



Université de Reims Champagne-Ardenne
Faculté des Sciences Economiques, Sociales et de Gestion
Institut Régional Universitaire de Sciences Sociales Appliquées (IRUSSA)

Yves LAMBERT

**Master 2 Professionnel 'Interventions Sanitaires & Sociales'
Administration et gestion des établissements et services sanitaires et sociaux**

UE 12

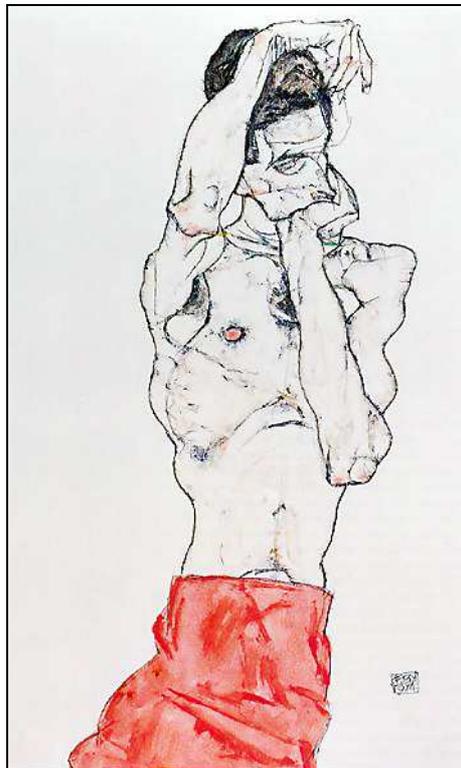
4^{ème} semestre 2007/2008

Conseiller technique de recherche : Marc FOURDRIGNIER

Session : juin 2008

MEMOIRE

**Les conseils de la vie sociale
dans les centres d'hébergement de Champagne-Ardenne :
une rencontre impossible vouée à l'échec ?**



Egon SCHIELE, 1890-1918

Homme debout avec serviette rouge – 1914 – Gouache, aquarelle – 48 x 32 cm

J'aimerais donc que la parole ou l'écoute qui se tresseront ici soient semblables aux allées et venues d'un enfant qui joue autour de sa mère, qui s'en éloigne, puis retourne vers elle pour lui rapporter un caillou, un brin de laine, dessinant de la sorte autour d'un centre paisible toute une aire de jeu, à l'intérieur de laquelle le caillou, le brin de laine importent finalement moins que le don plein de zèle qui en est fait.

Roland BARTHES, *Leçon*, 7 janvier 1977¹

Remerciements

Nous remercions Marc FOURDRIGNIER, Maître de Conférences, d'avoir accepté d'être notre conseiller technique de recherche.

Nous remercions les directions des centres d'hébergement et de réinsertion sociale enquêtés de nous avoir permis de réaliser notre étude dans les conditions souhaitées ainsi que les personnes, salariés et administratrice, d'avoir accepté d'être interviewées et d'avoir répondu sans détour à nos questions. Nous remercions aussi celles et ceux des professionnels en question qui ont accepté de nous confier un corpus, en général les comptes rendus de séances des conseils de la vie sociale de l'établissement.



Contact : yves.lambert[at]laposte.net

¹ BARTHES Roland. – *Leçon*, Seuil, collection « Points essais », 1989, 45 p. Ce texte est la leçon inaugurale de la chaire de sémiologie littéraire du Collège de France.

Sommaire

| | |
|---|-----------|
| Liste des sigles utilisés | 5 |
| Introduction | 6 |
| PARTIE I | |
| 1. Le conseil de la vie sociale dans les CHRS | 8 |
| 1.1 Cadre réglementaire | 8 |
| 1.2 Vingt-neuf septembre 2004 – 2 novembre 2005 : quatorze mois de flottement | 10 |
| 1.2.1 Le conseil de la vie sociale : des modalités strictes..... | 10 |
| 1.2.2 Exégèse et prétexte juridique fallacieux | 11 |
| 1.2.3 Résistance et rétivité des établissements | 12 |
| 2. Le conseil de la vie sociale à SOS Femmes Accueil | 14 |
| 2.1 Présentation succincte de l'établissement | 14 |
| 2.2 Les « outils » de la loi 2002-2..... | 16 |
| 2.3 Le conseil de la vie sociale | 17 |
| 2.3.1 Installation du conseil de la vie sociale..... | 17 |
| 2.3.2 Modalités pratiques..... | 18 |
| 2.4 Constats et premières tentatives d'analyse | 18 |
| 2.4.1 Un relatif échec | 18 |
| 2.4.2 Effets du turn-over | 19 |
| 2.4.3 Consumérisme des usagers et assistanat | 20 |
| 2.4.4 Tout est précarité | 20 |
| PARTIE II | |
| 3. La problématique et l'hypothèse | 22 |
| 3.1 La problématique | 22 |
| 3.2 Première tentative d'hypothèse..... | 23 |
| 4. Enquête sur les CVS de quatre autres CHRS de Champagne-Ardenne | 24 |
| 4.1 Méthodologie de l'enquête | 24 |
| 4.1.1 Constitution de l'échantillon | 24 |
| 4.1.2 Les personnes interrogées | 25 |
| 4.1.3 Les entretiens..... | 25 |
| 4.2 Le CHRS A..... | 26 |
| 4.2.1 Données recueillies | 26 |
| 4.2.2 Commentaire et analyse de premier niveau | 28 |
| 4.3 Le CHRS B..... | 29 |
| 4.3.1 Données recueillies | 29 |
| 4.3.2 Commentaire et analyse de premier niveau | 32 |
| 4.4 Le CHRS C..... | 33 |
| 4.4.1 Données recueillies | 33 |
| 4.4.2 Commentaire et analyse de premier niveau | 36 |
| 4.5 Le CHRS D..... | 37 |

| | |
|---|--|
| 4.5.1 Données recueillies | 37 |
| 4.5.2 Commentaire et analyse de premier niveau | 40 |
| PARTIE III | |
| 5. Le CVS en CHRS a-t-il les moyens juridiques de ses ambitions ? | 41 |
| 5.1 Un organe de consultation | 41 |
| 5.2 Comparaison avec un autre organe consultatif, le comité d'entreprise | 42 |
| 5.3 Les voies de recours, de négociation et de pression..... | 44 |
| 5.4 Le conseil de la vie sociale en CHRS, une structure sans pouvoir | 45 |
| 6. Le CVS en CHRS a-t-il un public ?..... | 47 |
| 6.1 Les usagers des CHRS : qui sont-ils ? | 47 |
| 6.1.1 Les usagers des CHRS en général..... | 47 |
| 6.1.2 Le cas des femmes accueillies par le CHRS SOS Femmes Accueil..... | 49 |
| 6.1.2.1 <i>Le public accueilli</i> | 49 |
| 6.1.2.2 <i>Déficit d'estime de soi</i> | 51 |
| 6.1.2.3 <i>Traumatisme psychique</i> | 52 |
| 6.2 La théorie des besoins de MASLOW appliquée au public des CHRS | 54 |
| 6.2.1 La théorie de MASLOW | 54 |
| 6.2.2 Le public des CHRS analysé du point de vue de la satisfaction de leurs besoins selon MASLOW ... | 56 |
| 6.3 Les conséquences sur le fonctionnement des conseils de la vie sociale en CHRS | 59 |
| 7. Les fonctions réelles des CVS en CHRS : la loi, l'esprit de la loi ... et quelques arrangements | 62 |
| 7.1 De l'indétermination des buts à l'anomie..... | 62 |
| 7.1.1 Le conseil de la vie sociale au Foyer d'Accueil Chartrain..... | 62 |
| 7.1.2 La santé communautaire | 63 |
| 7.1.3 Instrumentalisation, paradoxes et anomie..... | 64 |
| 7.2 Conseil de la vie sociale et participation des usagers : un enjeu pour qui ? | 66 |
| 7.2.1 Régulation..... | 66 |
| 7.2.2 Conformité réglementaire | 68 |
| 7.2.3 Liminalité | 69 |
| 7.2.4 Au final | 72 |
| Conclusion | 74 |
| | + éléments de la soutenance p. 97 |
| Bibliographie | 76 |
| A. Articles et ouvrages cités dans le texte | 76 |
| B. Autres articles et ouvrages consultés | 80 |
| Annexes..... | 83 |
| Annexe 1 : maltraitance : définitions et typologie..... | 84 |
| Annexe 2 : organigramme | 85 |
| Annexe 3 : règlement intérieur du conseil de la vie sociale du CHRS SOS Femmes Accueil..... | 86 |
| Annexe 4 : articles D311-3 et suivants du code de l'action sociale et des familles | 88 |
| Annexe 5 : règlement de fonctionnement du CHRS SOS Femmes Accueil | 93 |
| Annexe 6 : questionnaire mémoire M2 ISS AGESSS (trame de repérage) | 95 |

Liste des sigles utilisés

| | |
|---------------|--|
| ASH..... | Actualités Sociales Hebdomadaires |
| ASBL..... | Association Sans But Lucratif (terminologie belge) |
| ASLO | Accueil des Sans Logis |
| CASF | Code de l'Action Sociale et des Familles |
| CAU..... | Centre d'Accueil d'Urgence |
| CE | Comité d'Entreprise |
| CHRS..... | Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale |
| CORI | Comité Régional et Interrégional |
| CROSS..... | Comité Régional d'Orientation Sanitaire et Sociale (terminologie antérieure à la loi 2002-2) |
| CSTS | Conseil Supérieur du Travail Social |
| CVS | Conseil de la Vie Sociale |
| DDASS..... | Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales |
| DGAS..... | Direction Générale de l'Action Sociale |
| DRASS..... | Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales |
| EAPN | European Anti-Poverty Network |
| ENSP | Ecole Nationale de Santé Publique |
| FEANTSA | Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri ASBL |
| FNARS | Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale |
| INSEE | Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques |
| OFPRA | Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides |
| ONU | Organisation des Nations Unies |
| PECO..... | Pays d'Europe Centrale et Orientale |
| SESSAD | Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile |
| SOSFA | SOS Femmes Accueil |
| TISF | Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale |
| UNIOPSS..... | Union Nationale des Institutions et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux |
| URIOPSS..... | Union Régionale des Institutions et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux |

Introduction

Après que Michel FOUCAULT a dénoncé dans *Surveiller et punir*² la violence sociale des lieux d'enfermement — la prison, bien sûr, mais aussi l'école, l'armée, les collèges, les ateliers — qui sont les outils d'une société disciplinaire visant à l'assujettissement³ sous couvert d'une visée correctrice, l'idée que les institutions produisent de la maltraitance et de la violence⁴, se fait jour peu à peu et gagne le législateur. Cette prise de conscience très progressive atteint fin 2000 son apogée et gagne le public avec l'affaire dite des « disparues de l'Yonne⁵ » qui met gravement en cause la responsabilité de l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés de ce département, gestionnaire de l'établissement accueillant les jeunes victimes.

Fin 1997, Martine AUBRY, ministre de l'Emploi et de la Solidarité, demande au Conseil Supérieur du Travail Social de mener une réflexion sur cette question. Le rapport⁶, rendu public dès 2000⁷ avant d'être publié en 2002, dresse un état des lieux sévère du secteur des établissements sociaux et médico-sociaux. Qu'elles soient subies par les usagers ou les travailleurs sociaux, les violences et l'insécurité seraient en partie induites par le fonctionnement même des institutions et les pratiques professionnelles : manque de projet de service, absence de dialogue et de soutien de la hiérarchie, inadaptation des missions ... Le travailleur social serait renvoyé en permanence à sa solitude, elle-même génératrice d'insécurité et donc de violence vis-à-vis de l'utilisateur.

En rédigeant la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le législateur prend en compte ces constats et prévoit de nouvelles dispositions renforçant, d'une part, les pouvoirs et devoirs de contrôle et de surveillance des services déconcentrés du ministère des affaires sociales⁸ en matière de maltraitance⁹ et, d'autre part, les droits des usagers en matière d'information, d'expression, de participation, d'alerte et de recours.

Les nouvelles dispositions qui, au delà de la démarche qualité instaurée par la loi, visent clairement à une amélioration des droits d'information, d'expression et de participation des usagers, sont : la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le livret d'accueil, le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, l'existence dans chaque département de personnes qualifiées susceptibles d'être saisies par les usagers en cas de non respect de leurs droits, le règlement de fonctionnement, le projet d'établissement ou de service et

2 FOUCAULT Michel. – *Surveiller et punir*, Gallimard, collection « Bibliothèque des histoires », 1975, 318 p.

3 Roland BARTHES décrit ainsi la classe dirigeante des années cinquante, la bourgeoisie : « *la liberté en vitrine, à titre décoratif, mais l'Ordre chez soi, à titre constitutif* », in BARTHES Roland. – *Mythologies*, Seuil, collection « Points », 1957, 247 p.

4 Voir définitions et typologie en annexe 1.

5 Le 14 décembre 2000, Emile Louis, ancien conducteur de car de la compagnie des Rapides de Bourgogne, est interpellé dans le Var, où il a pris sa retraite, par les gendarmes de la section de recherches de Paris et placé en garde à vue. Il est interrogé au sujet de la disparition entre 1975 et 1979 de sept jeunes handicapées confiées à la DDASS (source : GARDE Serge. – *Disparues de l'Yonne. L'affaire Émile Louis et ses prolongements continuent de défrayer la chronique auxerroise*, L'Humanité, 3 janvier 2001 ; BESSON Hubert. – *Émile Louis, l'affaire des disparues de l'Yonne*, L'Archipel, collection « Essais/documents », 2004, 310 p). En 2006, il sera condamné en appel à perpétuité (source : article non signé. – *Emile Louis condamné à perpétuité*, Le Figaro, 27 juin 2006).

6 CONSEIL SUPÉRIEUR DU TRAVAIL SOCIAL. – *Violence et champ social*, ENSP, collection « rapports du CSTS », 2002, 272 p.

7 Cf. SARAZIN Isabelle. – *Enquête 'violence' du CSTS : les institutions sur la sellette in Actualités Sociales Hebdomadaires n°2153 du 11/02/2000*, archivé sur <http://ash.tm.fr/>

8 Les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) placées sous l'autorité des préfets de département.

9 Articles L313-13 à L313-20 du code de l'action sociale et des familles, articles L331-5 à L331-8 du CASF et circulaire DGA 5/SD 2 n° 2002-265 du 30 avril 2002 relative au renforcement des procédures de traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels envers les enfants et les adultes vulnérables accueillis dans les structures sociales et médico-sociales.

le conseil de la vie sociale ou autres formes de participation. A ces outils s'ajoute l'obligation d'une autoévaluation puis d'une évaluation réalisée par un organisme extérieur.

Notre travail de recherche s'intéresse à la question du conseil de la vie sociale, à ses difficultés de mise en œuvre dans les CHRS telles que nous pouvons les observer, et à ses dysfonctionnements.

Dans un premier temps, nous allons exposer ce qu'est un conseil de la vie sociale et ses modalités d'installation dans le contexte singulier des CHRS : nous verrons que la situation a connu un certain « flottement » ... Ensuite, nous exposerons la situation particulière du CHRS SOS Femmes Accueil, les difficultés de mise en œuvre du dispositif et les résultats observables : sur la base des premiers constats et analyses, nous énoncerons une problématique et l'hypothèse que nous nous proposons de démontrer.

PARTIE I

1. Le conseil de vie sociale dans les CHRS

1.1 Cadre réglementaire

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale institue les conseils de la vie sociale dans les établissements médico-sociaux relevant de la dite loi. Le décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles¹⁰ prévoit que les conseils de la vie sociale soient mis en place au plus tard le 27 septembre 2004¹¹.

Le conseil de la vie sociale¹², réuni au moins trois fois par an, « *donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.* » Il est composé d'au moins quatre représentants : deux représentants des personnes accueillies (élus par vote à bulletin secret à la majorité des votants par l'ensemble des personnes accueillies) ; un représentant du personnel (élu parmi l'ensemble des personnels au scrutin secret : dans les établissements occupant moins de onze salariés par l'ensemble des personnels, dans ceux occupant onze salariés ou plus par les membres du comité d'entreprise ou, à défaut, par les délégués du personnel ou, s'il n'existe pas d'institution représentative du personnel, par les personnels eux-mêmes) ; un représentant de l'organisme gestionnaire. Le président du conseil de la vie sociale est élu au scrutin secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies. Le directeur ou son représentant siège avec voix consultative. Le mandat du CVS est d'un an au moins, trois ans au plus. Les avis ne sont valablement émis que si le nombre des représentants des personnes accueillies est supérieur à la moitié des membres. Le conseil de la vie sociale établit son règlement intérieur dès sa première réunion. Le relevé de conclusions de chaque séance est établi par le secrétaire de séance, désigné par et parmi les personnes accueillies, assisté en tant que de besoin par l'administration de l'établissement.

Dans le cas des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, le décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions du CASF (partie réglementaire) relatives au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du CASF, décret publié au Journal Officiel le 4 novembre 2005, permet aux CHRS de recourir à d'autres formes de participation que le conseil de la vie

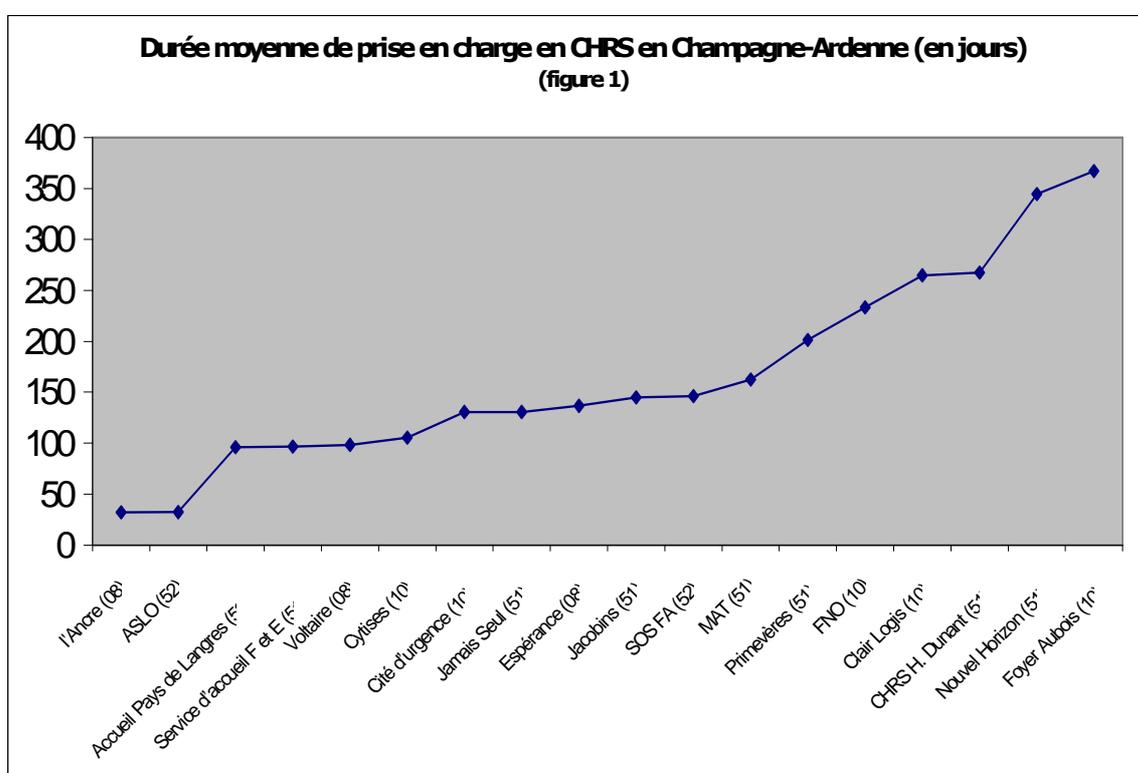
10 Ce décret est désormais codifié : avec les modifications réglementaires qui ont été apportées par la suite, il correspond désormais aux articles D311-3 à D311-32-1 du code de l'action sociale et des familles. Ces articles ont été reportés intégralement dans l'annexe 4 du présent document, le lecteur pourra donc s'y référer facilement au fur et à mesure des références qui y seront faites.

11 Article 32 : « *Les instances de participation prévues par le présent décret sont installées dans un délai de six mois à compter de sa publication* », soit le 27 septembre 2004 le décret ayant été publié au Journal Officiel le 27 mars 2004.

12 Dans la présentation rapide qui est faite ici du dispositif, il n'est pris en compte que les cas de figure intéressant les CHRS.

sociale lorsque les durées de prise en charge sont inférieures à un an¹³. Les CHRS ont donc dès lors la possibilité de mettre en place d'autres modes de participation plus adaptés aux modalités de prise en charge, prévoit le texte : groupe d'expression, consultation de l'ensemble des personnes accueillies ... Le décret permet également de désigner avec leur accord les représentants des personnes accueillies au conseil de la vie sociale et de ne pas procéder à des élections mais les modalités de désignation doivent néanmoins être clairement explicitées et formalisées dans le règlement de fonctionnement.

Au vu des différentes actions positives conduites dans son réseau, la Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale (FNARS¹⁴) a encouragé ses adhérents, malgré le décret du 2 novembre 2005, à maintenir un conseil de la vie sociale et la procédure d'élection des représentants des personnes accueillies, hormis les hypothèses où celle-ci est très délicate à mettre en oeuvre, notamment pour l'accueil en urgence¹⁵.



Le décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 pose un problème d'interprétation. En effet, la durée de séjour des usagers dans un établissement n'est pas fixée ni connue à l'avance de façon uniforme. L'article R345-4 du code de l'action sociale et des familles dispose que la décision d'admission « est prise pour une durée déterminée, après évaluation de la situation de la personne ou de la famille. La situation de la personne et de la famille accueillie fait l'objet d'un bilan au moins tous les six mois. » Autrement dit, la durée de prise en charge est relative à la situation du ménage (au sens INSEE) et, dans la pratique, elle peut varier considérablement

¹³ Ce décret a depuis été codifié : il s'agit désormais du dernier paragraphe de l'article D311-3 du CASF.

¹⁴ La Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale, organisée en régions, regroupe 750 associations et 2200 établissements et services du champ de la lutte contre l'exclusion. Voir <http://www.fnars.org/>

¹⁵ L'accueil en urgence suppose parfois des durées de séjour très courtes, en général de quelques jours, ou des conditions de prestations minimums précaires, par exemple le recours à des hôtels.

dans un même établissement¹⁶ et entre établissements, comme le montre le graphique ci-dessus quant aux CHRS de Champagne-Ardenne¹⁷.

La seule façon pratique d'interpréter le décret est de considérer que, dès lors que la durée *moyenne* des séjours est inférieure à un an, le CVS n'est plus obligatoire : en effet, le décret désormais codifié (article D311-3 et suivants) ne renvoie à la durée de prise en charge qu'en la référant à la durée minimum du mandat d'élu au CVS, soit un an¹⁸. Le ministère aura probablement considéré que les durées de prise en charge doivent permettre aux usagers de couvrir la durée de leur mandat le plus souvent possible, l'article D311-8¹⁹ précisant en outre qu'un membre du CVS perd sa fonction « *notamment en raison de la fin de la prise en charge dont il était bénéficiaire* ».

Cependant, cette disposition devant être interprétée faute de jurisprudence ou d'autres précisions réglementaires, nous ne pouvons proposer une solution définitive et nous verrons combien les pratiques peuvent varier d'un établissement à l'autre.

1.2 Vingt-neuf septembre 2004 – 2 novembre 2005 : quatorze mois de flottement

1.2.1 Le conseil de la vie sociale : des modalités strictes

La mise en place et le fonctionnement du conseil de la vie sociale, prévus par le décret du 25 mars 2004 désormais codifié²⁰, revêtent une forme stricte : les modes de désignation des représentants des usagers, de l'organisme gestionnaire et du personnel sont précis, de même que les prérogatives, les objectifs et le fonctionnement de l'instance.

Le texte prévoit aussi d'autres formes de participation : groupes d'expression, enquêtes de satisfaction, ... Ces autres formes ne sont pas définies avec précision par le texte. En tout état de cause, elles représentent des modalités bien moins contraignantes et organisent de manière beaucoup plus lâche, flexible et pour tout dire commode, l'expression et la participation des usagers.

L'article D311-3 du CASF — article 1 du décret initial — définit avec précision dans quel cas il doit être fait recours à la forme la plus stricte, le conseil de la vie sociale, ou la plus souple, les autres formes de participation : en effet, « *le conseil de la vie sociale est obligatoire lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour continu ou une activité d'aide par le travail au sens du premier alinéa de l'article L. 344-2* » ; il

¹⁶ Le CHRS D, interrogé dans le cadre de cette étude comme nous le verrons plus loin, a indiqué que pour l'année 2006 le séjour le plus court avait été d'une seule journée et le plus long de 1825 jours pour une durée moyenne de 62 jours ...

¹⁷ Source : CAILLET Marie-Hélène. – *CORI élargi du 19 décembre 2005, définition d'indicateurs de répartition de l'enveloppe « CHRS »*, compte-rendu, DRASS de Champagne-Ardenne, 2005, p. 5. Nous disposons de ce document sous forme électronique, le graphique est donc un simple « copier-coller », nous n'avons pas eu à reprendre les données (nous avons jugé bon d'en informer le lecteur compte tenu de la relative imprécision de celles-ci quant à la lecture du graphique).

¹⁸ « *Dans les établissements et services relevant des 8°, 9° et 13° de l'article L. 312-1, lorsque les durées de la prise en charge sont inférieures à la durée minimum du mandat telle que prévue à l'article D. 311-8, il peut être procédé à la mise en oeuvre de l'une des autres formes de participation prévues aux articles D. 311-21 et suivants.* »

¹⁹ « *Lorsqu'un membre cesse sa fonction en cours de mandat, notamment en raison de la fin de la prise en charge dont il était bénéficiaire, il est remplacé par son suppléant ou un autre bénéficiaire élu ou désigné dans les mêmes formes qui devient titulaire du mandat. Il est ensuite procédé à la désignation d'un autre suppléant pour la durée restante du mandat.* »

²⁰ Article D311-3 et suivants du CASF.

doit donc être mis en place dans les CHRS ... Le décret n°2007-1300 du 31 août 2007 est venu modifier la rédaction initiale de l'article D311-3 du CASF mais sans rien changer à l'obligation faite aux établissements assurant un hébergement²¹.

1.2.2 Exégèse et prétexte juridique fallacieux

Pourtant, une autre phrase du même article sera analysée par de nombreux établissements partout sur le territoire national en tant qu'une possibilité d'échapper à l'obligation de la mise en place du conseil de la vie sociale. Le troisième alinéa de l'article 1 du décret (ou article 311-3 du CASF) dispose en effet que, « *lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation* ».

Il semble clair pourtant que cette phrase complète la précédente, alinéa 2, qui précise que « [le conseil de la vie sociale] *n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des personnes relevant du dernier alinéa de l'article 6 et du III de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles* ». Dans ce cas-là, et dans ce cas-là seulement, il est donc fait recours à d'autres formes de participation.

Toutefois, de nombreux CHRS lisent la phrase du troisième alinéa découpée du contexte (co-texte) qui précède et l'interprètent alors comme une option possible levant l'obligation la plus stricte pour tous les cas de figure : ces établissements seront parfois suivis par les DDASS elles-mêmes et l'on expliquerait volontiers cette analyse fallacieuse du texte par un manque de culture juridique des uns et des autres si même des juristes de l'URIOPSS²² de Champagne-Ardenne n'avaient pas tenu un temps la même position ...

La Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale a défendu quant à elle le texte de la seule façon qu'il était possible de le lire et il faudra attendre le décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions du CASF (partie réglementaire) relatives au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du CASF pour que raison lui soit donnée définitivement car c'est l'abrogation — en quelque sorte — de l'obligation qui éclaire son feu caractère obligatoire ... en tous cas quant aux établissements qui remplissent les conditions de durée de séjour (pour autant qu'ils sachent interpréter le texte).

On peut légitimement se demander si une telle exégèse ne cherchait pas à habiller la volonté d'échapper à l'obligation ...

21 « *Le conseil de la vie sociale est mis en place lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour continu ou une activité d'aide par le travail au sens du premier alinéa de l'article L. 344-2. Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des personnes relevant majoritairement du dernier alinéa de l'article D. 311-9 ainsi que dans les lieux de vie et d'accueil relevant du III de l'article L. 312-1.* »

22 Union Régionale des Institutions et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux.

1.2.3 Résistance et rétivité des établissements

Cette dernière question, ou plutôt la réponse positive qu'elle induit, est renforcée par la résistance et la rétivité de nombreux établissements à organiser et mettre en place les conseils de la vie sociale²³, au point que la FNARS Lorraine a dû s'associer aux FNARS Champagne-Ardenne et FNARS Bourgogne pour assurer dans le cadre d'une recherche-action la promotion de l'outil, recherche-action financée par la Direction Générale de l'Action Sociale consciente des résistances que la disposition réglementaire rencontre alors sur le terrain. Le 12 mai 2005, fait exceptionnel, une réunion est même organisée à Nancy avec les DDASS et DRASS²⁴ et les CHRS adhérents à la FNARS des trois régions sous l'égide de la DGAS représentée par certains de ses fonctionnaires.

Au cours des réunions qui se tiendront en 2004 et 2005 à Nancy dans le cadre de cette recherche-action seront évoqués les freins majeurs exprimés par les établissements et rendant difficiles sinon impossibles, selon eux, la désignation et le fonctionnement des conseils de la vie sociale : pour l'essentiel, turn-over trop rapide des résidents (durées de séjour), consumérisme des usagers, absence de culture de la participation, déficit de citoyenneté. Après les avoir repérés, l'objectif du travail était de chercher des solutions à ces freins : par exemple, pour faire face aux difficultés avancées, des sessions de formation à la formation des usagers au conseil de la vie sociale ont été mises en place²⁵.

Pendant les quatorze mois qui ont séparé le 27 septembre 2004, date à laquelle les conseils de la vie sociale auraient dû tous être installés, et le 4 novembre 2005, date de la publication du décret qui rend facultatif la mise en place de ces instances pour un nombre important de CHRS, en particulier en Champagne-Ardenne où la plupart entre dans le cas de figure des durées de séjour moyennes inférieures à un an²⁶, peu de conseils de la vie sociale seront ainsi mis en place en tant que tels, comme le constate Marion STRASMAN dans son étude sur l'application du droit des usagers dans les CHRS de l'Aube²⁷.

En outre, il apparaît évident que le décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 a été pris à la suite des pressions exercées par certains établissements nécessairement influents : le ministère n'aurait pas pris une telle position sans information du terrain ni actions de lobbying. Nous ignorons cependant quels établissements ou associations à ce jour. La FNARS, lobby le plus important du secteur, n'a pas soutenu la thèse ni défendu la position. Au contraire, elle s'en démarque clairement, comme en témoigne le projet fédéral adopté par le congrès des 17 et

23 Lorsque Marion STRASMAN, élève inspectrice à l'Ecole Nationale de Santé Publique, réalise son étude sur le droit des usagers dans l'Aube, un seul CHRS sur les cinq que compte le département a installé un CVS. STRASMAN Marion. – *Le droit des usagers au cœur du renouvellement de l'action sociale. L'exemple des CHRS aubois*, ENSP, 2005, 77 p.

24 Directions régionales des affaires sanitaires et sociales.

25 Les représentants du personnel et un administrateur élu au conseil de la vie sociale du CHRS SOS Femmes Accueil dont il sera question plus bas ont participé à ces sessions. Cette recherche action a donné lieu à un ouvrage de référence : BARON Sylvie et ETIENNE Catherine. – *Conseils de vie sociale, groupes d'expression : la participation, cela s'apprend. Un livret pédagogique pour aider les usagers à jouer leur rôle de représentant au conseil de vie sociale ou dans toute autre forme de consultation*, actions innovantes association régionale Fnars Lorraine 2004-2005, FNARS, 2005, 67 p.

26 En 2004, « la moyenne régionale de durée de prise en charge [en Champagne-Ardenne] est de 166 jours. Sa médiane est de 141 jours. Les quatre départements se regroupent en deux catégories :

- durée moyenne de prise en charge < à 100 jours : les Ardennes (79.9 jours) et la Haute-Marne (70.3 jours)

- durée moyenne de prise en charge > à 200 jours : l'Aube (220.28 jours) et la Marne (207 jours).

Au sein même des départements, les résultats de cet indicateur peut être [sic] très variable [sic] d'un CHRS à un autre :

- Ardennes : minimum 31.98 jours – maximum 136.57 jours

- Aube : minimum 105.37 jours – maximum 367.18 jours

- Marne : minimum 96.73 jours – maximum 344.57 jours

- Haute-Marne : minimum 32.45 jours – maximum 146.05 jours.

Dans la région, la durée moyenne de séjour la plus courte est de 31.98 jours et la plus longue de 367.18 jours. »

Source : CAILLET Marie-Hélène. – *Op. cit.*

27 STRASMAN Marion. – *Op. cit.*

18 juin 2004 à Toulouse (citons par exemple : « *la Fnars incite ses adhérents à mettre en place des formes adaptées d'expression individuelle et collective et de participation des usagers au sein des établissements et des services, afin de leur permettre de s'exprimer directement, et d'exercer pleinement leur citoyenneté. Elle encourage les associations à revoir leur projet associatif pour y intégrer des modalités d'adhésion, de participation et de consultation des usagers* »), elle a encouragé ses adhérents à maintenir les conseils de la vie sociale malgré le décret du 2 novembre 2005.

On ajoutera au tableau que, si la loi de 2002-2 crée les conseils de la vie sociale, la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales avait quant à elle rendu obligatoires les conseils d'établissement, une forme de participation des usagers assez équivalente : cependant, à de rares exceptions près, l'instance n'a jamais été mise en place dans les CHRS sans que nul ne s'en émeuve ... hormis la FNARS mais tardivement : il faut attendre son congrès de Montpellier en mai 2001, juste avant la promulgation de la loi 2002-2, pour que la FNARS prenne les engagements suivants dans un texte intitulé *Orientations de Montpellier* : « *nous nous engageons à mettre en place les conseils d'établissement. Nous nous engageons à favoriser l'implication des usagers dans la société, y compris dans leurs rencontres avec les autorités et dans la vie sociale locale. Avec leur participation, nous nous engageons à promouvoir l'expression et une meilleure connaissance des publics sur nos territoires (...).* ».

La résistance et la rétivité des CHRS à la mise en place d'une instance réglementaire de participation et d'expression des usagers ne sont donc pas récentes et remontent à la date de publication de *Surveiller et punir*²⁸ concomitante avec la précédente loi cadre du secteur des établissements médico-sociaux, il y a plus de trente ans désormais.

28 FOUCAULT Michel. – *Op. cit.*

2. Le conseil de la vie sociale à SOS Femmes Accueil

2.1 Présentation succincte de l'établissement

L'association SOS Femmes Accueil a été créée à l'initiative de la déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité de la Haute-Marne pour gérer un centre d'hébergement et de réinsertion sociale en 1981²⁹.

Le CHRS SOS Femmes Accueil est situé à Saint-Dizier en Haute-Marne. Il est agréé pour trente-quatre places : vingt-huit sont destinées à l'accueil et l'hébergement de toutes femmes seules ou accompagnées d'enfants « *qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale*³⁰ » ; deux sont réservées à l'accueil de femmes victimes de la traite des êtres humains³¹, public systématiquement orienté par la coordination du réseau Ac.Sé (pour « accueil sécurisant de personnes victimes de la traite des êtres humains ») auquel l'établissement adhère et participe activement³² ; quatre places, créées récemment³³, sont réservées à l'accueil et l'hébergement de femmes (et leurs enfants le cas échéant) qui se trouvent sous main de justice et sont placées sous surveillance électronique par un juge d'application des peines dans le cadre de la loi Perben II (l'accès au dispositif est possible pour toute femme condamnée à moins d'un an d'incarcération ou finissant une peine et qui ne peut bénéficier ni d'un domicile ni de l'entourage familial suffisant pour jouir de cette alternative à l'incarcération).

Le CHRS occupe un immeuble de quatre étages au dessus d'un rez-de-chaussée et d'un sous-sol semi-enterré. La plus grande partie des locaux lui est dédiée, le reste étant à l'usage d'autres activités de l'association gestionnaire. Le CHRS est l'activité historique qui fonde l'association elle-même, c'est son centre de gravité et son cœur.

Quoique le public adulte du CHRS soit composé uniquement de femmes, accompagnées de leurs enfants le cas échéant, le public est relativement hétérogène : selon les années, entre un tiers et la moitié environ est victime de violences conjugales mais on trouve aussi des femmes enceintes privées d'hébergement, des victimes d'autres formes de maltraitance, des victimes de la traite des êtres humains, des mères d'enfants français en attente de régularisation de séjour, des demandeuses d'asile, des jeunes femmes de moins de 25 ans en rupture familiale,

29 Source : différents entretiens avec les deux présidentes de l'association depuis 1981, Mmes Jeanine GIGOUX, décédée en 2007, et Michelle MARCHAND ; LAMBERT Yves. - *Activité 1998, rapport d'activité au conseil d'administration*, mars 1999, 41 p. http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra/ra_1998.pdf. Si le lecteur vérifie la date de création de l'association, il trouvera l'année 1997, et non 1981 : en effet, en 1996, le schéma départemental des CHRS prévoit la fusion dès le 1^{er} janvier 1997 des deux associations alors gestionnaires de CHRS sur le département, l'ASLO d'une part, SOS Femmes Accueil, d'autre part. Il s'agira en fait d'une opération de phagocytage de la seconde par la première, la DDASS réclamant de SOS Femmes Accueil qu'elle se dissolve : sans véritable opposition, l'assemblée générale s'exécutera début 1997, SOS Femmes Accueil est dissoute. Cependant, le CROSS de Champagne-Ardenne ne validera pas le schéma proposé par la DDASS de Haute-Marne, obligeant celle-ci à demander à l'association SOS Femmes Accueil de se refonder pour reprendre la gestion du CHRS : une assemblée constituante votera les statuts de cette « nouvelle » association dont la création officielle ne date donc que de fin 1997. Eu égard à ce qui ne sera finalement qu'une parenthèse un rien ubuesque dans la vie de l'association, on comprendra que nous fassions remonter la date de création de ce phénix à 1981.

30 Article L.345-1 du code de l'action sociale et des familles.

31 Le dernier alinéa de l'article L345-1 du code de l'action sociale et des familles dispose que « *des places en centres d'hébergement et de réinsertion sociale sont ouvertes à l'accueil des victimes de la traite des êtres humains dans des conditions sécurisantes* ».

32 Voir http://www.sosfemmes.com/sexwork/sexwork_acse.htm

33 La convention avec la Direction Régionale des Services Pénitentiaires (Dijon) a été signée le 31 janvier 2007.

des personnes très désinsérées, etc. La moyenne d'âge est peu élevée, autour de 30 ans³⁴, et, partant, les enfants sont très majoritairement en dessous de 10 ans, la plupart étant en bas âge ou d'âge correspondant à l'école maternelle³⁵.

La moyenne des séjours est d'environ 100 à 110 jours mais la fourchette s'étend d'une seule nuit à 30 mois³⁶.

Le taux d'encadrement (personnel salarié) est élevé, de 0,41 alors que le taux régional moyen est de 0,26³⁷. Outre le directeur (qui n'a pas d'adjoint), le personnel permanent est organisé en cinq pôles³⁸ :

- le pôle entretien, composé de deux ouvriers professionnels qualifiés pour 1,52 équivalent temps plein (ETP) ;
- le pôle administratif, composé d'un comptable et d'une secrétaire pour 2 ETP ;
- le pôle de nuit, composé de trois surveillantes de nuit pour 1,81 ETP ;
- le pôle santé, composé de deux infirmières, l'une de secteur général à mi-temps, l'autre de secteur psychiatrique à cinquième de temps ; par convention, ces deux salariées sont détachées la première du Centre Hospitalier Général, la seconde du Centre Hospitalier de la Haute-Marne (centre hospitalier spécialisé) ;
- le pôle socio-éducatif, composé de deux sous-catégories : d'une part trois techniciennes de l'intervention sociale et familiale (TISF³⁹) à temps plein, d'autre part trois travailleuses sociales, éducatrices spécialisées et conseillère en économie sociale et familiale⁴⁰, à temps plein également. Les premières réalisent un travail éducatif de proximité auprès des familles au sein même des appartements qu'elles occupent, l'ensemble de l'économat repose par ailleurs sur elles ; les secondes sont chargées des admissions dans l'établissement par délégation du directeur, puis de l'accompagnement des familles qui vise à une réduction du risque social, à une évolution positive de la situation matérielle et psychoaffective des familles, de leur bien-être social, de leur santé, de leurs conditions de vie, et à une insertion dans la ville par le logement.

Les pôles entretien et administratif ainsi que le pôle santé travaillent les jours ouvrés, cinq jours par semaine donc, hors le week-end. Les surveillantes de nuit travaillent sept jours par semaine, par roulement. Le pôle socio-éducatif a l'essentiel de son activité les jours ouvrables mais une permanence est assurée à tour de rôle le samedi matin ainsi qu'une astreinte par téléphone portable le week-end⁴¹.

34 En 2007, 77,5 % des femmes accueillies ont moins de 35 ans et 40 % moins de 25 ans. Source : rapport d'activité 2007 de l'établissement, téléchargeable sur cette page <http://sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>

35 Source : les tableaux de bord (indicateurs médico-sociaux) transmis à l'administration depuis 2004, les rapports d'activité de l'établissement de 1998 à 2007, téléchargeables ici <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>.

36 *Ibid.*

37 CAILLET Marie-Hélène. – *Op. cit.*

38 Voir aussi l'organigramme présenté en annexe n°2.

39 Diplôme de niveau IV.

40 Diplômes de niveau III.

41 Concrètement, les hôpitaux, la police ou les résidentes du CHRS peuvent faire appel à l'équipe sur un numéro dédié.

Les familles qui sont relogées sur Saint-Dizier ou à proximité peuvent dans certains cas, afin de conforter leur accès à l'autonomie, bénéficier d'un accompagnement supplémentaire dans leur logement sur une durée de trois à six mois : elles sont toujours alors considérées comme bénéficiaires des actions du CHRS, cette activité est intégrée dans l'évaluation de l'établissement et participe du calcul du taux d'occupation et des durées de séjour ; les bénéficiaires ne sont pas considérées comme « sortantes⁴² » et leur départ du CHRS n'est signalé à la DDASS qu'à la date où prend fin cet accompagnement « hors les murs ».

2.2 Les « outils » de la loi 2002-2

La loi 2002-2 a instauré un certain nombre d'outils obligatoires — sauf exceptions — et communs à tous les établissements sociaux et médico-sociaux :

- le livret d'accueil⁴³ qui assure une présentation de la structure, en établissant un état précis des lieux et un inventaire des prestations, accompagnements et interventions délivrés, permettant à l'usager de disposer d'une information objective sur la gamme des services mis à sa disposition. En annexe figure obligatoirement la charte des droits et libertés de la personne accueillie⁴⁴ ;
- le règlement de fonctionnement⁴⁵, qui définit les droits de la personne accueillie ainsi que les obligations et les devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ;
- le contrat de séjour⁴⁶, qui définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de l'usager, en lien avec les principes philosophiques du CHRS ;
- le conseil de la vie sociale⁴⁷, qui donne son avis et peut faire des propositions sur toutes questions intéressant le fonctionnement du CHRS ;
- le projet d'établissement ou de service⁴⁸ qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

42 Un CHRS, ce ne sont pas des murs mais un statut. L'annexe 3 de l'arrêté du 5 novembre 2004 fixant les premiers indicateurs et leurs modes de calcul pris en application du 5° du I de l'article R314-17 à R314-33 du CASF applicables aux CHRS relevant de l'article 8° du I de l'article L312-1 précise : « la durée cumulée de prise en charge s'entend du premier jour d'intervention au dernier jour. La notion de « sortant » s'entend quand la personne est prise en charge par une autre structure ou quand il n'y a plus d'accompagnement régulier. Un changement dans la forme de prise en charge par exemple un usager qui passe de l'internat vers semi-internat, n'est pas considéré comme une sortie. »

43 Article L.311-3 du CASF et circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil prévu à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles.

44 Arrêté du 8 septembre 2003.

45 Article L.311-3 du CASF et décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L.311-7 du CASF.

46 Article L.311-3 du CASF et décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du CASF.

47 Article L.311-3 et L.311-7 du CASF, décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du CASF, décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions du CASF (partie réglementaire) relatives au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du CASF.

48 Article L.311-8 du CASF.

Tous les documents décrits ci-dessus sont présents au sein de la structure⁴⁹. Le conseil de la vie sociale a été quant à lui installé en septembre 2004.

La loi prévoit aussi que l'établissement procède à son autoévaluation : la méthode et les outils restent à construire pour permettre la parfaite conformité de l'établissement avec la loi 2002-2 et l'article L.312-8 du CASF.

2.3 Le conseil de la vie sociale

2.3.1 Installation du conseil de la vie sociale du CHRS SOS Femmes Accueil

Le conseil de la vie sociale a été mis en place en septembre 2004 à la suite des élections et désignations prévues par les textes et après un travail préparatoire de plusieurs semaines avec le personnel du centre d'hébergement, en particulier le pôle socio-éducatif : il s'agissait de réfléchir aux modalités (fréquence des réunions, moyens matériels attribués, etc.) mais aussi de tenter de définir la coexistence du nouveau conseil de la vie sociale et du « conseil de résidentes », une forme de régulation, de participation et d'expression des usagers fonctionnant dans l'établissement antérieurement à la loi 2002-2⁵⁰.

Formé aux principes de la santé communautaire lors d'une précédente expérience professionnelle, nous, directeur de l'établissement, avons été à l'initiative antérieurement à notre prise de poste au sein du CHRS de plusieurs expériences de participation et d'expression d'usagers, par exemple en 1996 à Nancy la création sous forme associative d'un groupe d'auto-support d'usagers de drogues baptisé *Icare*, association hébergée dans les locaux du service sous notre responsabilité. La mise en place du conseil de la vie sociale en 2004 était une volonté forte de notre part, nous comptions lui donner les moyens de son existence et d'un fonctionnement réel.

Que ce soit parmi les administrateurs ou le personnel, aucune résistance n'a été constatée, au contraire : les deux administrateurs désignés par le conseil d'administration étaient et sont satisfaits de pouvoir participer davantage à la vie de l'établissement et à des activités auprès des résidentes sinon avec elles⁵¹, le personnel — et en particulier le pôle socio-éducatif — voyait dans le conseil de la vie sociale un outil qui permettrait d'impliquer les résidentes dans l'animation de la structure et, partant, de lutter contre leur « consumérisme » habituel, sinon leur inertie et passivité, attitudes que le pôle socio-éducatif dit observer.

⁴⁹ Téléchargeables sur cette page du site de l'association : <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>

⁵⁰ Extrait du livret d'accueil : « *Le conseil de résidentes : il ne doit pas être confondu avec le Conseil de la Vie Sociale, il s'agit d'une autre forme de participation et d'expression des usagers. Il est composé par l'ensemble des résidentes présentes dans la structure et l'équipe, représentée la plupart du temps par une travailleuse sociale et le directeur. Il se réunit toutes les 4 à 6 semaines. Le plus fréquemment, il n'y a pas d'ordre du jour et les thèmes sont proposés au fur et à mesure de la discussion par les résidentes. C'est une réunion de régulation et de propositions essentielle : tous les thèmes peuvent être abordés, à l'exception notable des situations individuelles spécifiques. Cette instance sert à régler ou apaiser les conflits, à fournir des explications sur le fonctionnement de la structure et ses règles, à proposer des améliorations ou des modifications (qui sont régulièrement prises en compte et mises en œuvre), etc.* »

⁵¹ Notons que l'un des deux, vice-président, était déjà impliqué dans le fonctionnement du CHRS et sa vie quotidienne puisque c'est lui qui anime l'*atelier bricolage*. Extrait du livret d'accueil : « *cet atelier vise à l'apprentissage des savoirs et savoir-faire de base en matière d'entretien et réparations domestiques. Centré sur la gestion technique d'un logement, il est organisé sous forme de cinq séances d'une heure trente chacune mêlant étroitement théorie et exercices pratiques : trois sont consacrées à l'électricité, une au gaz, une à l'eau. La prévention des accidents domestiques est intégrée dans la pédagogie de cette formation.* »

2.3.2 Modalités pratiques

Le conseil de la vie sociale se réunit une fois par mois en général. Son ordre du jour est préparé par la présidente du conseil de la vie sociale avec une représentante du personnel élue, qui a participé d'une part à la recherche-action mise en place par les trois régions FNARS Lorraine, Champagne-Ardenne et Bourgogne, et d'autre part a bénéficié en compagnie du vice-président de l'association d'une formation organisée par la FNARS Lorraine début 2005 et visant à l'accompagnement et la formation à leur rôle des représentants des usagers dans les conseils de la vie sociale des CHRS.

Les divers représentants (résidentes, personnel, organisme gestionnaire) sont élus pour un an. Les représentantes des résidentes sont au nombre de six ; le conseil d'administration et le personnel élisent respectivement un représentant titulaire et un suppléant, titulaires et suppléants ne pouvant siéger simultanément⁵². Cependant, dès que le nombre de représentantes des résidentes siégeant effectivement est inférieur à trois, c'est-à-dire au nombre cumulé du directeur (quoique celui-ci ne prenne pas part aux votes) et des représentants du personnel et de l'organisme gestionnaire siégeant simultanément, des élections sont organisées afin de pourvoir les sièges réputés vacants.

Dans le cadre de leurs missions, les élues du conseil de la vie sociale peuvent circuler librement dans l'établissement et en particulier au sein de la section hébergement (cette possibilité est habituellement réduite pour les résidentes). Elles disposent d'une boîte à lettres, d'un papier à en-tête avec logo⁵³, de plusieurs tableaux d'affichage réservés à leur usage ; elles ont accès librement à plusieurs ordinateurs connectés à l'Internet et peuvent imprimer et photocopier sans limitation.

L'utilisation des crédits de la ligne 611220 *vacances, sorties, loisirs* est discutée et arbitrée avec le conseil de la vie sociale qui peut faire valoir ses avis et idées. Pour faire suite à sa demande, le conseil de la vie sociale dispose d'une ligne de crédit de fonctionnement propre de 150 euros depuis 2007.

2.4 Constats et premières tentatives d'analyse

2.4.1 Un relatif échec

Après trois ans et demi de fonctionnement du conseil de la vie sociale, le constat a été dressé tant par les représentants du personnel et de l'organisme gestionnaire que par la direction d'un relatif fiasco du dispositif : à l'exception notable de la présidente pour laquelle sa fonction au sein du conseil de la vie sociale offre le double avantage d'un statut et du maintien des liens avec l'établissement, l'implication des résidentes est résiduelle, les animations proposées et organisées par le conseil de la vie sociale sont exceptionnelles, les revendications portées par les élues représentant les résidentes sont minimales et le système de représentation est peu utilisé, alors même que le conseil de la vie sociale a obtenu certaines améliorations du fonctionnement de l'établissement : par exemple, l'assouplissement de certains points du règlement de fonctionnement de

⁵² On se reportera au règlement de fonctionnement du conseil de la vie sociale reproduit en annexe 3.

⁵³ Le logo du conseil de la vie sociale a fait l'objet d'un concours récompensé organisé par le conseil lui-même auprès des résidentes.

l'établissement qui a contraint l'équipe à interroger ses pratiques professionnelles, un accès plus large à la salle informatique pour les résidentes, un accès quasi permanent à cette même salle pour les élus représentants les usagers, un budget de fonctionnement propre au conseil de la vie sociale, etc.

Les représentants de l'organisme gestionnaire et ceux du personnel ainsi que l'ensemble du pôle socio-éducatif proposent les explications qui suivent.

2.4.2 Effets du turn-over

Les durées de séjour relativement courtes⁵⁴ et, par conséquent, le turn-over élevé nuisent au fonctionnement du dispositif. Les premières élues en septembre 2004 avaient quitté l'établissement et le conseil de la vie sociale avant même d'avoir pu élaborer, discuter et adopter le règlement intérieur (l'installation de nouvelles élues réclament systématiquement un temps de « rodage » et de formation aux fonctions de représentantes des usagers). Depuis, des élections doivent être organisées tous les trois à quatre mois pour pourvoir aux sièges vacants. Il n'est pas rare que des représentantes ne siègent qu'un mois ou deux avant de quitter l'établissement. En outre, il est arrivé à plusieurs reprises qu'aucune candidature ne soit présentée et que, partant, un constat de carence doive être dressé (dans ce cas, de nouvelles élections étaient organisées quelques semaines plus tard).

Marion STRASMAN⁵⁵ confirme une situation qu'elle a observée dans les CHRS d'un autre département de la région : « *la durée des séjours des résidents (sic) est jugée par le plus grand nombre [de CHRS] trop courte pour formaliser des instances de participation. Cela constituerait un obstacle particulièrement [mot manquant] pour les élections de délégués.* »

Face à cette difficulté, de façon expérimentale et pragmatique, le conseil de la vie sociale a décidé courant 2005 de ne pas tenir compte de la mention de l'article 11 du règlement intérieur qui prévoit que la qualité de membre du conseil de la vie sociale se perd par le départ du CHRS⁵⁶. Cette solution provisoire a permis de maintenir la présidente du conseil de la vie sociale, réinstallée plusieurs fois dans ses fonctions : elle est toujours en fonction au premier semestre 2008. En dehors de la question du respect du règlement intérieur du CVS, cette disposition n'est pas réglementaire : l'article D311-8 du CASF dispose en effet que, « *lorsqu'un membre cesse sa fonction en cours de mandat, notamment en raison de la fin de la prise en charge dont il était bénéficiaire, il est remplacé par son suppléant ou un autre bénéficiaire élu ou désigné dans les mêmes formes qui devient titulaire du mandat* » ; la rédaction entend que la fonction cesse *en raison de la fin de la prise en charge* dont la personne est bénéficiaire ; dès lors, la présidente actuelle n'aurait pas dû être maintenue en fonction dès lors qu'elle ne bénéficiait plus d'aucune prise en charge de la part de l'établissement et, donc, de l'aide sociale à l'hébergement.

Cependant, cette situation, même si elle offre un peu de stabilité à l'instance, reste une exception limitée à la seule présidente : en effet, une fois sorties des murs et même continuant à bénéficier d'un accompagnement en logement, ce qui statutairement conserve aux personnes le droit de siéger et de rester actives au sein du

54 Pour rappel, la moyenne est de l'ordre de 100 à 110 jours, avec un écart allant d'une journée à trente mois pour un cas extrême.

55 *Op. cit.*

56 Dans son intégralité, l'article 11 dispose que « *la qualité de membre du Conseil de la Vie Sociale se perd par la démission du Conseil de la Vie Sociale, le départ du CHRS ou de l'organisme gestionnaire (administrateur), ou trois absences non justifiées ; dans ce dernier cas, la perte de qualité de membre est décidée après appréciation par le CVS à la majorité absolue.* »

dispositif, en règle générale les résidentes cessent toute implication, ne participent plus et repoussent les incitations de la présidente du conseil de la vie sociale ou des travailleurs sociaux.

2.4.3 Consumérisme des usagers et assistantat

Le consumérisme des usagers est un refrain à la mode : on ne compte plus le nombre d'articles de revues du champ de l'action sociale qui en traite ou l'évoque comme une évidence ces derniers mois⁵⁷.

Selon l'équipe socio-éducative du CHRS SOS Femmes Accueil, le phénomène est observé au sein des collectifs qui se succèdent dans l'établissement : « *non seulement les résidentes ne proposent aucune activité ou aucune sortie malgré nos sollicitations dans ce sens, se plaignent les travailleurs sociaux, mais elles ne profitent parfois pas ou peu de celles que nous organisons. Qui plus est, elles se montrent souvent exigeantes, elles n'ont que peu de reconnaissance et un sens de l'engagement nul : alors qu'elle s'étaient inscrites, il n'est pas rare qu'au moment du départ à un spectacle par exemple, plusieurs femmes manquent à l'appel simplement parce qu'elles ont changé d'avis, sans se soucier des conséquences.* »

Cette posture se retrouverait au sein du conseil de la vie sociale où, en effet, des résidentes élues, après s'être évidemment portées candidates, ne sont jamais venues siéger ou n'ont jamais participé d'une quelconque manière. Si certains obstacles peuvent être imputés à des difficultés personnelles (manque de qualification sociale, déficit d'estime de soi, etc.), il n'en reste pas moins — à écouter l'équipe socio-éducative — le problème général d'une attitude répandue qui serait donc le « consumérisme des usagers⁵⁸ », une forme d'inertie non participative, une posture conduisant les usagers à consommer des services sans s'impliquer ni dans leur genèse ni dans leur organisation provoquant un déséquilibre des échanges entre les contributions et les rétributions.

Certaines élues du conseil de la vie sociale ont été vite découragées par cette « posture » dont elles ont elles-mêmes été victimes parfois en tentant d'organiser l'une un atelier de danse, l'autre un après-midi récréatif, la troisième une visite au haras national de Montier-en-Der.

2.4.4 Tout est précarité

Au sein du CHRS, il existe un discours ambiant qui consiste à rappeler sans cesse aux résidentes qu'un CHRS est un lieu de passage, un tremplin vers une situation améliorée, un lieu de vie provisoire, donc précaire (ce qui renvoie sans doute à leur propre précarité). Le projet pédagogique lui-même est construit de sorte que l'établissement ne soit pas un lieu ressource subsidiaire, fonctionnant en vase clos et offrant toutes les prestations qui sont normalement développées à l'extérieur ; ainsi, le *modus operandi* général prévoit que les

⁵⁷ Par exemple : REYNAUD Nicolas. – *Explosion des problèmes sociaux, consumérisme des usagers, absurdité des procédures ... Les professionnels fatiguent sous le poids des maux. Malaise dans le travail social, enquête*, ASH Magazine n° 17, septembre-octobre 2006, page 16.

⁵⁸ Nous avons conscience que cette notion, qu'elle repose sur une réalité ou non, et son emploi particulier en travail social mériteraient d'être définis plus avant. Le « consumérisme » fait référence à la consommation de biens ou de services mais, dans le cadre du travail social, il semble que son emploi se soit élargi à la consommation par les usagers de tout ce que peuvent proposer les services sociaux avec une idée connotée d'absence de réciprocité et de participation provoquant un déséquilibre des échanges entre les contributions et les rétributions.

résidentes soient accompagnées vers l'extérieur pour y trouver les services dont elles pourront continuer à avoir le bénéfice lorsqu'elles auront quitté le centre : médecin, psychologue, halte-garderie, soutien scolaire, bibliothèque, etc.

La réglementation récente pousse fortement dans ce sens : d'une part, les établissements sont désormais évalués sur leur « performance logement », autrement dit sur le taux de relogements effectués dans une année⁵⁹ ; d'autre part, en Champagne-Ardenne, la durée de séjour a été retenue comme un des indicateurs devant organiser la convergence tarifaire⁶⁰. Le message est clair : plus un établissement réalisera de relogements à l'issue de séjours courts, plus il sera réputé efficace et *performant*, c'est le terme consacré⁶¹ ; plus il sera performant, mieux ses demandes budgétaires seront satisfaites.

Parfois implicite mais souvent très explicite (il est souvent expliqué par l'équipe socio-éducative — et cru — que certaines contraintes — réelles — liées à la vie en communauté au sein du CHRS sont plus supportables par les usagers dès lors qu'elles sont appréhendées comme des contraintes aussi temporaires que l'est la présence des résidentes au sein de l'établissement), ce discours semble en contradiction avec la proposition qui est faite aux résidentes de participer au dispositif du conseil de la vie sociale : pourquoi s'impliquer dans et pour un lieu où non seulement l'on n'a aucun avenir mais en plus où l'on restera le moins longtemps possible ?

59 Pour être exact, ils sont aussi évalués sur leur « performance emploi ». Dans un premier temps, ces données transmises par les DRASS à la DGAS, donc au ministère, servent très probablement à simplement évaluer la situation, qui est parfaitement inconnue. Dans un second temps, il est difficile d'exclure que ces indicateurs ne seront pas utilisés pour comparer les établissements et organiser la convergence tarifaire. Ceci étant, en l'absence de communication claire de la part de la DGAS en la matière, nous en sommes réduit à des conjectures.

60 CAILLET Marie-Hélène. – *Synthèse de la réunion du CORI élargi aux CHRS, définition d'indicateurs de répartition « hébergement et insertion »*, DRASS de Champagne-Ardenne, 24 mai 2005, 3 p., et CAILLET Marie-Hélène, *CORI élargi du 19 décembre 2005, définition d'indicateurs de répartition de l'enveloppe « CHRS »*, compte-rendu, DRASS de Champagne-Ardenne, 2005, 14 p.

61 Face au nombre important des besoins en hébergement non satisfaits, l'augmentation du turn-over des établissements est une réponse alternative à la création de nouvelles places ...

PARTIE II

3. La problématique et l'hypothèse

3.1 La problématique

Dans le cadre de cette étude, nous allons étendre notre champ d'investigation au-delà du CHRS SOS Femmes Accueil et de son conseil de la vie sociale : il est en effet nécessaire de vérifier si les difficultés observées au sein du CHRS SOS Femmes Accueil sont observables dans d'autres établissements, avec quels écarts, ou si d'autres difficultés peuvent être découvertes. Pour ce faire, nous limiterons le champ de nos investigations d'abord au territoire de la Champagne-Ardenne et ensuite à cinq établissements, le CHRS SOS Femmes Accueil en premier lieu, qui seront retenus sur la base de critères que nous expliquerons dans le chapitre suivant.

Dans un certain nombre de CHRS de la région déjà repérés préalablement au présent travail et que nous avons interrogés de façon informelle⁶², le conseil de la vie sociale a été installé entre septembre 2004 et novembre 2005 puis en général maintenu au-delà du 2 novembre 2005 jusqu'à ce jour et connaît un destin plus ou moins similaire à ce qui a été constaté à SOS Femmes Accueil, sauf dans un cas.

Dans le cadre de la recherche que nous envisageons de faire, il s'agira de comprendre pourquoi les dispositifs de conseil de la vie sociale connaissent un destin pareil dans un grand nombre de CHRS, une forme de dysfonctionnement d'un organe qui ne remplit que peu ou mal les *fonctions* prévues par les textes, d'abord, et les institutions qui les mettent en œuvre, ensuite. Comme le suggère Robert K. MERTON⁶³, nous tenterons de distinguer les fonctions manifestes (ou explicites) et les fonctions latentes, c'est-à-dire masquées ou difficilement reconnues par les corps concernés.

Auparavant, nous aurons tenté de vérifier si le dispositif donne juridiquement aux acteurs en présence, et en particulier aux usagers, les moyens réels de son fonctionnement. En nous appuyant sur la théorie de la motivation d'Abraham MASLOW, nous aurons cherché à savoir ensuite si, dans le contexte particulier des CHRS, le public accueilli est en capacité de remplir les fonctions qui lui sont assignées par les textes et s'il a les facultés permettant d'y trouver un intérêt.

Nous essayerons d'une part de découvrir les éléments factuels de similitude et de distinction entre les différents dispositifs mis en place par les établissements observés, nous interrogerons d'autre part les acteurs sur les raisons qu'ils donnent des difficultés rencontrées. Nous essayerons de repérer les normes, en tant que règles et modèles de conduites propres aux groupes, de s'interroger sur leur apprentissage et leur partage, de découvrir les systèmes de valeurs⁶⁴ en jeu au sein des équipes ainsi que les conceptions⁶⁵ en tant que les actes qui font exister la pratique.

⁶² En fait, les CHRS qui seront étudiés ensuite du point de vue du fonctionnement du CVS.

⁶³ MERTON Robert K. – *On Social Structure and Science*, University of Chicago Press, 1996, 394 p.

⁶⁴ MARX Karl, DURKHEIM Emile et WEBER Max in ARON Raymond. – *Les étapes de la pensée sociologique*, Gallimard, collection « Tel », 1967, 659 p. ; FERRY Jean-Marc. – *Normes et valeurs, la question de l'éthique*, Université de Bruxelles, collection « Philosophie et société », 2002, 114 p.

Pour Talcott PARSONS et Robert K. MERTON, cités et expliqués par Philippe BESNARD⁶⁶, l'anomie, qui était pour Emile DURKHEIM une forme pathologique de la division du travail par l'absence ou la désintégration des normes⁶⁷, désigne un mauvais ajustement entre structure sociale et structure culturelle (dysfonctions, non intégration). Nous nous demanderons si les dysfonctionnements observés, s'ils se confirment, ne relèvent pas d'une anomie.

3.2 L'hypothèse

Si les explications déjà invoquées plus haut peuvent être vérifiées et confirmées, face aux dysfonctionnements des conseils de la vie sociale dans les CHRS, ou à tout le moins aux difficultés de fonctionnement de ceux-ci, nous imaginons une nouvelle hypothèse : dans le contexte des CHRS, de leurs missions, du public qu'ils accueillent, au delà de la bonne volonté des établissements et des acteurs, le conseil de la vie sociale est une rencontre impossible, vouée à l'échec, parce que :

- tant *de jure* que *de facto*, le cadre juridique ne donne pas aux usagers les moyens réels de faire fonctionner les conseils de la vie sociale ;
- en règle très générale, le public n'a pas les facultés individuelles et personnelles de remplir les fonctions qui lui sont assignées par la réglementation ;
- les conseils de la vie sociale servent le plus souvent l'intérêt des institutions, et non celui des usagers ; le véritable enjeu est celui des établissements, non des résidents.

Une absence de moyens de droit à laquelle se conjuguent des formes d'incapacité venant percuter des intérêts et des enjeux disjoints, voilà l'équation conduisant à ce que nous appelons une rencontre impossible, vouée à l'échec.

65 FOUDRIGNIER Marc. – *Vers de nouvelles pratiques sociales. Pour une conception culturelle du changement*, Les Cahiers de Promofaf, n° 5, septembre 1993, pages 9 à 14 ; VEGA Anne. – *Soignants/soignés. Pour une approche anthropologique des soins infirmiers*, De Boeck Université, collection « Savoirs & santé », 2001, 160 p.

66 BESNARD Philippe. - *L'anomie, ses usages et ses fonctions dans la discipline sociologique depuis Durkheim*, Presses Universitaires de France, collection « Sociologies », 1987, 424 p.

67 DURKHEIM Emile, *De la division du travail social*, 1893, in ARON Raymond. – *Op. cit.*

4. Enquête sur les CVS de quatre autres CHRS de Champagne-Ardenne

4.1 Méthodologie de l'enquête

4.1.1 Constitution de l'échantillon

Sauf erreur de notre part⁶⁸, la Champagne-Ardenne compte dix-huit CHRS : trois dans les Ardennes, cinq dans l'Aube, sept dans la Marne, trois en Haute-Marne. En théorie, il n'aurait pas été impossible de retenir le groupe entier pour notre étude, de façon exhaustive, le nombre des établissements étant somme toute limité. Cependant, deux obstacles majeurs, de nature différente, se heurtaient à cette option. Le premier tient dans les moyens et le temps disponibles pour réaliser notre enquête ; le second dans les conditions que nous souhaitons proposer et voir accepter par les directions des différents établissements car nous pensons que celles-ci ne seraient pas nécessairement acceptées, et l'expérience montrera que nous avons raison — nous allons l'expliquer.

Il fallait donc se résoudre à retenir un échantillon. Il nous semblait difficile de le constituer sur le principe de la représentativité, la formation de critères objectifs nous paraissant impossible à composer. Aussi, nous avons choisi de former un panel significatif en retenant ceux des CHRS de la région qui sont publiquement les plus engagés sur la question de l'expression des usagers et les conseils de la vie sociale : outre le CHRS SOS Femmes Accueil, ils sont cinq autres établissements, au moins un par département de la région, soit six centres d'hébergement au total, c'est-à-dire un tiers des institutions concernées. Pour juger de l'engagement des CHRS sur la question de l'expression des usagers et les conseils de la vie sociale, nous nous sommes fondé d'une part sur notre connaissance personnelle de ce qu'en expriment les directions au cours des différents travaux conduits par le conseil d'administration de la FNARS Champagne-Ardenne dont ils sont tous membres alors que nous sommes le président en exercice, d'autre part sur la participation active et régulière des établissements en question et de leurs équipes aux « rencontres régionales entre personnes en situation de précarité et acteurs sociaux » organisées par l'URIOPSS et la FNARS Champagne-Ardenne en 2005, 2006 et 2007⁶⁹.

A la recherche des difficultés dans la mise en œuvre des conseils de la vie sociale, voire d'éventuels dysfonctionnements, il nous a paru opportun pour la justesse de l'analyse d'étudier de préférence les établissements les plus enclins non seulement à respecter la réglementation en la matière mais en outre à favoriser de façon générale les droits et l'expression des usagers. Cela n'empêchera pas notre étude de révéler des surprises ...

68 On ne peut mieux dire : nous nous appuyons en effet sur l'annuaire national des lieux d'accueil et centres d'hébergement que nous avons nous-même constitué pour les mettre à disposition sur le site de l'association SOS Femmes Accueil à l'adresse http://www.sosfemmes.com/ressources/contacts_chrs.htm et qui a régulièrement été mis à jour, dont la dernière fois au cours de l'été 2007.

69 Par « participation active », il faut entendre que les établissements, leurs équipes et les usagers mobilisés par elles, non seulement contribuent aux travaux des « rencontres » elles-mêmes mais concourent également aux travaux préparatoires qui se déroulent à Saint-Dizier, Troyes et Charleville-Mézières pendant les mois qui précèdent les « rencontres » à Reims. Cette *participation* est donc un engagement fort, politiquement, matériellement, et du point de vue de la mobilisation des ressources humaines nécessaires.

4.1.2 Les personnes interrogées

Pour notre étude, nous ne souhaitons pas interroger les directions des établissements : nous pensons que, par nature, celles-ci ont tendance à présenter les faits et les événements sous le jour le plus favorable, de façon générale. Aussi, nous avons fait connaître que nous souhaitons questionner de préférence non les membres des directions mais les représentants des salariés au CVS ou, éventuellement, les représentants de l'organisme gestionnaire.

Volontairement, nous n'avons pas souhaité interroger les représentants des usagers pour une raison simple qui visait à privilégier une vision globale et historique : de fait dans le cas des CHRS, les représentants des usagers ne sont pas censés demeurer longtemps élus au CVS eu égard au turn-over des établissements et, partant, ils n'ont pas la connaissance historique du dispositif. Au reste, dans les quatre CHRS finalement étudiés, toutes les personnes interviewées avaient cette connaissance historique, antérieure même à 2002, ce qui n'aurait pu être le cas des résidents.

Dans deux cas, les directions des établissements ont accepté la contrainte et nous avons pu interroger des salariés représentant le personnel au sein du CVS (CHRS B et C). Dans un cas, le CHRS D, la direction a souscrit également et nous avons pu enquêter une représentante du conseil d'administration ; toutefois, certains éléments étant incertains, nous avons cru bon de compléter l'interview par une discussion informelle mais fort utile avec une salariée de l'établissement. Dans un autre cas, la direction nous a dit admettre le principe mais il n'a pas été possible d'organiser un rendez-vous avec un salarié de l'établissement, une suite malheureuse d'événements contrariants sur plusieurs semaines ... ; afin de respecter l'agenda de travail que nous nous étions fixé, nous avons finalement abandonné. Enfin, dans le dernier cas, le CHRS A, la direction, volontaire pour répondre elle-même, a cependant explicitement refusé que nous rencontrions des salariés, arguant entre autres que l'établissement avait abandonné le principe du CVS et que, partant, il n'y avait pas de représentants des salariés à questionner : nous avons accepté les conditions de l'entretien, qui s'est révélé fructueux.

Au final, quatre établissements ont donc été étudiés, un par département, à quoi il convient d'ajouter le CHRS SOS Femmes Accueil.

4.1.3 Les entretiens

A part l'entretien avec une salariée du CHRS D qui ne s'est appuyé sur aucune méthodologie et a relevé tout simplement du principe de la discussion informelle (nous avons cependant en tête l'ensemble des éléments que nous souhaitons vérifier), les entretiens, semi-directifs, ont été conduits sur la base d'une série de questions qui sont reproduites en annexe 6 : il ne s'agit pas d'un questionnaire au sens littéral mais d'une grille d'entretien. Aucune des questions n'était ainsi posée d'emblée. Elles étaient pour nous un pense-bête construit de sorte de n'oublier aucune donnée ni aucune question si les renseignements n'étaient pas fournis au cours de ce qui devait ressembler pour les personnes interrogées à une discussion informelle mais que nous conduisions en fait de bout en bout.

Le plus souvent possible, nous nous sommes appuyé sur la technique rogerienne⁷⁰ de la reformulation⁷¹ que nous avons appris à pratiquer en nous formant au counseling⁷². Quand cela s'avérait nécessaire, nous relançons la conversation avec une question ouverte.

4.2 Le CHRS A

4.2.1 Données recueillies

Le directeur de cet établissement a été interviewé le 7 novembre 2007. Aucun autre membre du personnel n'a pu être rencontré, le directeur se montrant de fait réticent malgré ses tentatives de justifications. L'entretien sera complété par plusieurs échanges de courriers électroniques pour compléments d'informations.

Le CHRS A est habilité pour 59 places, 22 en « collectif⁷³ », des personnes seules pour l'essentiel ; 37 en « éclaté⁷⁴ », des familles. Il accueille et héberge tout public, hommes, femmes, couples sans enfants, familles. La durée de séjour moyenne en 2006 est de 54 jours en collectif, 165 en éclaté.

Un CVS a été installé en avril 2005. Les représentants des usagers ont été alors élus parmi les vingt-deux résidents du collectif ; les usagers hébergés en éclaté ont été exclus du dispositif, notamment parce qu'il s'agit de familles avec enfants et que, explique le directeur, se posait la question de la garde des enfants ; les représentants du personnel ont été désignés par le directeur, pas élus ; l'organisme gestionnaire était représenté par le président de l'association, autodésigné, sans recours à une décision du conseil d'administration. Dès le mois de juin suivant, soit moins de trois mois plus tard, le vice-président du CVS quittait l'établissement et démissionnait, suivi du président le mois suivant. Au mois de septembre 2005, donc après six mois de fonctionnement du CVS, le directeur, approuvé en cela par le président de l'association, choisissait de ne pas appeler à de nouvelles élections afin de pourvoir les sièges vacants du bureau du CVS et mettait fin à ce qu'il appelle une « expérience ». Il n'avait été attribué au CVS pendant sa courte existence aucun moyen ni facilités particuliers.

Sur les raisons de cette expérience avortée, le directeur nous a expliqué : « *c'est trop compliqué, il faut procéder à la mise en place trop souvent. Un décret permet de mettre en place une autre forme de participation, c'est plus*

70 ROGERS Carl. – *Le développement de la personne*, Dunod, collection « Techniques », 2005, 270 p.

71 Intervention de — en l'occurrence — l'interviewer qui consiste à redire en d'autres termes et d'une manière plus concise ou plus explicite ce que l'interviewé vient d'exprimer et ce de telle sorte que l'interviewer obtienne l'accord du sujet. Trois résultats importants sont obtenus : 1) l'interviewer est certain de ne rien introduire de différent, d'interprétatif ou autre dans la communication qu'il vient d'écouter ; 2) l'interviewé est certain, s'il se reconnaît dans la reformulation, d'être en bonne voie de se faire comprendre, et il est ainsi conduit à s'exprimer davantage ; 3) l'interviewer a fait la preuve qu'il a écouté et compris ce qui était dit.

72 Dans la culture anglo-saxonne, le terme de « counseling » est utilisé pour désigner un ensemble de pratiques aussi diverses que celles qui consistent à orienter, aider, informer, soutenir, traiter. H.B. et A.C. ENGLISH, cités par <http://www.counselingvih.org/fr/definition/definitions.php>, *Les bases du counseling*, définissent le counseling comme « *une relation dans laquelle une personne tente d'aider une autre à comprendre et à résoudre des problèmes auxquels elle doit faire face.* » Voir aussi TOURETTE-TURGIS Catherine. – *Le counseling*, PUF, Collection « Que sais-je ? », 128 p.

73 En l'occurrence, les personnes sont hébergées sur un même site en chambres individuelles, disposent d'une restauration collective et partagent des lieux communs et certaines facilités, comme les sanitaires.

74 Les personnes sont hébergées dans des logements autonomes distribués en ville.

facile. » Le directeur ne peut pas citer le décret en question⁷⁵, il n'en connaît pas le contenu exact. Il signale l'accord du personnel quant à cette décision.

A la suite de l'abandon du CVS sous sa forme réglementaire, le directeur a mis en place en substitution un « groupe d'expression » constitué des vingt-deux résidents du collectif (les autres usagers du CHRS étaient exclus, la taille de la salle de réunion interdisant de prévoir un groupe plus important, sans compter la question non résolue de la garde des enfants). Après une réunion facultative où la plupart des résidents ne se sont pas présentés, la réunion, à rythme trimestriel, est devenue obligatoire ; la plupart des questions est posée préalablement par écrit, ce qui constitue l'ordre du jour. Outre les résidents, assistent deux ou trois salariés travailleurs sociaux et le directeur qui anime, il n'y a de fait plus de représentant de l'organisme gestionnaire (le directeur dit ne pas penser à inviter le président). Un compte-rendu est rédigé conjointement par un des salariés présents (toujours le même) et deux usagers volontaires.

Les points abordés lors des réunions du groupe d'expression concernent essentiellement la vie quotidienne de l'établissement et des demandes d'amélioration : par exemple, la propreté des sanitaires, les troubles provoqués par les buveurs excessifs et intempérants, les menus, le manque d'activités proposées, ... La direction dit prendre en compte les griefs et les demandes et, lorsqu'une requête est économiquement étudiable et conforme au projet d'établissement (en fait en chantier au moment de l'entretien), qu'elle lui semble légitime et représente une amélioration des conditions de séjour, il répond positivement : il donne des exemples précis, du jus d'orange est désormais servi le dimanche, des travaux de réfection ont été réalisés dans des chambres, des tournois de cartes et de ping-pong sont organisés par les résidents. A la suite de ces réunions, aucune modification n'a cependant été apportée au règlement de fonctionnement, au livret d'accueil ou au contrat de séjour.

Au-delà du traitement des questions de séance, pour le directeur interrogé, ce type de réunion répond essentiellement à une fonction de régulation de la vie collective. En outre, elle lui permet d'être conforme à la réglementation, pense-t-il.

Les délégués du personnel de l'établissement ne sont pas élus sur une liste syndicale de premier tour, au reste l'établissement ne compte pas de représentant syndical. A la connaissance du directeur, les membres du personnel n'ont aucune activité militante, y compris le chef de service éducatif. Quant à lui-même, il dit n'en plus avoir aucune depuis qu'il a été promu directeur⁷⁶ et explique que « *le travail de directeur est trop prenant* » ; auparavant, il a été élu de comité d'entreprise et délégué du personnel au sein d'une fondation importante du secteur social, sans toutefois être syndiqué, et membre du bureau d'une association de sport et de loisirs (tennis, pêche, handball, échecs).

L'établissement a été inspecté par la DDASS du département concerné et la DRASS de Champagne-Ardenne les 28 et 29 juin 2007, le rapport transmis à l'établissement en octobre 2007 a été étudié en détail — notamment les préconisations — au cours d'une séance du conseil d'administration de la FNARS Champagne-Ardenne⁷⁷ le matin même où nous avons interviewé le directeur ; au reste, nous animions la réunion en tant que président de l'association FNARS Champagne-Ardenne. Aucune préconisation du rapport ne concerne la question du CVS ou

⁷⁵ Il s'agit bien sûr du décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005, *op. cit.*

⁷⁶ Il était auparavant chef de service éducatif dans le même établissement.

⁷⁷ FNARS Champagne-Ardenne, *Compte-rendu de la séance du conseil d'administration du 7 novembre 2007.*

son absence ; au contraire, après étude des comptes-rendus des réunions du groupe d'expression, l'administration adresse à l'établissement un *satisfecit* quant à la qualité de son travail sur le droit d'expression des usagers.

4.2.2 Commentaire et analyse de premier niveau

- L'installation du CVS s'est faite en retard par rapport au délai imparti par la réglementation, qui prévoyait une mise en place au plus tard en septembre 2004.
- La procédure retenue ne respectait pas les dispositions démocratiques de désignation des représentants du personnel et de l'organisme gestionnaire prévues par les textes (articles D311-12 du CASF).
- Feu le CVS et l'actuel groupe d'expression ne concernent que le seul collectif du CHRS, soit moins de la moitié des personnes admises dans l'établissement (22 sur 59). Cette disposition n'est pas conforme. La fonction principale du groupe d'expression — selon la direction — est d'assurer la régulation de la communauté des résidents vivant en collectivité, elle justifie de fait l'exclusion des personnes hébergées en éclaté qui n'y sont pas soumises. La taille de la salle de réunion et la question de la garde des enfants semblent des prétextes.
- Le directeur fait référence sans pouvoir le citer au décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 et se fonde sur ce texte pour justifier l'abandon du CVS mais, d'une part, il renonce au CVS sous sa forme réglementaire deux mois avant la parution de ce décret et, d'autre part, il ignore le contenu exact du texte. Cependant, si on considère comme plausible l'interprétation de ce texte par *la moyenne* des durées de séjour, l'argument n'est peut-être pas infondé, la moyenne des séjours de l'établissement étant inférieure à un an. En revanche, il est étonnant que l'administration dans son rapport d'inspection passe sous silence le fait que 63 % du public hébergé soit exclu du dispositif de substitution car, en effet, de ce point de vue, l'établissement ne respecte pas la réglementation.
- L'argument principal invoqué pour expliquer l'abandon de la configuration formelle du CVS et l'usage d'un système de représentation démocratique est le turn-over qui contraint à un renouvellement fréquent de l'instance et autant d'élections à organiser.
- L'administration dans son rapport d'inspection ne requiert rien quant au CVS. Toutefois, sur d'autres questions relatives à l'application de la loi 2002-2, elle fait par ailleurs des préconisations réglementairement infondées et abusives. Par exemple, elle réclame page 13 de son rapport — mais sans jamais citer les références réglementaires — que l'établissement fasse usage non seulement d'un contrat de séjour mais également d'un document individuel de prise en charge ; or, la loi 2002-2 dispose clairement en son article 8 : « *un contrat de séjour est conclu ou⁷⁸ un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal* » : il est entendu que le document individuel de prise en charge se substitue au contrat de séjour quand ce

78 Souligné par nous.

dernier ne fait pas sens eu égard à l'activité concernée, par exemple la prévention spécialisée ou encore l'aide à domicile ; dans les deux cas, il n'y a en effet ni hébergement ni *séjour*. C'est l'un ou l'autre document, pas les deux simultanément comme le préconise l'administration dans le cas présent. Autre exemple : toujours sans références réglementaires ni motifs expliqués, l'administration réclame abusivement dans ses préconisations⁷⁹ que le règlement de fonctionnement du CHRS soit révisé chaque année. Cependant, le décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles stipule en son article 1 : « *le règlement de fonctionnement (...) [qui est] arrêté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire (...) est modifié selon une périodicité qu'il prévoit. Celle-ci ne peut être supérieure à cinq ans.* » L'administration ne peut pas en conséquence exiger une périodicité annuelle : au mieux, elle peut commander que le règlement de fonctionnement prévoit la périodicité de sa révision dans la limite maximum de cinq ans, ce qui n'était pas le cas au moment de l'inspection, pas plus ; le choix et la décision elle-même relèvent de l'organe dirigeant compétent de l'association. Aussi et en conséquence, eu égard au manque de rigueur juridique et à la méconnaissance importante de la réglementation relative à la loi 2002-2 dont les auteurs du rapport d'inspection — inspecteurs et médecin inspecteur des DDASS et DRASS — font preuve, il y a lieu de considérer avec la même circonspection tant les préconisations que les *satisfecit*, ceux-ci ne pouvant en aucun cas faire jurisprudence. En outre, l'administration semble se satisfaire d'une modalité d'expression des usagers qui ne bénéficie qu'à une minorité arithmétique des usagers du CHRS, ce qui est pour le moins étrange.

4.3 Le CHRS B

4.3.1 Données recueillies

Le 12 novembre 2007 a été interviewée une salariée de l'établissement, psychologue, travaillant à 30 % de temps pour le CHRS et à 50 % pour un autre établissement de la même association en tant que chef de service (un SESSAD). C'est la direction du CHRS qui a proposé la rencontre avec cette personne présentée en tant que la représentante « historique » des salariés au CVS. Cette dernière nous a confié les comptes-rendus du CVS sur plusieurs années et un certain nombre de documents touchant à son fonctionnement (courriers, listes électorales, résultat d'élections, etc.)⁸⁰. L'entretien sera complété par plusieurs échanges de courriers électroniques pour compléments d'informations avec la psychologue et le chef de service de l'établissement.

Le CHRS B est habilité pour 81 places, 28 à 44 en « collectif », le reste en « éclaté⁸¹ ». Il accueille et héberge des femmes accompagnées d'enfants de plus de trois ans en collectif et des couples avec enfants en éclaté. La durée de séjour moyenne est de 151 jours en 2006, les séjours allant de 4 à 753 jours.

Le CVS a été installé le 23 mars 2000 sous la forme d'un conseil d'établissement : le compte-rendu de la réunion de ce jour indique qu'il s'agit de rechercher la conformité réglementaire avec le décret du 31 décembre 1991

⁷⁹ Page 16 du rapport.

⁸⁰ Nous appellerons plus loin ces documents « corpus ».

⁸¹ Le CHRS ajuste le nombre d'appartements loués en « éclaté » en fonction de l'occupation de l'immeuble abritant le « collectif » qui est composé de 4 T2, 4 T3 et 2 T4. Cette occupation est dictée par la composition des familles accueillies.

relatif aux conseils d'établissements institués par la loi de 75. La psychologue interrogée ajoute qu'il s'agissait aussi de rechercher une forme de régulation de la vie collective au sein du CHRS⁸².

Le CVS se réunit une fois par trimestre. Il est composé de trois usagers élus par leurs pairs parmi l'ensemble des résidents, de deux salariés représentant le personnel choisis parmi l'équipe socio-éducative et élus par leurs pairs au cours de scrutins organisés par la direction, d'une administratrice désignée par le conseil d'administration de l'association gestionnaire, d'un membre de la direction, la directrice parfois mais plus généralement le chef de service. Des usagers non élus peuvent participer librement aux séances, ils posent des questions, interviennent, donnent leur avis : la psychologue explique que cela leur permet de se familiariser avec le fonctionnement du CVS, cela conduit à un « *renouveau naturel* » des élus du CVS. L'ordre du jour est établi par les usagers élus et les représentants du personnel mais les séances sont animées par la direction. Un compte-rendu est systématiquement rédigé : pendant plus de sept ans, il a été établi par la psychologue interviewée ; depuis peu, il est écrit par l'autre représentante du personnel qui « *souhaite tenter d'impliquer les usagers à l'avenir* ». Le CVS ne dispose d'aucuns moyens en propre, ni budget, ni local, ni informatique ; seule une partie d'un tableau d'affichage lui est dédiée.

Au moment de l'entretien, il n'existe pas d'autres formes de participation et d'expression des usagers, à l'exception d'un atelier d'écriture à la participation facultative. Un groupe de parole a fonctionné par le passé mais il avait une fonction thérapeutique. Aucune réunion institutionnelle ne convoque l'ensemble des usagers mais « *la directrice rassemble tout le monde quand elle a besoin de pousser un coup de gueule*⁸³ » (sic).

Les questions abordées par le CVS touchent très essentiellement au fonctionnement du CHRS, à la vie quotidienne pratique, mais « *la direction profite du CVS pour rappeler le règlement ou apporter des informations à caractère général.* » Au cours de l'entretien, la psychologue cite des exemples : les résidents ont demandé des fours à micro-ondes qui ont été installés par la suite ; ils ont aussi demandé des machines à laver à usage particulier (le CHRS propose une laverie collective), ce qui a été refusé ; les visites de personnes extérieures à l'établissement étant interdites dans les logements constituant le collectif du CHRS, un assouplissement du régime a été sollicité, sans succès. Fait notable, aucune demande en terme d'activités ou d'animation socioculturelle n'a jamais été enregistrée, ce qui est confirmé par l'étude du corpus. Le règlement de fonctionnement n'a jamais été modifié consécutivement aux travaux du CVS. Autre fait notable : à la question de savoir si des votes sont organisés au sein du CVS, le chef de service nous a répondu par courriel qu'« [il] n'en [a] pas mémoire, (...) les décisions se prennent facilement » et la psychologue au cours de l'entretien qu'« *il n'y a pas eu à [sa] connaissance de votes dans le sein du CVS sauf pour entériner les candidatures des uns ou des autres en tant que Président.* »

En règle générale, les représentants des usagers ne préparent pas les séances du CVS, n'organisent pas de réunion préalable avec les autres usagers, ne les consultent pas : ils auraient tendance à ne représenter qu'eux-mêmes. La psychologue explique ces observations sur plusieurs années par une « *culture du chacun pour soi* » ajoutée à l'absence totale de culture de la démocratie, de la citoyenneté, des systèmes de représentation. Les élections du CVS elles-mêmes sont peu suivies, la participation est faible : la psychologue interviewée indique que le plus grand nombre de votants des dernières élections avait pour référente sa collègue représentant le

⁸² Elle-même représente le personnel au sein du CVS depuis cette première réunion.

⁸³ On l'aura compris, il s'agit en général de rappels au respect du règlement et, au-delà, des règles de vie en communauté.

personnel au CVS. Pour la psychologue, cet événement éclaire la réalité : « *l'équipe [socio-éducative] subit le CVS* » et ne réalise aucun travail de mobilisation des usagers ... mais la direction n'en fait pas plus, qui se contente d'afficher la date et les horaires d'ouverture du bureau de vote (« *l'affichage ne suffit pas* »). Pourtant, la psychologue décrit l'équipe comme « *très dévouée aux usagers, vraiment.* » Les autres personnels ne sont pas du tout associés à la démarche (surveillants de nuit, personnel de service, etc.) : « *l'établissement est assez cloisonné.* »

La psychologue constate être la « *locomotive* » du CVS. « *La preuve, ajoute-t-elle, le CVS ne s'est pas réuni pendant mon congé maternité pour mon troisième enfant, qui est long. Il n'y a aucun suivi par l'équipe ou la direction.* » Pour ce qui est de sa vie extraprofessionnelle, elle est élue représentante de parents d'élèves dans un conseil d'école primaire et a le projet de se présenter sur une liste aux prochaines élections municipales.

L'établissement compte un délégué syndical CGT, tous les délégués du personnel sont élus sur une liste syndicale de premier tour. Ils sont dépeints comme d'âpres défenseurs des intérêts des salariés.

L'étude du corpus apprend que :

- le 12 janvier 2001, il a été décidé de proroger le mandat de deux élus représentant les usagers « *car cela permet au conseil d'établissement de fonctionner* » dans le même temps que sont enregistrées deux absences et deux démissions.
- l'élection du 29 juin 2001 compte vingt-et-un inscrits mais trois votants seulement. Le 7 juillet 2001, Mme V.R. élue le 29 juin 2001 démissionne de son poste de présidente du CVS. Elle écrit : « *je pensais que la candidature était pour un poste de travail.* »
- du 12 janvier au 28 mars 2002, tous les comptes-rendus sans exception font état des absences nombreuses et répétées des représentants des usagers. Le 28 mars 2002, la séance ne peut se tenir, aucun représentant des usagers élus ne s'étant présenté : elle est reportée au 5 mai suivant puis au 16 septembre mais le même événement se reproduit les deux fois.
- le compte-rendu de la réunion du CVS du 14 mars 2003 établi le 19 mars suivant fait état d'un projet de consultation des personnes accueillies quant au « *règlement intérieur* » (sic⁸⁴) et le livret d'accueil. Le compte-rendu de la séance du 13 juin 2003 fait état de la constitution d'un groupe de résidents chargé de donner son avis sur une première version du livret d'accueil établie par le personnel et de proposer des modifications éventuelles, sans mention du règlement de fonctionnement. Celui-ci apparaît dans le compte-rendu de la séance du 26 septembre 2003 mais il n'est question ni de possibles modifications ni même de l'avis des usagers : il est simplement expliqué et le compte-rendu ajoute que « *nous précisons à chaque famille que nous restons à l'écoute pour le reprendre avec elles.* »
- à partir de la fin 2002, les comptes-rendus ne font plus état de problèmes de participation des usagers et le nombre de présents permet à chaque fois la tenue de la séance.

84 Les termes consacrés par la loi 2002-2 sont « règlement de fonctionnement », le *règlement intérieur* étant une notion relevant du droit du travail.

L'établissement et ses modalités de fonctionnement anciennes en matière d'expression et de participation des usagers sont mis en valeur par l'enquête de Marion STRASMAN⁸⁵ dans le cadre d'un mémoire de l'Ecole Nationale de Santé Publique. Au moment de la rédaction du mémoire en 2005, le département concerné compte cinq CHRS, seul le CHRS B a installé un CVS ... Le CVS est présenté comme un modèle (« *à la fois, lieu d'informations et de débats, il permet aux usagers d'interpeller des pratiques, de questionner des projets, d'apporter leur expérience pour faire progresser le CHRS* ») mais des difficultés de fonctionnement sont relevées : « *le CVS peut être l'objet de mises en scène, à l'exemple d'un usager venu régler sa seule situation. En outre les résidents (sic) ont besoin d'être guidés et accompagnés dans l'organisation des débats avec leurs pairs, ce qui fait craindre une manipulation par les professionnels. Enfin, les usagers élus au CVS ont parfois tendance à s'effacer dans les débats, écrasés par l'émotion ou la dynamique collective. La motivation des résidents (sic) est difficile à développer.* »

4.3.2 Commentaire et analyse de premier niveau

- Le CVS est installé depuis 2000 d'abord sous la forme d'un conseil d'établissement. De ce fait, l'établissement était préparé à la mise en place d'un CVS tel que prévu par la loi 2002-2 et n'a pas attendu le décret spécifique pour ce faire.
- Le règlement du CVS prévoit que le nombre de représentants des usagers élus soit de fait inférieur au nombre de salariés et représentants de l'organisme gestionnaire présents au séance du CVS : les résidents se trouvent systématiquement en situation de minorité arithmétique. Cette disposition n'est pas conforme à l'article D311-6 du CASF qui stipule : « *le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil.* »
- En outre, l'établissement comptant plus de onze salariés et ayant des représentants du personnel élus, les représentants des salariés au CVS auraient dus être désignés par les délégués du personnel, conformément à l'article D311.12 du CASF qui dispose que « *les personnels des établissements et services de droit privé soit salariés, soit salariés mis à la disposition de ceux-ci, sont représentés au conseil de la vie sociale (...) dans ceux occupant onze salariés ou plus, par des représentants élus, parmi l'ensemble des personnels, par les membres du comité d'entreprise ou, à défaut, par les délégués du personnel ou, s'il n'existe pas d'institution représentative du personnel, par les personnels eux-mêmes.* »
- La rédaction des comptes-rendus n'est pas conforme : l'article D311-20 dispose que « *le relevé de conclusions de chaque séance est établi par le secrétaire de séance, désigné par et parmi les personnes accueillies ou prises en charge ou en cas d'impossibilité ou d'empêchement, par et parmi les représentants des familles ou représentants légaux, assisté en tant que de besoin par l'administration de l'établissement, service ou lieu de vie et d'accueil.* » En l'occurrence, les comptes-rendus ont toujours été rédigés par les salariés de l'établissement et l'actuelle représentante du personnel au CVS « *souhaite tenter d'impliquer les usagers à l'avenir.* »

85 STRASMAN Marion. – *Op. cit.*

- L'établissement a choisi de lutter contre l'effet du turn-over en permettant la présence d'usagers non élus aux séances du CVS mais, d'abord, le rythme trimestriel de réunion du CVS semble fort peu propice à un investissement des usagers, d'autant plus dans un établissement où la durée de séjour moyenne est de 151 jours en 2006⁸⁶ ; ensuite, cette organisation interroge la notion même de représentation démocratique et le sens des élections dans un système où n'importe qui peut de fait siéger alors même qu'aucun vote n'est jamais organisé au sein du CVS, hormis la désignation du président ...
- L'animation du CVS et même son organisation pratique relèvent de la direction et/ou des salariés, pas des élus au CVS qui ne préparent pas les réunions, n'élaborent pas l'ordre du jour et ne conduisent pas les réunions. La fonction du CVS est parfois mal comprise⁸⁷, la mobilisation des usagers est faible mais celle des salariés également, ainsi que, fait inattendu dans cet établissement promu comme modèle dans l'étude de Marion STRASMAN⁸⁸, celle de la direction elle-même puisque l'absence pour congé maternité de la salariée référente pour le CVS depuis plusieurs années a suspendu le fonctionnement habituel du CVS. Au reste, le rythme trimestriel, pour être réglementaire, semble traduire ce manque de mobilisation générale.
- La fonction de régulation de la vie collective par le CVS, revendiquée, ne semble pas un objectif atteint, ou mal : en effet, le CVS et ce qui s'y élabore ne concerne au final que la seule poignée de résidents présents aux séances dont il est dit qu'ils ne représentent qu'eux-mêmes.

4.4 Le CHRS C

4.4.1 Données recueillies

Le 13 décembre 2007, nous avons interrogé deux salariés de l'établissement, tous deux représentant le personnel au CVS, l'un depuis un an, l'autre depuis 1998 (sous la forme réglementaire précédente du CVS, à savoir un conseil d'établissement). L'entretien a été suivi d'échanges complémentaires par courriels avec la direction de l'établissement. Les comptes-rendus du CVS de l'année 2007 nous ont été ensuite transmis début 2008 par les mêmes salariés, accompagnés des documents afférents à l'organisation du CVS, lettres de convocation, comptes-rendus de réunions dites « informelles ⁸⁹ » ou de réunion de résidents ⁹⁰.

86 Autrement dit, théoriquement et en moyenne, les réunions se tenant trimestriellement, un résident ne siège qu'une seule fois ...

87 Une résidente se porte candidate et est élue, pensant qu'il s'agit d'un poste salarié. Elle démissionne quand elle comprend sa méprise.

88 *Op. cit.*

89 Par exemple, le 27 juin 2007, l'un des salariés interrogés a organisé une réunion de présentation du CVS, de ses rôles et fonctions, aux résidents du CHRS. Cette réunion a fait l'objet d'un compte-rendu établi par le secrétaire du CVS, la réunion est baptisée « réunion informelle » pour la distinguer des séances officielle du CVS.

90 Par exemple, le 27 mars 2007 s'est tenue une réunion rassemblant les résidents afin d'annoncer la venue du nouveau directeur de l'établissement et donner des informations sur trois points, la présence des animaux dans l'établissement, l'usage du tabac et la récente loi sur le Droit Au Logement Opposable (DALO). Toutefois, cette réunion était à l'initiative du directeur adjoint de l'établissement, conduite et animée par lui. On peut s'interroger sur le fait que le compte-rendu de cette réunion soit établi par le secrétaire du CVS, résident, non salarié de l'établissement et usager donc, et non par la direction elle-même ...

Le CHRS C est habilité pour 93 places accueillant tous publics, hommes, femmes, couples sans enfants, familles avec enfants. Administrant plusieurs dizaines d'établissements médico-sociaux répartis sur l'ensemble du territoire national, l'importante association gérant cet établissement compte aussi dans la même ville et partiellement sur le même site un centre d'accueil d'urgence (CAU) de 60 places : le CAU et le CHRS participent au même CVS. L'établissement salarie 35 personnes. Si nous savons que, par définition, les séjours au CAU sont courts, de toutes façons inférieurs à 100 jours selon les salariés interrogés, nous n'avons pu obtenir de la direction la durée de séjour moyenne, pas plus que la durée du séjour le plus court et le plus long — cette donnée n'étant pas connue avec précision des salariés interrogés⁹¹. En revanche, nous savons que la durée de séjour moyenne de cet établissement était la deuxième la plus importante de Champagne-Ardenne en 2004⁹², de l'ordre de 350 jours, en tous cas légèrement inférieure à un an.

Lorsque le plus ancien des deux salariés interrogés a été recruté par le CHRS C, il existait déjà un conseil d'établissement, conformément au décret du 31 décembre 1991 relatif aux conseils d'établissements institués par la loi de 75. « *Le passage au CVS* » tel que prévu par la loi 2002-2 « *s'est donc fait naturellement* » et les salariés interrogés indiquent que tous les outils de la loi 2002-2 ont été mis en place immédiatement, dès l'adoption de la loi, avant la parution des décrets d'application relatifs à chacun des outils. De même pour le CVS. Le directeur a été un moteur puissant de cette mise en œuvre (il a été promu depuis quelques mois à des fonctions plus importantes au siège parisien de l'association nationale).

S'il existe une réunion mensuelle dite « réunion d'expression » au sein du CAU, le CHRS ne dispose plus de cette forme d'expression des usagers : elle a existé mais a été abandonnée car « *ça s'est essoufflé par manque de suivi des salariés* [travailleurs sociaux]. » Au CAU, cette réunion fait surtout fonction de réunion de régulation de la vie quotidienne. Il n'existe pas d'autres dispositifs d'expression des usagers.

Le CVS est réuni chaque mois. Il est composé de dix représentants des usagers mais huit sièges seulement sont occupés en général et en moyenne, en raison du turn-over ; les représentants des personnels occupent trois sièges, ce sont les personnels socio-éducatifs qui sont élus quoique tous les personnels, par ailleurs tous électeurs, puissent se présenter quelle que soit leur fonction ; le directeur et son adjoint sont présents systématiquement ; occupent également un siège un représentant du Secours Catholique, un représentant de l'Entraide Protestante, le conseiller général du canton et un adjoint au maire de la ville. Le règlement de fonctionnement du CVS prévoit un représentant de l'organisme gestionnaire, et l'association gérant l'établissement était régulièrement représentée par son directeur général adjoint qui se déplaçait de Paris et ce jusqu'au départ en retraite de ce dernier : les éventuelles nouvelles dispositions ne sont pas connues des salariés interviewés. Des élections des représentants des usagers sont organisées chaque semestre pour pallier aux défections conséquentes du turn-over. L'ordre du jour est établi par le bureau du CVS (président, secrétaire) et transmis à la direction qui donne son aval et ajoute elle-même des points à traiter si elle le souhaite. Le compte-rendu est rédigé par le secrétaire du CVS, sans aide. Les séances sont co-animées par le président et les

91 Il n'y a pas pour nous de mauvaise volonté de la part de la direction, ou la volonté de masquer cette donnée qui n'est pas confidentielle. Le 14 décembre 2007, le directeur répondait ainsi à notre demande (courriel) : « *bien reçu, il faut que je me renseigne, mon responsable informatique est parti, il était aussi responsable de la centralisation des chiffres, il y a un petit flottement en ce moment.* » Nous avons relancé par la suite mais, visiblement, le « flottement » a persisté, nos demandes étant restées lettre morte.

92 Source : CAILLET Marie-Hélène. – *CORI élargi du 19 décembre 2005, définition d'indicateurs de répartition de l'enveloppe « CHRS »*, *op. cit.* L'établissement ayant les durées de séjour les plus longues, précédant juste le CHRS C donc, est spécialisé dans l'accueil à long terme de malades alcooliques dépendants.

membres de la direction. En termes de moyens matériels, le CVS dispose d'un tableau d'affichage. Les représentants des usagers ont accès librement à un poste informatique et une imprimante (poste partagé avec les salariés mais les usagers sont prioritaires). Ils ne disposent pas de locaux en propre, ni d'un budget (toutefois, un budget a été récemment réclamé par les usagers, la question devant être tranchée en 2008).

Les questions abordées lors des séances du CVS concernent essentiellement la vie interne et le fonctionnement de l'établissement, les événements conséquents aux conflits entre personnes accueillies, aux problèmes de comportement des usagers, aux altercations et autres expressions de la violence, et l'animation de la structure (fêtes de Noël, etc.) ; le corpus transmis en témoigne abondamment. Interrogés sur des exemples concrets de modifications du fonctionnement, de travaux réalisés ou, par exemple, des évolutions du règlement de fonctionnement qui auraient été conséquents des travaux du CVS, les salariés interrogés peinent à répondre : ils déclarent que nombre de sujets sont discutés mais n'aboutissent pas à des décisions formalisées. Ils finissent par donner deux exemples de modifications de fonctionnement conséquentes des travaux du CVS : l'extension de trois mois de la période d'accueil hivernal sur le CAU ; la libre circulation entre les deux salles de restauration (auparavant, une salle était affectée au CHRS, une au CAU ; désormais, les usagers peuvent prendre leur repas indifféremment dans une salle ou l'autre).

Le CVS joue un autre rôle pour la structure, un rôle notable, qui ne touche plus à la vie interne de l'établissement mais à sa représentation externe. En effet, l'établissement — et avec lui l'association qui le gère — milite pour que les usagers puissent faire entendre leurs difficultés, conséquentes de la pauvreté, aux niveaux politiques les plus élevés. Ainsi, l'établissement est fortement engagé dans des réseaux tels que le *European Anti-Poverty Network* et impliqué dans des travaux tels que ceux conduits par la *Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri*, ce ne sont que des exemples : logiquement, ce sont ainsi les usagers qui se trouvent en première ligne, particulièrement les élus du CVS et son président en tout premier lieu. La représentation et la participation à ces travaux sont si importantes que, récemment, le président du CVS a sollicité du directeur de l'établissement un salaire « *parce qu'il fait plus de 35 heures par semaine pour le CVS.* » Plus encore, un des salariés interrogés indique que « *tous les présidents du CVS finissent par oublier leur projet personnel [de réinsertion] tellement la direction leur en demande. Le président se sent reconnu et il ne veut pas perdre sa reconnaissance. En quittant le CHRS, il perd son statut, comme un directeur qu'on licencierait, il n'est plus personne, c'est très dangereux.* » Le second salarié ajoute : « *L'association est remise en cause sur la façon dont on implique les usagers dans le CVS, on leur en demande beaucoup trop. Le précédent président en oubliait même sa santé tellement il était investi. Les présidents restent deux ou trois ans dans l'établissement à cause de ça, les durées de séjour sont explosées. C'est le revers de la médaille. On vante les mérites de [l'association] à cause de tout ça mais les effets sont graves sur les personnes : on gagne en image de marque mais on esquinte les personnes.* »

Le constat est sévère.

Pratiquement, on a compris que le CVS était porté par la direction de l'établissement, direction de l'établissement mais aussi direction générale parisienne, et par trois ou quatre travailleurs sociaux impliqués (sur trente-cinq salariés, donc). Selon les salariés interviewés, l'utilité du CVS n'est pas comprise par le reste du personnel et, même, « *certaines ne veulent pas que les usagers commandent* », certains salariés font donc parfois preuve d'une

franche hostilité⁹³. Les personnels socio-éducatifs « *se reposent sur les trois ou quatre travailleurs sociaux mobilisés* », ils sont donc peu investis, « *ils suivent.* » En effet, le corpus indique même que, parfois, le nombre de candidatures visant à pourvoir les sièges de représentants du personnel est insuffisant pour occuper les sièges prévus par le règlement du CVS⁹⁴.

L'un des deux salariés interrogés n'a aucune activité extraprofessionnelle collective. Le second pratique de nombreux sports et s'intéresse de près à la politique sans avoir d'activité lui-même sur ce champ : par exemple, il assiste aux séances du conseil municipal de la ville d'implantation du CHRS et invite régulièrement des résidents à l'y accompagner, ce qu'ils font.

4.4.2 Commentaire et analyse de premier niveau

- Le CVS est installé depuis 2000 sous la forme d'un conseil d'établissement. De ce fait, l'établissement était préparé à la mise en place d'un CVS tel que prévu par la loi 2002-2 et n'a pas attendu le décret spécifique pour ce faire.
- Le CVS compte, fait exceptionnel, des personnalités extérieures à l'établissement, et même deux élus dont un conseiller général. Cette disposition est en adéquation avec la volonté politique de l'établissement d'utiliser le CVS pour que la parole des usagers soit en prise directe avec des décideurs politiques. En revanche, elle n'est pas tout à fait conforme à la réglementation car l'article D311-18 du CASF, s'il prévoit la possibilité d'« *appeler toute personne à participer [aux] réunions [du CVS] à titre consultatif* », l'invitation doit être « *fonction de l'ordre du jour* » et non permanente. Par ailleurs, le même article dispose aussi qu'« *un représentant élu de la commune d'implantation de l'activité ou un représentant élu d'un groupement de coopération intercommunale peut être invité par le conseil de la vie sociale à assister aux débats* » : aussi, la présence d'un édile est régulière et valide mais cette possibilité n'est pas étendue à d'autres types d'élus ou à d'autres personnalités extérieures et il s'agit d'une invitation à assister aux débats, non d'un siège avec voix délibérative ou même simplement consultative.
- Les représentants des usagers sont théoriquement arithmétiquement majoritaires du point de vue du règlement du CVS mais, huit sièges seulement étant occupés en moyenne, ils sont en minorité physique de fait : cinq salariés, membres de la direction inclus, auxquels s'ajoutent quatre personnalités extérieures font neuf personnes.
- De même que pour le CHRS B, l'établissement comptant plus de onze salariés et ayant des représentants du personnel élus, les représentants des salariés au CVS auraient dus être désignés par les délégués du personnel, conformément à l'article D311.12 du CASF.

⁹³ Le cas n'est pas rare. Dans son étude, Marion STRASMAN, *op. cit.*, indique que, pour certains établissements, « *le collectif d'usagers apparaît (...) comme un contre-pouvoir menaçant et déstabilisant.* »

⁹⁴ Compte-rendu de la réunion du CVS du 2 février 2007.

- En interne, le CVS a plutôt une fonction de régulation de la vie au sein de l'établissement, peu de conséquences réelles sur fonctionnement peuvent être constatées depuis 1998 (en tout cas par les salariés interrogés mais le corpus ne dit rien de plus sur l'année 2007), soit une période de 9 ans.
- Par ailleurs, l'étude du corpus montre que le CVS, les usagers élus et le personnel investi, éprouvent des difficultés à mobiliser les résidents⁹⁵. D'autres fois, c'est l'investissement même des élus représentant les usagers qui est en cause, le cas n'étant pas rare⁹⁶.
- Le rôle le plus important du CVS semble être à l'extérieur de l'établissement et n'intéresse pas le fonctionnement de ce dernier en propre : le CVS apparaît instrumentalisé par les instances dirigeantes de l'établissement et de l'association gestionnaire dans une fonction politique en tant que moyen de lutte contre la pauvreté, il permet du coup un important gain en notoriété et en image pour l'établissement porteur et l'association qui le gère, mais le coût humain de l'opération est un effet paradoxal dénoncé par les représentants du personnel au CVS eux-mêmes. Il s'agit d'un « impact » négatif, au sens que la santé publique donne de ce terme, c'est-à-dire une conséquence non souhaitée et non prévue par les objectifs poursuivis, en l'occurrence une conséquence fâcheuse, un « dommage collatéral », pour reprendre l'euphémisme employé par l'armée américaine depuis la guerre du Vietnam⁹⁷.
- L'importance accordée au CVS par l'association gestionnaire explique probablement la présence régulière du directeur général adjoint qui se déplaçait de Paris. Cela tendrait à confirmer la fonction éminemment politique du CVS pour l'association gestionnaire.

4.5 Le CHRS D

4.5.1 Données recueillies

L'entretien avec une administratrice de l'association gestionnaire de ce CHRS s'est déroulé le 18 décembre 2007. Plusieurs courriels ont été échangés ensuite avec la direction de l'établissement en vue de compléter certaines informations (durée de séjour moyenne, par exemple). Cette administratrice est l'une des plus anciennes de

95 Par exemple, in compte-rendu de réunion du CVS du 2 mai 2007 : « il est précisé que les élus du CVS n'arrivent pas à mobiliser les résidents (sic) et que le seul point aux yeux des résidents (sic), c'est le ménage. Le Président du CVS indique qu'avant les résidents avaient des projets et qu'il faudrait qu'ils s'investissent davantage. (...) [Le directeur] stipule qu'il faut que les élus aillent à la rencontre des résidents pour pouvoir réexpliquer le rôle du CVS et surtout faire des thèmes mobilisateurs. »

96 Par exemple, in compte-rendu de réunion du CVS du 11 juillet 2007 : « un élu fait part d'une hécatombe au sein du CVS où deux personnes ont démissionné, de la défection du président et des absences injustifiées de deux nouveaux élus pour qui il va falloir se référer à l'article 11 du règlement du CVS qui stipule : (...) la qualité de membre du conseil de la vie sociale se perd par [etc.] » Ou encore, in compte-rendu du CVS du 4 octobre 2007 : « [le président] fait remarquer que nous pouvons encore une fois constater la faible participation des élus CVS. »

97 « De façon générale, les dommages collatéraux sont définis comme des dommages sans intention de les produire, ou accidentels, affectant les installations, les équipements ou le personnel et résultant d'actions militaires dirigées contre des forces ou des installations ennemies qui en sont les cibles. De tels dommages peuvent affecter des forces alliées, neutres ou même ennemies. Pendant les opérations Linebacker au Nord Vietnam, par exemple, quelques dommages accidentels ont été provoqués par des bombes tombant en dehors des zones cibles » in US Air Force. – *Collateral Damage, Air Force Pamphlet A4-210 Intelligence, USAF Intelligence Targeting Guide*, USAF, 1998, page 180, <http://www.fas.org/irp/doddir/usaf/afpam14-210/part20.htm> [Traduit par nous-même : *Broadly defined, collateral damage is unintentional damage or incidental damage affecting facilities, equipment or personnel occurring as a result of military actions directed against targeted enemy forces or facilities. Such damage can occur to friendly, neutral, and even enemy forces. During Linebacker operations over North Vietnam, for example, some incidental damage occurred from bombs falling outside target areas.*]

l'association, elle siège au CVS depuis son installation. Par la suite, début janvier 2008, nous avons pu avoir une discussion informelle avec une salariée de l'association sur le thème du CVS : cette discussion visait surtout à vérifier discrètement certaines informations.

Le CHRS est habilité pour 62 places sur deux sites (42 + 19) distants de 75 kilomètres au sein du même département. Il accueille tous les publics, personnes isolées, couples et familles, mais les femmes seules ou accompagnées d'enfants sont plutôt orientées vers un autre CHRS du département spécialisé dans ce type d'accueil. La durée de séjour moyenne est de 62 jours en 2006, le séjour le plus court étant d'un jour et le plus long de 1825 jours.

Antérieurement à la loi 2002-2, l'établissement animait un groupe d'expression et de régulation nommé « réunion des hébergés » depuis plusieurs années ; aussi la mise en place du CVS s'est effectuée naturellement le 1^{er} avril 2005, soit avec quelques mois de retard par rapport à l'obligation réglementaire. Cependant, la question s'est posée de conserver ou supprimer la « réunion des hébergés » : elle a été maintenue car elle semblait un meilleur support pour transmettre collectivement de l'information. Les deux formules coexistent donc. A noter que la « réunion des hébergés » prévoyait déjà un siège pour un représentant de l'organisme gestionnaire, à savoir l'administratrice interrogée.

Le CVS est réuni mensuellement. Le CHRS étant implanté sur deux sites, le CVS est composé de trois représentants des usagers titulaires et de trois suppléants d'un site, de trois représentants des usagers titulaires et de trois suppléants de l'autre site, d'un représentant du personnel titulaire et d'un suppléant (en l'occurrence, une travailleuse sociale et une secrétaire), de deux représentants titulaires du conseil d'administration et de deux suppléants. Les suppléants ne siègent physiquement qu'en l'absence des titulaires. Le directeur est systématiquement présent. Chaque représentant est élu par ses pairs, représentants des usagers, du personnel⁹⁸, de l'organisme gestionnaire. Il n'y a pas d'autres participants. Des élections sont organisées dès que la moitié des sièges des représentants des usagers sont vacants, soit environ tous les trois à quatre mois. La date des réunions et leur fréquence sont décidées par le président du CVS, c'est lui qui établit l'ordre du jour avec le vice-président⁹⁹, c'est également lui qui anime et conduit les réunions, « *généralement sans aide, ce qui a été toujours été le cas pour tous les présidents. Ils prennent la chose très au sérieux, ça les met en valeur et ils se sentent responsables des autres.* » Les comptes-rendus sont établis par le président et la travailleuse sociale élue au CVS. Le CVS ne bénéficie d'aucun moyen matériel mais dispose d'un budget propre de 200 € par an¹⁰⁰.

Les questions abordées lors des séances sont des sujets de vie quotidienne, les souhaits des résidents en terme d'amélioration des services ou des éléments de confort, les conflits qui surviennent entre les usagers. De ce point de vue, selon l'administratrice interviewée, le CVS complète la « réunion des hébergés » mais elle estime que le CVS se révèle plus efficace que l'instance historique car, pendant la « réunion des hébergés », les résidents « *n'osent pas toujours parler. Les problèmes remontent mieux avec le CVS* » : pour l'administratrice, ce meilleur rendement tient au principe de la représentation. Pendant l'interview, l'administratrice cite sans peine des exemples de sujets abordés : revendications sur les menus, demande d'étendoirs privatifs dans les chambres,

98 Le directeur nous a indiqué le 29 février 2007 que les représentants du personnel étaient désignés par les délégués du personnel, conformément à l'article D311.12 du CASF.

99 Le règlement intérieur du CVS prévoit que, si le président est hébergé sur un site, alors le vice-président doit être désigné parmi les représentants des usagers de l'autre site.

100 En 2006, le CVS a utilisé cette somme pour acquérir du matériel. En 2007, le CVS a décidé de l'utiliser pour offrir à Noël des cadeaux aux hébergés ne disposant d'aucunes ressources.

réfection de locaux, abonnement à Canal+, etc. ; à quoi il convient d'ajouter les questions relatives à l'animation. De nombreuses demandes ont été satisfaites, par exemple, la mise à disposition d'étendoirs, la création d'une salle de sport sur chacun des sites, la mise à disposition de casiers fermés visant à sécuriser les effets personnels. Le règlement de fonctionnement a été modifié sur un point à la suite d'une revendication : désormais, contrairement aux pratiques antérieures, les résidents doivent avoir réintégré le centre d'hébergement avant une certaine heure ; la « souplesse » précédente aurait généré des problèmes de nuisance et de vols. La nouvelle réglementation sur le tabac a été discutée par le CVS : les débats ont abouti à une décision collectivement partagée d'interdiction totale du tabac dans l'établissement. A chaque séance du CVS, le compte-rendu de la séance précédente est repris afin d'évaluer ce qui a été réalisé ou non.

Le CVS est porté par la direction sur le principe. L'administratrice interrogée ignore ce que pense le personnel, elle imagine que la mobilisation est générale. A sa connaissance, l'établissement, qui a des délégués du personnel, n'a pas de délégué syndical¹⁰¹.

La salariée interrogée de façon informelle sur le thème du CVS a confirmé par la suite l'ensemble des éléments recueillis, globalement. Cependant, elle relativise l'investissement du personnel et la mobilisation des usagers. Quant au personnel, l'investissement — relatif donc — ne concerne que les services socio-éducatifs et une secrétaire d'un des sites, celle qui est attachée à répondre aux appels téléphoniques diurnes issus du 115¹⁰² : et encore cette dernière, suppléante, ne siège-t-elle que rarement. En fait, c'est surtout l'éducatrice spécialisée représentante du personnel élue au CVS qui est mobilisée, les autres personnels « *sont pris par tout le travail d'accompagnement, ils n'ont pas le temps de s'occuper de ça, il y a des revendications car les travailleurs sociaux ne sont pas assez nombreux pour tout faire* ». Il n'y aurait donc pas d'hostilité sur le principe mais la quantité de travail par ailleurs et le taux d'encadrement, vécu comme insuffisant, expliqueraient la tiédeur des personnels¹⁰³. Quant aux usagers, leur mobilisation ne concernerait qu'une poignée, les autres « *profitent de la situation et des animations* » qui sont organisées mais ils ne participeraient pas à leur élaboration, ou peu : « *les résidents consomment ce qu'on leur propose, ils ne proposent rien eux-mêmes, ils ne font rien, même si on les pousse. Par contre, ils profitent du CVS pour réclamer des choses en restant anonymes* » : sur ce dernier point, il y a convergence entre cette remarque et les propos de l'administratrice. La salariée confirme le rythme des élections, la défection des élus étant selon elle surtout due au turn-over : il y aurait peu d'absences aux séances du CVS parce qu'« *on met la pression, on va les chercher.* »

101 Pendant l'entretien, l'administratrice s'est révélée mal à l'aise avec certaines informations qu'elles semblaient ne posséder parfois qu'imparfaitement, comme la question de savoir si l'établissement comptait un délégué syndical ou non : en tout état de cause, les relations entre le personnel, la direction et l'organisme gestionnaire semblent calmes et pacifiques, sans quoi cette administratrice saurait répondre avec plus d'assurance quant à ce point précis ...

102 L'établissement est en effet gestionnaire du 115 sur le département concerné. Le 115 est dans le cas présent muni d'un dispositif de prédécrochage visant à diminuer les appels polluants en dissuadant avec efficacité les plaisantins et autres importuns profitant de la gratuité de l'appel. Les « vrais » appels sont peu nombreux sur ce département.

103 Pourtant, sur 18 établissements de la région étudiés par Marie-Hélène CAILLET — in *CORI élargi du 19 décembre 2005, définition d'indicateurs de répartition de l'enveloppe « CHRS », op. cit.* —, cet établissement est le quatrième en terme d'importance du taux d'encadrement.

4.5.2 Commentaire et analyse de premier niveau

- La question de l'expression des usagers connaissait un traitement préalablement à la loi 2002-2, qui a facilité le passage au CVS. Le CVS a été mis en place en retard de quelques mois par rapport à l'obligation légale mais il a été maintenu après le 2 novembre 2005.
- Outre celui du CHRS SOS Femmes Accueil, ce CVS est le seul rencontré qui dispose d'un budget en propre. Il est aussi le seul qui se soit muni d'un dispositif permanent d'évaluation des résultats obtenus : en cela, le fonctionnement est conforme à l'article D311-29 du CASF qui dispose que « *les instances de participation sont tenues informées lors des séances ou enquêtes ultérieures des suites réservées aux avis et propositions qu'elles ont émis.* »
- L'établissement a une longue tradition de gestion de la vie collective avec les usagers eux-mêmes mais également une longue tradition d'implication du conseil d'administration et de ses bénévoles au plus près des usagers. Au reste, le règlement du CVS prévoit deux fois moins de sièges pour les salariés que pour les membres du conseil d'administration.
- Toutefois, au moins sur la question de la mobilisation tant du personnel que des usagers, la situation telle que décrite par l'administratrice semble plus idyllique que la réalité rapportée par la salariée, quoique la première ait honnêtement signalé qu'elle ignorait ce que pensait le personnel et le niveau réel de sa coopération.

PARTIE III

5. Le CVS en CHRS a-t-il les moyens juridiques de ses ambitions ?

5.1 Un organe de consultation

Le conseil de la vie sociale est fondamentalement un organe consultatif. Son activité est double, il donne des avis et émet des propositions.

Ses fonctions sont définies par les articles D311-15 et D311-26 du code de l'action sociale et des familles¹⁰⁴ : d'une part, le conseil s'intéresse au fonctionnement de l'établissement, le premier article donnant des exemples des domaines sur lesquels il peut intervenir, une palette assez large : l'organisation intérieure, la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle, les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle, les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants et enfin les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge. D'autre part, le conseil doit être obligatoirement consulté sur l'élaboration et la modification d'abord du règlement de fonctionnement et ensuite du projet d'établissement ou de service.

Dans l'hypothèse où un établissement (ou service) ne respecterait pas la réglementation sur le conseil de la vie sociale, la loi 2002-2 dans son article 9 a prévu un recours en permettant aux usagers de faire appel à une personne qualifiée choisie sur une liste établie conjointement par le préfet de département et le président du Conseil Général. Cette personne qualifiée rend ensuite compte aux autorités de contrôle, dans le cas des CHRS qui nous intéressent ici, les services déconcentrés de l'Etat pour les affaires sociales, à savoir la DDASS sous l'autorité du préfet de département¹⁰⁵.

En Haute-Marne, la liste des personnes qualifiées n'a pas encore été établie au mois d'avril 2008, période de notre dernière vérification : deux courriers ont au reste été adressés à la DDASS de la Haute-Marne en 2007 pour demander que soit transmise à l'établissement SOS Femmes Accueil la liste en question de sorte qu'elle puisse être communiquée avec le livret d'accueil aux personnes admises dans le centre d'hébergement ; ces courriers sont à ce jour sans réponse, le deuxième courrier ayant tout de même déclenché un appel téléphonique du chef de service du « service exclusion » de la DDASS le 23 octobre 2007 pour expliquer que la liste n'avait pas été dressée — mais pas d'engagement écrit ... Un troisième courrier a été adressé le 2 mai 2008 directement au préfet du département.

104 Le texte intégral est reproduit en annexe 4.

105 Art. L. 311-5 du code de l'action sociale et de la famille : « Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général après avis de la commission départementale consultative mentionnée à l'article L. 312-5. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Le 5 mars 2008, nous avons pu interroger les directions de plusieurs CHRS de tous les départements de Champagne-Ardenne réunis par la FNARS et l'URIOPSS de la région¹⁰⁶, dont tous les établissements enquêtés dans le cadre de ce travail : dans les Ardennes, les personnes qualifiées ont été désignées, la liste est transmise aux usagers, en tous cas par l'établissement qui nous a répondu ; en revanche, dans la Marne et l'Aube, les arrêtés réglementaires n'ont pas été pris, les établissements nous ayant indiqué s'en être assuré expressément auprès des DDASS respectives.

Dans un article paru dans Actualités Sociales Hebdomadaires le 18 janvier 2008¹⁰⁷ à la suite d'une étude menée par l'UNIOPSS¹⁰⁸ entre février et avril 2007, l'auteur indique que « *dans vingt départements au moins*¹⁰⁹, la liste n'a toujours pas été dressée, et dans d'autres, si elle existe, les établissements n'en savent rien ... Rien d'étonnant à ce que 6 % seulement des usagers aient pensé à se saisir de cette possibilité. » Autrement dit, au moment de l'enquête réalisée par l'UNIOPSS, plus de cinq ans après l'adoption de la loi 2002-2, plus d'un département sur cinq n'avait pas établi la liste des personnes qualifiées et se trouvait à l'origine, préfets de département et présidents de conseils généraux, d'un fantastique déni de justice puisque, malgré cet état de fait, 6 % des usagers ont saisi les personnes qualifiées là où c'était possible : le besoin n'est donc pas nul et la mesure inutile, loin s'en faut¹¹⁰.

En Champagne-Ardenne donc, la liste n'a pas été dressée dans trois départements sur quatre, soit 75 %, une proportion record peut-être, en tous cas nettement supérieure à la situation nationale globale.

5.2 Comparaison avec un autre organe consultatif, le comité d'entreprise

D'autres organes prévus par la loi ont des attributions similaires ou tout au moins comparables au conseil de la vie sociale, c'est-à-dire qu'ils sont avant tout chargés de donner des avis et de faire des propositions : par exemple, les comités d'entreprise.

Si nous examinons le fonctionnement de cette structure encadrée par les articles L431-1 et suivants du code du travail, nous constatons qu'à l'instar du CVS, en effet, la consultation est l'une des attributions essentielles du comité d'entreprise : « *il est obligatoirement informé et consulté sur les questions intéressant l'organisation, la gestion et la marche générale de l'entreprise et, notamment, sur les mesures de nature à affecter le volume ou la structure des effectifs, la durée du travail, les conditions d'emploi, de travail et de formation professionnelle des salariés. Il est également informé et consulté avant toute déclaration de cessation des paiements et lorsque l'entreprise fait l'objet d'une procédure de sauvegarde ou de redressement ou de liquidation judiciaire, avant toute décision relative à la poursuite de l'activité ainsi que lors de l'élaboration du projet de plan de sauvegarde*

106 La réunion était sans aucune relation : il s'agissait de travailler sur le plan de prévention et de lutte contre la pandémie de grippe aviaire dans les CHRS.

107 M.-J. M. – *Droits des usagers : les outils de la loi 2002-2 de plus en plus utilisés et appréciés, selon l'Uniopss, in Actualités Sociales Hebdomadaires n°2541, 18 janvier 2008, <http://www.ash.tm.fr/>*

108 Union Nationale des Institutions et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux.

109 Souligné par nous.

110 L'auteur de l'article, *ibid*, indique que « 6 % seulement » des usagers ont usé de cette possibilité de recours : la rédaction révèle un point de vue, le fait n'est pas indiqué objectivement mais est placé au sein d'un commentaire (usage de l'adverbe « seulement »), l'auteur considère que c'est peu — sans expliquer pourquoi, du reste. On peut tout aussi bien considérer que le taux de 6 % n'est pas une proportion négligeable ...

*ou de redressement ou de liquidation de l'entreprise*¹¹¹. » Le code du travail prévoit des consultations annuelles — portant sur l'aménagement du temps de travail, le bilan social, les congés payés, l'égalité professionnelle, l'évolution des emplois et des qualifications, la formation professionnelle, la recherche — ainsi que des consultations ponctuelles et spécifiques quant au règlement intérieur, l'introduction de nouvelles technologies, l'organisation de l'entreprise, les projets de licenciements économiques et la mise en place du plan de sauvegarde de l'emploi ...

Toutefois, si nous comparons les deux organes, *mutatis mutandis*, force nous est de constater que le législateur, au-delà des attributions principales du comité d'entreprise, a prévu pour ce dernier des moyens qui font totalement défaut au CVS, des moyens matériels d'abord, des moyens financiers ensuite. D'une part, l'employeur doit mettre à la disposition du CE et des représentants du personnel un local aménagé et équipé du matériel nécessaire au fonctionnement de la structure (armoire fermant à clé, téléphone, mobilier, photocopieuse ...). D'autre part, le CE bénéficie de deux subventions : la première est destinée à son fonctionnement et représente 0,2 % de la masse salariale brute, la seconde est une contribution aux activités sociales et culturelles pour laquelle le code du travail ne prévoit aucun taux¹¹².

Dans le cas des CVS, pareils moyens ne sont mobilisés au profit des usagers ni par la loi ni par la réglementation, ils sont laissés à la complète discrétion des établissements, les textes n'y faisant même pas allusion, et on a vu dans le cadre de cette étude que la situation était extrêmement disparate, quoiqu'il en soit sans commune mesure avec la réalité des comités d'entreprise ... Sur cinq CHRS enquêtés, aucun n'a attribué de local en propre au CVS, deux seulement ont alloué un budget de fonctionnement (assez symbolique, en fait¹¹³), un seul consulte les élus du CVS quant à la gestion de la ligne de crédit destinée aux dépenses de loisirs et d'animation socio-culturelle.

Le code du travail prévoit qui plus est des moyens supplémentaires afin de protéger les représentants du personnel et leur permettre d'exercer leurs attributions avec compétence : ainsi, les membres titulaires et suppléants du comité d'entreprise ainsi que les représentants syndicaux ne peuvent être licenciés sans l'autorisation de l'inspecteur du travail¹¹⁴. Par ailleurs, afin d'analyser les informations et les documents transmis impérativement par l'employeur avant toute consultation, les élus peuvent recourir à différents experts : expert libre spécialisé dans un domaine pour lequel le CE souhaite une assistance, par exemple commerciale ou juridique, et rémunéré par le CE sur son budget de fonctionnement mais aussi expert comptable rémunéré par l'entreprise et, dans certains cas¹¹⁵, expert en technologie également rémunéré par l'entreprise. Enfin, Les membres titulaires ont droit à une formation économique d'une durée maximale de cinq jours, organisée par des

111 Source : Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité. – *Fiches pratiques : le comité d'entreprise*, 21 décembre 2007, <http://www.travail.gouv.fr/informations-pratiques/fiches-pratiques/representants-du-personnel/comite-entreprise-1088.html>

112 Cependant, les sommes versées au comité d'entreprise ne peuvent pas être inférieures au montant le plus élevé des dépenses sociales réalisées par l'entreprise au cours des trois années précédant la prise en charge des œuvres sociales par le comité d'entreprise. En général, si l'entreprise applique une convention collective, celle-ci détermine le calcul des sommes destinées aux œuvres sociales. Par exemple, dans le cas de CHRS adhérent aux accords collectifs de travail applicables dans les Centres d'Hébergement et de Réadaptation Sociale et dans les Services d'Accueil, d'Orientation et d'Insertion pour Adultes, le taux est de 1,25 % de la masse salariale brute.

113 Dans un cas 200 €, dans l'autre 150.

114 La protection continue à s'appliquer pendant 6 mois aux anciens élus des dernières élections et aux anciens représentants syndicaux s'ils ont exercé leur mandat pendant au moins 2 ans ; pendant 6 mois aux anciens élus des dernières élections et aux anciens représentants syndicaux s'ils ont exercé leur mandat pendant au moins 2 ans ; pendant 6 mois aux candidats non élus (titulaires ou suppléants) aux dernières élections ; au premier salarié qui a demandé l'organisation des élections ou qui a accepté de les organiser si son initiative est confirmée par une organisation syndicale.

115 S'il existe un projet important d'introduction de nouvelles technologies dans les entreprises de plus de 300 salariés.

organismes spécialisés dont la liste est fixée chaque année par un arrêté ministériel, le coût étant financé par le budget de fonctionnement du comité d'entreprise tandis que l'employeur a l'obligation de maintenir les rémunérations.

Dans le cas des CVS, les élus ne bénéficient d'aucune protection particulière, le recours aux personnes qualifiées étant qui plus est impossible dans plus d'un cas sur cinq comme on l'a vu, en fonction du territoire impliqué ; ils ne peuvent décider de l'assistance d'un expert à titre onéreux ; aucune formation n'est prévue.

5.3 Les voies de recours, de négociation et de pression

Alors que, dans le cas du CVS, les voies de recours administratif consistent essentiellement en la saisine d'une personne qualifiée, sachant qu'éventuellement un usager peut toujours saisir directement la DDASS voire le préfet de département lui-même, notamment dans le cas où la liste des personnes qualifiées n'a pas été établie¹¹⁶ : néanmoins, aucune procédure ne prévoit la façon dont le plaignant est informé des actions entreprises par l'administration ou des décisions prises par elle (classement, suites, etc.). Par ailleurs, il n'existe en la matière aucune juridiction particulière alors que le système judiciaire français est friand de juridictions arbitrales et spéciales : tribunal d'instance, tribunal de grande instance, tribunal de commerce, commission mixte du contentieux de la sécurité sociale, tribunal paritaire des baux ruraux, tribunal de police, tribunal correctionnel, cour d'assises, tribunal administratif, tribunal de la tarification sanitaire et sociale, etc.¹¹⁷

Les salariés du secteur privé, seuls concernés par les comités d'entreprise, ont un recours dans l'ordre exécutif avec l'institution de l'inspection du travail qui est chargée de contrôler l'application du droit du travail dans l'entreprise, de conseiller et d'informer les employeurs, les salariés et les représentants du personnel, et de faciliter la conciliation lors des conflits. En outre, les litiges qui ne trouvent pas d'issue amiable ou satisfaisante pour les parties, en particulier les salariés en situation de subordination, peuvent être arbitrés par une juridiction particulière, le conseil des prud'hommes, dont la saisine ne réclame pas le ministère d'un avocat¹¹⁸.

Pour finir, dans le cas des conflits sociaux, à distinguer des conflits individuels¹¹⁹, les salariés disposent d'un moyen de pression sur les employeurs en atteignant directement à l'intérêt de ceux-ci : c'est le droit de grève, reconnu depuis la loi Ollivier du 25 mai 1864 et par la Constitution du 27 octobre 1946¹²⁰.

Si l'on peut dire que les salariés d'une entreprise comme les usagers d'un CHRS se trouvent placés en situation de subalternité, ces derniers se trouvent de fait privés des moyens que le droit accorde aux premiers non seulement pour faire valoir leurs droits mais encore pour améliorer leur condition : le droit de grève n'a évidemment aucun

116 Ceci étant, ce type de recours direct risquerait d'avoir une issue fort relative car, *per se*, il mettrait en exergue le défaut de liste des personnes qualifiées dont le préfet est lui-même responsable.

117 BRANLARD Jean-Paul. – *L'essentiel de l'Organisation judiciaire en France*, Gualino Editeur, collection « CarrésRouge », 2ème édition, 2004, 158 p.

118 *Ibid.* La demande doit être simplement formulée par lettre recommandée ou déposée au secrétariat-greffe du conseil dans les délais ouverts pour les réclamations.

119 Cf. FERREOL Gilles, *op. cit.*, un conflit social est un affrontement entre plusieurs groupes sociaux antagonistes, l'objet de tout conflit étant de modifier le rapport de forces existant entre les parties. Pour FREUND Julien. – *Sociologie du conflit*, PUF, 1986, 217 p., si l'on se réfère au paradigme de la théorie des jeux, on peut montrer que de tels antagonismes, par les répercussions qu'ils entraînent, transforment de l'intérieur une organisation ou un collectif de travail.

120 CHOPIN Frédérique. – *Le droit de grève*, L'Harmattan, collection « La justice au quotidien », 2003, 75 p. Le préambule de la Constitution de 1946 indique : « Le droit de grève s'exerce dans le cadre des lois qui le réglementent. »

équivalent dans un CHRS pour les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, ceux-ci ne disposent en droit d'aucun moyen de pression directe sur les intérêts de l'établissement qui leur permettrait de contraindre par exemple une direction ou les représentants de l'organisme gestionnaire à s'asseoir à une « table de négociation », pour reprendre l'expression consacrée.

5.4 Le conseil de la vie sociale en CHRS, une structure sans pouvoir

Sur les cinq établissements enquêtés dans le cadre de cette étude, un seul semble ne pas poser de problèmes de conformité au droit, le CHRS D. En revanche, dans le cas du CHRS SOS Femmes Accueil, la présidente du CVS est maintenue et continue à occuper un siège alors que ses fonctions auraient dû cesser avec la fin de sa prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement. En l'absence de jurisprudence, nous ignorons si le CHRS A a supprimé le CVS à bon droit ; quoi qu'il en soit, le groupe d'expression qui lui a été substitué ne concerne qu'une minorité des usagers, la majorité étant exclue : cette situation ne peut être analysée que comme un tort. Le CHRS B enregistre plusieurs infractions : les représentants élus des usagers sont en nombre inférieur aux représentants de l'établissement, les représentants du personnel ne sont pas désignés par les délégués du personnel, la rédaction des comptes-rendus n'est pas conforme, aucun vote n'est organisé, des personnes non prévues par les textes assistent aux séances du CVS et interviennent, etc. Le fonctionnement du CVS du CHRS C et son règlement intérieur, enfin, témoignent également d'au moins deux irrégularités : des personnalités extérieures à l'établissement non prévues par les textes siègent, les représentants du personnel ne sont pas désignés par les délégués du personnel.

Les quatre départements de la région Champagne-Ardenne sont concernés par ces problèmes de conformité dont nous ne jugeons pas ici de l'importance. Reste que, on l'a vu, dans trois cas sur quatre, la liste des personnes qualifiées n'a pas été établie, privant les usagers de ce recours. Par ailleurs, dans le cas du CHRS A, un recours direct auprès de l'administration n'aurait que peu de chances d'aboutir favorablement quant au CVS — ou son inexistence plutôt — puisque la DDASS concernée se satisfait explicitement de la situation dans le rapport d'inspection qu'elle a rédigé.

Les exemples et démonstrations du présent chapitre montrent que le dispositif du conseil de la vie sociale tel qu'il est encadré à ce jour n'a pas juridiquement les moyens de ses ambitions : le CVS est censé conférer aux usagers — à leurs représentants élus — un droit de consultation et d'avis mais aucun moyen réglementaire véritable ni sérieux ne lui est octroyé pour que ce droit soit appliqué sans défaillance. De fait, les usagers continuent d'être livrés à la fois à la bonne volonté des établissements et à la relativité des interprétations que l'administration fait elle-même du droit — l'exemple du CHRS A est de ce point de vue exemplaire ... Ainsi, le CVS est une structure sans pouvoir.

Eu égard à la situation actuelle et les exemples que nous avons retenus en Champagne-Ardenne, à supposer qu'un usager ou un groupe d'usagers veuille faire valoir ses droits, sachant qu'en sus le CVS n'a en soi pas de capacité juridique propre, il devrait choisir une procédure judiciaire, y compris contre l'Etat qui ne remplit pas ses obligations. Les usagers sont-ils en capacité de faire valoir leurs droits en usant de voies aussi complexes à emprunter ?

Bien sûr que non ...

L'Organisation des Nations Unies fournit une définition du travail social, dont le Conseil Supérieur du Travail Social nous apprend que le Conseil Economique et Social l'a adoptée¹²¹ : « *le travail social a pour vocation première d'aider à ce qu'une personne, une famille, un groupe de personnes, ait accès aux droits que la société lui confère, et crée ou recrée des liens sociaux. C'est à partir des attentes du bénéficiaire, de ses problèmes, de la perception qu'il a de son propre devenir, de ses potentialités visibles ou à faire émerger que doit se développer le travail social. Celui-ci devra permettre à l'usager de devenir acteur de sa relation avec la société et de la réappropriation de ses droits.* ». Cette définition donne par contraste une description des bénéficiaires du travail social : ils se trouvent en déficit d'accès aux droits et de liens sociaux, ils ne sont pas acteurs de leur relation avec la société.

Par conséquent, ils ne sont pas en capacité de faire valoir leurs droits seuls. Et nous ferons l'économie de relever le paradoxe qui consiste à attendre du travail social en établissement qu'il donne aux usagers les possibilités d'accéder à des droits dont l'usage desservirait l'intérêt immédiat de l'établissement, c'est-à-dire qu'il offre des verges pour se faire battre ...

Aussi, nous allons plus loin que Marion STRASMAN¹²² lorsqu'elle écrit que « *les articles du décret, qui fixent les modalités de fonctionnement de cette instance, sont peu adaptés à la réalité des CHRS* » et nous disons que le cadre juridique des conseils de la vie sociale ne donne pas les moyens aux usagers de faire respecter et appliquer leurs droits en matière d'expression et de consultation.

A ce niveau de notre travail de recherche, il devient nécessaire de faire meilleure connaissance avec le public des CHRS, qui sera par nature celui des conseils de la vie sociale.

121 CONSEIL SUPERIEUR DU TRAVAIL SOCIAL. – *L'usager au centre du travail social. De l'énoncé des droits de la personne à l'exercice de la citoyenneté. Conditions d'émergence de pratiques professionnelles novatrices*, rapport du groupe de travail sur « L'usager au centre du travail social, représentation et participation des usagers », CSTS, 5ème mandature, juin 2006, p. 13.

122 *Op. cit.*

6. Le CVS en CHRS a-t-il un public ?

6.1 Les usagers des CHRS : qui sont-ils ?

6.1.1 Les usagers des CHRS en général

La population accueillie par les centres d'hébergement et de réinsertion sociale est en règle générale en situation de précarité, les personnes, si elles ne sont pas déjà exclues, sont en danger de l'être. En tous cas, avant de définir plus avant les notions de précarité et d'exclusion, disons que les demandeurs de l'aide sociale à l'hébergement sont privés des moyens de subvenir à leurs besoins et au moins à un besoin primitif, celui de s'abriter et d'abriter leur famille et, ce, durablement ; ou encore ils sont privés des moyens d'assurer leur sécurité et éventuellement celle de leurs enfants malgré l'existence d'un domicile¹²³ : aussi, soit ils sont de fait privés d'hébergement et souffrent de l'insécurité qui est conséquente de cette incertitude majeure, soit ils ne sont pas en sécurité dans le milieu familial et à domicile, et doivent quitter celui-ci et s'abriter. Dans tous les cas, les personnes sollicitant un hébergement, outre l'abri lui-même, réclament secours et assistance.

Pour Dominique LALLEMAND et Syrinne CATAHIER, auteurs du *Guide des CHRS*¹²⁴, « le nombre et les difficultés des personnes en situation ou en danger d'exclusion s'aggravent malgré le recul du chômage, les politiques publiques et les réalisations associatives. Jeunes en galère, femmes victimes de violences, étrangers en demande d'asile ou d'insertion, familles expulsées, toxicomanes, sortants d'hôpitaux ou de prison ... ». Pour ces auteurs, il est entendu que les personnes accueillies par les CHRS sont des exclus ou en voie de l'être.

Les événements conduisant les personnes bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement en CHRS ne sont qu'exceptionnellement dus à des accidents fortuits et soudains ou à une conjoncture temporaire. Dans une étude réalisée auprès de 110.000 personnes accueillies dans le réseau des établissements adhérents de la FNARS¹²⁵, Serge PAUGAM et Mireille CLEMENCON ont montré que les personnes accueillies dans les CHRS étaient souvent marquées par des difficultés et des ruptures dès l'enfance, lesquelles ont pu entraîner par la suite des problèmes à la fois d'adaptation au système scolaire et d'intégration sociale et professionnelle.

Obtenir hébergement, secours et assistance d'un CHRS a un coût pour le bénéficiaire. En échange, avec sa famille si elle l'accompagne, le bénéficiaire va devoir se plier aux contraintes du règlement de fonctionnement¹²⁶ : habituellement, sa liberté de circuler va être limitée, ses activités (ou une partie d'entre elles) vont être placées sous contrôle¹²⁷, même sa vie la plus privée peut être atteinte¹²⁸. Par ailleurs, il va devoir coopérer avec l'équipe

123 C'est évidemment typiquement le cas des femmes victimes de violences.

124 LALLEMAND Dominique et CATAHIER Syrinne. – *Guide des CHRS, références et évolutions*, FNARS et Editions ASH, 3ème édition, 2004, 208 p.

125 PAUGAM Serge et CLEMENCON Mireille. – *Détresse et ruptures sociales*, OSC/FNARS, 2002, 60 p.

126 Ces contraintes peuvent varier considérablement d'un CHRS à l'autre, elles sont plus importantes dans les centres d'hébergement en site unique que dans ceux pratiquant un hébergement éclaté. En règle générale, les règles de fonctionnement et les contraintes qui en sont conséquentes sont à la fois le produit de la vie en collectivité, du type de public accueilli, des réalités matérielles du CHRS et de ses moyens financiers et humains, mais aussi des valeurs défendues par l'établissement ou l'organisme qui le gère, c'est-à-dire son idéologie qui, plus ou moins explicitement, dicte certaines des pratiques professionnelles des équipes, sinon toutes.

127 La plupart des centres d'hébergement réglemente les heures de rentrée, les moments de présence, les absences, la participation à certains types d'activités, etc.

de travailleurs sociaux dont l'objectif des actions est sa réinsertion, comme l'indique l'intitulé juridique même de l'établissement¹²⁹. Le contrat de séjour, conformément à l'article L311-3 du CASF et décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du CASF, au-delà de la description des prestations de l'établissement, la plupart du temps définit les objectifs du séjour et, partant, les démarches que l'utilisateur devra effectuer ainsi que les modalités pratiques de coopération¹³⁰. Explicites ou non, ces dernières incluent nécessairement le contrôle des ressources — les usagers doivent les décliner et les justifier pour permettre le calcul de leur participation financière aux frais d'hébergement¹³¹ — et en général la surveillance de la façon dont la personne gère son budget, les résidents doivent en outre rendre compte de leurs démarches et de l'opportunité de celles-ci, ils doivent répondre à un certain nombre d'injonctions si les actions entreprises pour améliorer leur situation et quitter le centre d'hébergement pour une situation promotionnelle ne semblent pas assez pertinentes ou efficaces. Peu ou prou, leur vie est placée sous surveillance, leurs actes et leurs différentes compétences, leurs aptitudes et leurs difficultés, y compris intimes, sont évalués, mesurés, jugés, analysés¹³².

Pour accepter un tel coût, pour parvenir à se soumettre à l'ensemble de ces contraintes¹³³, qui ne sont pas le lot des « inclus » ou des personnes « sécurisées¹³⁴ », il faut que les demandeurs de l'aide sociale à l'hébergement connaissent de sérieuses difficultés : elles n'ont pas le choix. Parfois, ces difficultés, comme l'ont montré Serge PAUGAM et Mireille CLEMENCON¹³⁵, durent depuis longtemps, depuis toujours, et certains usagers, au moins, ont connu des institutions sociales et entretiennent des relations plus ou moins fournies avec les travailleurs sociaux depuis l'enfance : pour ceux-là, les attentes des travailleurs sociaux et leurs pratiques sont partie intégrante de leur culture personnelle, ils ont développé des formes d'adaptation conséquentes du type de socialisation des individus en question qui ont incorporé graduellement un ensemble de manières de penser, (res)sentir et agir, durables¹³⁶.

128 Par exemple, les visites privées sur le lieu d'hébergement et/ou dans la chambre peuvent être restreintes voire interdites, ce qui la plupart du temps limite considérablement les possibilités d'avoir une vie sexuelle. Plus encore, certains dispositifs départementaux ne permettent pas l'hébergement de couples ou de familles comprenant deux adultes ; ils doivent se séparer plus ou moins durablement et, en tous cas, ne peuvent plus que difficilement avoir une vie familiale, affective et sexuelle. C'est le cas dans l'Aube où aucun centre d'hébergement n'accueille les couples avec enfants. Ces situations sont de fait en contradiction avec l'article 9 du code civil qui dispose que « *chacun a droit au respect de sa vie privée* ».

129 Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale par définition hébergent et réinsèrent.

130 C'est le cas du CHRS SOS Femmes Accueil dont le modèle de contrat de séjour est téléchargeable sur le site de l'association sur cette page : <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>

131 L'article R345-7 du CASF dicte que les personnes accueillies dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale doivent acquitter une participation financière à leur frais d'hébergement et d'entretien. Le montant de cette participation est fixé par le préfet sur la base d'un barème établi par arrêté du ministre chargé de l'action sociale et du ministre chargé du budget. Base réglementaire supplémentaire : arrêté du 13 mars 2002 portant application de l'article 8 du décret 2001-576 du 3 juillet 2001, circulaire DGAS 2002/388 du 11 juillet 2002.

132 Par exemple, leurs compétences éducatives en tant que parents, leur capacité à cuisiner des repas équilibrés, leurs pratiques en matière d'hygiène, etc.

133 Les données concernant les CHRS, leur public, leur fonctionnement et les pratiques que nous rapportons sont directement issues de notre observation personnelle de nombreux établissements d'abord de Lorraine puis de Champagne-Ardenne de 1984 à ce jour, soit sur une période de plus de vingt ans.

134 Nous empruntons ce néologisme à RAY Jean-Claude, LIMAN TINGUIRI Mamadou Kiari *et al.* – *API et désincitation au travail, rapport de recherche pour le Commissariat Général au Plan*, Faculté de Sciences Economiques, Université de Nancy II, 1983, 425 p. Il s'agit d'une simple francisation du terme anglais *secure* et de son antonyme *insecure* qui sert à qualifier les personnes en insécurité d'existence (insécures) ou l'inverse (sécures).

135 *Op. cit.*

136 Nous faisons ici référence au concept d'*habitus* forgé par BOURDIEU Pierre. – *Le sens pratique*, Les Editions de Minuit, collection « Le sens commun », 1980, 475 p.

C. MASSOURBRE *et al.*¹³⁷ définissent l'exclusion comme une réalité dynamique caractérisée par l'absence pendant une période plus ou moins longue de la possibilité de bénéficier des droits attachés à la situation sociale et à l'histoire de l'individu concerné. Selon les mêmes auteurs, la précarité serait l'état précédant l'exclusion, un état de fragilité et d'instabilité sociale dont l'avenir et la durée ne sont pas assurés et qui risque, s'il se prolonge, de faire glisser ceux qu'il affecte vers l'exclusion. Elle peut se définir aussi comme « *l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte conduit à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de ré-assumer ses responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même dans un avenir prévisible.* » Ici, la notion de « sécurité », avec son antonyme l'« insécurité », est centrale : c'est son absence qui élucide l'exclusion, c'est elle qui génère la pauvreté.

6.1.2 Le cas des femmes accueillies par le CHRS SOS Femmes Accueil

6.1.2.1 *Le public accueilli*

Le projet d'établissement 2007-2011 du CHRS SOS Femmes Accueil¹³⁸ décrit ainsi la population accueillie dans l'établissement : « *les personnes accompagnées par le CHRS SOS Femmes Accueil se trouvent en rupture d'autonomie sociale, donc en déficit de citoyenneté : soit du fait de la société (phénomènes d'exclusion, de précarisation, de faible offre de services ou d'équipements publics sur un territoire, de discrimination, de maltraitance, de violences, par exemple), soit du fait de l'individu (histoire familiale, comportement déviant, ...), soit du fait des deux. Il y a déséquilibre dans les échanges entre l'individu et la société, voire absence d'échanges.* » En l'occurrence, la rédaction du projet d'établissement quant à la population accueillie n'est pas une déclaration d'intention : il s'agit bien de décrire le public hébergé tel qu'il a été observé depuis fin 1998 et admis dans l'établissement à partir de critères simples et suffisants : répondant à la question « qui peut être admis ? », le site web de l'association qui présente aussi le CHRS et ses missions indique : « *toute femme seule ou accompagnée d'enfants dont la situation justifie un hébergement : violences conjugales, expulsion, rupture de solidarités familiales ou amicales, absence d'hébergement, besoin de protection, etc. (...) Il n'y a aucune autre limite et toutes les situations sont prises en compte, notamment : toxicomanie, prostitution, VIH, VHC, alcoolisme, etc.* ¹³⁹»

Selon Pierre A. VIDAL-NAQUET¹⁴⁰, les femmes, « *économiquement plus fragiles que les hommes, voient leurs difficultés considérablement accrues dès lors qu'elles doivent assumer, seules, la charge d'enfants, ce qui est le cas dans neuf familles monoparentales sur dix. Leur niveau de vie est alors très nettement inférieur à celui des ménages "classiques". Leur situation matrimoniale rend un peu plus difficile leur accès au marché du travail.* »

137 MASSOURBRE C., KOVESS-MASFETY V., GRANAT A.S. – *Sujets en situation de précarité, facteurs de risque et évaluation. Mesures de protection sociale. Morbidité et comorbidité : diagnostic, complications et traitements*, Université de Rouen, [sans date, postérieur à 2001], 7 p.

138 Ce document est téléchargeable sur le site de l'association, à cette adresse : <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>

139 http://www.sosfemmes.com/sosfa/missions_chrs.htm.

140 VIDAL-NAQUET Pierre A. – *L'errance au féminin*, étude pour le ministère de l'équipement, des transports et du logement, Plan Urbanisme Construction Architecture, CERPE, 2003, 116 p.

Une proportion non négligeable de ces femmes vit en dessous du seuil de pauvreté¹⁴¹. Pierre A. VIDAL-NAQUET¹⁴² ajoute : « *La situation des femmes est (...) relativement paradoxale. D'un côté (...), elles sont plus menacées par la pauvreté que les hommes. Mais d'un autre côté, quand leurs ressources s'amenuisent, elles parviennent beaucoup plus facilement que les hommes à échapper à l'univers de la rue, non seulement parce qu'elles déploient beaucoup d'énergie pour éviter un tel destin mais aussi parce qu'elles font l'objet d'un traitement plus favorable de la part des réseaux sociaux, familiaux et institutionnels.* » En conséquence, « *les femmes qui entrent dans les CHRS y accèdent directement à partir de leur propre domicile plus souvent que les hommes. Ceux-ci transitent plus fréquemment dans la rue ou par un squat avant de se rendre dans un centre d'hébergement. Les femmes partent de chez elles quand elles n'en peuvent vraiment plus, et souvent dans des moments de crise. Elles n'accèdent donc pas aux CHRS "par pallier".* »

Pour autant, un nombre considérable des femmes accueillies par le CHRS SOS Femmes Accueil se retrouve sans aucun moyen de subsistance ni couverture sociale¹⁴³ du fait même de quitter le domicile : on aura compris que c'est fréquemment la violence conjugale qui les pousse à chercher abri. Ce peut être aussi une « mésentente conjugale¹⁴⁴ » : leur situation personnelle, sans emploi, sans revenus propres, sans réseau familial ou amical solide et fiable, empêche les femmes concernées d'envisager une séparation sans le secours du réseau des CHRS. Les rapports d'activité du CHRS depuis 1998¹⁴⁵ montrent que la quasi-totalité des femmes accueillies n'ont aucune formation professionnelle ; la plupart du temps elles ont quitté le système scolaire à 16 ans ou peu après, sans qualification.

En 2006, le motif initial de la demande d'hébergement était les violences conjugales et toutes sortes de situation de maltraitance ou de violences graves dans 37,10 % des cas, des ruptures familiales ou des situations de décohabitation pour 21,77 % des femmes admises dans l'établissement, une absence d'hébergement durable pour un quart de la population (mères étrangères d'un enfant français, demandeuses d'asile, femmes en situation de désocialisation avancée en général souffrant de troubles psychiques, etc.). En sus, 4,84 % des adultes accueillies sortaient d'un dispositif de prise en charge avec hébergement, en général un autre CHRS, et 5,65 %

141 En 1996, 12 % des ménages européens étaient des familles monoparentales dont la responsabilité était assurée à 90 % par une femme. Les familles monoparentales ont un niveau de vie inférieur de 23 % à celui de l'ensemble des ménages avec enfant et de 27 % à celui de l'ensemble des ménages. Enfin, près d'un quart de ces familles est considéré comme pauvre. (CHAMBAZ Christine. — *Les familles monoparentales en Europe : des réalités multiples*, DRESS, Etudes et Résultats, n°66, juin 2000, 57 p.).

142 *Op. cit.*

143 Théoriquement, la femme et ses enfants demeurent ayant droits pendant une période mais, dans la pratique et dans les cas de violences conjugales au moins, l'usage de ce droit est en général rendu délicat par le conflit entre les conjoints, d'une part, et dangereux, d'autre part, car il permet de repérer aisément le nouveau lieu de résidence lorsque la femme a besoin de le tenir secret pour des raisons de sécurité. (Dans la réalité, le secret ne peut être tenu longtemps d'abord en vertu du droit qu'ont les pères d'exercer l'autorité parentale au même titre que les mères ; ensuite, en raison des démarches que la mère doit conduire le plus rapidement possible auprès du juge aux affaires familiales et qui révèle nécessairement au moins la ville de résidence dans l'hypothèse où l'avocat, ce qui est loin d'être une généralité, aura accepté de domicilier sa cliente — sans quoi c'est son adresse complète et en clair qui apparaîtra dans la procédure ; enfin, parce que la plupart du temps les pères bénéficieront au moins d'un droit de visite et d'hébergement classique, soit un week-end sur deux et la moitié des vacances scolaires. Cependant, au moment de l'arrivée d'une femme victime de violences conjugales, il peut être important de pouvoir rendre sécurisant le lieu d'accueil à ses yeux, ne serait-ce que pour prendre le temps de vérifier la dangerosité réelle du conjoint et d'installer le cadre juridique qui régira leurs nouvelles relations au moins quant aux enfants.)

144 L'énoncé « mésentente conjugale » est un euphémisme qui ne dit rien des difficultés réelles vécues au sein de leur couple par les femmes accueillies par le CHRS et rapportées aux travailleurs sociaux au fil du temps et de l'accompagnement. On ne parle pas ici de « violences conjugales » dans le sens où les faits incriminés ne relèvent pas de poursuites pénales mais, dans ces situations, jouent un rôle majeur la domination masculine, la répartition sexuelle des tâches, la mésentente ou l'insatisfaction sexuelle, différentes formes de violences psychologiques telles que celles décrites par Marie-France HIRIGOYEN (HIRIGOYEN Marie-France. — *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003, 212 p.), etc.

145 Les rapports d'activité de l'établissement sont téléchargeables sur le site de l'association, à partir de cette page <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>

étaient orientées par un juge des enfants pour une dernière tentative éducative en milieu « fermé » avant placement des enfants¹⁴⁶ ...

Dit autrement, le niveau d'insécurité de l'ensemble de ces femmes est paroxystique.

6.1.2.2 Déficit d'estime de soi

Dans son mémoire pour le diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé¹⁴⁷, un travail remarqué qui faisait suite à une maîtrise de psychologie clinique, Karine MARTINOT a montré à quel point l'ensemble de la population accueillie par le CHRS SOS Femmes Accueil se trouvait en déficit d'estime de soi.

L'estime de soi est la conscience de sa valeur personnelle. Il s'agit d'attitudes et de croyances qui permettent d'affronter la réalité et le monde. Pour Germain DUCLOS¹⁴⁸, la « conscientisation » est la clé de l'estime de soi : elle consiste en la représentation affective qu'on se fait de soi-même, de ses qualités, de ses habiletés, et en la capacité de conserver en mémoire ces représentations de manière à les actualiser, à surmonter les difficultés et relever les défis. Ainsi, quelqu'un peut avoir de belles et grandes qualités, manifester des compétences et du talent, mais, n'en étant pas conscient, ressentir une faible estime de soi. « *L'estime de soi est l'évaluation positive de soi-même, fondée sur la conscience de sa propre valeur et de son importance inaliénable en tant qu'être humain. Une personne qui s'estime se traite avec bienveillance et se sent digne d'être aimée et heureuse. L'estime de soi est également fondée sur le sentiment de sécurité que donne la certitude de pouvoir utiliser son libre arbitre, ses capacités et ses facultés d'apprentissage pour faire face, de façon responsable et efficace, aux événements et aux défis de la vie* ¹⁴⁹. »

La présidente du CVS a déclaré à Karine MARTINOT, qui le rapporte¹⁵⁰ : « *au début, je ne pensais pas être élue. Je manquais de confiance en moi, par rapport à ma vie passée. Quand on vous dit sans cesse que vous êtes "nulle, une bonne à rien"¹⁵¹, on pense vraiment que l'on est nulle, et que l'on n'y arrivera pas. J'essaye de bouger, de faire des choses, et j'ai envie de servir à quelque chose. J'ai envie de m'investir pour donner de mon temps et pour aider les autres résidentes à agir. J'arrive de mieux en mieux à prendre la parole en public. Je me sens bien ici.* »

146 Le total de ces cinq catégories fait 94,36 % des admissions. Les autres motifs, plus marginaux, sont des problèmes de santé (0,81 %), des ruptures de solidarités amicales — soit des personnes précédemment hébergées par des amis mettant fin à leur aide (0,81 %), et d'autres motifs non précisés (4,03 %).

147 MARTINOT Karine. – *De la participation à la revalorisation de l'estime de soi*, mémoire pour le DEES, IRTS de Champagne-Ardenne, 2007, 83 p.

148 DUCLOS Germain. – *L'estime de soi, un passeport pour la vie*, Hôpital Sainte-Justine (Québec), 2004, 178 p.

149 *Ibid.*

150 *Op. cit.*

151 Karine MARTINOT précise ici que la personne interviewée cite les propos de l'ancien mari.

De nombreux auteurs¹⁵² ont montré que les violences conjugales, qu'elles soient psychologiques, physiques, sexuelles ou économiques, ont de façon systématique les mêmes conséquences sur les personnes qui y sont soumises durablement, ce qui est le cas de toutes les femmes dont c'est le motif d'hébergement dans le CHRS SOS Femmes Accueil : la violence conjugale entraîne ainsi invariablement un sentiment de honte et de culpabilité, la victime finit par se croire responsable de tout ou partie de ce qui lui arrive mais, si une victime pense avoir fait quelque chose pour mériter l'agression ou le sort qui est le sien, elle peut croire qu'elle avait, et qu'elle continue à avoir, un certain contrôle sur sa vie : ceci constituerait un mécanisme de défense face à la menace d'effondrement psychologique inhérente aux traumatismes. La survie de la victime impose la réorganisation psychique et, dès lors, l'assurance, l'estime de soi et, par conséquent, la capacité de décision de la victime sont profondément altérées.

6.1.2.3 Traumatisme psychique

Le CHRS SOS Femmes Accueil accueille des femmes ayant subi des violences conjugales importantes ; il reçoit aussi des victimes de violences sexuelles, notamment les plus graves, incestes et viols ; il abrite enfin des femmes victimes de la traite des êtres humains reconnues comme telles au titre de la convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains adoptée à Varsovie le 16 mai 2005 et ratifiée depuis par la France¹⁵³. Les victimes de la traite des êtres humains admises dans l'établissement ont en quasi-totalité été trafiquées à des fins d'exploitation sexuelle, une seule ayant été victime d'esclavage domestique¹⁵⁴ : en terme d'occupation, ce dernier public — les victimes de la traite des êtres humains — affecte en permanence trois lits sur les trente-quatre habités (9 %). Les outils d'évaluation de l'activité ayant cours au sein du CHRS ne permettent pas de repérer avec précision la proportion de femmes ayant subi des violences conjugales graves et/ou des violences sexuelles : selon l'équipe des travailleurs sociaux, il s'agit de la plupart des femmes considérées comme victimes de violences de façon générale ; nous pouvons donc estimer *grosso modo* son importance à au moins la moitié de la population hébergée.

152 COUTANCEAU Roland. – *Amour et violence. Le défi de l'intimité*, Odile Jacob, collection « Psychologies », 2006, 255 p. ; HIRIGOYEN Marie-France. – *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003, 212 p. ; HIRIGOYEN Marie-France. – *Femmes sous emprise, les ressorts de la violence dans le couple*, Pocket, 2006, 311 p. ; KARLI Pierre. – *Les racines de la violence*, Odile Jacob, collection « Sciences Humaines », 2002, 235 p. ; PONCET-BONISSOL Yvonne. – *Pour en finir avec les tyrans et les pervers dans la famille*, Chiron, 2003, 157 p. ; WELZER-LANG Daniel et GOURGUES Jules Henri. – *Arrête, tu me fais mal !* Editions du Jour, collection « Changements », 1992, 235 p. On trouvera sur le site de l'association et cette page http://www.sosfemmes.com/violences/violences_bibliographie.htm une liste des ouvrages lus et utilisés dans notre pratique quotidienne sur la question des violences conjugales et des relations de genres.

153 Loi n° 2007-1162 du 1er août 2007, ratification le 9 janvier 2008, entrée en vigueur le 1er mai 2008. C'était auparavant le protocole additionnel de la Convention des Nations Unies contre la Criminalité Transnationale Organisée (Palerme, décembre 2000) qui s'appliquait. L'article 4 de la convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains précise que :

(a) L'expression « traite des êtres humains » désigne le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes, par la menace de recours ou le recours à la force ou d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité, ou par l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre aux fins d'exploitation. L'exploitation comprend, au minimum, l'exploitation de la prostitution d'autrui ou d'autres formes d'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude ou le prélèvement d'organes ;

(b) Le consentement d'une victime de la « traite d'êtres humains » à l'exploitation envisagée, telle qu'énoncée à l'alinéa (a) du présent article, est indifférent lorsque l'un quelconque des moyens énoncés à l'alinéa (a) a été utilisé ;

(c) le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil d'un enfant aux fins d'exploitation sont considérés comme une « traite des êtres humains » même s'ils ne font appel à aucun des moyens énoncés à l'alinéa (a) du présent article ;

(d) le terme « enfant » désigne toute personne âgée de moins de dix-huit ans ;

(e) le terme « victime » désigne toute personne physique qui est soumise à la traite des êtres humains telle que définie au présent article.

154 Séjour d'octobre 2004 à novembre 2006. Cette femme a obtenu un droit de séjour durable au titre de la protection subsidiaire.

En raison des événements vécus et subis, toutes ces femmes souffrent de traumatisme psychique¹⁵⁵.

Le repérage du traumatisme, même s'il doit être confirmé par les compétences requises en pareil cas (c'est-à-dire par un psychiatre ou un psychologue), est fondé sur l'observation des symptômes classiques en pareil cas, notamment quant aux traumatismes répétés et intentionnels, ce qui est le cas des violences conjugales ou sexuelles au sein du couple¹⁵⁶ :

- altération de la régulation des affects ;
- altération de l'attention et de l'état de conscience ;
- épisodes amnésiques, troubles transitoires du comportement ;
- somatisation (douleurs chroniques, entre autres) ;
- modifications chroniques du caractère : perception de soi (culpabilité, honte, autoaccusation, ...), perception de l'agresseur (vengeance, identification, ...), relations aux autres ;
- altération des systèmes des sens.

Selon différents auteurs¹⁵⁷, le traumatisme psychique résulte de la confrontation par surprise au réel de la mort, de l'absence de préparation psychique et de la rupture de l'illusion d'immortalité consécutive de l'événement. Celui-ci provoque un moment d'effroi, de solitude, sans pensée, sans langage, sans mots pour le décrire, provoquant une rupture communautaire : les victimes disent qu'elles ne peuvent pas en parler, qu'aucun mot ne permet de décrire ce qu'elles ont expérimenté, que personne n'est capable de comprendre ce qu'elles ont vécu à l'exception de celles qui ont vécu la même chose ; l'isolement au sein de la communauté dû à l'incapacité de partager et au sentiment d'altérité et d'exogénéité définitives est durable et résistant. Dans un temps variable après l'événement, on observe systématiquement un syndrome de « répétition traumatique » : l'image — ou les images — de l'événement, ou toute autre perception (son, odeur, ...), revient en permanence dans le psychisme ; il ne s'agit pas d'un souvenir qui est convocable quand bon semble, l'image est intrusive (les victimes parlent de « viol de la pensée »), elle s'impose et revient avec la même intensité que lorsque l'événement s'est produit, provoquant la même détresse.

Si le stress est de longue durée ou important, il provoque une rupture générant des troubles du psychisme aggravés, on parle alors de « stress post-traumatique », le stress traumatique aigu pouvant être le début d'une névrose¹⁵⁸ traumatique. Selon Louis CROCQ¹⁵⁹, passé un certain degré d'horreur, personne ne résiste.

155 Plusieurs auteurs ont travaillé sur le traumatisme psychique. Aux Etats-Unis comme en France, c'est la psychiatrie militaire qui a produit les travaux les plus importants, notamment CROCQ Louis. – *Les traumatismes psychiques de guerre*, Odile Jacob, 1999, 422 p.

156 A la différence d'un attentat, par exemple : en général, la victime ne subit pareil événement qu'une fois.

157 AUDET Jean et KATZ Jean-François. – *Précis de victimologie générale*, Dunod, 2006, 546 p. ; BARROIS Claude. – *Les névroses traumatiques : le psychothérapeute face aux détresses des chocs psychiques*, Dunod, 1998, 248 p. ; CROCQ Louis. – *Op. cit.* ; DE CLERCQ Michel et LEBIGOT François. – *Les traumatismes psychiques*, Masson, Collection « Médecine et psychothérapie », 2001, 408 p. ; JEHEL Louis et LOPEZ Gérard. – *Psychotraumatologie : évaluation, clinique, traitement*, Dunod, 2006, 312 p. ; LACHAL Christian. – *Le partage du traumatisme : contre-transferts avec les patients traumatisés*, Pensée sauvage, collection « Trauma », 2006, 125 p. ; LOPEZ Gérard et FILIZZOLA Gina. – *Victimes et victimologie*, Presses Universitaires de France, collection « Que sais-je ? », 1995, 125 p. ; SABOURAUD-SEQUIN Aurore. – *Revivre après un choc : comment surmonter le traumatisme psychologique*, Odile Jacob, 2006, 217 p. ; WEMMERS Jo-Anne. – *Introduction à la victimologie*, Presses Universitaires de Montréal, collection « Paramètres », 2003, 224 p.

158 Troubles psychiques sans rupture avec la réalité, dysfonctionnements psychiques dont une personne a conscience, qui entraînent une perturbation de sa personnalité sans pour autant l'empêcher de vivre normalement. L'hystérie, l'hypocondrie, les phobies, l'angoisse et les troubles obsessionnels sont quelques unes des formes de la névrose. (*Grand dictionnaire de la psychologie*, Larousse, 2002, 1062 p.)

Philippe BESSOLES¹⁶⁰ dit du viol qu'il « *est un meurtre qui laisse la victime vivante* ». Il est un des outils d'asservissement des trafiquants des êtres humains¹⁶¹. Quant aux victimes de violences conjugales, elles décrivent volontiers ce qu'elles ont vécu avec des phrases telles que : « j'ai cru que j'allais mourir », « j'ai vu passer la mort devant mes yeux¹⁶². »

6.2 La théorie des besoins de MASLOW appliquée au public des CHRS

6.2.1 La théorie de MASLOW

Abraham MASLOW présente pour la première fois sa théorie en 1943 dans un article intitulé *A Theory of Human Motivation* — une théorie générale du besoin et, plus largement, de la motivation. Il la consolidera par la suite et publiera en 1954 *Motivation and Personality*¹⁶³.

Dans sa théorie, Abraham MASLOW postule d'abord que les différents besoins de tout individu sont empilés de façon hiérarchisée. Il les classe en cinq grandes catégories : les besoins primaires d'abord, besoins physiologiques

159 *Op. cit.*

160 BESSOLES Philippe. - *Le meurtre du féminin : clinique du viol*, Théétète Edition, 1997, 103 p.

161 Au moins dans la première période du phénomène de la traite des êtres humains à fin d'exploitation sexuelle tel qu'il a littéralement explosé à la fin des années 90 et que nous situons jusqu'aux années 2005-2006, de nombreuses victimes transitaient à un moment ou un autre, au cours de leur voyage qui en règle générale traversait plusieurs pays, par des lieux de réclusion où, pendant une période allant de quelques jours à quelques semaines, des actions visant à les terroriser et les placer sous emprise psychologique étaient entreprises de façon barbare : les viols répétés étaient ainsi largement pratiqués. On remarquera cependant que le fait de subir une relation sexuelle avec un client de la prostitution sans y consentir est une forme de viol et qu'il produit les mêmes effets psychiques que n'importe quel viol. Depuis le milieu des années 2000 environ, on peut considérer que les personnes trafiquées à fin d'exploitation sexuelle sont en général conscientes de l'objet final du voyage, des actions d'information et de prévention efficaces ayant été conduites dans les pays d'origine, en tous cas dans les pays d'Europe centrale et orientale (PECO), comme par exemple le programme permanent développé par la Fondation MTV Europe « *Exit : End Exploitation And Trafficking* » (voir le site web www.exit.org) avec le soutien de l'actrice Angelina JOLIE (documentaire « *Inhuman Traffic* ») : toutefois, d'une part, les victimes ignorent toujours les conditions réelles d'exploitation dans le pays de destination ; d'autre part, l'article 4 de la convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains indique bien que le consentement de la victime est indifférent dès lors que les autres critères sont remplis. Ainsi, les viols préalables ne sont plus guère utilisés en tant qu'outil d'asservissement, ils sont devenus inutiles car, souvent, les personnes trafiquées, qu'elles soient originaires des PECO ou des pays d'Afrique subsaharienne, se prostituaient avant d'être transportées jusqu'au lieu d'exploitation. Cependant, les conséquences psychiques restent entières : en effet, comme le montre Michel DORAIS, sociologue québécois, la prostitution est paradoxalement une façon de s'adapter aux traumatismes provoqués par les abus sexuels antérieurs (DORAIS Michel. - *Jeunes filles sous influence, prostitution juvénile et gangs de rue*, VLB éditeur, collection « Des hommes en changement », 2006, 211 p. ; DORAIS Michel. - *La mémoire du désir : du traumatisme au fantasme*, VLB éditeur, collection « Des hommes en changement », 1995, 174 p.) : autrement dit, les personnes prostituées ont le plus souvent été sexuellement abusées pendant leur minorité et c'est ce traumatisme qui permet justement le passage à la prostitution, et non les conditions socio-économiques ... (voir aussi BROGONZOLI-ALVAREZ Caroline. - *De l'inceste à la prostitution : la faute originelle ?* thèse de doctorat de psychiatrie, Faculté de Médecine de l'Université Henri Poincaré Nancy I, 1996, 185 p.). Sources : notre connaissance du phénomène acquise sur le terrain et par les participations aux colloques et séminaires organisés par le réseau Ac.Sé ainsi que : AMIR Delila et BEEKS Karen. - *Trafficking and the Global Sex Industry*, Lexington Books, 2006, 239 p. ; ASKOLA Heli. - *Legal Responses to Trafficking in Women for Sexual Exploitation in the European Union*, Hart Pub., 2007, 182 p. ; LEE Maggy. - *Human Trafficking*, Willan Pub., 2007, 272 p. ; PENTINEN Helena. - *Globalization, Prostitution and Sex Trafficking: Corporeal Politics*, Routledge, 2007, 240 p. ; RACHLIN Andrew. - *Marshaling Every Resource: State and Local Responses to Human Trafficking*, Princeton University, Woodrow Wilson School of Public and International Affairs, 2007, 150 p. ; SAVONA Ernesto U. - *Measuring Human Trafficking: Complexities and Pitfalls*, Springer-Verlag, 2007, 109 p.

162 Nous nous appuyons ici sur l'immense corpus rassemblé grâce à l'activité du site web [sosfemmes.com](http://www.sosfemmes.com) développé par nous-même au sein de l'association SOS Femmes Accueil. Ce site rend depuis janvier 2000 un service de conseils et renseignements individualisés par courriel : en 2007, 18.017 courriels ont été reçus et autant de réponses ont été rédigées par l'agent de conseil recrutée à cet effet en mars 2006. Nous avons rédigé les réponses nous-même de janvier 2000 à mars 2006. Certains des témoignages, des questions, des demandes de conseils et des réponses sont publiés sur le site chaque mois sur cette page : http://www.sosfemmes.com/faq/faq_menu.htm

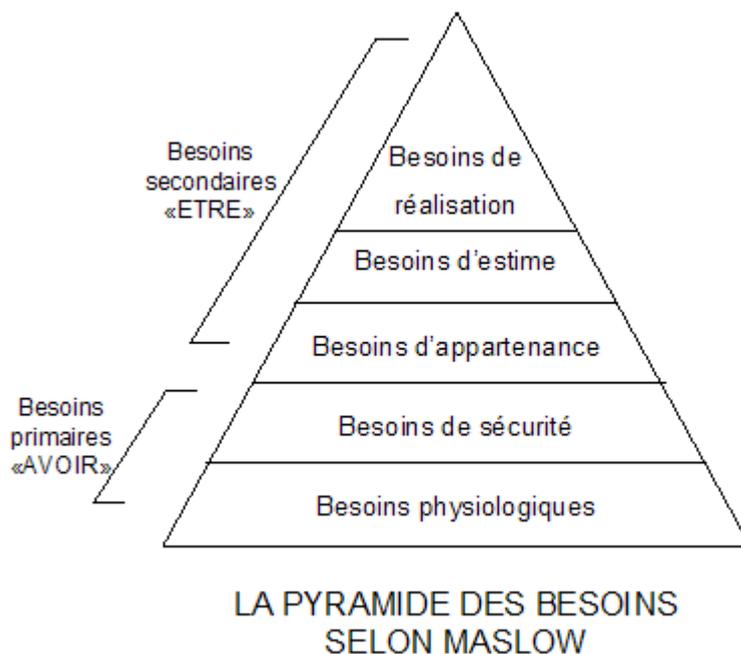
163 MASLOW Abraham. - *Devenir le meilleur de soi-même : besoins fondamentaux, motivation et personnalité*, Eyrolles, collection « Ed Organisation », 2008 (1ère publication en France en 1956), 383 p.

et besoins de sécurité ; les besoins secondaires ensuite, besoins d'appartenance, d'estime, de réalisation. Puis, il pose pour principe que, d'une part, un besoin ne contribuera à la motivation de l'individu qu'à condition que les besoins d'un niveau inférieur aient été préalablement satisfaits et que, d'autre part, tant qu'un besoin n'est pas satisfait, il constitue une source de motivation mais, dès qu'il est satisfait, c'est le besoin de niveau supérieur qui apparaît comme une nouvelle source de motivation.

Généralement, la hiérarchie des besoins selon MASLOW est représentée sous la forme de la fameuse pyramide¹⁶⁴.

Niveau 1 : les besoins physiologiques : il s'agit des besoins fondamentaux et nécessaires au maintien de la vie : l'alimentation et la boisson d'abord mais aussi le maintien de la température corporelle, le repos et le sommeil, l'activité musculaire et neurologique, le contact corporel, la vie sexuelle ... Ces besoins doivent être satisfaits avant tous les autres, ils sont nécessaires au maintien même de la vie de la personne.

Niveau 2 : les besoins de sécurité : ils concernent tout autant les aspects pragmatiquement physiques que psychiques (emploi, stabilité familiale, stabilité professionnelle), le besoin de propriété (soit posséder des biens en propre ainsi que des lieux) et de maîtrise de l'environnement. Une faille dans ces besoins risque de faire s'écrouler l'ensemble : le danger peut venir de toutes sortes de difficultés conjoncturelles ou durables, la maladie, un accident, l'exposition à un environnement dangereux, ...



(figure 2)

Niveau 3 : les besoins sociaux ou d'appartenance : ils concernent l'affectivité (être accepté tel que l'on est, recevoir et donner amour et tendresse, avoir des amis et un réseau de communication satisfaisant), l'estime reçue des autres (être reconnu comme ayant de la valeur) et le sentiment d'appartenance (à un ou plusieurs groupes, à commencer par le groupe d'origine, la famille, mais pas seulement ; par exemple ce peut être le

¹⁶⁴ Cette pyramide n'est pas présente dans l'article de 1943 écrit par MASLOW, ni ses travaux ultérieurs, mais ce schéma s'est imposé dans le champ de la psychologie du travail en raison de son intelligibilité. Nous le reprenons donc également.

sentiment d'appartenance à une communauté religieuse, aux habitants d'une ville ou d'un quartier, aux membres d'une association, etc.).

Niveau 4 : le besoin d'estime de soi : c'est le sentiment d'être utile et, par conséquent, d'avoir de la valeur, point de départ de l'acceptation de soi et du développement de l'indépendance. Toute personne doit éprouver de l'estime pour elle-même et sentir que les autres ont de la considération pour elle. Parallèlement, une personne a également besoin d'être reconnue et appréciée des autres et/ou par son et/ou ses groupes d'appartenance. La satisfaction de ces deux besoins est la base de la confiance en soi et du sentiment d'utilité ; à l'inverse, la personne se sent faible et inférieure.

Niveau 5 : le besoin de réalisation ou d'auto-accomplissement : ce besoin renvoie au désir de se réaliser soi-même à travers une profession, un engagement, une œuvre ... Il comprend des besoins de compréhension cognitive (innovation, exploration, connaissance) et des besoins esthétiques (musique, art, ...). La réalisation de soi se définit par de multiples caractéristiques : la personne résout ses propres problèmes, aide les autres à résoudre leurs problèmes, accepte le conseil des autres, témoigne un grand intérêt pour le travail et les questions sociales, possède de bonnes aptitudes à la communication, contrôle son stress et aide les autres à contrôler leur stress, apprécie son intimité, recherche de nouvelles expériences et de nouvelles connaissances, prévoit les problèmes et les réussites, s'accepte telle qu'elle est.

6.2.2 Le public des CHRS analysé du point de vue de la satisfaction de leurs besoins selon MASLOW

Quand Pierre A. VIDAL-NAQUET¹⁶⁵ indique que « [les hommes] *transitent plus fréquemment* [que les femmes] *dans la rue ou par un squat avant de se rendre dans un centre d'hébergement* », on entend bien que la satisfaction des besoins de premier niveau, les besoins physiologiques, ne sont pas satisfaits préalablement à l'arrivée dans un CHRS. C'est d'ailleurs la recherche de la satisfaction de ces besoins ainsi que des besoins de sécurité (niveau 2) qui peuvent d'abord *motiver* une demande d'admission en CHRS. La rue et les squats sont des lieux dangereux où la sécurité physique des personnes n'est pas assurée, loin s'en faut : Jean-Luc PORQUET, journaliste à *Actuel* dans les années 80, l'a expérimenté à ses dépens¹⁶⁶ et Xavier EMMANUELLI¹⁶⁷ a montré que les personnes vivant dans la rue souffraient de pathologies du sommeil en raison de l'état de veille permanent provoqué par l'insécurité persistante et les risques d'agression.

En 1989, alors chef de service de deux centres d'hébergement à Nancy, nous écrivions dans le rapport d'activité au conseil d'administration¹⁶⁸ que la population accueillie par les centres d'hébergement en question « *a atteint le stade le plus abouti de la désocialisation. Plusieurs auteurs ont montré combien ce phénomène de désocialisation ressemble aux manifestations du deuil eu égard aux besoins fondamentaux que MASLOW range dans une*

165 *Op. cit.*

166 PORQUET Jean-Luc. – *La débîne*, Flammarion, collection « Documents », 1987, 286 p. Après avoir publié en 1984 dans le magazine *Actuel* un article sur les sans abris intitulé « Une semaine dans la panade », Jean-Luc PORQUET décide d'adopter les méthodes d'enquête d'investigation par l'infiltration de Günter WALLRAFF et de passer quatre mois dans la rue en 1986, d'asiles de nuit en centres d'hébergement. Il commence son enquête en Lorraine, convaincu trouver là de nombreuses organisations d'aide compte tenu de la situation économique désastreuse de la région à l'époque. Il passe une nuit à Longwy où aucun dispositif n'existe pour l'accueillir puis il arrive à Nancy où il sera hébergé cinq nuits dans le centre d'hébergement dont nous deviendrons le chef de service quelques mois plus tard ...

167 EMMANUELLI Xavier. – *Out... La malédiction de l'exclusion peut-elle être vaincue ?* Robert Laffont, 2003, 276 p.

168 PIERSON Jean-Paul et LAMBERT Yves. – *Rapport d'activité 1988 au Conseil d'Administration, Foyer Sainte-Anne et Centre d'Accueil et d'Orientation 156*, ARS, Nancy, 1989, 61 p.

structure hiérarchique avec, en haut, le dépassement de soi et, en bas, le besoin de nourriture, d'eau, de sommeil, d'absence de douleurs. Un des objectifs fondamentaux du Foyer Sainte-Anne est donc de rétablir les conditions de la base de la pyramide afin de pouvoir franchir, à terme plus ou moins long, les degrés suivants, c'est-à-dire afin de créer les conditions d'apparition des dits degrés. » Autrement dit, le premier objectif que se fixaient alors les deux centres d'hébergement concernés était, avant même toute forme d'accompagnement social, d'assurer de façon durable la satisfaction des besoins de niveau 1 et 2 tels que MASLOW les décrit, les besoins physiologiques d'une part, les besoins de sécurité d'autre part. Implicite, les deux établissements renonçaient dans un premier temps à exiger des usagers des actions relevant des niveaux de besoins supérieurs partant de l'idée fondée sur la théorie de MASLOW qu'ils ne pouvaient pas les accomplir, qu'ils n'étaient pas en *capacité*, pas plus qu'un aveugle peut décrire un paysage¹⁶⁹. Le travail social réalisé était fondé sur le principe — le pari, l'hypothèse — que la satisfaction des besoins primaires provoque à terme le désir de satisfaire les besoins supérieurs (motivation).

Qu'il s'agisse des hommes comme des femmes bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, on peut considérer que les besoins de sécurité (niveau 2) ne sont pas convenablement satisfaits. En effet, la plupart du temps, c'est l'ensemble même des critères retenus pour décrire ce niveau de besoin qui est en déficit de satisfaction, et pas seulement l'un ou l'autre :

- en règle générale, les usagers n'ont pas d'emploi et ne connaissent pas de stabilité professionnelle. On a vu que le plus souvent les femmes accueillies par le CHRS SOS Femmes Accueil n'avaient aucune qualification professionnelle (on a aussi vu que, bien souvent, elles arrivaient sans revenus ni couverture sociale) ;
- la stabilité familiale est absente, c'est évidemment par définition exact pour les familles monoparentales¹⁷⁰ mais l'éclatement de la cellule familiale, par exemple un divorce, est à l'origine de la condition de nombreux hommes admis en CHRS en situation d'exclusion grave¹⁷¹ ; par ailleurs, on a vu que 5,65 % des femmes admises en 2006 au CHRS SOSFA étaient orientées par un juge des enfants pour une dernière tentative éducative en milieu « fermé » avant placement des enfants : dans ce cas, la stabilité familiale de la cellule monoparentale elle-même n'est pas assurée, loin s'en faut, et la mère vit en permanence avec une épée de Damoclès au dessus de sa tête (ce qui biaise par ailleurs la relation avec les travailleurs sociaux¹⁷²) ;

169 Il nous semble intéressant de noter ici que l'anglais dit « *disability* » pour « handicap » et « *disabled persons* » pour « personnes handicapées ». Ces mots sont formés à partir du verbe « *to be able to* », pouvoir, être capable de. Autrement dit, le handicap est vu d'abord à travers l'incapacité, une personne handicapée ne peut pas réaliser tel ou tel acte.

170 On pourrait nous reprocher de partir ici du principe qu'il n'y a plus stabilité familiale dès lors qu'une famille n'est plus composée de deux adultes. Ce n'est pas notre propos. Cependant, il faut d'abord se souvenir que les familles monoparentales, composées neuf fois sur dix d'une femme adulte (Cf. VIDAL-NAQUET Pierre A. – *Op. cit.*), sont fréquemment accueillies en CHRS à la suite de violences conjugales qui ne sont pas sans conséquences sur les enfants (68% des enfants seraient témoins des scènes de violences et, dans 10% des cas, la violence s'exerce aussi contre les enfants selon l'étude de THOMAS A. *et al.* – *La violence conjugale dix après*, Unité Médico-Judiciaire de Toulouse, CHU Ranguel Toulouse, 2000, 3 p.). Ensuite, la littérature spécialisée ne manque pas de sources exposant les dangers sur la construction identitaire et narcissique des enfants dus à l'absence durable d'un des deux parents, le plus fréquemment le père (exemple : CORNEAU Guy – *Père manquant, fils manqué. Que sont les hommes devenus ?* Editions de l'Homme, 2006, 183 p.).

171 PAUGAM Serge et CLEMENCON Mireille. – *Op. cit.*

172 Dans les CHRS et les centres maternels (accueillant exclusivement le public sous compétence des Conseils Généraux), les ménages (au sens INSEE) se trouvent en quelque sorte en situation d'être observés de façon permanente. De ce point de vue, les juges des enfants n'ont à leur disposition aucun outil ni mesure aussi efficace. Toutefois, il est clair qu'il s'agit souvent d'un jeu de dupes, la famille sachant étudiés ses faits et gestes en permanence. Au reste, il arrive que certaines femmes ne supportent pas la pression exercée par cette situation de fait sans que leur attitude puisse être attribuée pour autant à des carences éducatives ou une volonté manifeste d'échapper à tout contrôle ...

- le besoin de propriété n'est pas ou est mal couvert, les usagers des CHRS portant au bout de leurs bras la totalité de leur possession la plupart du temps¹⁷³ ;
- la maîtrise de l'environnement est nulle. C'est particulièrement vrai pour un quart de la population hébergée par le CHRS SOS Femmes Accueil : les demandeuses d'asile ont un statut par définition précaire et incertain, elles sont soumises à des décisions emportant leur avenir, prises dans une temporalité¹⁷⁴ particulièrement anxiogène¹⁷⁵ et des conditions qu'elle maîtrisent fort mal malgré le secours technique apporté par l'équipe¹⁷⁶ ; il en est de même pour les victimes de la traite des êtres humains dont le statut final et le droit au séjour sont particulièrement aléatoires¹⁷⁷ ; les mères étrangères parentes d'un enfant français sont censées obtenir un droit au séjour mais l'administration préfectorale ne fait en l'occurrence preuve ni de zèle ni de diligence¹⁷⁸ ; les femmes en situation de désocialisation avancée en général souffrant de troubles psychiques subissent la plupart du temps les aléas de leur prise en charge qui est rarement facile et doit faire appel au secours de services extérieurs, comme par exemple le centre hospitalier spécialisé ...

173 Ce n'est pas exactement toujours le cas, notamment dans le cas des familles expulsées ou des femmes victimes de violences qui peuvent posséder des biens mobiliers.

174 Selon l'Encyclopedie Universalis (2006), « *la temporalité est le temps vécu par la conscience, celui dont elle fait l'expérience et qui déploie, à partir du présent (seul moment que saisisse une attention opérante), un passé qui est fait de rétentions utilisées comme acquis et comme appoint pour l'action (mais c'est le présent qui somme et interprète ce qui fut actuel et ne l'est plus) et un futur qui est fait de protentions, c'est-à-dire de projets, de possibilités nouvelles (mais c'est encore le présent qui anticipe l'avenir, en fonction de ses souvenirs et de ses prises).* »

175 Les décisions de l'OFPPA mettent des mois à être notifiées aux intéressés, souvent plus d'un an ...

176 Nous citons plus haut le cas d'une victime de la traite des êtres humains, esclave domestique. Sans entrer dans le détail de la situation, des éléments sérieux rapportés par la victime nous permettaient de penser que cette personne devrait pouvoir obtenir l'asile subsidiaire destiné à protéger les étrangers menacés dans leur pays mais ne pouvant prétendre au statut de réfugié de la convention de Genève. L'OFPPA a débouté la demandeuse en première instance (selon l'association Forum Réfugiés <http://www.forumrefugies.org/>, 92 % des demandeurs d'asile sont déboutés). Elle a fait appel et finalement obtenu le statut souhaité mais au prix d'un impressionnant travail d'enquête dans son pays d'origine réalisé par courriers, téléphone, courriels, par la travailleuse sociale en charge du dossier : sans pouvoir se déplacer et se rendre sur place, il s'agissait de trouver des preuves, de rassembler des témoignages, de reconstituer des itinéraires, et tout cela dans un pays d'Afrique parmi les plus pauvres du monde. Seule, isolée, cette personne aurait été dans l'incapacité matérielle et psychologique de conduire pareil travail de recherche.

177 Notons qu'en dépit des dispositions légales et réglementaires, les victimes de la traite des êtres humains sont le plus fréquemment considérées par l'administration comme des immigrantes illégales. A l'exception de deux procès pour trafic de bébés, aucune affaire judiciaire n'a jusqu'à présent été conduite sous l'incrimination de traite des êtres humains et toutes les condamnations obtenues l'ont été sous le chef de proxénétisme, proxénétisme aggravé, etc. (source : réseau Ac.Sé). Par conséquent, le principe de protection des victimes prévue par la loi dite de sécurité intérieure (loi 2003-239 du 18 mars 2003), s'il est appliqué et permet d'obtenir une autorisation provisoire de séjour, place malgré tout les victimes dans une situation particulièrement incertaine dans la mesure où leur droit définitif au séjour ne sera accordé qu'à la condition que les trafiquants soient condamnés par une cour après que la victime aura participé activement à l'instruction judiciaire : quand on sait par exemple les menaces qui pèsent sur l'entourage de la personne, parfois ses enfants restés dans le pays d'origine, on imagine les affres des victimes. C'est au reste la raison pour laquelle les organismes et associations travaillant sur le sujet militent pour que soit accordé un statut de victime indépendamment de la coopération de celle-ci avec les services de police ou la justice.

178 En tous cas dans le département de la Haute-Marne. Cette catégorie d'usagers peut sembler étrange au lecteur non averti. Depuis les lois Pasqua de 1993 (loi 93-1027 du 24 août 1993 et loi 93-1417 du 30 décembre 1993), les enfants de parents étrangers ne bénéficient plus du droit du sol pour obtenir la nationalité française qu'à compter de l'âge de treize ans : cette disposition visait alors à réduire le nombre de femmes étrangères venant accoucher en France ; en effet, le (nouveau) statut de leur enfant ne les protège plus d'une reconduite à la frontière. Si la mesure s'est révélée relativement efficace quant à l'objectif visé, une nouvelle vague de femmes étrangères, surtout originaires d'Afrique sub-saharienne, est venue mettre au monde des enfants en France, enfants aussitôt reconnus par un français, père disparaissant aussitôt vite, sans laisser d'adresse : en tant que parent d'enfant français, la mère n'est pas expulsable, et les lois Pasqua sont contournées. En 2007, le nombre de demandes d'admission de telles situations s'est réduit mais, les années précédentes, chaque semaine enregistrerait plusieurs demandes pour le seul CHRS SOSFA. Il est possible que cette réduction soit directement consécutive de l'attitude de l'administration qui, de fait, aura rendu très difficile la situation de ces mères qui auront mis des mois, parfois des années, pour se voir régularisées au terme de tracasseries mais aussi d'enquêtes administratives interminables.

6.3 Les conséquences sur le fonctionnement des CVS en CHRS

Après avoir constaté dans un premier temps que « *la participation au fonctionnement du CHRS peut ne pas être ou n'est pas la première préoccupation de ces personnes qui sont d'abord absorbées par des problèmes de violences conjugales, de santé, de travail ou de logement* », Karine MARTINOT¹⁷⁹ interroge les professionnels de l'équipe éducative sur les difficultés de participation des résidentes du CHRS SOS Femmes Accueil au CVS, et ceux-ci de répondre : « *leurs soucis prennent le dessus* », « *les personnes accueillies sont obnubilées par leurs problèmes personnels* », « *on dirait qu'elles ne s'autorisent même plus des moments de loisirs, de détente.* » Une résidente déclare : « *quand on n'est pas bien, il faut déjà réussir à gérer ses soucis avant de penser à autre chose.* » De la même façon, plus du tiers des travailleurs sociaux rencontrés par Marion STRASMAN¹⁸⁰ lors de son étude sur les CHRS d'un département de Champagne-Ardenne estiment que l'énergie des usagers est essentiellement utilisée à affronter leurs problèmes personnels. « *Un éducateur estimait que les résidents (sic) n'ont pas le désir de participer collectivement parce que le groupe, cela signifie l'installation, alors qu'ils n'ont qu'une envie, la sortie du CHRS. Une proportion équivalente pense que les résidents (sic) ont trop de difficultés à s'exprimer,* » rapporte-t-elle.

Dans son mémoire pour le diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé, Karine MARTINOT¹⁸¹ a montré comment le déficit général d'estime de soi de la population considérée était un frein majeur à toute forme de participation, conseil de la vie sociale inclus. On retrouve aussi chez Karine MARTINOT comme chez Marion STRASMAN plusieurs références aux difficultés d'expression des usagers, notamment parce que ces entraves nuisent à la prise de parole, donc, à la participation même à toutes formes de réunions, et participent au déficit d'estime de soi. Cette dernière relève des besoins de niveau 4, les besoins d'estime. Or, la participation active, effective, à un conseil de la vie sociale relève du niveau 5 : en effet, il s'agit d'un acte militant si l'on retient la définition du militantisme proposée par le *Dictionnaire de sociologie* sous la direction de Gilles FERREOL¹⁸² : « *du latin militare, être soldat. Attitude de ceux qui s'engagent activement au sein d'une organisation (association, syndicat, etc.). Problématique de la mobilisation.* »

Pierre MOREAU¹⁸³ confirme le déficit d'estime de soi en indiquant que « [les personnes en situation d'exclusion], conscientes de leur fragilité, ont une image très dévalorisée d'elles-mêmes qui les conduit à développer des attitudes de méfiance. Celles-ci vont se manifester par des comportements d'extrême passivité ou bien, à l'opposé, ces personnes sont vindicatives et agressives, particulièrement à l'égard des institutions qu'elles perçoivent avant tout comme une menace. »

Selon la théorie de MASLOW, une personne n'ayant pas satisfait le besoin d'estime ne sera pas en capacité de satisfaire le besoin supérieur qui est le besoin de réalisation, typique des actes *militants* dans l'emploi du mot retenu plus haut. Les usagers ne satisfaisant pas durablement les besoins de niveau 2, les besoins de sécurité, se trouvent encore plus loin. Or, nous venons de montrer ci-dessus que la plupart des femmes hébergées par le CHRS SOS Femmes Accueil ne satisfaisaient pas ce niveau de besoin et nous pouvons considérer à l'instar de

179 *Op. cit.*

180 *Op. cit.*

181 *Op. cit.*

182 FERREOL Gilles (sous la direction de). – *Dictionnaire de sociologie*, Armand Colin, collection « cursus », 1991, 300 p.

183 MOREAU Pierre. – *Mieux comprendre l'exclusion sociale. Roman pédagogique*, L'Harmattan, 2000, 140 p.

Pierre A. VIDAL-NAQUET¹⁸⁴ que les hommes sont en règle générale dans une situation encore plus critique. Autrement dit, alors que Karine MARTINOT envisageait avec à propos que le manque d'estime de soi explique l'absence de participation du public, et ce de façon massive, nous disons que, pire, il n'est pas en capacité de s'engager dans ce type de démarche militante parce que les besoins primaires eux-mêmes ne sont pas comblés : pour devenir *militant* (toujours dans l'emploi du mot indiqué plus haut) et être motivé par le désir d'accomplissement personnel, il lui faudra satisfaire degré par degré les besoins, jusqu'au rang ultime de la hiérarchie établie par MASLOW, le besoin de réalisation. Ce pourrait être l'objet d'une insertion réussie mais, du point de vue du temps nécessaire à l'atteinte d'un pareil objectif, elle se situerait alors très au delà du calendrier de travail des CHRS qui ne disposent que de quelques mois pour trouver et mettre en œuvre des solutions de sortie du dispositif, en général par le logement¹⁸⁵.

A supposer que les besoins de sécurité soient convenablement et durablement assurés grâce à la fois au séjour au sein du CHRS et au travail social accompli pendant ce séjour, alors — toujours selon MASLOW — c'est le degré suivant qui fait l'objet de la motivation des usagers, soit le besoin d'appartenance. Cependant, la communauté des usagers d'un CHRS ne remplit que difficilement cette vocation : ce n'est pas un groupe dans lequel la plupart des résidents souhaitent se reconnaître.

Au sein du CHRS SOS Femmes Accueil comme dans n'importe quel autre CHRS, les usagers n'ont pas choisi d'être là, ils le sont tous pas obligation, au mieux par pis-aller. L'impact du groupe peut se révéler extrêmement négatif et la communauté de fait, très hétérogène, n'est pas un ensemble auquel les usagers souhaitent se référer : le corpus du CHRS C montre de façon notoire que les représentants des résidents au sein du CVS émettent des avis négatifs, dépréciatifs et dévalorisants sur les membres de la communauté. A SOS Femmes Accueil, Karine MARTINOT¹⁸⁶ a remarqué que « *certaines personnes n'ont pas envie de "se mélanger" aux autres résidentes. (...) Elles peuvent rencontrer des difficultés pour gérer le regard de l'autre et ressentir une peur du jugement (...).* » Une résidente lui a déclaré à propos du CVS : « *les activités proposées changent les idées mais on est avec des personnes [les résidentes du CHRS], on entend des personnes qui ont des problèmes. Donc on est toujours dans le même contexte.* » Quant aux victimes de traumatisme psychique, on a vu qu'elles souffraient d'isolement communautaire ...

En CHRS, le dispositif du conseil de la vie sociale ne rencontre pas son public : ce mode de participation, cet acte militant de représentation qui fait par ailleurs appel au sens d'appartenance des usagers, relève d'un niveau de besoin que la quasi-totalité des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement n'ont pas atteint et ne souhaitent pas combler parce qu'ils n'ont pas satisfait les niveaux inférieurs de façon durable. Dès lors, on comprend mieux d'une part la désaffection et d'autre part les difficultés de recrutement telles que nous les observons à SOS Femmes Accueil et telles que l'une et les autres nous ont été rapportées au cours de notre enquête.

Une résidente du CHRS SOS Femmes Accueil, élue du CVS, a déclaré à Karine MARTINOT qu'elle a eu « *l'impression d'un bourrage de crâne* » de la part de l'équipe pour qu'elle s'inscrive en tant que candidate. Une résidente du CVS du CHRS B à peine élue démissionne après s'être aperçue qu'il ne s'agissait pas d'un poste salarié, comme elle l'avait compris. Ces deux exemples témoignent des pressions qui sont exercées par les

184 *Op. cit.*

185 La notion étant prise au sens large, c'est-à-dire avec toutes les modalités imaginables de celle-ci, logement autonome, résidence sociale, maison relais ...

186 *Op. cit.*

équipes pour obtenir que des usagers se portent candidats : ces pressions nous ont été aussi rapportées par les salariés interrogés dans le CHRS C, ce qui n'empêche pas ensuite le corpus de rapporter et regretter régulièrement les absences des élus ..., ceci expliquant cela ...

Dans le rapport de pouvoir défavorable aux usagers tel qu'il s'exerce dans les CHRS et que nous avons montré plus haut en décrivant le public des CHRS, il est légitime de s'interroger sur les choix qui sont sincèrement opérés par les usagers face aux demandes des équipes socio-éducatives. Au moins dans un premier temps, quitte à se désengager par la suite, que ce soit simplement pour faire plaisir ou ne pas décevoir, que ce soit pour défendre ses intérêts personnels ou dans l'espoir de faveurs particulières, que ce soit par crainte de représailles ou à tout le moins d'un traitement moins favorable, les raisons de se soumettre ne manquent pas aux usagers.

Aussi nous semble-t-il désormais utile d'étudier les fonctions réelles des conseils de la vie sociale au sein des CHRS, tels que nous avons pu les examiner.

7. Les fonctions réelles des CVS en CHRS : la loi, l'esprit de la loi ... et quelques arrangements

7.1 De l'indétermination des buts à l'anomie

7.1.1 Le conseil de la vie sociale au Foyer d'Accueil Chartrain

Directeur du Foyer d'Accueil Chartrain — un CHRS de Chartres comme son nom l'indique — et président de la FNARS région Centre, Eric LE PAGE a fait de la participation des usagers en général et du conseil de la vie sociale en particulier le fer de lance de sa stratégie militante : il est reconnu par la FNARS comme un expert en la matière et sa politique comme un modèle. Le 10 janvier 2003, la revue Actualités Sociales Hebdomadaires publie un article non signé¹⁸⁷ sur ce qui est réalisé au sein du Foyer d'Accueil Chartrain : selon l'auteur anonyme, « *la participation et l'expression constituent deux dimensions essentielles du travail d'insertion et d'autonomisation* » ; ainsi, « *donner la parole aux usagers les aide à devenir autonomes* » et « *l'équipe tente de réduire au minimum "l'habituel rapport de domination dans l'aide sociale entre l'institution qui offre un toit et la personne démunie"¹⁸⁸* » et « *de réintroduire un peu d'équilibre dans une situation inégalitaire.* » Interviewé, Eric LE PAGE indique qu'« *en outre, nous sommes convaincus de la dimension collective des personnes. Le travail social a bien souvent individualisé les relations ; nous proposons d'autres modes. (...) En quelque sorte, c'est une façon de décentrer le travail social : nous ne sommes plus dans une relation de face à face mais de côte à côte.* »

Le 12 mai 2005, la FNARS Lorraine associée aux FNARS Champagne-Ardenne et FNARS Bourgogne a organisé une journée de travail pour le lancement d'une recherche-action¹⁸⁹ visant à la promotion du conseil de la vie sociale ; nous avons assisté à cette journée de travail au cours de laquelle nous sommes intervenu aux côtés de deux résidentes du CHRS SOS Femmes Accueil qui ont exposé le fonctionnement du CVS ; Eric LE PAGE était présent aussi et a fait une intervention remarquée qui visait à présenter l'expérience du Foyer d'Accueil Chartrain fondant principalement la question de la participation des usagers sur le CVS, celui-ci intégrant aussi bien des résidents du CHRS que des représentants des usagers du service d'accueil d'urgence géré par l'association, malgré les séjours courts et irréguliers qui en sont typiques. Les moyens attribués au CVS sont exceptionnels puisque, par exemple, si des usagers souhaitent organiser une sortie un week-end, ils peuvent emprunter et utiliser les véhicules de l'association sans aucun encadrement des professionnels du CHRS¹⁹⁰.

Au cours de son exposé, Eric LE PAGE a donc présenté la démarche adoptée par l'association qui l'emploie, une démarche qui s'appuie en fait sur les principes de la santé communautaire.

187 Participation des usagers. Redonner confiance en responsabilisant. A Chartres, une association d'insertion par l'hébergement s'efforce de mettre en œuvre l'expression et la participation des usagers. Avec une conviction forte : la nécessité de permettre à la personne de faire l'expérience de l'autonomie pour sortir d'un parcours marqué par l'échec, in ASH n°2293 du 10 janvier 2003.

188 C'est ici Eric LE PAGE qui est cité.

189 Cf. BARON Sylvie et ETIENNE Catherine. – *Op. cit.*

190 Cet exemple rapporté au cours de cette journée fera son petit effet sur l'audience, assez médusée ...

7.1.2 La santé communautaire

Quant au concept de « santé communautaire », il faut comprendre la notion de *santé* au sens de la définition qu'en donne le préambule de 1946 à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, à savoir : « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

Selon Lionel ALIX *et al.*¹⁹¹, d'une part, et Henri PARET¹⁹², d'autre part, plus qu'une méthode, la « santé communautaire » est un état d'esprit, c'est un mode de participation, la participation en tant que processus. Une action de santé sera dite *communautaire* lorsqu'elle concerne une communauté¹⁹³ qui reprend à son compte la problématique engagée, que celle-ci émane d'experts ou non internes ou non à la communauté. Il s'agit de favoriser la participation des membres d'une communauté tout à la fois à l'expression de leurs problèmes de santé, à la définition de leurs besoins et de leurs priorités, mais aussi à la réalisation et à l'évaluation des actions de santé. Comme l'indique Eric LE PAGE dans l'interview accordée à Actualités Sociales Hebdomadaires¹⁹⁴, la démarche vise à ne plus faire *pour* des personnes ou une population (« *face à face* », dit Eric LE PAGE) mais faire *avec* elles dans une participation-négociation à tous les niveaux du processus (« *côte à côte* », dit Eric LE PAGE).

S'engager dans une démarche concrète de pratique de santé communautaire, c'est pour le professionnel renoncer à sa toute puissance et accepter de rentrer dans des relations contractuelles et négociées tant avec les usagers qu'avec les groupes avec lesquels il travaille (autres professionnels ou institutions concernées, collectivités locales...) : le procédé combine un renversement des relations verticales hiérarchisées et une modification du rapport traditionnel entre les professionnels, les institutionnels et la communauté. Par là, l'approche communautaire est une porte d'entrée vers le développement puisqu'elle s'appuie sur les potentialités d'une population pour permettre aux personnes de maîtriser leur santé et ses déterminants : dans une démarche communautaire, les professionnels et les membres du groupe concerné se placent d'emblée devant des questions de santé dans une perspective de développement social.

L'*empowerment* est un des effets secondaires de la démarche mais pas le moindre. Il s'agit du processus par lequel des individus et des communautés ont les conditions de prendre du pouvoir et d'être réellement acteurs de la transformation de leur vie et de leur environnement¹⁹⁵.

Alain TOURAINE¹⁹⁶ décrit trois niveaux de l'action sociétale :

191 ALIX Lionel *et al.* – *Développement social et promotion de la santé : la démarche communautaire*, Société Française de Santé Publique, collection « Santé & Société », n° 9, 2000, 183 p.

192 PARET Henri. – *Introduction à la santé communautaire*, Privat, 1988, 174 p.

193 On appelle ici « communauté » tout groupe qui partage des caractéristiques et des intérêts en commun : les habitants d'un quartier, les usagers de drogue par voie injectable, les résidents d'un CHRS, etc.

194 *Op. cit.*

195 ROBERTSON Ann et MINKLER Meredith. – *New health promotion movement : a critical examination*, Health Education Quarterly, 1994, 7 p. Voir aussi LONGPRE Caroline. – *Projet d'empowerment des femmes. Conception, application et évaluation de l'empowerment (phase 1)*, CESAF, 1998, <http://www.cesaf.umontreal.ca/f.ress.doss.empow.doc1.html>

196 TOURAINE Alain. – *Le retour de l'acteur*, Fayard, collection « mouvements », 1984, 349 p.

1. le premier niveau est celui de l'organisation sociale. Les organisations sont des groupes suffisamment ordonnés pour pouvoir durer. Ces groupes possèdent leurs propres normes, valeurs, rôles et statuts sociaux. Ils sont le résultat des agissements du second échelon de l'action sociétale.
2. le second niveau est institutionnel et politique. Il représente l'espace où sont prises les décisions et où se rencontrent les différentes forces politiques autour de problèmes sociaux. Les négociations et les conflits sont caractéristiques de cet échelon. Ils sont l'expression des différents groupes sociaux dans leur intention de défendre et de transformer l'ordre social, ainsi que de conquérir le troisième niveau.
3. au troisième niveau réside le pouvoir de gérer les ressources et les jeux contradictoires de l'ordre social.

Pour Alain TOURAINE, toute forme d'action sociétale est en tension entre les trois niveaux. Dans cette perspective, les populations impliquées dans les actions communautaires sont considérées comme souffrant de marginalisation socioculturelle (déficit au premier niveau), de domination sociale (déficit au second niveau) et d'exclusion institutionnelle (déficit au troisième niveau). Selon Bernard GOUDET¹⁹⁷, le travail social communautaire a pour triple objectif de réduire la « marginalisation socioculturelle », œuvrer à l'ouverture des systèmes institutionnels aux exclus, susciter la formation d'acteurs capables de modifier les rapports sociaux.

7.1.3 Instrumentalisation, paradoxes et anomie

Ainsi, les méthodes de travail mises en œuvre au sein du foyer d'Accueil Chartrain sont propres à produire des résultats intéressants. Elles s'appuient sur une forte participation des usagers et l'application de la loi 2002-2 fournit un outil avec le conseil de la vie sociale. Au premier regard, l'observateur constate que non seulement l'association respecte la réglementation en matière de CVS¹⁹⁸ mais elle procède au-delà même de l'esprit de la loi (pour J.-A. ROUX¹⁹⁹, la loi est dans la combinaison raisonnée de son esprit et de sa lettre, l'esprit de la loi se trouvant techniquement dans la perception du but que s'est proposé le législateur et, pratiquement, dans les travaux préparatoires de la loi, c'est-à-dire dans les discussions qui ont précédé son vote et qui en éclairent le sens). La loi 2002-2 cherche à favoriser la participation des usagers, la santé communautaire en tant que démarche et processus d'action fait de la participation des usagers son objet même.

Cependant, les principes de la santé communautaire n'ont nul besoin des conseils de la vie sociale pour être appliqués : en l'occurrence et sous réserve d'un inventaire plus poussé, le phénomène relève de l'instrumentalisation du CVS pour des fins et selon des modalités qui ne sont pas prévus par les textes. Par ailleurs, utiliser le CVS en tant qu'outil pédagogique, éducatif, thérapeutique, médiatique ou politique n'est absolument pas l'objet prévu par la réglementation.

197 GOUDET Bernard. – *Action collective et médiation du travail social. Modélisation et évaluation*, in *Handicaps et inadaptations* n°49, janvier-mars 1990, pp. 51-64.

198 Nous disons bien « au premier regard » car, au cours de notre travail, nous avons constaté — remarques en ont été faites plus haut — qu'un CHRS pouvait être érigé en modèle quant au CVS (Marion STRASMAN *op. cit.* / CHRS B) tout en se révélant en infraction sur plusieurs prescriptions du CASF dès qu'une étude plus attentive était menée.

199 ROUX J.-A. – *De l'interprétation des lois pénales (suivant la science rationnelle)*, cours de droit criminel, 2ème édition, 1927, http://ledroitcriminel.free.fr/la_sciences_criminelle/les_sciences_juridiques/le_proces_penal/le_jugement/qualification_faits/roux_interpretation_loi.htm

Le cas du CHRS C est de ce point de vue à la fois similaire et exemplaire : là aussi, la participation des usagers est présentée comme le fer de lance de la politique de l'établissement²⁰⁰ et le conseil de la vie sociale est totalement instrumentalisé pour cette fin. On a vu que son activité principale était extérieure à l'établissement et que la plus value en terme d'image de marque était importante²⁰¹. Pour autant, l'établissement doit affronter plusieurs paradoxes : en interne, le CVS n'a que des effets mineurs²⁰² ; les conséquences de la démarche sont extrêmement néfastes aux résidents qui se sont succédés à la fonction de président, néfastes à leur situation sociale, néfastes à leur bien-être psychique et à leur santé²⁰³ ; l'étude du corpus révèle que l'engagement de certains élus représentants les usagers est remis en cause par ceux qui siègent ; les professionnels de l'établissement sont très peu mobilisés, seulement trois ou quatre sur trente-cinq, certains sont même carrément hostiles.

Nous appelons ci-dessus « paradoxes » ce qui semble bien être une anomie.

Pour Talcott PARSONS et Robert K. MERTON, cités et expliqués par Philippe BESNARD²⁰⁴, l'anomie, qui était pour Emile DURKHEIM une forme pathologique de la division du travail par l'absence ou la désintégration des normes²⁰⁵, désigne un mauvais ajustement entre structure sociale et structure culturelle (dysfonctions, non intégration). Les dysfonctionnements observés relèvent d'une anomie.

Dans le cas précis, Cf. MERTON, l'anomie résulterait du fait que l'institution propose aux participants au conseil de la vie sociale, et notamment aux représentants des usagers mais également aux professionnels dont le discours critique est de ce point de vue significatif, certaines fins sans leur donner les moyens de les réaliser, d'où l'apparition de plusieurs types de conduites « déviantes », correspondant au rejet soit des fins, soit des moyens conçus comme recevables par l'institution, soit à la fois des fins et des moyens. Quant à PARSONS, il décrit quatre signes principaux de l'anomie : l'indétermination des buts, le caractère incertain des critères de conduite, l'existence d'attentes conflictuelles et l'absence de référence à des symboles concrets bien établis.

Or, quant au CHRS C, nous avons au moins observé que :

- la fonction réelle du CVS est confuse ; alors que le CVS est réglementairement avant tout un organe consultatif, la fonction qui est mise en valeur par l'établissement est une fonction politique externe qui

200 En cela, la politique de l'établissement est évidemment conforme aux valeurs et au projet associatif de l'importante association nationale qui le gère. Sur le site internet de l'association en question (avril 2008), le projet associatif précise ainsi l'objectif « *Développer la participation des personnes accueillies* » : « *la bientraitance passe par la participation active des personnes accueillies au travail mené avec elles. C'est pourquoi elles seront encore davantage impliquées dans la réalisation des projets des établissements et l'élaboration des projets individualisés. Par ailleurs, la Fondation soutient la participation de chaque personne accueillie au conseil de vie sociale (CVS) de l'établissement où elle réside.* »

201 Un salarié déclare, *op. cit.* : « *on vante les mérites de [l'association] à cause de tout ça (...) : on gagne en image de marque.* »

202 Comme indiqué plus haut, les salariés interrogés déclarent que nombre de sujets sont discutés mais n'aboutissent pas à des décisions formalisées.

203 Les salariés interrogés déclarent, *op. cit.* : « *tous les présidents du CVS finissent par oublier leur projet personnel [de réinsertion] tellement la direction leur en demande. Le président se sent reconnu et il ne veut pas perdre sa reconnaissance. En quittant le CHRS, il perd son statut, comme un directeur qu'on licencierait, il n'est plus personne, c'est très dangereux. (...) L'association est remise en cause sur la façon dont on implique les usagers dans le CVS, on leur en demande beaucoup trop. Le précédent président en oubliait même sa santé tellement il était investi. Les présidents restent 2 ou 3 ans dans l'établissement à cause de ça, les durées de séjour sont explosées. C'est le revers de la médaille.* »

204 BESNARD Philippe. – *L'anomie, ses usages et ses fonctions dans la discipline sociologique depuis Durkheim*, Presses Universitaires de France, collection « sociologies », 1987, 424 p.

205 DURKHEIM Emile, *De la division du travail social*, 1893, in ARON Raymond. – *Les étapes de la pensée sociologique*, Gallimard, collection « Tel », 1967, page 319 et seq.

représente de loin la part la plus importante de l'activité : il faut bien conclure à une indétermination des buts.

- alors que la mission principale d'un CHRS est de favoriser l'insertion des exclus qu'il héberge, « *tous les présidents du CVS finissent par oublier leur projet personnel [de réinsertion] tellement la direction leur en demande*²⁰⁶ » : le caractère incertain des critères de conduite est indubitable.
- l'établissement met en valeur le CVS et la participation des usagers mais, selon les salariés interrogés, certains professionnels du CHRS et du CAU sont ouvertement hostiles à cette politique car ils « *ne veulent pas que les usagers commandent*²⁰⁷ » ; au moment de l'interview des représentants des salariés, le président du CVS venait de réclamer du directeur un salaire en contrepartie de son travail : l'existence d'attentes conflictuelles est confirmée.

Toujours dans le cas du CHRS C, il semble désormais assez évident que les fonctions manifestes ou explicites du CVS, telles que Robert K. MERTON²⁰⁸ propose de les observer, s'opposent aux fonctions latentes dans le sens où l'intérêt des uns et des autres est disjoint, en contraste, sinon en opposition : d'un côté un dispositif d'expression et de consultation des usagers (fonction manifeste), de l'autre un instrument politique servant la communication d'un établissement et d'une association (fonction latente).

De façon plus générale, nous pouvons dès lors nous demander quels intérêts les CVS servent-ils réellement dans les établissements enquêtés ?

7.2 Conseil de la vie sociale et participation des usagers : un enjeu pour qui ?

7.2.1 Régulation

Pour le CHRS SOS Femmes Accueil, à l'instar du CHRS D, la mise en place du CVS en 2004 est venue se surajouter à un dispositif interne de régulation essentiel, le conseil de résidentes qui se réunit tous les mois environ et rassemble la plupart des femmes accueillies : en effet, le règlement de fonctionnement du CHRS²⁰⁹ précise que « *la participation est obligatoire sauf bonne raison (emploi, rendez-vous non négociable, ...)*. » Il détermine aussi les objectifs de la réunion : elle « *permet, d'une part, à l'équipe et à la direction de transmettre des informations à caractère collectif, de proposer un débat ou de demander un avis ; d'autre part, aux résidentes, de poser toute question intéressant la communauté de vie au sein de l'établissement et de faire des suggestions ou des demandes.* » Ainsi, son rôle est d'abord d'assurer une régulation du groupe : en fonction des événements, des besoins et des demandes, les règles de fonctionnement sont reprises, expliquées, discutées, sachant que l'établissement s'est donné l'obligation de réviser régulièrement le document de référence en

206 Extrait de l'interview des salariés du CHRS C, Cf. plus haut.

207 Dans son étude, Marion STRASMAN, *op. cit.* page 45, confirme que « [pour certains établissements,] *le collectif d'usagers apparaît (...) comme un contre-pouvoir menaçant et déstabilisant.* »

208 *Op. cit.*

209 Présenté en annexe 5.

consultant les résidentes²¹⁰ ; les désordres et conflits sont traités ; les propositions d'activités, qu'elles émanent du CVS, des personnels, ou des résidentes, sont étudiées et discutées ; au-delà, les fonctions dévolues au CVS sont appliquées au conseil de résidentes et, certes avec moins de formalisme, ce dernier « *donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement (...) notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle (...), les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, (...), l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.* »

Ce dispositif préexistait à la réglementation sur les conseils de la vie sociale, il a été conservé.

Il a une conséquence fâcheuse quant au fonctionnement du conseil de la vie sociale car, de fait, le conseil de résidentes vide le CVS d'une partie de sa substance et de son sens ... Le choix de la démocratie directe, à la « suisse » pourrait-on dire²¹¹, semble pertinent compte tenu de la taille de la structure, un système de représentation devenant nécessaire dès que le nombre d'utilisateurs s'avère plus important, comme dans le cas des CHRS B ou C par exemple. Cependant, l'intérêt du conseil de la vie sociale paraît peu pertinent aux usagers malgré les efforts de l'équipe et de la direction pour le valoriser : par exemple, il est rappelé qu'à la différence du conseil de résidentes les questions posées par le CVS peuvent l'être de façon strictement anonyme, toutes les questions d'animation et d'activités socioculturelles sont renvoyées sur le CVS quant à leur organisation pratique, ... mais ces façons de procéder sont artificielles : elles visent à faire vivre le CVS coûte que coûte, sans résultats probants du reste ...

L'histoire de la mise en place des instances d'expression des usagers a suivi un parcours inversé pour le CHRS A : l'établissement ne disposait d'aucun dispositif, il a mis en place un conseil de la vie sociale rapidement abandonné au profit d'un groupe d'expression centré sur les résidents vivant en collectivité et dont la fonction principale, exprimée comme telle par la direction, est d'assurer la régulation de la communauté, justifiant ainsi de fait l'exclusion des personnes hébergées en éclaté. C'est bien ici la fonction de régulation du groupe qui a primé sur toute autre considération, quitte à négliger les formes réglementaires plus contraignantes.

On a vu que le conseil de la vie sociale du CHRS C avait deux rôles quasiment distincts : d'une part, la fonction prévue par le texte quant à la vie de l'établissement, d'autre part une fonction politique externe. L'étude du corpus du CHRS C montre que, mises à part les questions d'animation socioculturelle qui sont très minoritairement présentes, l'essentiel des discussions porte sur les événements conséquents aux conflits entre personnes accueillies, aux problèmes de comportement des usagers, aux altercations et autres expressions de la violence : là encore, l'instance a une fonction importante de régulation, même si l'on peut s'interroger sur son efficacité de ce point de vue, un très petit nombre d'utilisateurs participant aux débats.

210 Le projet d'établissement, consultable sur le site de l'association à l'adresse <http://www.sosfemmes.com/sosfa/ra.htm>, dispose page 25, point 3.5.1 : « *Considérant que, par nature, les pratiques professionnelles, le fonctionnement du CHRS, les règles, les procédures et les outils, sont d'une part perfectibles et, d'autre part, doivent pouvoir évoluer, l'établissement propose que le conseil de la vie sociale et le conseil de résidentes soient régulièrement consultés sur ces points. Par ailleurs, il élargira la réunion d'équipe éducative au reste du personnel du CHRS au moins deux fois par an pour adapter l'institution et son fonctionnement aux besoins et souhaits du public autant que faire se peut en interrogeant les pratiques en cours et en révisant si nécessaire les règles, les procédures et les outils.* »

211 C'est-à-dire sans recours à un système de représentation électorale.

Pour le CHRS D, comme pour le CHRS SOS Femmes Accueil, la mise en place du CVS est venue doubler le dispositif préexistant, la « réunion des hébergés » dans le cas du CHRS D. En revanche, alors qu'à SOS Femmes Accueil l'essentiel des débats et des activités est porté de fait par le conseil de résidentes qui a une fonction de régulation capitale, l'administratrice interrogée quant au CHRS D estime que le CVS remplit mieux cette fonction de régulation que la « réunion des hébergés. » Cet avis est corroboré par le témoignage du vice-président de l'association SOS Femmes Accueil désigné par le conseil d'administration pour le représenter au sein du CVS : soucieux de comprendre les difficultés auxquelles le conseil de la vie sociale du CHRS SOS Femmes Accueil devait faire face, il a demandé au CHRS D l'autorisation de participer à une séance de son CVS et a rapporté que la partie la plus importante des débats était concentrée sur les conflits entre les résidents et les difficultés de la vie en communauté : la fonction de régulation est encore là évidente.

Quant au CHRS B, si la psychologue interrogée a indiqué qu'il s'agissait aussi de rechercher une forme de régulation de la vie collective au sein du CHRS par l'intermédiaire du CVS, il est difficile de croire que l'objectif a été atteint ne serait-ce qu'en raison de la fréquence des réunions, au nombre de quatre par an. Par ailleurs, le corpus ne permet pas de repérer cette fonction de régulation. Pour finir, l'interview de la psychologue de l'établissement indiquait qu'en règle générale, les représentants des usagers ne préparaient pas les séances du CVS, n'organisaient pas de réunion préalable avec les autres usagers, ne les consultaient pas, et auraient tendance à ne représenter qu'eux-mêmes. Toutefois, il nous paraît extrêmement intéressant que la fonction de régulation ait été citée comme un objectif, alors que cette fonction n'est pas prévue par les textes ...

Car, en effet, le conseil de la vie sociale est avant tout un organe de consultation qui émet des avis. Lui donner d'autres fonctions revient à en détourner l'objet et risque d'affaiblir voire d'anéantir la fonction réelle du CVS. Si elle semble nécessaire eu égard à l'importance que les établissements lui accordent, la régulation des communautés concernées devraient en toute logique reposer sur un autre type de dispositif, comme le conseil de résidentes du CHRS SOS Femmes Accueil ... mais on a vu que la conséquence était d'affaiblir l'intérêt des usagers vis-à-vis du conseil de la vie sociale.

7.2.2 Conformité réglementaire

Sur le mobile ayant entraîné dès l'année 2000 la création d'un conseil d'établissement transformé ensuite en conseil de la vie sociale, le CHRS B est clair : le compte-rendu de la réunion du 23 mars 2000 indique qu'il s'agit de rechercher la conformité réglementaire avec le décret du 31 décembre 1991 relatif aux conseils d'établissements institués par la loi de 75. L'installation du CVS par la suite suit la même logique, assumée par l'établissement.

Pour le CHRS D comme pour le CHRS SOS Femmes Accueil, les raisons de la mise en place des CVS respectifs reposent aussi sur une recherche de conformité réglementaire : aucun des deux n'avait installé de conseil d'établissement et c'est bien la pression exercée par la loi 2002-2 qui a poussé les établissements à faire fonctionner des CVS alors que chacun des deux disposait antérieurement de modalités d'expression des usagers.

Quoique ce point n'ait pas été traité explicitement au cours de notre entretien avec le directeur du CHRS A, on peut toutefois imaginer que les mobiles sont les mêmes. Cependant, une autre raison peut être recherchée dans

la pression exercée par la FNARS Champagne-Ardenne sur les établissements pour qu'ils mettent en place et fassent fonctionner des CVS. Les directions des quatre CHRS étudiés siègent au conseil d'administration de la FNARS Champagne-Ardenne. Aussi, la recherche d'une forme de conformité avec les pairs n'est pas à négliger dans le cas du CHRS A qui ne sera pourtant pas long à abandonner le principe, après seulement six mois ... Quoique notre hypothèse soit un peu spéculative, on peut imaginer que la mise en place du CVS visait à dédouaner la direction d'ensuite délaissier ce que le directeur appelle lui-même une « expérience » sans qu'on puisse lui reprocher de ne pas avoir fait au moins une tentative.

Quant au CHRS C, le mobile principal de la mise en place du CVS n'est pas la conformité réglementaire. Au reste, tant pour l'établissement que pour l'association nationale qui le gère, la conformité réglementaire n'est pas une fin en soi mais un outil utilisé au profit d'une politique. Une des conséquences est que le conseil de la vie sociale est, comme on l'a vu, instrumentalisé et détourné.

Ceci étant dit, la stricte conformité réglementaire ne peut pas se résumer à la mise en place d'un CVS au mépris des règles prévues par les textes. Or, de façon plus ou moins importante, tous les établissements étudiés — à l'exception notable du CHRS D — prennent leurs aises avec la réglementation. Sans revenir sur le cas du CHRS A, on a vu plus haut que les infractions des autres CHRS portaient sur le nombre de représentants des usagers élus, les modes de désignation des représentants des salariés, la rédaction des comptes-rendus, la présence de personnes extérieures de façon durable, l'animation des séances, etc.

Dans le cas du CHRS SOS Femmes Accueil, la présidente du CVS est maintenue à son poste depuis 2005 alors qu'elle a quitté l'établissement.

7.2.3 Liminalité

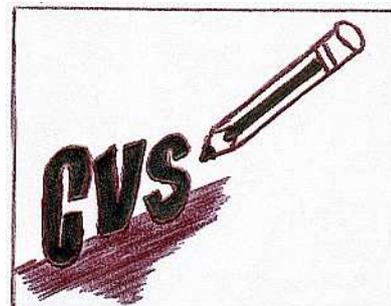
La présidente du conseil de la vie sociale du CHRS SOS Femmes Accueil — appelons-la Nathalie — a été admise dans l'établissement en avril 2005, elle l'a quitté et vit seule de façon complètement autonome dans un logement depuis février 2006. Elle a 49 ans et est bénéficiaire du RMI. Nathalie a un passé difficile et douloureux ; lorsqu'elle arrive à SOS Femmes Accueil, elle est totalement isolée et n'a aucun réseau. En septembre 2005, le CVS de l'établissement doit être renouvelé ; elle se présente avec d'autres candidates, toutes sont élues, et la première séance désigne Nathalie en tant que présidente, à sa grande surprise. Nous avons déjà cité Nathalie plus haut quand elle déclarait à Karine MARTINOT²¹² : « *au début, je ne pensais pas être élue. Je manquais de confiance en moi, par rapport à ma vie passée.* » Plus de deux ans plus tard, Nathalie est toujours présidente du CVS, état de fait qui enfreint à la fois la réglementation, comme on l'a déjà vu, et l'article 11 du règlement du CVS de l'établissement²¹³.

Dès son élection, Nathalie prend son rôle très à cœur. Elle est soutenue dans sa fonction par l'éducatrice spécialisée qui est à la fois sa travailleuse sociale référente dans le CHRS, chargée de son accompagnement social donc, et la représentante titulaire du personnel au sein du CVS. Qui plus est, cette éducatrice ainsi que le vice-président de l'association représentant l'organisme gestionnaire au sein du CVS viennent de suivre une formation

²¹² *Op. cit.*

²¹³ Annexe 3.

organisée par la FNARS et visant à donner des outils et des méthodes pour permettre aux usagers d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de leurs fonctions au sein du CVS²¹⁴, une formation de formateurs, donc, dont l'objectif assigné est de lutter contre les effets néfastes du turnover dans les établissements, obligeant à sans cesse former de nouveaux élus ... Ainsi, Nathalie apprend à préparer des ordres du jour, à animer les réunions, à rédiger les comptes rendus. Elle organise un concours de logos : plusieurs résidentes font des propositions ; un vote est organisé, qui désigne le logo du CVS. Pour elle et les élues du CVS représentant les usagers, elle obtient de pouvoir utiliser le matériel de la salle informatique autant que de besoin alors que l'accès à la salle est limité pour les autres résidentes, elle tient permanence régulièrement mais elle obtient aussi de pouvoir circuler librement dans les logements du CHRS pour aller à la rencontre des résidentes alors que cette circulation est normalement aussi limitée pour les résidentes, elle participe à des réunions extérieures à l'établissement pour représenter le CVS, notamment les rencontres régionales annuelles entre personnes en situation de précarité et acteurs sociaux organisées par l'URIOPSS et la FNARS en novembre depuis 2005 et les travaux qui leur sont préparatoires. Après avoir dit à Karine MARTINOT²¹⁵ : « *je manquais de confiance en moi, par rapport à ma vie passée. Quand on vous dit sans cesse que vous êtes "nulle, une bonne à rien", on pense vraiment que l'on est nulle, et que l'on n'y arrivera pas,* » elle ajoute : « *j'essaye de bouger, de faire des choses, et j'ai envie de servir à quelque chose. J'ai envie de m'investir pour donner de mon temps et pour aider les autres résidentes à agir. J'arrive de mieux en mieux à prendre la parole en public. Je me sens bien ici,* » on comprend tout l'effet qu'a eu à la fois cette fonction et le travail opéré sur elle-même pour Nathalie : en lui donnant une position reconnue au sein du groupe, le CVS lui a permis d'abord de satisfaire le niveau 3 des besoins selon MASLOW, les besoins sociaux ou d'appartenance, puis le niveau 4, le besoin d'estime de soi. Une fois ce niveau 4 consolidé, Nathalie remplira théoriquement les conditions de motivation pour le niveau 5, le niveau ultime, celui de la réalisation personnelle. Le problème tient dans le fait que, normalement, la fonction de présidente du conseil de la vie sociale est temporaire, les avantages et le statut qui l'accompagnent disparaissent avec sa cessation ... (sans compter que la vocation de la fonction de président de CVS n'est pas thérapeutique).



Le logo du CVS (figure 3)

Cependant, dans son cas, alors que Nathalie aurait dû perdre son mandat en quittant le CHRS, elle a été maintenue en fonction pour des raisons pratiques : au lieu d'une assemblée sans cesse renouvelée pour laquelle il faut invariablement former les résidentes fraîchement élues, elle représente la continuité et se charge elle-même d'instruire les nouvelles impétrantes. Au fil du temps, elle est devenue un personnage, un point d'appui pour les résidentes, en particulier celles qui ont des griefs à formuler. Inconvénient : aucune nouvelle assemblée ne songerait à ne pas la reconduire dans sa fonction, les règles démocratiques sont donc sacrifiées à un autre intérêt qui, évidemment, est en fait celui de l'institution en premier lieu ... L'accord de Nathalie pour être maintenue en fonction ne fut pas difficile à obtenir : d'abord, en particulier pour les femmes ayant vécu diverses formes de maltraitance, la fin du séjour en CHRS et donc l'extérieur, l'autonomie sociale sans accompagnement, la rupture du lien avec le centre d'hébergement et son équipe, sont anxiogènes et de nombreuses femmes dans cette situation maintiennent un lien avec la structure, lien qui en règle générale se délite naturellement après

²¹⁴ Cf. BARON Sylvie et ETIENNE Catherine. – *Op. cit.*

²¹⁵ *Op. cit.*

quelques semaines ou quelques mois²¹⁶ ; ensuite, l'occupation de la fonction procurait à Nathalie une satisfaction qu'elle ne cache pas à Karine MARTINOT²¹⁷.

Pour Nathalie, placée dans un contexte de fait instable car nul ne peut prédire aujourd'hui quelle sera la durée de son mandat, la situation est psychologiquement extrêmement dangereuse. La perte de la fonction serait préjudiciable, sans doute un drame, et ce dernier semble inévitable, à l'instar des présidents de CVS du CHRS C dont les salariés interrogés disaient : « *le président se sent reconnu et il ne veut pas perdre sa reconnaissance. En quittant le CHRS, il perd son statut, comme un directeur qu'on licencierait, il n'est plus personne, c'est très dangereux.* »

Dans les deux cas, CHRS C et CHRS SOS Femmes Accueil, nous pouvons peut-être avancer que ces présidents de CVS sont placés dans une situation de liminalité dont ils ne peuvent sortir que pour retrouver leur statut précédent, inférieur.

Forgé par l'anthropologue Arnold VAN GENNEP²¹⁸ à partir du latin *limes, itis*, signifiant *bordure, limite, frontière*, ce concept désigne la phase intermédiaire constitutive des rites de passage. Selon sa théorie, les rites de passage sont à l'origine de modifications pour ceux qui y sont soumis, surtout des modifications de statut. Ces modifications sont opérées par trois phases successives :

1. la séparation de l'individu par rapport à son groupe ;
2. la liminalité, c'est-à-dire la période du rituel pendant laquelle l'individu n'a plus son ancien statut et pas encore son nouveau statut ; cette phase peut d'ailleurs être physiquement marquée par un séjour dans un lieu à la *limite* du village, par exemple ;
3. la réincorporation, c'est-à-dire le retour de l'individu parmi les siens avec un nouveau statut.

La liminalité est le moment crucial du rituel. C'est une étape transitionnelle caractérisée par son indétermination.

Dans les cas qui nous intéressent, en devenant présidents dans les contextes particuliers de ces deux CHRS, les personnes concernées acquièrent une position liminale : toutefois, la phase finale du rituel de passage, la réincorporation, ne peut s'accomplir correctement, les personnes étant destinées à retrouver finalement une position assez proche de celle qu'elles avaient antérieurement. Aussi, elles ne souhaitent pas quitter cette phase liminale qui ne leur donne pas de vrai statut mais une position qui, à tout prendre, est plus enviable que la précédente. Seul le dernier président du CVS du CHRS C a peut-être cherché à sortir de cette phase de liminalité et obtenir sa réincorporation en réclamant qu'on le salarie mais cela lui a été refusé — devrions-nous ajouter : évidemment ?

Aussi, le fait d'occuper des fonctions au sein du conseil de la vie sociale dans le contexte spécifique des CHRS et de leur public, en particulier la fonction de président, constituerait un simulacre de rite de passage ou, plutôt, un rite de passage pathologique sacrifiant l'individu au profit du fonctionnement du dispositif. Les cas étudiés

216 Ce lien est facilité par la possibilité qui est offerte de continuer à participer aux activités proposées par l'établissement, qui ont varié au fil du temps : salle informatique, groupe de parole, atelier d'écriture, etc.

217 *Op. cit.*

218 VAN GENNEP Arnold. – *Les rites de passage*, A. et J. Picard, 1992 (1^{ère} édition : 1909), 288 p.

semblent pertinents en raison de la durée des mandats qui ont permis une observation *ad hoc* mais il n'y a aucune raison pour que le phénomène ne se répète pas en maints CHRS.

7.2.4 Au final

Dans une intervention clôturant la première rencontre régionale entre personnes en situation de précarité et acteurs sociaux organisée en 2005 par l'URIOPSS et la FNARS de Champagne-Ardenne à Reims, Marc FOURDRIGNIER²¹⁹ pose la question de savoir si la participation des usagers, notamment dans le cadre des CVS, est le problème des usagers ou, plutôt, la préoccupation des institutions et des professionnels. Et de conclure que, comme « *la participation est dans certains cas vitale pour les institutions et les professionnels* » car « *elle peut être nécessaire à l'agrément, à la vie des institutions, à son projet, à son idéal démocratique* », « *l'enjeu est donc souvent plus important pour les structures que pour les usagers.* »

On a vu ci-dessus l'importance que revêtait la volonté de conformité réglementaire, celle-ci étant atteinte par tous les établissements — si l'on n'est pas trop regardant — y compris le CHRS A, finalement, dans la mesure où l'établissement reçoit sur la question de l'expression des usagers l'approbation de l'administration dans son rapport d'inspection ! Non prévue par les textes, la régulation des groupes se révèle la fonction privilégiée des CHRS au travers des CVS, même si cet objectif n'est pas toujours atteint par certains : à l'étude des corpus disponibles, elle emporte le plus gros des débats, occultant les fonctions réelles du dispositif. Pour finir, notre étude a montré dans quelle position « délicate » — euphémisme — se trouvaient placés certains présidents de CVS de fait sacrifiés au fonctionnement du conseil de la vie sociale.

Dans les trois cas, l'enjeu véritable du conseil de la vie sociale est bien celui des institutions, pas celui des usagers, et le dispositif sert d'abord les intérêts des établissements.

Au début de notre travail de recherche, nous nous étions dit que si un CVS fonctionnait correctement, c'est-à-dire prenait réellement en compte les avis des usagers, le travail du CVS aurait tôt ou tard, nécessairement, une influence sur l'organisation du CHRS, celle-ci se lisant par exemple au travers du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil, au moins. Autrement dit, à moins de penser que ni l'organisation ni les documents en question ne sont susceptibles d'amélioration — ils seraient donc parfaits —, l'une et les autres devraient connaître des changements apportés par le CVS : or, tel n'a jamais été le cas ni pour le CHRS A, ni pour le CHRS B, ni pour le CHRS C. Seuls le CHRS D et SOS Femmes Accueil ont été amenés à réviser certains points d'organisation et leur transcription dans le règlement de fonctionnement et/ou le livret d'accueil : le CHRS D indique une modification du régime des horaires des usagers ayant entraîné une nouvelle rédaction du règlement de fonctionnement²²⁰ ; quant à SOS Femmes Accueil, on peut relever au moins des modifications du régime des horaires pour les femmes sans enfant et un accès élargi à la salle informatique, dispositions rectifiées dans le règlement de fonctionnement.

219 FOURDRIGNIER Marc. – *L'implication et la participation*, 1^{ère} rencontre régionale entre personnes en situation de précarité et acteurs sociaux, URIOPSS et FNARS Champagne-Ardenne, 29 novembre 2005, Reims, 2005, 9 p.

220 Voir 4.5.1 *Données recueillies*.

Rappelons que le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil doivent faire l'objet d'une consultation du CVS. L'étude du corpus concernant le CHRS B²²¹ a montré que cette consultation, initialement prévue si l'on en croit l'étude des différents comptes-rendus, s'est finalement transformée en la simple possibilité offerte aux usagers de se voir expliquer les documents : « *nous précisons à chaque famille que nous restons à l'écoute pour le reprendre avec elles,* » dit le compte-rendu concerné²²². Autrement dit, le dialogue n'a là même plus sa place : l'échange est réduit à un jeu de questions-réponses consacrant la relation de pouvoir verticale et la subalternité des usagers.

221 Voir 4.3.1 *Données recueillies.*

222 *Op. cit.*

Conclusion

Après avoir décrit succinctement en introduction le contexte général d'apparition des nouveaux outils censés favoriser la participation des usagers dans les établissements sociaux et médico-sociaux, nous avons choisi de nous intéresser plus particulièrement au conseil de la vie sociale dans les CHRS de Champagne-Ardenne à partir d'un double ancrage professionnel, celui du CHRS SOS Femmes Accueil à Saint-Dizier et celui du réseau des CHRS du territoire retenu, adhérents à la FNARS.

Nous avons ensuite cherché à objectiver les premiers constats retenus quant au questionnement conséquent des dysfonctionnements observés, sinon des difficultés inhérentes, d'une part, à l'installation des conseils de la vie sociale dans les CHRS et, d'autre part, au fonctionnement de ceux-ci, quand ils existent.

Enfin, nous avons décrit la problématique issue des premières explorations, observations et données objectives en tentant de nous appuyer sur des concepts issus des sciences sociales et de la sociologie avant d'élaborer une hypothèse que notre recherche a validé parce qu'elle s'est révélée fondée.

Ensuite, dans un premier temps, après avoir présenté la méthodologie de notre enquête complémentaire auprès de quatre CHRS de la région, nous en avons présenté les premiers résultats assortis de commentaires et d'analyses de premier niveau. Après quoi, nous avons montré que le conseil de la vie sociale dans les CHRS était à la fois de droit et de fait une structure sans pouvoir et sans moyens juridiques réels, que le public auquel il s'adresse et dont il prétend servir les intérêts ne possède pas — en règle générale — les capacités pour faire fonctionner l'instance ni les facultés pour s'y intéresser, et que le dispositif, en réalité, sert d'abord l'intérêt des institutions et non celui des usagers pour lesquels, contrairement aux organismes gestionnaires, il n'est pas un enjeu.

Dans le contexte particulier du Foyer d'Accueil Chartrain²²³, le conseil de la vie sociale peut être sûrement regardé sous l'angle d'une grande réussite mais cette réussite ne peut s'analyser qu'à travers le modèle de travail social utilisé par le CHRS, la santé communautaire : comme on l'a vu, la participation des usagers est à la cheville ouvrière de la méthode et c'est celle-là qui garantit la participation, non le dispositif du conseil de la vie sociale qui n'en est plus, en fait, qu'un avatar dérisoire ...

Le conseil de la vie sociale n'est qu'un des outils prévus par la loi 2002-2 dont l'un des principaux objectifs, au-delà de la réforme des établissements sociaux et médico-sociaux quant à leur organisation, leur financement et leurs relations avec les différentes administrations concernées, est la lutte contre la maltraitance, la garantie de l'expression et de la participation des usagers, et de nouveaux droits pour ces derniers. On a vu au début du présent travail de recherche que d'autres obligations concouraient à cet objectif : le projet d'établissement ou de service, le contrat de séjour, le livret d'accueil, etc. Cependant, le conseil de la vie sociale est le seul dispositif de consultation collective des usagers, qui est censé leur donner des possibilités d'intervention sur le fonctionnement et l'organisation des établissements.

223 Voir ci-dessus 7.1.1 *Le conseil de la vie sociale au Foyer d'Accueil Chartrain.*

Dans le cas des CHRS, en tous cas ceux que nous avons pu observer en Champagne-Ardenne, c'est donc globalement un échec.

Certes, les textes touchant au conseil de la vie sociale sont superficiellement mieux respectés que ne l'était le décret du 31 décembre 1991 relatif aux conseils d'établissements institués par la loi de 1975²²⁴ mais ce résultat n'est pas en soi une grande victoire : théoriquement, les sanctions conséquentes du non respect des différentes modalités prévues par la loi 2002-2 seront bien plus importantes ; au reste, la loi de 1975 ne prévoyait rien de précis, alors que désormais un établissement qui, à terme, connaîtrait des problèmes de conformité légale pointés par exemple par l'évaluation externe pourrait voir, en fonction de leurs gravités, son habilitation remise en cause au moment de son renouvellement. Un établissement a donc tout intérêt à être conforme.

Eu égard à ce que nous avons montré au cours de notre travail, la question est à la fin de savoir si la loi peut seule garantir sérieusement le droit à l'expression et la participation des usagers des CHRS. La loi 2002-2 et ses décrets d'application, la façon dont elle réellement mise en œuvre tant par les établissements que par l'administration²²⁵, ne le permettent pas, en tous cas. Parce que la loi ne peut modifier les états d'esprit.

A supposer que le public concerné puisse se saisir de l'opportunité, un dispositif comme celui du conseil de la vie sociale, pour fonctionner efficacement et atteindre les objectifs de la loi 2002-2, supposerait que les usagers, notamment en acquérant des compétences et du savoir, gagnent du pouvoir et deviennent réellement acteurs de la transformation non seulement de leur vie mais aussi de leur environnement²²⁶, en l'occurrence le CHRS. C'est donc une affaire de pouvoir, et certains personnels l'expriment fort bien, qui « *ne veulent pas que les usagers commandent*²²⁷. » Fondamentalement, les personnels, les directions, les institutions, jalourent les parts de pouvoir qu'ils détiennent et n'envisagent qu'exceptionnellement d'en céder de façon déterminante.

C'est pourtant ce que fait la santé communautaire en renversant les relations hiérarchiques verticales et en considérant l'utilisateur comme un partenaire placé sur un plan identique, de même niveau, chacun apportant à l'autre connaissances et compétences dans une construction symbiotique visant à l'atteinte d'objectifs fixés en commun. Cette façon d'envisager le travail social est à ce point décalée par rapport aux idéologies, aux valeurs, aux normes et aux pratiques générales qu'elle reste le plus souvent le fait de militants la plupart du temps loués pour leur travail ... mais rarement imités.

Pour obtenir ce que la loi 2002-2 cherche à produire, c'est donc à la culture du travail social et des institutions de ce champ, à leurs pratiques professionnelles et leur idéologie pour tout dire, qu'il conviendrait de s'intéresser pour tenter de les modifier peu à peu ... Vaste programme.

+ éléments de la soutenance p. 97



224 Quoique notre échantillon ne soit pas représentatif, il faut bien admettre que, sur les cinq CHRS enquêtés, quatre ont installé et continuent de faire vivre peu ou prou un CVS alors que seulement deux avaient institué un conseil d'établissement.

225 Cf. par exemple, plus haut, le rapport d'inspection du CHRS A ou l'absence de publication des listes de personnes qualifiées.

226 C'est le principe de l'*empowerment*; voir plus haut 7.1.2 La santé communautaire.

227 Cf. plus haut, le CHRS C, 4.4.1 Données recueillies.

Bibliographie

A. Articles, ouvrages et références cités dans le texte

CHRS

CAILLET Marie-Hélène. – *CORI élargi du 19 décembre 2005, définition d'indicateurs de répartition de l'enveloppe « CHRS »*, compte-rendu, DRASS de Champagne-Ardenne, 2005, p. 5.

CAILLET Marie-Hélène. – *Synthèse de la réunion du CORI élargi aux CHRS, définition d'indicateurs de répartition « hébergement et insertion »*, DRASS de Champagne-Ardenne, 24 mai 2005, 3 p.

LALLEMAND Dominique et CATAHIER Syrinne. – *Guide des CHRS, références et évolutions*, FNARS et Editions ASH, 3^{ème} édition, 2004, 208 p.

PIERSON Jean-Paul et LAMBERT Yves. – *Rapport d'activité 1988 au Conseil d'Administration, Foyer Sainte-Anne et Centre d'Accueil et d'Orientation 156*, ARS, Nancy, 1989, 61 p.

STRASMAN Marion. – *Le droit des usagers au cœur du renouvellement de l'action sociale. L'exemple des CHRS aubois*, ENSP, 2005, 77 p.

DIVERS

'Article non signé.' – *Emile Louis condamné à perpétuité*, Le Figaro, 27 juin 2006

BESSION Hubert. – *Emile Louis, l'affaire des disparues de l'Yonne*, L'Archipel, collection « Essais/documents », 2004, 310 p.

GARDE Serge. – *Disparues de l'Yonne. L'affaire Émile Louis et ses prolongements continuent de défrayer la chronique auxerroise*, L'Humanité, 3 janvier 2001

US Air Force. – *Collateral Damage, Air Force Pamphlet A4-210 Intelligence, USAF Intelligence Targeting Guide*, USAF, 1998, [nombre de pages total inconnu], <http://www.fas.org/irp/doddir/usaf/afpam14-210/part20.htm>

DROIT

BRANLARD Jean-Paul. – *L'essentiel de l'Organisation judiciaire en France*, Gualino Editeur, collection « CarrésRouge », 2^{ème} édition, 2004, 158 p.

CHOPIN Frédérique. – *Le droit de grève*, L'Harmattan, collection « La justice au quotidien », 2003, 75 p.

CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES. – <http://www.legifrance.gouv.fr/>

MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES ET DE LA SOLIDARITE. – *Fiches pratiques : le comité d'entreprise*, 21 décembre 2007, <http://www.travail.gouv.fr/informations-pratiques/fiches-pratiques/representants-du-personnel/comite-entreprise-1088.html>

ROUX J.-A. – *De l'interprétation des lois pénales (suivant la science rationnelle)*, cours de droit criminel, 2^{ème} édition, 1927, http://ledroitcriminel.free.fr/la_sciences_criminelle/les_sciences_juridiques/le_proces_penal/le_jugement/qualification_faits/roux_interpretation_loi.htm

ECONOMIE

RAY Jean-Claude, LIMAN TINGUIRI Mamadou Kiari *et al.* – *API et désincitation au travail, rapport de recherche pour le Commissariat Général au Plan*, Faculté de Sciences Economiques, Université de Nancy II, 1983, 425 p.

PARTICIPATION ET DROIT DES USAGERS

ALIX Lionel *et al.* – *Développement social et promotion de la santé : la démarche communautaire*, Société Française de Santé Publique, collection « Santé & Société », n° 9, 2000, 183 p.

'Article non signé.' – *Participation des usagers. Redonner confiance en responsabilisant. A Chartres, une association d'insertion par l'hébergement s'efforce de mettre en œuvre l'expression et la participation des usagers. Avec une conviction forte : la nécessité de permettre à la personne de faire l'expérience de l'autonomie pour sortir d'un parcours marqué par l'échec*, Actualités Sociales Hebdomadaires n°2293, 10 janvier 2003

BARON Sylvie et ETIENNE Catherine. – *Conseils de vie sociale, groupes d'expression : la participation, cela s'apprend. Un livret pédagogique pour aider les usagers à jouer leur rôle de représentant au conseil de vie sociale ou dans toute autre forme de consultation*, actions innovantes association régionale Fnars Lorraine 2004-2005, FNARS, 2005, 67 p.

FOUDRIGNIER Marc. – *L'implication et la participation*, 1^{ère} rencontre régionale entre personnes en situation de précarité et acteurs sociaux, URIOPSS et FNARS Champagne-Ardenne, 29 novembre 2005, Reims, 2005, 9 p.

GOUDET Bernard. – *Action collective et médiation du travail social. Modélisation et évaluation*, in *Handicaps et inadaptations* n°49, janvier-mars 1990, pp. 51-64.

LONGPRE Caroline. – *Projet d'empowerment des femmes. Conception, application et évaluation de l'empowerment (phase 1)*, CESAF, 1998, <http://www.cesaf.umontreal.ca/f.ress.doss.empow.doc1.html>

MARTINOT Karine. – *De la participation à la revalorisation de l'estime de soi*, mémoire pour le DEES, IRTS de Champagne-Ardenne, 2007, 83 p.

M.-J. M. – *Droits des usagers : les outils de la loi 2002-2 de plus en plus utilisés et appréciés, selon l'Uniopss*, Actualités Sociales Hebdomadaires n°2541, 18 janvier 2008, <http://www.ash.tm.fr/>

PARET Henri. – *Introduction à la santé communautaire*, Privat, 1988, 174 p.

ROBERTSON Ann et MINKLER Meredith. – *New health promotion movement : a critical examination*, Health Education Quarterly, 1994, 7 p.

PSYCHOLOGIE

BESSELES Philippe. – *Le meurtre du féminin : clinique du viol*, Théétète Edition, 1997, 103 p.

BROGONZOLI-ALVAREZ Caroline. – *De l'inceste à la prostitution : la faute originelle ?* thèse de doctorat de psychiatrie, Faculté de Médecine de l'Université Henri Poincaré Nancy I, 1996, 185 p.

CORNEAU Guy – *Père manquant, fils manqué. Que sont les hommes devenus ?* Editions de l'Homme, 2006, 183 p.

DORAIS Michel. – *Jeunes filles sous influence, prostitution juvénile et gangs de rue*, VLB éditeur, collection « Des hommes en changement », 2006, 211 p.

DORAIS Michel. – *La mémoire du désir : du traumatisme au fantasme*, VLB éditeur, collection « Des hommes en changement », 1995, 174 p.

DUCLOS Germain. – *L'estime de soi, un passeport pour la vie*, Hôpital Sainte-Justine (Québec), 2004, 178 p.

- MASLOW Abraham. – *Devenir le meilleur de soi-même : besoins fondamentaux, motivation et personnalité*, Eyrolles, collection « Ed Organisation », 2008 (1^{ère} publication en 1956), 383 p.
- ROCHEBLAVE-SPENLE Anne-Marie. – *La notion de rôle en psychologie sociale*, Presses Universitaires de France, 1969, 534 p.
- ROGERS Carl. – *Le développement de la personne*, Dunod, collection « Techniques de rêve », 2005, 270 p.

SEMILOGIE

- BARTHES Roland. – *Mythologies*, Seuil, collection « Points », 1957, 247 p.

SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE

- ARON Raymond. – *Les étapes de la pensée sociologique*, Gallimard, collection « Tel », 1967, 659 p.
- BESNARD Philippe. – *L'anomie, ses usages et ses fonctions dans la discipline sociologique depuis Durkheim*, Presses Universitaires de France, collection « Sociologies », 1987, 424 p.
- BERNOUX Philippe. – *La sociologie des organisations*, Seuil, collection « Point essais », 3^{ème} édition revue et augmentée, 1990, 383 p.
- BOURDIEU Pierre. – *Le sens pratique*, Les Editions de Minuit, collection « Le sens commun », 1980, 475 p.
- CHAMBAZ Christine. – *Les familles monoparentales en Europe : des réalités multiples*, DRESS, Etudes et Résultats, n°66, juin 2000, 57 p.
- CROZIER Michel et FRIEDBERG Erhard. – *L'acteur et le système : les contraintes de l'action collective*, Seuil, 1977, 500 p.
- FERREOL Gilles (sous la direction de). – *Dictionnaire de sociologie*, Armand Colin, collection « Coursus », 1991, 300 p.
- FERRY Jean-Marc. – *Normes et valeurs, la question de l'éthique*, Université de Bruxelles, collection « Philosophie et société », 2002, 114 p.
- FOUDRIGNIER Marc. – *Vers de nouvelles pratiques sociales. Pour une conception culturelle du changement*, Les Cahiers de Promofaf, n° 5, septembre 1993, 6 p.
- FOUCAULT Michel. – *Surveiller et punir*, Gallimard, collection « Bibliothèque des histoires », 1975, 318 p.
- FREUND Julien. – *Sociologie du conflit*, PUF, 1986, 217 p.
- MERTON Robert K. – *On Social Structure and Science*, University of Chicago Press, 1996, 394 p.
- PAUGAM Serge et CLEMENCON Mireille. – *Détresse et ruptures sociales*, OSC/FNARS, 2002, 60 p.
- SABATIER Colette (sous la direction de). – *Identités, acculturation et altérité*, L'Harmattan, collection « Espaces interculturels », 2002, 284 p.
- TOURAINÉ Alain. – *Le retour de l'acteur*, Fayard, collection « Mouvements », 1984, 349 p.
- VAN GENNEP Arnold. – *Les rites de passage*, A. et J. Picard, 1992 (1^{ère} édition : 1909), 288 p.
- VEGA Anne. – *Soignants/soignés. Pour une approche anthropologique des soins infirmiers*, De Boeck Université, collection « Savoirs & santé », 2001, 160 p.
- VIDAL-NAQUET Pierre A. – *L'errance au féminin*, étude pour le ministère de l'équipement, des transports et du logement, Plan Urbanisme Construction Architecture, CERPE, 2003, 116 p.

TRAFIC DES ÊTRES HUMAINS

- AMIR Delila et BEEKS Karen. – *Trafficking and the Global Sex Industry*, Lexington Books, 2006, 239 p.
- ASKOLA Heli. – *Legal Responses to Trafficking in Women for Sexual Exploitation in the European Union*, Hart Pub., 2007, 182 p.

- LEE Maggy. – *Human Trafficking*, Willan Pub., 2007, 272 p.
- PENTINEN Helena. – *Globalization, Prostitution and Sex Trafficking: Corporeal Politics*, Routledge, 2007, 240 p.
- RACHLIN Andrew. – *Marshaling Every Resource: State and Local Responses to Human Trafficking*, Princeton University, Woodrow Wilson School of Public and International Affairs, 2007, 150 p.
- SAVONA Ernesto U. – *Measuring Human Trafficking: Complexities and Pitfalls*, Springer-Verlag, 2007, 109 p.

TRAVAIL SOCIAL, EXCLUSION

- 'Article non signé.' – *Les bases du counseling, définitions*, <http://www.counselingvih.org/fr/definition/definitions.php>, mai 2008
- CONSEIL SUPERIEUR DU TRAVAIL SOCIAL. – *L'usager au centre du travail social. De l'énoncé des droits de la personne à l'exercice de la citoyenneté. Conditions d'émergence de pratiques professionnelles novatrices*, rapport du groupe de travail sur « L'usager au centre du travail social, représentation et participation des usagers », CSTS, 5^{ème} mandature, juin 2006, 57 p.
- CONSEIL SUPERIEUR DU TRAVAIL SOCIAL. – *Violence et champ social*, ENSP, collection « Rapports du CSTS », 2002, 272 p.
- EMMANUELLI Xavier. - *Out... La malédiction de l'exclusion peut-elle être vaincue ?* Robert Laffont, 2003, 276 p.
- MASSOURBRE C., KOVESS-MASFETY V., GRANAT A.S. – *Sujets en situation de précarité, facteurs de risque et évaluation. Mesures de protection sociale. Morbidité et comorbidité : diagnostic, complications et traitements*, Université de Rouen, [sans date, postérieur à 2001], 7 p.
- MOREAU Pierre. – *Mieux comprendre l'exclusion sociale. Roman pédagogique*, L'Harmattan, 2000, 140 p.
- PORQUET Jean-Luc. – *La débîne*, Flammarion, collection « Documents », 1987, 286 p.
- REYNAUD Nicolas. – *Explosion des problèmes sociaux, consumérisme des usagers, absurdité des procédures ... Les professionnels fatiguent sous le poids des maux. Malaise dans le travail social, enquête*, Actualités Sociales Hebdomadaires Magazine n° 17, septembre-octobre 2006
- SARAZIN Isabelle. – *Enquête 'violence' du CSTS : les institutions sur la sellette*, Actualités Sociales Hebdomadaires n°2153, 11 février 2000, archivé sur <http://ash.tm.fr/>
- THOMAS A. et al. – *La violence conjugale dix après*, Unité Médico-Judiciaire de Toulouse, CHU Rangueil Toulouse, 2000, 3 p.
- TOURETTE-TURGIS Catherine. – *Le counseling*, PUF, Collection « Que sais-je ? », 128 p.

VICTIMOLOGIE

- AUDET Jean et KATZ Jean-François. – *Précis de victimologie générale*, Dunod, 2006, 546 p.
- BARROIS Claude. – *Les névroses traumatiques : le psychologue face aux dépressives des chocs psychiques*, Dunod, 1998, 248 p.
- CROCQ Louis. – *Les traumatismes psychiques de guerre*, Odile Jacob, 1999, 422 p.
- DE CLERCQ Michel et LEBIGOT François. – *Les traumatismes psychiques*, Masson, Collection « Médecine et psychiatrie », 2001, 408 p.
- JEHEL Louis et LOPEZ Gérard. – *Psychotraumatologie : évaluation, clinique, traitement*, Dunod, 2006, 312 p.
- LACHAL Christian. – *Le partage du traumatisme : contre-transferts avec les patients traumatisés*, Pensée sauvage, collection « Trauma », 2006, 125 p.
- LOPEZ Gérard et FILIZZOLA Gina. – *Victimes et victimologie*, Presses Universitaires de France, collection « Que sais-je ? », 1995, 125 p.

- SABOURAUD-SEQUIN Aurore. – *Revivre après un choc : comment surmonter le traumatisme psychologique*, Odile Jacob, 2006, 217 p.
- WEMMERS Jo-Anne. – *Introduction à la victimologie*, Presses Universitaires de Montréal, collection « Paramètres », 2003, 224 p.

VIOLENCES CONJUGALES

- COUTANCEAU Roland. – *Amour et violence. Le défi de l'intimité*, Odile Jacob, collection « Psychologies », 2006, 255 p.
- HIRIGOYEN Marie-France. – *Femmes sous emprise, les ressorts de la violence dans le couple*, Pocket, 2006, 311 p.
- HIRIGOYEN Marie-France. – *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003, 212 p.
- KARLI Pierre. – *Les racines de la violence*, Odile Jacob, collection « Sciences Humaines », 2002, 235 p.
- PONCET-BONISSOL Yvonne. – *Pour en finir avec les tyrans et les pervers dans la famille*, Chiron, 2003, 157 p.
- WELZER-LANG Daniel et GOURGUES Jules Henri. – *Arrête, tu me fais mal !* Editions du Jour, collection « Changements », 1992, 235 p.

B. Autres articles et ouvrages consultés

PARTICIPATION ET DROIT DES USAGERS

- ARNSTEIN Sherry R. – *A Ladder of Citizen Participation*, Journal of the American Institute of Planners, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224
- CHAUVIÈRE Michel, GOTBOUT Jacques T. – *Les usagers entre marché et citoyenneté*, L'Harmattan, collection « Logique sociale », 1992, 332 p.
- DANANCIER Jacques. – *Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif : contexte, méthodes, outils*, Dunod, collection « Action sociale », 2004, 200 p.
- FEANTSA, 2006. – *La participation des usagers : donner une voix aux experts*, FEANTSA, 19 p.
- FEANTSA et OSW. – *La participation des personnes sans domicile dans les processus de prise de décision ayant un impact sur les services qu'elles utilisent : vues d'ensemble sur les pratiques de participation des usagers mises en œuvre par les prestataires de services en Europe*, FEANTSA, 2006, 30 p.
- GOTBOUT J. – *La démocratie des usagers*, Boréal, collection « Essais docs », 1987, 190 p.
- JANVIER Roland, MATHO Yves. – *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les établissements d'action sociale*, Dunod, collection « Action sociale », 1999, 206 p.
- LADSOUS Jacques *et al.* – *L'usager au centre du travail social. De l'énoncé des droits de la personne à l'exercice de la citoyenneté, conditions d'émergence de pratiques professionnelles novatrices*, rapport du groupe de travail sur « l'usager au centre du travail social, représentation et participation des usagers », Conseil Supérieur du Travail Social 5^{ème} mandature, document dactylographié, 2006, 114 p.
- LE DUC Yves. – *Déontologie de la relation à l'usager dans les établissements, sociaux et médico-sociaux*, Dunod, 2000, 166 p.
- WARIN Philippe. – *Quelle modernisation des services publics ? Les usagers au cœur des réformes*, La découverte, collection « Recherches », 1997, 360 p.

SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE

- AMOUROUS Charles, BLANC Alain (sous la direction de). – *Erving Goffman et les institutions totales, Centre de sociologie des représentations et des pratiques culturelles (Grenoble), Colloque « Les institutions totales d'Erving Goffman : fortune d'un concept sociologique » (Grenoble, 1999)*, L'Harmattan, collection « Logiques sociales », 2003, 314 p.
- DUBET François. – *Sociologie de l'expérience*, Seuil, collection « La couleur des idées », 1994, 272 p.
- MINTZBERG Henry *et al.* – *Leadership in Organizations*, FT Prentice Hall, 6th International Ed, 2005, 416 p.
- NADEAU Jean-Benoît et BARLOW Julie. – *Sixty Million Frenchmen Can't Be Wrong*, Sourcebooks Inc., 2003, 352, p.
- PAUGAM Serge. – *La disqualification sociale*, Presses Universitaires de France, collection « quadrige-essais débats », 2004, 256 p.

TRAVAIL SOCIAL, EXCLUSION

- AUTES Michel. – *Les paradoxes du travail social*, Dunod, collection « action sociale », 2^{ème} édition, 2004, 327 p.
- BESSON Christiane, GUAY Jérôme – *Profession travailleur social*, Gaëtan Morin, collection « Interventions psychosociales », 2000, 286 p.
- BONJOUR Pierre. – *Repères déontologiques pour les acteurs sociaux*, Eres, collection « Connaissances de l'éducation » 2002, 223 p.
- BOUQUET Brigitte. – *Ethique et travail social : une recherche du sens ...* Dunod, collection « Action sociale », 2003, 232 p.
- CHAUVIÈRE Michel. – *Le travail social dans l'action publique. Sociologie d'une qualification controversée*, Dunod, collection « Action sociale », 2004, 240 p.
- CHOPART Jean Noël (sous la direction de). – *Les mutations du travail social. Dynamiques d'un champ professionnel*, Dunod, collection « Action sociale », 2000, 303 p.
- DE RIDDER Guido (sous la direction de). – *Les nouvelles frontières de l'intervention sociale*, L'Harmattan, collection « Logiques sociales », 1997, 294 p.
- DE ROBERTIS Cristina. – *Le contrat en travail social*, Bayard éditions, 1993, 313 p.
- DURRLEMANN Antoine. – *Redéfinir le travail social, réorganiser l'action sociale, préparation du XI^e plan*, La documentation Française, 1993, 142 p.
- FUSTIER Paul. – *Le lien d'accompagnement, entre don et contrat salarial*, Dunod, collection « Action sociale », 2005, 238 p.
- HUMBERT Chantal (sous la direction de). – *Les usagers de l'action sociale, sujets, clients ou bénéficiaires*, L'Harmattan, 2001, 286 p.
- HUMBERT Chantal (sous la direction de). – *Institutions et organisations de l'action sociale, Crises, changements, innovations ?*, L'Harmattan, 2003, 238 p.
- ION Jacques *et al.* *Que sont les dirigeants associatifs devenus ? Enquêtes sur l'évolution des engagements bénévoles dans la région stéphanoise*, PU Saint-Etienne, collection « Université de la vie associative », 2005, 145 p.
- ION Jacques (sous la direction de). – *Le travail social en débats*, La découverte, collection « Alternatives sociales », 2005, 267 p.
- JORDAN Tim. – *S'engager. Les nouveaux militants, activistes, agitateurs*, Autrement, collection « Frontières », 2003, 180 p.

- JOVELIN Emmanuel. – *Le travail social face à l'interculturalité ; comprendre la différence dans les pratiques d'accompagnement social*, L'Harmattan, collection « Travail du social », 2002, 341 p.
- KARSZ Saül. – *Pourquoi le travail social ? Définition, figures, clinique*, Dunod, collection « Action sociale », 2004, 166 p.
- LAGRAULA-FABRE Myriam. – *La violence institutionnelle, une violence commise sur des personnes vulnérables par des personnes ayant autorité*, L'Harmattan, 2005, 574 p.
- LE BROÛADEC Louis, DU CREST Armand, PASQUIER Luc, STOHL Robert. – *L'accompagnement en éducation et formation: un projet impossible ?*, L'Harmattan, collection « Défi-formation », 2001, 118 p.
- NÈGRE Pierre. – *La quête de sens en éducation spécialisée. De l'observation à l'accompagnement*, L'Harmattan, 1999, 138 p.
- SALOMÉ Jacques. – *Relation d'aide et formation à l'entretien*, Presses universitaires du septentrion, collection « Communication », réédition 2003, 242 p.



Annexes

MALTRAITANCE

Définition et typologie

I – DEFINITIONS

A – Définition générale

Définition proposée par le Conseil de l'Europe :

« La violence se caractérise par tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière. »

B - Définition de la maltraitance à enfant

* *Définition de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS) :*

« L'enfant maltraité est celui qui est victime de violences physiques, de cruauté mentale, d'abus sexuels, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique ou psychologique. »

* *Définition d'Eliane Corbet (docteur en psychopédagogie) :*

« Entre dans le champ de la violence institutionnelle tout ce qui contredit ou contrevient aux lois du développement, tout ce qui donne prééminence aux intérêts de l'institution sur les intérêts de l'enfant. »

* *Définition de Stanislas Tomckiewicz (pédopsychiatre) :*

« J'appelle violence institutionnelle toute action commise dans ou par une institution, ou toute absence d'action, qui cause à l'enfant une souffrance physique ou psychologique inutile et/ou entrave son évolution ultérieure. »

II – LES DIFFERENTES FORMES DE MALTRAITANCE

Classification du Conseil de l'Europe (1992) :

> violences **physiques** : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans information ou préparation, non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtres (dont euthanasie)...

> violences **psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non respect de l'intimité, injonctions paradoxales...

> violences **matérielles et financières** : vols, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés...

> violences **médicales ou médicamenteuses** : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur...

> **négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire

> **négligences passives** : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage

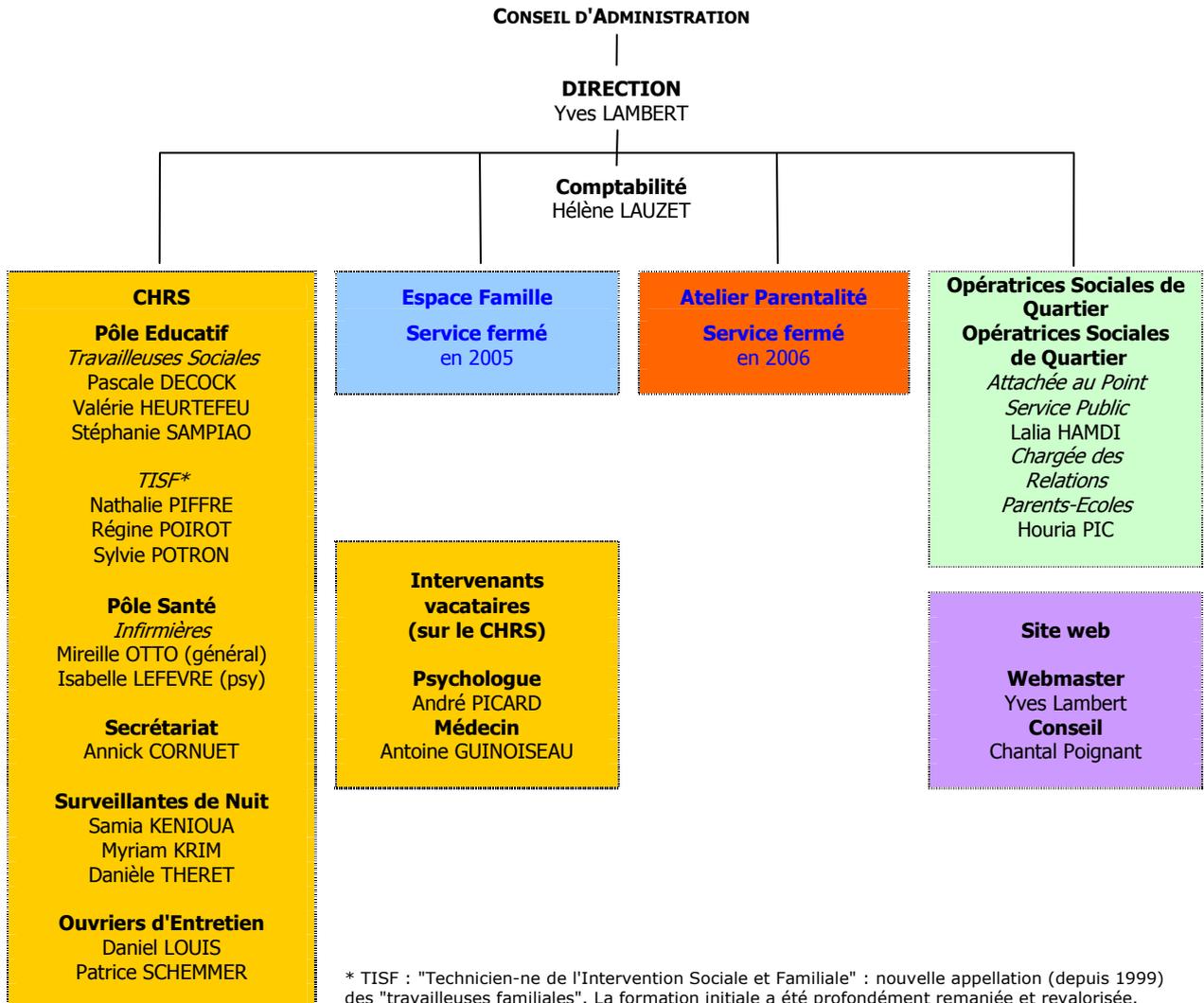
> **privation ou violation de droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse...

Source : Ministère de la santé et des solidarités

http://www.personnes-agees.gouv.fr/dossiers/maltrait/de_typ.htm

Organigramme

L'organigramme ci-dessous est celui qui est présenté dans le livret d'accueil du CHRS. Attention, il ne s'agit cependant pas de l'organigramme du seul CHRS mais de l'ensemble de l'association. Le CHRS n'est représenté que par les parties en jaune. Il n'existe pas d'autre organigramme formel de l'établissement ; on notera que celui-ci consiste en une simple énumération des fonctions et des acteurs.



REGLEMENT INTERIEUR

DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

DU CHRS SOS FEMMES ACCUEIL

ARTICLE 1 : FONDEMENT

Il est constitué un Conseil de la Vie Sociale conformément au décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, relatif au Conseil de la Vie Sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du code de l'action sociale et des familles et à l'article 10 de la loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

ARTICLE 2 : MISSION

Le CVS est obligatoirement consulté sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement. Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et notamment sur :

1. l'organisation intérieure et la vie quotidienne de l'établissement
2. les activités de l'établissement, l'animation socioculturelle
3. l'ensemble des projets de travaux et d'équipements
4. la nature et le prix des services rendus par l'établissement
5. l'affectation des locaux collectifs
6. l'entretien des locaux
7. les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture
8. l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

Le Conseil de la Vie Sociale doit être informé de la suite donnée aux avis et aux propositions qu'il a pu émettre.

ARTICLE 3 : COMPOSITION

Le Conseil de la Vie Sociale est composé de 10 membres :

- 6 représentants des usagers, tous titulaires
- 2 représentants du personnel, l'un titulaire, l'autre suppléant
- 2 représentants du Conseil d'Administration, l'un titulaire, l'autre suppléant.

Les représentants du personnel et du Conseil d'Administration titulaires et suppléants ne peuvent pas siéger simultanément. Le directeur de l'établissement participe aux réunions avec voix consultative ; il peut se faire représenter.

En outre, Le Conseil de la Vie Sociale peut appeler toute personne à participer à ses travaux, à titre consultatif et en fonction de l'ordre du jour, notamment les personnes ou associations concernées par les activités de l'établissement.

ARTICLE 4 : ELECTION DES USAGERS

Les représentants des usagers sont élus au sein de l'établissement, à bulletin secret, à partir d'une liste établie au plus tard 48 heures avant le scrutin. Les électeurs peuvent rayer des noms, à l'exclusion de toute autre inscription sous peine de nullité du bulletin. Les six candidats ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages sont élus.

Tout résidant est électeur et éligible sans condition de durée de présence au sein de l'établissement.

Si, à la suite de démissions ou par le jeu des départs du CHRS, le nombre de représentants des usagers est inférieur à trois, il est procédé à de nouvelles élections afin de pourvoir les sièges vacants.

ARTICLE 5 : ELECTION DU PERSONNEL

Les membres représentant le personnel sont élus par les délégués du personnel.

Le temps de présence des salariés représentant les personnels aux séances du Conseil de la Vie Sociale est considéré de plein droit comme temps de travail. Ce temps n'est pas déduit du crédit d'heures correspondant à d'autres mandats éventuellement exercés par ces salariés.

ARTICLE 6 : REPRESENTANTS DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

Les représentants de l'association sont élus par le Conseil d'Administration en son sein.

ARTICLE 7 : DUREE DU MANDAT

Le mandat des membres élus a une durée d'un an. Il est renouvelable.

Si un membre représentant le personnel ou le Conseil d'Administration cesse ses fonctions en cours de mandat, il est remplacé le plus tôt possible pour la période du mandat restant à couvrir.

ARTICLE 8 : ELECTION DU PRESIDENT ET DU VICE-PRESIDENT

Le Président du Conseil de la Vie Sociale est élu au scrutin secret et à la majorité absolue des votants par et parmi les membres du collège des usagers. En cas de partage égal de voix, le plus âgé est déclaré élu.

Un Vice-Président peut être élu dans les mêmes formes que le Président.

ARTICLE 9 : FONCTIONNEMENT DE L'INSTANCE

Le Conseil de la Vie Sociale se réunira au minimum 3 fois par an sur convocation du Président. Le Président organise une réunion avec les membres du CVS 15 jours avant la réunion du CVS pour établir l'ordre du jour. Pour préparer l'ordre du jour, les représentants des usagers peuvent organiser une réunion avec l'ensemble des usagers de l'établissement ; une salle sera alors mise à disposition par l'établissement.

En outre, le Conseil de la Vie Sociale est réuni de plein droit à la demande des deux tiers des membres qui le composent.

L'ordre du jour doit être communiqué au moins 8 jours avant la tenue du conseil et être accompagné des informations nécessaires à sa compréhension.

Les informations concernant les personnes échangées lors des débats restent confidentielles.

ARTICLE 10 : QUORUM ET SECRETARIAT

Le Conseil de la Vie Sociale ne peut valablement délibérer sur les questions de l'ordre du jour que si la majorité de ses membres ayant voix délibérative sont présents.

Les avis ne sont valablement émis que si le nombre de représentants des usagers présent est supérieur à la moitié des personnes présentes ayant voix délibérative.

Dans le cas contraire, un deuxième examen de la question est inscrit à une séance ultérieure. Si lors de cette séance, ce nombre n'est pas atteint, la délibération est prise à la majorité des membres présents.

Le secrétariat du Conseil de la Vie Sociale est assuré par un membre représentant les usagers, désigné par et parmi les personnes accueillies. Il est assisté en tant que besoin par le personnel de l'établissement. Le relevé de conclusion est co-signé par le Président et un membre présent à la séance concernée et n'appartenant pas au collège des usagers. Le relevé de conclusion est ensuite diffusé.

ARTICLE 11 : PERTE DE LA QUALITE DE MEMBRE DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

La qualité de membre du Conseil de la Vie Sociale se perd par la démission du Conseil de la Vie Sociale, le départ du CHRS ou de l'organisme gestionnaire (administrateur), ou trois absences non justifiées ; dans ce dernier cas, la perte de qualité de membre est décidée après appréciation par le CVS à la majorité absolue.



Le présent règlement intérieur est approuvé lors de la réunion du 9 mai 2005.

| | |
|---|--------------------|
| Le Président du Conseil de la Vie Sociale | Les autres membres |
|---|--------------------|

Conseil de la vie sociale

Code de l'Action Sociale et des Familles

Article D311-3

Modifié par [Décret n°2007-1300 du 31 août 2007 - art. 2 \(\)](#)

Le conseil de la vie sociale est mis en place lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour continu ou une activité d'aide par le travail au sens du premier alinéa de l'article L. 344-2. Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des personnes relevant majoritairement du dernier alinéa de l'article D. 311-9 ainsi que dans les lieux de vie et d'accueil relevant du III de l'article L. 312-1.

Lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation.

Lorsque plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux sont gérés par une même personne publique ou privée, une instance commune de participation peut être instituée pour une même catégorie d'établissements ou de services, au sens de l'article L. 312-1.

Dans les établissements et services relevant des 8°, 9° et 13° de l'article L. 312-1, lorsque les durées de la prise en charge sont inférieures à la durée minimum du mandat telle que prévue à l'article D. 311-8, il peut être procédé à la mise en oeuvre de l'une des autres formes de participation prévues aux articles D. 311-21 et suivants. Il peut également être procédé à la mise en oeuvre de ces autres formes de participation lorsque ces établissements et services accueillent majoritairement des personnes pouvant recourir à l'organisme mentionné à l'article D. 311-32.

Article D311-4

La décision instituant le conseil de la vie sociale fixe le nombre et la répartition des membres titulaires et suppléants de ce conseil.

Article D311-5

Le conseil de la vie sociale comprend au moins :

- 1° Deux représentants des personnes accueillies ou prises en charge ;
- 2° S'il y a lieu, un représentant des familles ou des représentants légaux ;
- 3° Un représentant du personnel ;
- 4° Un représentant de l'organisme gestionnaire.

Le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil.

Article D311-6

L'absence de désignation de titulaires et suppléants ne fait pas obstacle à la mise en place du conseil sous réserve que le nombre de représentants des personnes accueillies et de leurs familles ou de leurs représentants légaux soit supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil désignés.

Article D311-7

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 3 \(\)](#)

Lorsque le très jeune âge des bénéficiaires rend impossible leur représentation directe, le collège des personnes accueillies ne peut être formé, seul le collège des familles ou des représentants légaux est constitué.

Dans le cas où la représentation des familles ou des représentants légaux n'est pas justifiée en raison de la catégorie des personnes accueillies ou de la nature de la prise en charge, les sièges sont attribués aux personnes accueillies.

Lorsque les sièges des familles ou des représentants légaux, d'une part, ou ceux des personnes accueillies, d'autre part, ne peuvent être pourvus, en raison notamment des difficultés de représentation, un constat de carence est dressé par le directeur, son représentant ou le représentant qualifié de l'organisme gestionnaire.

Dans les cas mentionnés au présent article, la majorité prévue au dernier alinéa de l'article D. 311-5 est déterminée sur les seuls représentants des personnes accueillies ou sur les seuls représentants des familles ou des représentants légaux.

Article D311-8

Modifié par [Décret n°2007-1300 du 31 août 2007 - art. 2 \(\)](#)

Les membres du conseil sont élus pour une durée d'un an au moins et de trois ans au plus, renouvelable.

Lorsqu'un membre cesse sa fonction en cours de mandat, notamment en raison de la fin de la prise en charge dont il était bénéficiaire, il est remplacé par son suppléant ou un autre bénéficiaire élu ou désigné dans les mêmes formes qui devient titulaire du mandat. Il est ensuite procédé à la désignation d'un autre suppléant pour la durée restante du mandat.

Dans les établissements et services relevant des 8°, 9° et 13° de l'article L. 312-1, le remplacement pour la durée du mandat restante des membres représentant les personnes accueillies peut être assuré par une procédure de désignation. L'accord des personnes désignées est requis. Les modalités de désignation sont précisées par l'instance ou la personne mentionnée à l'article D. 311-27.

Article D311-9

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 5 \(\)](#)

Le président du conseil est élu au scrutin secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies ou en cas d'impossibilité ou d'empêchement, par et parmi les familles ou les représentants légaux. En cas de partage égal des voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Le président suppléant est élu selon les mêmes modalités parmi les membres représentant soit les personnes accueillies, soit les familles ou les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou les représentants légaux.

Le directeur ou son représentant siège avec voix consultative.

Toutefois, dans les établissements ou services prenant en charge habituellement les mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application des dispositions législatives relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative, le directeur ou son représentant siège en tant que président avec voix délibérative.

Article D311-10

Modifié par [Décret n°2007-1300 du 31 août 2007 - art. 2 \(\)](#)

Sous réserve des dispositions de l'article D. 311-30, les représentants des personnes accueillies et les représentants des familles ou des représentants légaux sont élus par vote à bulletin secret à la majorité des votants respectivement par l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge et par l'ensemble des familles ou des représentants légaux, au sens du 2° de l'article D. 311-11. Des suppléants sont élus dans les mêmes conditions.

Sont élus le ou les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix. A égalité de voix, il est procédé par tirage au sort entre les intéressés.

Dans les établissements et services relevant des 8°, 9° et 13° de l'article L. 312-1, les représentants des personnes accueillies peuvent être désignés avec leur accord sans qu'il y ait lieu de procéder à des élections. Les modalités de désignation sont précisées par le règlement de fonctionnement.

Article D311-11

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 7 \(\)](#)

Sont éligibles :

1° Pour représenter les personnes accueillies, toute personne âgée de plus de onze ans ;

2° pour représenter les familles ou les représentants légaux, tout parent, même allié, d'un bénéficiaire, jusqu'au quatrième degré, toute personne disposant de l'autorité parentale, tout représentant légal.

Article D311-12

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 8 \(\)](#)

Les personnels des établissements et services de droit privé soit salariés, soit salariés mis à la disposition de ceux-ci sont représentés au conseil de la vie sociale :

1° Dans ceux occupant moins de onze salariés, par des représentants élus par l'ensemble des personnels ci-dessus définis ;

2° Dans ceux occupant onze salariés ou plus, par des représentants élus, parmi l'ensemble des personnels, par les membres du comité d'entreprise ou, à défaut, par les délégués du personnel ou, s'il n'existe pas d'institution représentative du personnel, par les personnels eux-mêmes.

Ces représentants sont élus au scrutin secret.

Article D311-13

Dans les établissements et services publics, les représentants des personnels sont désignés parmi les agents y exerçant par les organisations syndicales les plus représentatives. Dans les établissements ou services dont les personnels sont soumis aux dispositions de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, les sièges leur sont attribués dans les conditions fixées pour leur représentation au comité technique paritaire. Dans les établissements ou services dont le personnel est soumis aux dispositions de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, les sièges sont attribués aux organisations syndicales proportionnellement au nombre de voix qu'elles ont obtenu aux élections organisées pour la désignation des représentants du personnel au comité technique paritaire compétent pour les agents du service social ou médico-social. Dans les établissements ou services dont le personnel est soumis aux dispositions de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, les sièges sont attribués dans les conditions fixées pour leur représentation aux commissions administratives paritaires compétentes sans qu'il y ait lieu de procéder à de nouvelles élections. S'il n'existe pas d'organisation syndicale au sein de l'établissement ou du service, les représentants du personnel sont élus par et parmi l'ensemble des agents nommés dans des emplois permanents à temps complet. Les candidats doivent avoir une ancienneté au moins égale à six mois au sein de l'établissement ou service ou dans la profession s'il s'agit d'une création. Le scrutin est secret et majoritaire à un tour. En cas d'égal partage des voix, le candidat ayant la plus grande ancienneté dans l'établissement ou service ou dans la profession est proclamé élu.

Article D311-14

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 9 \(\)](#)

Les suppléants des personnels sont désignés dans les mêmes conditions que les titulaires. Le mandat des personnels au conseil de la vie sociale cesse à l'expiration de leur mandat prévu à l'article D. 311-13.

Article D311-15

Le conseil donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

Article D311-16

Le conseil se réunit au moins trois fois par an sur convocation du président ou, dans les établissements mentionnés au dernier alinéa de l'article D. 311-9, du directeur, qui fixent l'ordre du jour des séances. Celui-ci doit être communiqué au moins huit jours avant la tenue du conseil et être accompagné des informations nécessaires. En outre, sauf dans les établissements mentionnés au dernier alinéa de l'article D. 311-9, le conseil est réuni de plein droit à la demande, selon le cas, des deux tiers de ses membres ou de la personne gestionnaire.

Article D311-17

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 10 \(\)](#)

Les avis ne sont valablement émis que si le nombre des représentants des personnes accueillies et des familles ou des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des représentants légaux présents est supérieur à la moitié des membres.

Dans le cas contraire, l'examen de la question est inscrit à une séance ultérieure. Si lors de cette séance, ce nombre n'est pas atteint, la délibération est prise à la majorité des membres présents.

Article D311-18

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 11 \(\)](#)

Le conseil peut appeler toute personne à participer à ses réunions à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour. Un représentant élu de la commune d'implantation de l'activité ou un représentant élu d'un groupement de coopération intercommunal peut être invité par le conseil de la vie sociale à assister aux débats.

Article D311-19

Le conseil établit son règlement intérieur dès sa première réunion.

Article D311-20

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 12 \(\)](#)

Le relevé de conclusions de chaque séance est établi par le secrétaire de séance, désigné par et parmi les personnes accueillies ou prises en charge ou en cas d'impossibilité ou d'empêchement, par et parmi les représentants des familles ou représentants légaux, assisté en tant que de besoin par l'administration de l'établissement, service ou lieu de vie et d'accueil. Il est signé par le président. Il est transmis en même temps que l'ordre du jour mentionné à l'article D. 311-16 en vue de son adoption par le conseil. Il est ensuite transmis à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire.

Article D311-21

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 13 \(\)](#)

La participation prévue à l'article L. 311-6 peut également s'exercer selon les modalités suivantes :

1° Par l'institution de groupes d'expression institués au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, ou d'un service ou d'un ensemble de services de ceux - ci ;

2° Par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge ainsi que, en fonction de la catégorie de personnes bénéficiaires, les familles ou représentants légaux sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil ;

3° Par la mise en oeuvre d'enquêtes de satisfaction. Ces enquêtes sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par la présente sous-section.

Article D311-22

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 14 \(\)](#)

L'acte instituant des instances de participation autres que le conseil de la vie sociale précise la composition et les modalités de fonctionnement de ces instances qui comportent obligatoirement des représentants des usagers et de leurs familles, titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou représentants légaux en nombre supérieur à la moitié.

Le directeur ou son représentant y assiste. En fonction de l'ordre du jour, il peut être fait application de l'article D. 311-18.

Article D311-23

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 15 \(\)](#)

Le règlement de fonctionnement adapte les modalités de consultation mises en oeuvre compte tenu des formes de participations instituées.

L'ordre du jour des séances accompagné des explications nécessaires à sa compréhension est obligatoirement notifié aux membres des instances sept jours au plus tard avant leur tenue.

L'enquête de satisfaction, lorsqu'elle est réalisée dans le cadre du deuxième alinéa de l'article D. 311-3, adressée aux personnes accueillies ou prises en charge concerne obligatoirement les sujets énoncés à l'article D. 311-15.

Article D311-24

Les modalités d'établissement et de délibération des comptes rendus de séance des instances de participation autres que le conseil de la vie sociale sont prévues par le règlement de fonctionnement compte tenu des caractéristiques particulières des modes de participation institués.

Article D311-25

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 16 \(\)](#)

Sous réserve des dispositions de l'article D. 311-30, les modalités d'élection ou de désignation aux instances de participation autres que le conseil de la vie sociale des représentants des personnes accueillies ou prises en charge, de ceux des familles ou de ceux des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des représentants légaux, de ceux des membres du personnel et de ceux de l'organisme gestionnaire sont précisés par l'instance ou la personne mentionnée à l'article D. 311-27 et figurent au règlement de fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil.

Article D311-26

Les instances de participation prévues à l'article D. 311-3 sont obligatoirement consultées sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement ou de service prévus aux articles L. 311-7 et L. 311-8. L'enquête de satisfaction mentionnée au 3° de l'article D. 311-21 porte notamment sur le règlement et le projet d'établissement ou de service.

Article D311-27

L'acte instituant le conseil de la vie sociale ou des autres instances de participation mises en place dans l'établissement, le service ou le lieu de vie ou d'accueil est adopté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire ou établi par la personne physique gestionnaire du lieu de vie et d'accueil.

Article D311-28

Les informations échangées lors des débats qui sont relatives aux personnes doivent rester confidentielles.

Article D311-29

Les instances de participation sont tenues informées lors des séances ou enquêtes ultérieures des suites réservées aux avis et propositions qu'elles ont émis.

Article D311-30

Dans les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application des dispositions relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative, le directeur peut convier la totalité des personnes accueillies ou prises en charge au fonctionnement des instances. Dans ce cas, il n'est pas procédé aux élections ou aux autres désignations prévues par les dispositions de la présente sous-section ou le règlement de fonctionnement.

Article D311-31

Le temps de présence des personnes handicapées accueillies en centre d'aide par le travail dans les instances de participation est considéré comme temps de travail.

Le temps de présence des personnes représentant les personnels est considéré comme temps de travail.

Article D311-32

Modifié par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 17 \(\)](#)

Les représentants des personnes accueillies peuvent en tant que de besoin se faire assister d'une tierce personne ou d'un organisme aidant à la traduction afin de permettre la compréhension de leurs interventions.

Article D311-32-1

Créé par [Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 - art. 18 \(\)](#)

Le relevé de conclusions des formes de participation mises en oeuvre peut être consulté sur place par les bénéficiaires de la prise en charge, les familles ou les représentants légaux, qui n'en sont pas membres.

Conditions générales d'accueil

A SOS Femmes Accueil, vous partagerez un appartement avec une ou plusieurs résidentes et leurs enfants.

Si vous avez des enfants, une ou plusieurs chambres vous seront attribuées pour votre seul usage. Si vous n'êtes pas accompagnée, vous occuperez une chambre seule.

Au cours du séjour, il pourra vous être demandé de changer d'appartement : en effet, il arrive parfois que l'équipe doive réorganiser les logements pour augmenter la capacité d'accueil de la structure ou s'adapter à la taille et la composition des familles reçues. L'équipe a conscience des désagréments qu'une telle réorganisation peut engendrer et elle en tient compte dans la mesure du possible.

En cas d'incompatibilité d'humeur ou de mésententes durables avec la ou les personnes résidant dans le même appartement que vous, faites appel à l'équipe : si nécessaire et dans la mesure des possibilités, il pourra vous être proposé de changer d'appartement.

Usage du logement

A votre arrivée ainsi qu'à votre départ, il sera procédé à un inventaire du matériel mis à votre disposition.

Vous assurerez l'entretien des locaux que vous occuperez ; vous vous organiserez avec les personnes qui cohabitent avec vous en collaboration avec la ou les TISF²²⁸ référentes pour l'appartement où vous êtes accueillie. En cas de difficultés, la ou les TISF établiront un planning que vous devrez respecter.

Vous n'êtes pas autorisée à disposer des effets personnels (photos de famille, objets décoratifs, etc.) ou religieux ailleurs que dans votre chambre, à l'exception de plantes vertes non toxiques disposées hors de la portée des enfants et en proportion raisonnable.

Il est interdit de débrancher les câbles d'alimentation et d'antenne de la télévision mise à votre disposition dans le salon ou d'utiliser un appareil électronique en association, par exemple un lecteur DVD ou une console de jeu. En revanche, à cette exception près, l'usage de petits appareils électroménagers autres que ceux fournis par le centre d'hébergement pour votre confort est autorisé sous votre responsabilité.

Clés

En ce qui concerne les clés de l'appartement où vous êtes hébergée, vous les déposerez à l'appartement n°1 à chaque fois que vous quitterez l'immeuble et que personne ne se trouve plus dans l'appartement que vous occupez.

En cas d'absence au 1, vous les laisserez dans les autres appartements de l'association (3, 5, 6, 8, 10).

Pour les week-ends, à vous de vous organiser afin que personne ne se retrouve à la porte.

En cas de perte de clés, il vous sera demandé de payer le changement de serrure (pour des raisons de sécurité, il ne sera pas fait un simple double).

Téléphone

Pour votre confort mais aussi pour des raisons de sécurité, chaque appartement est équipé d'un téléphone. Vous pouvez bien sûr être appelée mais il vous est demandé de respecter des horaires raisonnables (21H00 maximum).

Vous disposez d'un numéro d'appel direct, vous seule le transmettez aux personnes que vous souhaitez : soyez prudente dans vos choix ...

Nous vous demanderons de ne transmettre aucun renseignement par téléphone et de renvoyer les personnes que vous ne connaissez pas au 03 25 06 50 70 (numéro de SOS Femmes Accueil).

La plus grande discrétion vous est demandée.

Les numéros d'urgence sont mémorisés sur votre poste téléphonique : **Urgences SAMU, Police, Pompiers, Portable équipe, Médecin de garde.**

La touche **Portable équipe** est réservée aux astreintes de l'équipe (en cas d'urgence seulement) (n° 06 08 89 72 84 ou composer *500 depuis n'importe quel poste téléphonique de l'établissement) :

- **le samedi de 12H00 à 20H00**
- **le dimanche de 8H00 à 20H00**
- **les jours fériés de 8H00 à 20H00**

En cas d'urgence toujours :

- pour joindre les bureaux en journée : composer le 21 (Stéphanie), le 22 (Valérie) ou le 43 (Pascale)
- pour joindre la surveillante de nuit : composer le 27.

Pour toutes vos démarches administratives, vous pourrez appeler l'extérieur avec l'accord du travailleur social référent pour votre situation.

Des cartes de téléphone prépayées que vous pouvez acheter dans le commerce vous permettent d'appeler l'extérieur en dehors des numéros mémorisés sur le poste téléphonique.

Visites

Les visites ou l'hébergement de toute autre personne ne sont pas autorisées dans l'appartement que vous occupez. Cette interdiction stricte vise à protéger l'intimité et la sécurité des autres personnes accueillies.

Le non respect de cette règle peut entraîner l'exclusion immédiate de l'établissement.

Cependant, SOS Femmes Accueil met à votre disposition une salle à l'appartement n°1 où les visites peuvent avoir lieu. Vous pouvez aussi utiliser la cuisine et la salle à manger du 4 pour recevoir des proches. Toute autre demande peut être discutée avec le travailleur social référent pour votre situation.

Tabac, alcool, produits psycho-actifs

Il est strictement interdit de fumer dans l'ensemble des locaux, y compris dans les chambres (sécurité) par application du décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif et de la circulaire N°DGAS/2006/528 du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil et l'hébergement mentionnés aux 6°, 7°, 8° et 9° du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'usage du tabac n'est toléré que sur les balcons, à l'extérieur donc, et ce dans tout l'immeuble Vosges.

Le non respect de cette règle peut entraîner l'exclusion immédiate de l'établissement.

L'introduction et l'usage de boissons alcoolisées sont interdits dans la structure, de même que les produits psycho-actifs et les stupéfiants, sauf indications médicales dûment justifiées.

Animaux

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, la présence d'animaux, quelle que soit leur taille, n'est pas autorisée dans le centre d'hébergement, notamment les chiens pour raison de sécurité vis à vis des enfants et les chats vis à vis des femmes enceintes (risque de transmission de la toxoplasmose).

Horaires, week-ends et absences

L'heure de rentrée est fixée à 20H00 pour les femmes ayant un ou des enfants présents avec elles dans le centre. L'heure de rentrée est fixée à 23H00 pour les femmes n'ayant aucun enfant présent avec elles dans le centre.

Néanmoins, vous pouvez solliciter un autre horaire de façon ponctuelle. Sauf exception autorisée, il vous est aussi demandé d'avoir réintégré l'appartement que vous occupez dès cette même heure (20H00 ou 23H00 selon votre situation).

Après 21H00, vous devez impérativement faire ouvrir l'établissement par la surveillante de nuit et vous signaler : vous ne devez aucun cas solliciter les autres résidentes.

Vous pouvez vous absenter le week-end du samedi avant midi jusqu'au dimanche 20H00 ainsi qu'un long week-end par mois à

²²⁸ Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale.

partir du vendredi avant 19H00 — retour dimanche 20H00. Pour des raisons de sécurité, l'équipe des travailleurs sociaux doit être informée de votre absence éventuelle avant le samedi midi.

Toute autre absence devra être discutée avec votre travailleur social référent (en cas de congés ou de maladie, avec un autre travailleur social).

De façon générale, vos absences doivent être compatibles d'abord avec le rythme de vie et la sécurité des enfants, ensuite avec votre situation sociale telle qu'elle a été analysée en coopération avec le travailleur social référent et, enfin, avec les objectifs de votre séjour tels qu'ils ont été définis contractuellement.

Garde des enfants

Vos enfants se trouvent sous votre responsabilité.

Vous ne devez jamais les laisser seuls dans l'appartement où vous résidez (sauf situation particulière vue avec l'équipe, notamment en raison de l'âge de vos enfants).

Vous ne devez pas en confier la garde à une autre résidente. Vous ne devez pas accepter la garde d'autres enfants.

La prise en charge de vos enfants (résidentes du CHRS seulement) peut être assurée dans certaines conditions :

- pour vous permettre de participer aux activités organisées en interne (atelier informatique, infos santé, atelier d'expression, ...).
- pour vous permettre d'effectuer certaines démarches (administratives, médicales, juridiques, professionnelles) : sauf urgence exceptionnelle, vous devrez faire la demande 24 heures à l'avance au travailleur social référent pour votre situation en justifiant la nature de vos démarches, qui devront être contrôlables.

En fonction des besoins et des possibilités, il pourra vous être proposé la garde de vos enfants pour permettre un entretien en toute quiétude avec le travailleur social référent pour votre situation.

Pendant les activités « échanges de savoir-faire culinaires » supervisées par une TISF (mardi matin), vos enfants restent sous votre responsabilité ; ces activités ont lieu au 4, logement équipé pour la prise en charge d'enfants.

En cas d'hospitalisation ou d'absence prolongée, vos enfants ne peuvent légalement rester sous la responsabilité de SOS Femmes Accueil : s'ils peuvent être confiés à un tiers (famille, par exemple), il le seront *si vous avez bien signé un document en ce sens dès votre arrivée* (il vous sera systématiquement proposé) ; dans le cas contraire, ils seront confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.

Participation financière

Il vous est demandé une participation financière. Le barème en cours actuellement a été fixé par un arrêté préfectoral en date du 26 décembre 2002.

Compte tenu du fait que le centre d'hébergement ne comporte pas de restauration collective, le barème de participation est le suivant :

- personne isolée ou familles de 2 personnes : 12 % du montant du total des ressources mensuelles ;
- familles à partir de 3 personnes : 10 % du montant du total des ressources mensuelles.

La participation reste due en cas d'absence (hospitalisation, autre absence).

(Base réglementaire : arrêté du 13 mars 2002 portant application de l'article 8 du décret 2001-576 du 3 juillet 2001, circulaire DGAS 2002/388 du 11 juillet 2002)

Des denrées alimentaires, produits d'hygiène et produits d'entretien sont fournis par le centre d'hébergement aux personnes sans revenus ou aux revenus insuffisants. A partir du 6^{ème} jour d'hébergement, dans le cas où vous devez obtenir des transferts sociaux, il vous sera alors demandé de régler ces produits sur la base du forfait mensuel suivant (au prorata du nombre de jours concernés) :

- par adulte : 100 €
- par enfant de plus d'un an : 30 €
- par enfant de moins d'un an : 50 €.

Le montant vous sera réclamé lorsque vous percevrez le rappel de l'organisme concerné. (Les produits livrés par la Banque Alimentaire de Saint-Dizier sont évidemment gratuits. Cette disposition ne concerne que ce qui doit être acquis de façon onéreuse par le centre d'hébergement.)

Services

Il sera demandé à toute personne hébergée au sein du CHRS de rendre des services (ménage, rangement, etc.) à raison d'au moins deux heures par mois. Seuls motifs de dérogation à cette règle :

l'emploi ou la formation à plein temps ; le handicap ne permettant aucun travail ; le grand âge ; la maladie justifiée par une attestation médicale.

Ces services ne sont pas rémunérés. Il s'agit d'une participation à la vie de la collectivité.

En revanche, au-delà des deux heures mensuelles, les personnes ne disposant d'aucuns revenus — et seulement elles — pourront rendre des services supplémentaires rémunérés sous le régime du pécule (4,51 € brut de l'heure au 1^{er} janvier 2006).

Durée et contrat de séjour

La durée de votre séjour est fixée en accord avec le travailleur social référent en charge de votre dossier. Cette durée tient compte de votre situation particulière. Elle est donc variable.

La DDASS de la Haute-Marne vérifie les admissions dans la structure, les sorties et les durées de séjour. Tout dépassement de la durée convenue doit faire l'objet d'un rapport motivé pour le justifier.

Un contrat de séjour doit être élaboré sous deux semaines après votre admission avec le travailleur social référent : il précise la durée prévisible du séjour, les engagements de l'institution, les vôtres, ainsi que les objectifs évaluables de l'accompagnement.

Dépôt d'affaires

Lors de votre départ, sauf accord avec le travailleur social référent pour votre situation, vous ne devez pas laisser d'affaires en dépôt. Le cas échéant, sans nouvelles de votre part sous un mois, le centre d'hébergement en disposera librement.

Accès à l'informatique et internet

Un atelier informatique vous permet d'apprendre à utiliser un ordinateur et internet. Il a lieu une fois par semaine en matinée par groupe de 2 à 4 personnes. Il vous est demandé de vous inscrire auprès de la secrétaire, qui anime cet atelier.

Vous pouvez accéder aux ordinateurs de l'atelier en autonomie deux autres matinées par semaine aux conditions suivantes : il vous est demandé de participer de une à 4 séances de l'atelier informatique en fonction de votre niveau de maîtrise de l'informatique et internet ; vous ne devez pas déranger la secrétaire, ce qui suppose que votre niveau est suffisant pour vous passer d'aide ; vos enfants ne doivent pas se trouver avec vous, sauf nourrissons ; vous devez vous inscrire préalablement auprès de la secrétaire ; vous devez signaler quand vous quittez la salle informatique.

Atelier Bricolage

Cet atelier vise à permettre aux résidentes d'acquérir les apprentissages de base en matière de dépannage et réparations domestiques. Il vise aussi à la prévention des accidents domestiques. Il est organisé sous la forme d'une formation composée de 5 modules d'une heure trente chacun (une séance par semaine sur 5 semaines). Trois sont consacrés à l'électricité, un à au gaz et un à l'eau, avec des exercices pratiques.

La participation à cet atelier revêt un caractère obligatoire. Si un module devait être manqué, il vous sera demandé de participer à ce même module au cours de la session suivante.

Le cas échéant, vos enfants seront gardés.

Conseil de la Vie Sociale

Voir le Livret d'Accueil qui vous a été remis à votre arrivée.

Conseil de Résidentes

Une autre forme de participation et d'expression des usagers existe au sein du CHRS : le Conseil de Résidentes. Il se réunit toutes les 4 à 6 semaines. Il est composé de l'ensemble des résidentes, de un à deux représentants de l'équipe éducative et du directeur. La participation est obligatoire sauf bonne raison (emploi, rendez-vous non négociable, ...). Cette réunion permet, d'une part, à l'équipe et à la direction de transmettre des informations à caractère collectif, de proposer un débat ou de demander un avis ; d'autre part, aux résidentes, de poser toute question intéressant la communauté de vie au sein de l'établissement et de faire des suggestions ou des demandes. Seule limite : les situations individuelles ne peuvent être discutées.

8. Histoire du CVS :

9. Fonctions du CVS :

Compétences : article 14 : Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

quelles sont les questions abordées ? les propositions ?

quelles sont les propositions qui ont abouti à des modifications de fonctionnement de fait et/ou des règles de fonctionnement (de droit, aspect formel du règlement) ? la mise en place d'activités ? la réalisation de travaux ou d'équipements ? l'affectation des locaux collectifs ? etc.

10. Opinion du personnel ?

11. Qui « porte » ? usagers, direction, représentant(s) de l'organisme gestionnaire, représentant(s) du personnel

12. Activités extraprofessionnelles des participants non usagers au CVS :

délégué du personnel, élu au comité d'entreprise, syndiqué, représentant des parents d'élèves élu, conseiller municipal ou membre actif — éventuellement dirigeant — d'une association

Éléments de la soutenance

Le présent mémoire a été soutenu le 30 juin 2008 devant M. Marc FOURDRIGNIER, Maître de Conférences, et Mme Anne REIMAT, Maître de Conférences.

Il nous a paru utile d'ajouter ici certains éléments de cette soutenance à destination des quelques lecteurs intéressés par notre travail de recherche. En effet, une fois la rédaction du texte achevée, nous avons eu connaissance de deux documents que nous n'avons hélas pu intégrer à notre analyse ni utiliser dans le corps de notre travail mais dont nous ne pouvions que difficilement faire l'économie dans le cadre de notre soutenance.

1. L'échelle de la participation d'Arnstein

Dans un article paru en 1969²²⁹, Sherry R. ARNSTEIN, qui travaille alors sur les questions de politique de la ville, établit une échelle permettant d'évaluer l'importance et la qualité de la participation des citoyens et des habitants aux projets qui les concernent, telle qu'elle est organisée par le niveau politique, c'est-à-dire les décideurs. Ainsi, ARNSTEIN distingue trois niveaux : un niveau de « non-participation », un niveau de « coopération symbolique », un niveau de « pouvoir effectif des citoyens ». Chaque niveau comprend des degrés, huit au total pour les trois niveaux, ainsi répartis :

Pouvoir effectif des citoyens

8. *Contrôle citoyen* : une communauté locale gère de manière autonome un équipement ou un quartier.

7. *Délégation de pouvoir* : le pouvoir central délègue à la communauté locale le pouvoir de décider un programme et de le réaliser.

6. *Partenariat* : la prise de décision se fait au travers d'une négociation entre les pouvoirs publics et les citoyens.

Coopération symbolique

5. *Conciliation (réassurance, apaisement)*²³⁰ : quelques habitants sont admis dans les organes de décision et peuvent avoir une influence sur la réalisation des projets.

4. *Consultation* : des enquêtes ou des réunions publiques permettent aux habitants d'exprimer leur opinion sur les changements prévus.

229 ARNSTEIN Sherry R. – *A Ladder of Citizen Participation*, Journal of the American Institute of Planners, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224.

230 En anglais : *placation*.

3. *Information* : les citoyens reçoivent une vraie information sur les projets en cours mais ils ne peuvent donner leur avis.

Non-participation

2. *Thérapie* : traitement annexe des problèmes rencontrés par les habitants, sans aborder les vrais enjeux.

1. *Manipulation* : information biaisée utilisée pour « éduquer » les citoyens en leur donnant l'illusion qu'ils sont impliqués dans le processus.

► Certes, cette échelle a été conçue pour mesurer le degré de participation des habitants dans le cadre de la politique de la ville mais, après tout, une telle échelle n'a pas besoin d'une adaptation importante pour rendre compte du niveau de participation des membres des organisations de façon générale. Ainsi, le degré 4, celui de la *consultation*, correspond en soi à la position maximum qu'occupe les CVS dans les établissements médico-sociaux, c'est-à-dire le degré moyen du niveau de *coopération symbolique*. Le degré supérieur, celui de la *conciliation*, pourrait être atteint par exemple si un établissement prévoyait d'attribuer des sièges aux usagers au sein de son conseil d'administration, ce qui ne correspond à aucun cas connu dans les CHRS de Champagne-Ardenne. Dans tous les cas, le niveau dit du *pouvoir effectif* n'est pas atteint. Pour ARNSTEIN, le degré de participation des usagers dans le cadre du dispositif CVS est faible *per se*, par sa constitution même.

2. Les recommandations l'ANESM

L'Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux a publié ses *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles* quant à l'*Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*²³¹. Ce guide contient ce qui aurait pu servir de feuille de route à notre travail de recherche.

En effet, page 9, on lit sous le chapitre « 2.1 *L'expression et la participation dans les structures d'inclusion sociale : quels risques ? quelles limites ?* » : « *Si l'on voit bien, en général, l'intérêt de faire participer les personnes accueillies en CHU / CHRS/ CADA à leur propre projet et plus largement aux orientations et au fonctionnement de l'institution qui les accueille, plusieurs questions cependant se posent d'emblée :*

- *N'y a-t-il pas un risque, à travers la proposition d'expression et de participation, de mettre en place de nouvelles injonctions normatives ? La participation et l'expression seraient l'écho « civique » de l'injonction de (ré)insertion économique par le travail, dont on sait par ailleurs le peu d'effectivité ?*

231 AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX. – *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*, ANESM, 2008

« Participer » risquerait d'être un nouveau mot d'ordre, pour satisfaire davantage aux attentes des institutions et des professionnels, qu'à celles des usagers²³². »

► C'est bien ce que nous avons cherché à démontrer dans notre chapitre 7. *Les fonctions réelles des CVS en CHRS : la loi, l'esprit de la loi ... et quelques arrangements*. L'enjeu réel des CVS est davantage celui des institutions que celui des usagers.

On lit ensuite :

- *« N'y a-t-il pas une certaine illusion à proposer des instances de participation à des personnes souvent déstructurées, dont le lien social avec les autres est abîmé, voire rompu ? La participation et l'expression supposent une aptitude à communiquer, à trouver intérêt à exprimer son point de vue devant d'autres. Or, la grande exclusion est hautement liée à des phénomènes de retrait social, d'indifférence au monde et de dépression grave, peu propices à la communication.*
- *Enfin, avant de s'inquiéter des questions d'expression et de participation, la priorité n'est-elle pas de répondre aux besoins des usagers en termes de sécurité, d'intimité, de soins et de respect²³³ ? Les structures sociales sont souvent, pour de nombreuses raisons, des lieux d'insécurité (dont la plus immédiate est l'incertitude du lendemain : « où irai-je demain, après-demain, dans 6 mois ? ») et de manque d'intimité. Comme le dit un responsable de structure : « La question du fonctionnement institutionnel se pose moins aux usagers que celle de leur bien-être psychique, physique et de leur devenir social. » »*

► Là encore, c'est exactement ce que nous avons cherché à démontrer dans notre chapitre 6. *Le CVS en CHRS a-t-il un public ?*

Par ailleurs, le guide de recommandations souligne, page 12 : *« il est donc essentiel de rappeler que la finalité ultime du bien fondé de la participation est le pouvoir que le résident acquiert sur sa propre vie et sur son environnement²³⁴, et que les pratiques de participation doivent être « nourries » de l'intérieur²³⁵ par cette finalité, sur le plan du management, sur le plan des principes posés dans le projet d'établissement, etc. »*

► Nous retrouvons ici la question de l'*empowerment* sans que le document de l'ANESM n'indique en aucune manière comment les établissements peuvent gérer ce paradoxe du partage du pouvoir qui nuit tant à une participation effective des usagers ...

Pour autant, malgré l'ensemble de ces préventions qui rejoignent nos conclusions et les confirment, l'ANESM n'hésite pas à recommander, page 13, sous le chapitre « 3.5 Les quatre formes d'expression et de participation sont complémentaires », *« que les quatre formes organisationnelles d'expression et de participation (CVS,*

232 Souligné par nous.

233 Souligné par nous.

234 Souligné par nous, en gras dans le texte d'origine.

235 Souligné par nous.

groupes d'expression, groupes-projets²³⁶, enquêtes de satisfaction) répondant à des objectifs différents, soient mises en oeuvre dans chaque institution, car elles sont complémentaires et se nourrissent l'une l'autre. »

► Or, dans le chapitre 7.2 *Conseil de la vie sociale et participation des usagers : un enjeu pour qui ?* nous avons montré qu'à SOS Femmes Accueil le conseil de résidentes épuise le CVS. Sans doute existe-t-il un effet « taille de structure » ... Le CHRS SOS Femmes Accueil est somme toute un petit CHRS (34 places) : ce qui est peut-être possible dans un CHRS de 75 places ne semble plus possible dans un établissement deux fois moins important ...



236 Définition page 23 du guide : http://www.ansm.sante.gouv.fr/pdf/expression_participation_usagers.pdf