dans toutes les CAF » (CNAF), « s'engager sur une offre de services renouvelés et diversifiés faciliterait les démarches administratives des assurés proches de la retraite » (CNAV)], assez largement dépourvus d'énoncés contraignants, sinon peut-être sur les plages d'ouverture des guichets.

Mieux accueillir et informer l'allocataire, garantir la qualité des traitements et l'exactitude des droits

On peut citer les principaux développements concernant les « axes d'engagement de service et objectifs » :

- *Faciliter l'accès aux droits* :

- s'en tenir strictement aux formalités administratives exigées par les textes légaux et réglementaires ;
- simplifier les procédures et formulaires, alléger les pièces justificatives tant pour les prestations légales que pour l'action sociale ;
- traiter les blocages administratifs par tous moyens adaptés au contexte de chaque CAF ;
- s'assurer lors des contacts avec l'allocataire qu'il bénéficie de la totalité de ses droits ;
- permettre à l'allocataire d'effectuer des formalités administratives par Internet et par téléphone.

- *Mieux accueillir les allocataires* :

- faire bénéficier les allocataires au moins cinq jours par semaine d'un accueil personnalisé assurant une réponse complète à leur demande. Les temps d'attente ne doivent pas excéder trente minutes depuis l'entrée dans le lieu d'accueil jusqu'à la prise en charge de la demande. A partir de 2002, le temps d'attente devra, dans la majorité des cas, être inférieur à vingt minutes, notamment pour les demandes ne nécessitant qu'un traitement rapide ;
- consolider le réseau de permanences extérieures de façon à éviter les déplacements trop longs aux allocataires ;
- permettre à l'allocataire d'obtenir des renseignements par téléphone en lui offrant le choix entre : un contact avec un agent de la CAF au moins cinq jours par semaine selon une amplitude d'au moins cinq heures par jour, le recours à un serveur vocal susceptible de fournir une réponse à leur demande. Quand l'allocataire désire un contact avec un agent de la CAF, le taux d'accès devra être de 85 % avant la fin de la convention. Pour les CAF n'atteignant pas cet objectif, la progression de ce taux devra être d'au moins 8 % par an à partir de 2002 ;
- permettre à tout allocataire qui le souhaite d'avoir un contact avec un professionnel de l'action sociale de la CAF ;

- permettre aux allocataires, avec la levée de l'anonymat, d'identifier leur interlocuteur, quel que soit le mode de contact.

- *Mieux informer les allocataires* :

- adresser à l'allocataire une information personnalisée

lors des événements importants de la gestion de son dossier en améliorant la lisibilité des courriers types pour fin 2002, et celle des notifications pour fin 2003 ;

– faire bénéficier l’allocataire, trois mois avant la fin d’un droit arrivant à échéance certaine, d’une information sur cette fin de droit et, éventuellement, sur les autres prestations servies par les CAF (*) ;

– assurer aux allocataires un accès à des informations sur l’instruction de leur dossier, à des renseignements généraux sur les prestations légales et l’action sociale par serveur vocal, Minitel, Internet et borne interactive ;

– faire bénéficier les allocataires d’une évaluation en temps réel de leurs droits sur la base de leurs déclarations ;

– adresser à chaque allocataire, trois fois par an au minimum, et à domicile, un support d’information générale faisant le point sur les droits et services qu’offre la CAF dans les domaines des prestations légales et de l’action sociale.

• *Garantir la qualité du traitement et l’exactitude des droits :*

– étudier globalement la situation des allocataires pour : garantir l’exactitude des droits, éviter les allers-retours de dossiers avec les allocataires ou entre les services de la CAF (*), éviter les indus ;

– mettre en œuvre des contrôles selon les modalités et une densité adaptées à l’importance des risques ;

– réaliser les contrôles sur place dans le respect de la charte institutionnelle en fixant les conditions et les modalités.

• *Traiter rapidement les demandes :*

– donner suite à toute demande relative aux prestations ou à une aide individuelle d’action sociale dans un délai inférieur à trois semaines. Ce délai s’entend de la réception de la demande à l’alimentation du compte, à l’envoi d’un courrier ou d’une notification à l’allocataire ou à la prise d’un rendez-vous. À partir de 2002, ce délai est réduit à dix jours pour les situations d’urgence, en particulier lorsqu’elles concernent les bénéficiaires de minima sociaux ;

– assurer, en cas de nécessité, le versement d’acomptes et d’avances, la priorité étant toutefois donnée à un traitement accéléré du droit aux prestations légales.

• *Assurer la régularité et la continuité des paiements :*

– garantir le virement des prestations légales dues au titre du mois le cinq du mois suivant ;

– éviter les ruptures de paiement des prestations légales lors du renouvellement des droits liés aux déclarations de ressources et en cas de mutation pour les prestations ne nécessitant pas une nouvelle instruction.

Faciliter l’accès aux droits, aller vers l’allocataire, un traitement davantage individualisé

Les « pistes d’approfondissement » sont sensiblement plus convaincantes :

• *Faciliter l’accès aux droits :*

– développer les actions de prospection de droits potentiels ;

– conduire des actions de prospection communes avec d’autres partenaires, notamment lorsque l’allocataire n’est plus en droit de bénéficier d’une prestation servie par les CAF.

• *Aller vers l’allocataire : assurer une relation personnalisée* en fonction des situations et selon la nature des événements : fixation d’un rendez-vous, intervention sociale lors d’indus importants ; contact au domicile de l’allocataire ; développer l’accueil sur rendez-vous ; développer les appels téléphoniques en direction des allocataires.

• *Approfondir la qualité du traitement des droits :*

– établir un diagnostic individuel de situation lors d’un accueil personnalisé ;

– investir sur le premier contact avec l’allocataire ;

– limiter les ruptures de paiement en clarifiant les motifs de suspension des droits et en s’en tenant au strict nécessaire ;

– prendre les initiatives nécessaires pour résoudre les difficultés rencontrées au-delà d’un nombre maximal d’allers-retours, ou d’une durée maximale de mise en instance.

Favoriser l’accès aux plus démunis : un leurre ?

Et encore le tout-venant des assurés sociaux n’est-il pas supposé faire partie des usagers faibles. Autant dire que l’obligation faite aux administrations – au sens large, jusqu’à un certain point – de favoriser l’accès des plus démunis aux droits sociaux qui leur sont reconnus demeure pour une bonne part platonique. On ne comprendrait pas, sinon, que la CNAV ait longtemps omis de prévoir dans ses programmes de traitement informatique de notifier aux titulaires d’avantages vieillesse admis dans un établissement pour personnes âgées sous condition de reversement à celui-ci de 90 % de leurs revenus, qu’ils ne recevraient désormais plus leur pension. On ne comprendrait pas que règne dans le fonctionnement des juridictions administratives spécialisées de l’aide sociale, les commissions départementales d’action sociale (CDAS), le désordre croissant dont fait état le rapport public du Conseil d’État pour 2006, lequel relève que :

« – de très nombreuses décisions de ces commissions départementales sont rédigées dans des termes ne satisfaisant pas aux obligations minimum de présentation et de motivation auxquelles

(*) Et les autres guichets ?

*doit satisfaire toute décision de justice ;
– les notifications auxquelles il est procédé le sont souvent sous une forme lapidaire et par voie d’extraits, ou de résumés, d’une décision qui n’est pas elle-même transmise au justiciable, et dont on n’est pas toujours sûr qu’elle existe ;
– il arrive que des secrétariats de CDAS éconduisent, oralement ou par écrit, les requérants dans des termes qui ne permettent pas à ceux-ci de percevoir qu’ils statuent hors de toutes compétences en lieu et place de la juridiction ».*

La « dissuasion clandestine »

Les cas demeurent toujours nombreux – il n’est pas exclu qu’ils se multiplient – où, par le jeu de ce qu’il faut bien qualifier de « dissuasion clandestine » – clandestine au regard du droit applicable, mais tolérée ou encouragée par les hiérarchies, une dissuasion qu’il est quasiment impossible de faire reculer de l’extérieur, car elle renaît de ses cendres –, les guichets requièrent des usagers plus de justifications qu’il n’en est prévu par les textes applicables, ou des justifications qu’ils ne peuvent produire car d’autres guichets, dont il dépend qu’elles puissent être fournies, se refusent à les fournir. Ainsi en va-t-il, évidemment, sur le front du droit des étrangers, sinon peut-être aussi fréquemment que par le passé, en matière de prestations familiales, du moins en matière d’aide sociale. Ainsi l’obtention par un ressortissant étranger d’un visa de visite familiale est-il désormais subordonné, si l’intéressé ne bénéficie pas, dans son pays, d’une couverture maladie valide sur le territoire français, à la production d’une police d’assurance couvrant les risques maladie pendant son séjour en France. Cependant, on ne dispose nulle part, ni dans les mairies ni ailleurs, d’informations sur les officines auxquelles il est possible de s’adresser utilement pour souscrire une telle police. Celles qui opéraient dans le passé ont fermé. Et il faut faire des prouesses pour en découvrir une.

Quand bien même les règles énoncées ne seraient pas plus ou moins systématiquement méconnues, rien ne sert de faire, sur quelques fronts, obligation aux administrations de porter attention aux usagers les plus faibles lorsque, d’une part, la notion d’« administration » est entendue de façon restrictive, et n’englobe pas nombre d’opérateurs dont la désinvolture ou les brutalités pèsent lourdement, de

façon parfois meurtrière, sur leurs usagers en situation de précarité. D’autre part, le législateur, ignorant du « *mainstreaming* » tant vanté dans les enceintes internationales, s’emploie – lorsqu’il y trouve son compte – à instaurer, aux dépens d’assujettis que cela mettra évidemment en position difficile, de nouvelles sujétions.

Un chemin encore long à parcourir

Ainsi, sur le premier terrain, peut-on dénoncer les délais de paiement dont certaines mutuelles, sous divers prétextes comme les désordres informatiques ou les réorganisations par exemple, sont coutumières, et les sanctions automatiques et léonines prodiguées par les banques à l’encontre des titulaires de comptes modestes en cas de chèques sans provision, même de très faible montant, condamnant à coup sûr le contrevenant à une précarité accrue. La combinaison des deux sortes de pratiques, mutualistes et bancaires, fait des grands malades à revenus faibles, même correctement couverts en principe par une mutuelle, de vrais parias. Sur le second terrain, des dispositions prises en vue d’améliorer le recouvrement de la redevance audiovisuelle, et reposant sur l’idée que tout le monde ayant aujourd’hui un poste de télévision, il faudra, pour ne pas se voir assigner de cotisation, déclarer qu’on n’en a pas. La noire confusion qui s’en est suivie était prévisible, eu égard au défaut d’entraînement des usagers faibles aux subtilités administratives. Mais comment a-t-on pu en venir à cette représentation extravagante de la « normalité consommatrice » ?

À son tour, en 2004, le Conseil de l’Europe a établi et diffusé un rapport, dont la rédaction a été animée par un expert irlandais, Mary Daly, sur « l’accès aux droits sociaux ». Ce rapport reprend les grands thèmes traités dans les rapports français précités ; il ne semble pas qu’il ait conduit à un déblocage significatif de certains comportements, pas plus que les conclusions des cycles de contrôle par le Comité européen des droits sociaux, du respect par les États signataires de la Charte sociale du Conseil de l’Europe relevant les défaillances des dispositifs français de justiciabilité des droits en matière d’aide sociale. Le chemin est encore long à parcourir pour que les préconisations convergentes de tant de documents ayant pignon sur rue trouvent à s’incarner.