

Rapport sur la participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers

Rapport sur la participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers

**préparé par Brian Munday,
Université de Kent, Royaume-Uni**

avec l'assistance du Groupe de spécialistes
sur la participation des usagers aux services sociaux (CS-US)

adopté par le Comité européen pour la cohésion sociale
(CDCS)

Les vues exprimées dans cet ouvrage sont de la responsabilité de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement la ligne officielle du Conseil de l'Europe.

Toute demande de reproduction ou de traduction de tout ou d'une partie du document doit être adressée à la Division de l'information publique et des publications, Direction de la communication (F 67075 Strasbourg ou publishing@coe.int). Toute autre correspondance relative à cette publication doit être adressée à la Direction des affaires sociales et de la santé.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
RÉSUMÉ ANALYTIQUE	5
1. INTRODUCTION	7
1.1 Objet et méthodes de travail	7
1.2 Définitions et approches	7
2. DÉMOCRATIE, PARTICIPATION ET IMPLICATION DES USAGERS	10
2.1 Démocratie et participation	10
2.2 Courants actuels dans le débat sur la participation des usagers aux services sociaux	11
3. LE POINT DE VUE DES USAGERS DES SERVICES SOCIAUX	15
3.1 Introduction	15
3.2 Faiblesse des progrès et critiques des usagers	16
4. OBSTACLES À LA PARTICIPATION DES USAGERS	18
4.1 Obstacles communs à la participation des usagers	18
4.2 Obstacles rencontrés dans certains pays	19
5. QUELQUES EXEMPLES ET COMPARAISONS EN EUROPE	20
5.1 Introduction	20
5.2 Culture de participation des usagers	20
5.3 Politiques et législations nationales	22
5.4 Participation des usagers au niveau des agences locales	24
6. PRINCIPES DE BONNE PRATIQUE EN MATIÈRE DE PARTICIPATION DES USAGERS	26
6.1 Introduction	26
6.2 Système intégré et global pour la participation des usagers	27
6.3 Principes clés	29
6.4 Politiques, législation et financement	30
6.5 La participation des usagers au niveau local	30
6.6 Les usagers en tant qu'associations	32
6.7 Autres lignes directrices	32
6.8 Exemples de bonne pratique en matière de participation des usagers	32
RÉFÉRENCES	36
Annexe 1. Composition du Groupe de spécialistes	37
Annexe 2. Méthodes propres à assurer la participation des usagers des services sociaux	40

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

1. **Objet du projet** L'objet de ce projet était d'« examiner les droits des usagers et leur participation à la planification et à l'évaluation de la performance des services sociaux ». Un groupe de spécialistes a travaillé pendant un an à la préparation de ce rapport détaillé.
2. **Bénéficiaires** Ce rapport peut être utilisé par tous les États membres et les organisations de services dans les divers secteurs : gouvernements, organisations à but non lucratif et sociétés commerciales. Il est particulièrement pertinent pour les responsables politiques, les chefs de service, les cadres moyens, le personnel d'exécution et, bien sûr, les usagers des services eux-mêmes et leurs organisations.
3. **Principes clés** Tout en reconnaissant les différences importantes qui existent entre les pays, le rapport identifie plusieurs principes fondamentaux des politiques, systèmes et pratiques de participation des usagers dans tous les pays. Ce sont :
 - La participation en tant que *droit*
 - La prise en compte indispensable du point de vue et de l'expérience des usagers
 - L'importance fondamentale de fournir aux usagers des services sociaux en quantité et de qualité suffisantes.
4. **Grands sujets du rapport**
 - Etudes spécialement commanditées : « *Current stands in debating user involvement in social services* » (*Courants actuels dans le débat sur la participation des usagers aux services sociaux*) (Adalbert Evers) et « *Obstacles to an increased user involvement in social services* » (*Obstacles à la participation accrue des usagers aux services sociaux*) (Matti Heikkilä et Ilse Julkunen).
 - Démocratie, participation et implication des usagers – partie plus théorique et conceptuelle du rapport.
 - Point de vue des usagers sur les services sociaux.
 - Obstacles à la participation des usagers.
 - Exemples et comparaisons en Europe de la participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers, tirés essentiellement des réponses au questionnaire.
 - Principes de bonne pratique, illustrés par des exemples précis.
 - Méthodes propres à assurer la participation des usagers (Annexe 2).
5. **Principes de bonne pratique** Cette section clé du rapport présente des lignes directrices claires, concises et pratiques de mise en œuvre programmée. Elles incluent :
 - La présentation schématique d'un cadre global, national et intégré pour la participation des usagers couvrant les aspects suivants :
 - Principes clés
 - Politiques et législation
 - Participation des usagers au niveau local
 - Les usagers en tant qu'associations
 - Lignes directrices diverses

6. **Conclusion** Ce projet et le rapport qui en est issu constituent une importante contribution au travail mené de longue date par le Conseil de l'Europe dans le cadre de sa Stratégie de cohésion sociale. Ils mettent l'accent sur les droits des citoyens européens et montrent le travail qui reste à accomplir pour élaborer une « Charte des droits des usagers des services sociaux ».

1. INTRODUCTION

Ce projet s'inscrit dans les travaux menés de longue date par le Conseil de l'Europe sur les droits des citoyens, travaux parmi lesquels figurent la Charte sociale européenne, la Charte révisée et, plus spécifiquement, le rapport sur l'« accès aux droits sociaux en Europe » (2002), qui examinait les droits sociaux applicables dans les domaines de l'emploi, de la protection sociale, du logement, de la santé et de l'éducation. Les « services sociaux fournis aux particuliers » (voir définition ci-dessous) n'y étaient pas inclus mais ils ont fait l'objet d'un projet séparé qui voyait dans la participation des usagers un moyen d'améliorer l'accès aux droits sociaux. Ce projet s'intègre dans la Stratégie de cohésion sociale du Conseil de l'Europe.

1.1 Objet et méthodes de travail

Un groupe de spécialistes des services sociaux (voir Annexe 1) a été constitué en 2003 pour élaborer avec l'aide d'un consultant un rapport devant « examiner les droits des usagers et leur participation à la planification et l'évaluation des résultats des services sociaux ». Il devait porter son attention sur les mesures politiques et les bonnes pratiques en matière de participation des usagers et élaborer des principes directeurs applicables à tous les pays et à tous les organismes chargés de fournir des services sociaux aux particuliers (SSP).

Le projet devait durer un an et se terminer en juin 2004. Le groupe s'est réuni quatre fois. La méthodologie du projet reposait sur : un examen des études et des recherches publiées ; un questionnaire ; des études spécialement commanditées et les connaissances et l'expertise collective des membres du groupe. Conscient de l'étendue des travaux déjà publiés sur la question, le groupe s'est fixé pour objectif non pas de reproduire ce travail mais de le compléter et d'enrichir les connaissances sur le sujet. Un des intérêts majeurs du rapport est la place qu'il accorde aux comparaisons entre les pays européens, y compris ceux d'Europe centrale et orientale.

Le groupe a aussi été sensible au fait que, trop souvent, l'approche adoptée en matière de droits et de participation des usagers est imposée d'en haut et se soucie peu de ce que les usagers ont à dire sur leurs expériences ou leurs préférences. Dans l'idéal, le groupe aurait dû pouvoir entendre directement la voix des usagers mais cela n'a pas été possible. Leurs points de vue, tels que rapportés dans les études et les travaux de recherche ou directement à certains membres du groupe, ont été pris en compte dans le rapport. Toutefois, il est évident que le fait de se baser sur des informations « de seconde main » est utile mais pas complètement satisfaisant.

1.2 Définitions et approches

1.2.1 *Services sociaux fournis aux particuliers*

La notion de « services sociaux fournis aux particuliers » n'est pas facile à définir de manière satisfaisante dans le contexte européen, et encore moins au niveau international. On observe d'importantes différences selon les régions de l'Europe, notamment entre pays nordiques et pays méditerranéens. Dans les premiers, la tradition de prestations publiques reste forte alors que dans les seconds la responsabilité traditionnelle de la famille demeure plus visible. L'évolution du rôle de la femme a également eu des incidences sensibles, bien qu'à des degrés divers, sur le besoin et la fourniture de services d'aide sociale.

À un stade relativement précoce du développement de l'État providence, après la guerre, les SSP étaient considérés comme le « cinquième service social », les quatre autres étant la sécurité/protection sociale, la santé, l'éducation et le logement. Les nouveaux SSP, moins

connus, étaient associés au travail des travailleurs sociaux, dont le nombre augmentait, et aux services personnels qui commençaient à faire leur apparition pour les enfants en situation vulnérable, les personnes âgées et les handicapés. Ce n'est pas sans raison que l'on a qualifié ces services de « parents pauvres » de l'État providence. Ce qualificatif était encore plus approprié dans les pays d'Europe centrale et orientale où les SSP étaient rudimentaires (quand ils existaient) et considérés le plus souvent comme étrangers à l'idéologie communiste (ou au « socialisme d'État » pour reprendre la terminologie du bloc « soviétique »).

Les SSP sont des services *personnels* généralement adaptés aux besoins spécifiques des personnes et à leur condition, par opposition aux services standardisés fournis à des personnes en tant que membres d'une catégorie. Les usagers typiques des SSP sont les personnes âgées et les personnes qui s'en occupent, les enfants et les familles, et les personnes handicapées. Toutefois, certaines personnes ayant d'autres besoins et d'autres problèmes utilisent aussi les SSP, mais tous les pays ne définissent pas de la même façon qui peut ou devrait avoir droit à ces services. De nouveaux services sont apparus à l'intention de groupes spéciaux, les personnes séropositives par exemple. Les services peuvent être assurés dans des lieux très différents – à domicile, dans des centres de soins de jour ou des foyers d'accueil – où exercent des personnels divers : travailleurs sociaux, assistants sociaux (dans leurs diverses déclinaisons), gestionnaires de soins, aides ménagères, thérapeutes et jardinières d'enfants. Les SSP sont assurés par les pouvoirs publics – notamment les collectivités locales –, des organismes non gouvernementaux à but non lucratif ou des entreprises commerciales. Depuis quelques années, on observe un développement des services fournis par le secteur tiers de la société civile.

Une question qui revient sans cesse est de savoir si, et dans quelle mesure, les SSP se distinguent des prestations assurées dans le cadre des services de santé, de l'éducation, de l'emploi et de la protection sociale. Ces différences de conception se traduisent dans les structures organisationnelles : les SSP peuvent constituer un service distinct, comme c'est le cas dans certaines municipalités, ou, au contraire, s'intégrer dans un ensemble de services couvrant plus généralement la santé, la protection sociale, l'emploi, etc. Dans l'étude qui lui a été commanditée (2003), Evers écrit :

« Les services sociaux incluent tous les services: a) qui sont considérés comme particulièrement importants pour la société dans son ensemble ; et b) où les interactions personnelles entre les prestataires et les usagers jouent un rôle clé. Dans le cadre d'une définition aussi générale, les services de santé, d'éducation, d'intégration professionnelle et culturelle font aussi partie intégrante d'un tout qui va bien au-delà des trois domaines fondamentaux des garderies d'enfants, des soins aux personnes âgées et des divers petits domaines de services pour les groupes spéciaux ».

Les points de vue diffèrent quant à l'opportunité d'utiliser une définition plus large ou plus spécifique des SSP. Dans le présent rapport, la formule abrégée « services sociaux » sera parfois utilisée au sens de services sociaux fournis aux particuliers.

1.2.2 Les usagers et leur participation aux SSP

Le principe de base doit être que la participation (accrue) des usagers est une bonne chose en soi : elle est intrinsèquement justifiée du point de vue du droit social, et elle permet d'assurer de meilleurs services. Il convient naturellement de préciser cette affirmation générale et de dire comment la participation des usagers doit changer pour donner de meilleurs résultats. Dans l'étude qui leur avait été commanditée, Heikkilä et Julkunen rappellent les arguments de Dahlberg et Vedung en faveur du renforcement de la participation des usagers :

- Un organisme à l'écoute des usagers fournit des services de meilleure qualité
- L'efficacité du service est accrue
- Le déséquilibre entre les usagers et l'administration est modifié (responsabilisation)
- Le système de services acquiert une plus grande légitimité
- Les usagers deviennent plus confiants et autonomes
- La participation est une éducation à la démocratie.

À l'évidence, les usagers des SSP ne constituent pas un groupe homogène et indifférencié de citoyens. Ils présentent différentes caractéristiques qui font que certaines formes de participation aux SSP sont possibles ou appropriées pour un groupe mais pas pour un autre. Le projet avait initialement envisagé de focaliser son travail sur certains groupes bien définis d'usagers, mais il a été décidé ensuite de ne pas retenir cette approche.

Pour Heikkilä et Julkunen, les usagers se divisent en deux grands groupes, selon les services qu'ils utilisent : les services *généraux* et les services *ciblés*. Les premiers sont des SSP liés à une dépendance causée par la vieillesse, un handicap ou la grande jeunesse (enfants) ; les seconds répondent aux besoins ou problèmes (sociaux) d'un individu. Les critères d'accès aux services généraux sont en général clairement définis alors que l'accès aux services ciblés est plus arbitraire, fondé sur les besoins ou les moyens des usagers et déterminé par les travailleurs sociaux ou d'autres personnes, dont les gestionnaires des services de soins. Il peut aussi y avoir des différences entre pays quant à la manière de déterminer quels usagers entrent dans quelle catégorie ; par exemple, dans les pays nordiques, les services de garderie d'enfants sont ouverts à tous les enfants d'un certain âge, mais ce n'est pas le cas dans tous les pays. Notons aussi que, dans certains pays, les garderies relèvent des services de l'éducation et non des SSP.

Cette différence nous amène à la question importante des **droits** des usagers à certains services (elle est examinée plus loin). S'agissant de la participation des usagers aux deux types de services, Heikkilä et Julkunen suggèrent ce qui suit.

Plus est grand le pouvoir discrétionnaire des professionnels concernant la réglementation de l'accès aux services et leur mise en œuvre, plus sont faibles les droits des usagers et plus est vague le fondement de leur implication et de leur participation. Cela peut être une caractéristique spécifique de la gestion des soins, si le prestataire de services a des responsabilités précises. Les usagers des services ciblés, où la marge de manœuvre est grande, sont en général des personnes défavorisées, pauvres dont la voix et le poids politique sont faibles.

Beaucoup de services généraux sont destinés aux personnes qui peuvent prouver leurs besoins ; on peut donc y voir des services destinés aux classes moyennes. Même si cela n'est pas vrai dans toutes les sociétés (celles où les services publics ne sont fournis qu'aux pauvres), le rôle des usagers tend à devenir celui de *consommateurs* qui peuvent se mobiliser et agir au plan politique par une participation forte et efficace.

Pour ce qui est de la participation, il est donc particulièrement important de définir la position officielle des droits et des devoirs dans le secteur des services où les usagers sont les moins compétents du fait de leur statut ou de la tradition, et notamment dans le secteur des soins institutionnels/résidentiels.

L'expression « participation des usagers » est assez vague et elle doit être examinée dans son contexte : celui de la démocratie et des principes qui régissent la participation des citoyens à la vie de la société. C'est le sujet de la section suivante

2. DEMOCRATIE, PARTICIPATION ET IMPLICATION DES USAGERS

2.1 Démocratie et participation

Il est important de replacer le sujet du présent rapport dans son contexte historique et politique. On peut considérer que les racines de la participation des usagers remontent aux origines de la démocratie dans la culture gréco-romaine et dans la pratique démocratique de (quelques) citoyens débattant largement et décidant des questions importantes sur la base de discussions et de votes. Cela peut sembler attrayant à de nombreux citoyens d'aujourd'hui, qui se sentent aliénés dans certaines démocraties occidentales représentatives, mais il faut se souvenir que la participation dans les démocraties grecques était limitée aux groupes privilégiés.

Les États membres du Conseil de l'Europe connaissent mieux la « démocratie représentative », même si l'expérience de certains en la matière est beaucoup plus récente que pour d'autres. Dans les pays d'Europe occidentale, deux tendances très différentes sont apparues depuis quelques années. D'un côté, la participation des citoyens à la démocratie, telle qu'elle s'exprime dans les élections locales, nationales et européennes, est tombée – à quelques exceptions près – à un niveau alarmant. Certains parlent maintenant d'introduire une procédure de vote obligatoire (par exemple en Autriche). D'un autre côté, la demande des citoyens d'être davantage associés aux décisions concernant les grands services publics – santé, éducation et services sociaux – a augmenté. Le contraste n'est probablement pas aussi évident, pour des raisons que l'on peut comprendre, dans les nouvelles démocraties d'Europe centrale et orientale.

Depuis la fin de la deuxième guerre mondiale, on observe deux périodes distinctes dans le développement de la participation et de l'implication des citoyens considérées comme des droits démocratiques. Sur le plan international, la première période commence à la fin des années 1960 avec les grandes manifestations des étudiants aux États-Unis, à Paris et ailleurs contre les formes bureaucratiques et non participatives de gouvernement. Le mouvement se poursuit par une longue période de manifestations communautaires aux États-Unis et dans de nombreux pays en Europe, et des groupes locaux militent activement pour renforcer leur participation et leur pouvoir dans la prise de décisions en matière de politique et de services. Les tentatives faites par les autorités pour proposer des formes limitées de participation sont rejetées comme symboliques : comme le disait un slogan des étudiants parisiens : « je participe, tu participes, nous participons, ils profitent ».

Cette phase de la lutte pour la participation/implication a eu des résultats importants mais limités et elle s'est diluée avec la quasi-disparition des politiques gauchistes dans les pays d'Europe occidentale pendant la crise économique du capitalisme à la fin des années 1970. La seconde phase, plus récente, commence à un moment indéterminé dans les années 1980-1990 ; elle est liée au développement de la « troisième voie » en politique, à la popularité croissante du « communautarisme » (Etzioni, 1995) et à la critique du paternalisme des professions traditionnelles et des institutions bureaucratiques. L'importance et l'influence croissantes des marchés jouent également un rôle important dans cette évolution. On observe également une montée en puissance des mouvements des usagers, dans les domaines de la santé et du bien-être social par exemple, auxquels les organismes et les professionnels des services doivent apporter des réponses.

L'histoire est différente dans les pays de l'Europe centrale et orientale où la voix des usagers n'est devenue légitime qu'après 1989. Jusque-là, le principe était que « l'État sait ce dont les individus ont besoin » et la réponse des services était déterminée par l'idéologie

communiste en vigueur. L'implication des usagers reste faible dans ces pays du fait de la continuité de la culture de dépendance mais aussi de l'importance des besoins matériels de l'utilisateur moyen des services sociaux.

Hambleton et Hoggett (1998), entre autres, ont analysé ce phénomène en Europe occidentale – retraçant son évolution des années 1970 jusqu'à nos jours. Ils suivent les différentes réactions idéologiques et pragmatiques au problème central de l'insensibilité des bureaucraties de service public et expliquent le sens des termes : client, consommateur, usager, utilisateur et citoyen. Dans l'étude commanditée pour le présent rapport, Evers (2003) a mené une enquête semblable sur les conséquences de la participation des usagers aux SSP (voir ci-dessous).

Pour Heikkila et Julkunen, il est important de faire la différence entre la participation, l'implication et la responsabilisation/autonomisation de l'utilisateur. La participation est l'élément le plus faible dans la mesure où les usagers ne sont que partiellement impliqués et servent plutôt d'informateurs. L'implication indique toujours que l'action des usagers a des répercussions sur les services fournis. La responsabilisation/autonomisation constitue la forme la plus poussée de participation puisqu'elle peut impliquer la renonciation des professionnels à leur pouvoir et à leur maîtrise des services, et ce au profit des usagers. Cette situation se produit rarement. À un niveau moins extrême, l'autonomisation peut désigner le pouvoir qu'acquiert l'utilisateur en développant leurs connaissances et leurs compétences.

2.2 Courants actuels dans le débat sur la participation des usagers aux services sociaux.

Evers identifie cinq grands courants de pensée sur l'assistance sociale et les services sociaux. Ce sont :

- Le protectionnisme social
- Le professionnalisme
- Le consumérisme
- Le managérialisme
- Le participationnisme.

Chacun d'entre eux est examiné avec ses conséquences sur les différentes conceptions de la participation des usagers aux services sociaux.

Protectionnisme social

Cette approche « à l'ancienne » est associée aux bureaucraties rigides, inflexibles, surtout d'État, qui ne donnaient guère d'occasion aux usagers de s'impliquer dans les services. Les pires exemples se trouvaient dans les ex-régimes communistes où les usagers n'avaient pratiquement jamais leur mot à dire. En Europe occidentale, les États providence offraient une gamme de services sociaux considérés comme des droits, mais la participation des usagers se limitait dans une grande mesure à une représentation « à distance » par le biais de syndicats ou d'ONG intermédiaires avec une participation limitée, voire nulle, des usagers eux-mêmes. Les personnes handicapées étaient particulièrement critiques de cette approche et demandaient le droit de s'exprimer elles-mêmes directement.

Mais, comme Evers le fait remarquer, « un des avantages des systèmes traditionnels était que ces services uniformes et normalisés pouvaient facilement se combiner à un ensemble bien défini de droits sociaux » créant ainsi une assise nécessaire à l'élaboration d'une Charte des droits pour certains services. Néanmoins, la conclusion est que le

protectionnisme social de l'État providence « soulève plus d'obstacles qu'il n'offre de possibilités à la participation individuelle et institutionnelle des usagers ».

Professionnalisme

Evers distingue deux formes de paternalisme dans le développement des attitudes et des pratiques des professionnels de l'aide sociale. Dans le professionnalisme « dur » – souvent associé aux méthodes de travail des bureaucraties à l'ancienne (voir ci-dessus) – le travailleur social « travaillait pour les clients plutôt qu'en partenariat avec eux, demandant leur adhésion plutôt que négociant les services à fournir. » Cette attitude de « papa a toujours raison » ne laissait guère de place aux opinions et aux préférences du client.

Le praticien professionnel moderne est plus tenu par les déontologies régissant la manière dont il doit agir en faveur de son client/usager ; il a été formé aux méthodes centrées sur le client et a été influencé par les nouvelles attitudes sociétales concernant les professions et la participation des usagers à un large éventail de services. Son professionnalisme privilégie l'ouverture, la consultation et la coopération avec les usagers considérés comme co-producteurs de services plutôt que comme bénéficiaires passifs de services définis par des professionnels paternalistes.

Evers évoque le modèle de service social de *gestion des cas/dossiers* qui suscite des inquiétudes concernant la participation des usagers. D'un côté, il souligne l'importance de la consultation et de la coopération entre le praticien et l'utilisateur mais, d'un autre, les ressources limitées des services ont tendance à mécaniser la gestion des dossiers et à rationner la fourniture de services, ce qui empêche toute vraie participation des usagers.

« En résumé, on peut dire que le professionnalisme a deux côtés : celui de l'arrogance du pouvoir dont on se plaint souvent et celui du poids de la responsabilité assumée. Ce deuxième aspect est un bon point de départ pour ceux qui souhaitent davantage associer les usagers. Dans la mesure où le professionnalisme donne la priorité aux intérêts du client, il peut être un antidote aux moyens anciens ou nouveaux visant à placer les intérêts des autorités, des entreprises commerciales et des prestataires avant ceux des usagers et des citoyens. »

Consumérisme

Comme le montrent Hambleton et Hoggett, une solution au problème de l'indifférence des bureaucraties de service public a été d'introduire le marché ou un quasi-marché dans les services publics afin d'en faire profiter les producteurs et les consommateurs. « Les prémices de base du consumérisme sont que si l'on donne aux usagers des possibilités de choix et de refus et que l'on crée une concurrence entre les fournisseurs, le pouvoir des consommateurs s'en trouve renforcé, ce qui permet, mieux que toute mesure politique, d'adapter les services aux usagers » (Evers). Cette approche est particulièrement évidente dans les réformes du secteur public lancées par les gouvernements de droite de Mme Thatcher, durant les années 1980 au Royaume-Uni.

L'idée que les usagers des services sociaux doivent jouir des mêmes avantages dans leurs transactions avec les fournisseurs de services que les clients dans les supermarchés est attrayante mais viciée à la base. À l'évidence, la possibilité de choisir entre des services en concurrence et d'exercer le pouvoir de refuser des services de mauvaise qualité/inappropriés aurait certainement pour effet d'autonomiser l'utilisateur de ces services. Mais il est rare que l'utilisateur des services sociaux paie directement le service, ce qui est un élément crucial du pouvoir qu'exerce le client du supermarché. L'utilisation de coupons ne permet de surmonter cet obstacle que partiellement. Une autre innovation, qui rencontre plus de succès, a été la création de « systèmes de paiements directs » ou de budgets de

clients, qui permettent à certains groupes d'utilisateurs d'acheter les services d'autres fournisseurs (ces formules sont examinées plus en détail ci-dessous).

Le recours au consumérisme commercial dans les transactions de services sociaux est également limité par le fait que beaucoup d'utilisateurs diffèrent sensiblement des clients de supermarché, libres, bien informés et disposant de ressources suffisantes. Certains utilisateurs sont contraints d'utiliser certains services ; d'autres ne sont pas en mesure d'utiliser l'option de sortie (les personnes âgées en traitement de longue durée) ; enfin certains utilisateurs sont défavorisés sur le plan éducatif, économique et social et se trouvent en position d'infériorité dans les transactions avec les fournisseurs de services. Mais Evers considère que :

Beaucoup d'obstacles qui empêchent les utilisateurs de se comporter en consommateurs capables de faire leurs propres choix peuvent être éliminés. Les pouvoirs publics et les ONG peuvent leur fournir les moyens d'apprendre à jouer ce rôle (consultants, commercialisation des services, etc.)... Il ne fait donc guère de doute que l'introduction d'un certain degré de consumérisme peut contribuer à améliorer le rôle des utilisateurs.

Managérialisme

Ce courant est lié à celui du *consumérisme* puisqu'il vise à importer des concepts et des pratiques du monde du commerce et des affaires dans les services publics, y compris dans les services sociaux. Il y a quelque temps, les termes de rentabilité, de contrôle de qualité et d'appel d'offres étaient inconnus dans le monde des SSP ; aujourd'hui, ils sont monnaie courante.

Le modèle de Hambleton et Hoggett voit dans le « nouveau managérialisme » la réaction la moins idéologique à l'indifférence des bureaucraties de service public ; il s'agit pour eux d'une approche pragmatique technique qui parle de « clients » plutôt que de consommateurs. Ils considèrent qu'elle préserve les rapports de force entre les producteurs de services et leurs clients et utilise des méthodes de collecte de l'information (par exemple analyses de marché, enquêtes de satisfaction des utilisateurs, programmes de soins aux clients) pour rapprocher le prestataire de ses clients. Comme le disent les auteurs : « ce modèle est devenu extrêmement populaire auprès des pouvoirs locaux (britanniques) – aujourd'hui, il est difficile de trouver une collectivité locale qui ne prétend pas essayer de se rapprocher de ses clients ».

Pour Evers, l'accent est placé ici moins sur l'utilisateur que sur l'intérêt du prestataire. Les méthodes modernes de gestion doivent servir à améliorer l'efficacité des services publics dans le contexte de la concurrence mondiale et de la réduction de leurs budgets. Les managers formés dans les écoles de commerce deviennent des acteurs puissants dans les systèmes de services publics puisqu'ils interviennent entre les professionnels orientés sur les utilisateurs (médecins et travailleurs sociaux) et ceux que l'on appelle maintenant les clients. Cela introduit le nouveau concept de « management des soins », qui réunit des considérations d'ordre socio-économique et professionnel et implique une nouvelle réglementation imposée du sommet, ce qui a des répercussions négatives sur les rapports entre les fournisseurs et les utilisateurs des SSP.

Evers conclut :

« Les processus qui visent à rapprocher la gestion des services sociaux de celle des autres produits commerciaux (médias électroniques et systèmes de communication) implique une transformation correspondante, positive et négative, du rôle des utilisateurs ... les outils de participation des utilisateurs que sont les conseils et les consultations deviennent de plus en plus des informations disponibles sur les sites Web et des services « tout préparés » qui remplacent le dialogue personnalisé ».

Dans ce contexte, le « managérialisme renforce le rôle des organisations qui représentent les intérêts des usagers et facilite leur participation aux systèmes complexes de services ». Mais, dans certaines limites, « les soins managés peuvent souvent offrir plus que les pratiques traditionnelles en rendant accessibles des informations, en offrant des cours, etc. ».

Participationnisme

Evers désigne sous ce terme original « tous les courants de pensée et toutes les pratiques qui préconisent d'encourager et d'améliorer toutes les formes de participation directe et immédiate des usagers, en plus de leur participation indirecte (dans le cadre de débats publics) et de leur participation collective aux processus de prise de décision (par le biais d'ONG) ». Hambleton et Hoggett utilisent le terme de « démocratie étendue » pour désigner le même type de réaction à l'indifférence des bureaucraties des services publics, la « voix » devenant une stratégie de prise de pouvoir et un moyen d'attirer l'attention sur les personnes en tant que citoyens.

Comme on le verra plus tard, cette notion, au cœur de la dynamique des mouvements modernes d'usagers, exprime bien comment ces mouvements conçoivent leur participation aux services sociaux et autres services publics. Pour le dire en quelques mots, « la spécificité du participationnisme réside dans l'idée que chacun doit s'engager personnellement pour donner aux services la forme souhaitée » (Evers). Dans cette optique, l'accent est moins mis sur l'individualisation des usagers que sur l'utilisateur comme élément d'une collectivité. « Les citoyens participent à des débats publics sur des questions d'intérêt commun qui aboutissent à des décisions politiques collectives, alors que les clients se livrent à un shopping comparatif qui débouche sur des décisions économiques personnelles » (Hambleton et Hoggett). Evers dit la même chose en faisant remarquer que le participationnisme diffère du consumérisme parce qu'il attache plus de prix à la capacité des usagers d'agir aussi comme citoyens et d'assumer une coresponsabilité avec d'autres. Cette identité des usagers en tant que collectif est particulièrement évidente dans les campagnes des groupes de personnes handicapées ou des usagers des services de santé mentale et, dans une certaine mesure, des usagers du troisième âge ; la montée en puissance des groupes de femmes en est un autre exemple.

De plus, cette manière de voir la participation met l'accent sur le rôle des usagers en tant que coproducteurs de services œuvrant en coopération avec les professionnels et leurs organismes à la planification, à la fourniture et à l'évaluation des services. Cela ne peut se produire que si une société est une « société civile » dotée d'un fort secteur associatif. Mais, dans ce modèle, les citoyens doivent aussi sacrifier une partie importante de leur temps et de leur énergie à l'action civique, ce que certains sont peut-être plus à même de faire que d'autres.

Par ailleurs, il ne faut pas sous-estimer le risque que les organismes de l'État – mal financés – puissent se décharger volontiers de beaucoup de leurs responsabilités sur la société civile, avec des résultats négatifs pour les usagers défavorisés. Evers conclut donc : « en bref, on peut dire que le participationnisme constitue un modèle de participation qui promet aux usagers d'exercer une influence certaine mais qui demande aussi beaucoup d'eux en retour ».

Récapitulatif

Le bilan dressé par Evers – et par d'autres auteurs – des divers courants et traditions de pensée en matière de protection sociale et de services sociaux sert de cadre conceptuel et

analytique à la présente étude. Il éclairera notre analyse ultérieure sur la participation des usagers aux services sociaux dans différents pays européens.

Dans aucun pays la fourniture des prestations sociales n'est dominée par un seul courant de pensée. En réalité, il existe un panachage de courants – ou une gouvernance mixte des services sociaux – dont la composition et les priorités changent avec le temps. On le voit, par exemple, dans les pays d'Europe centrale et orientale, dont la rupture d'après 1989 avec la domination du modèle d'État providence a débouché sur le développement de la démocratie, de la société civile et des droits des citoyens. Dans la plupart des pays européens, les gouvernements préfèrent, à divers degrés, une politique mixte d'assistance sociale et de services sociaux qui offre un large éventail de possibilités de participation des usagers. Cela implique, comme on l'a dit ci-dessus, de considérer les usagers comme

- des *citoyens* ayant des droits et des pouvoirs, élément indispensable d'une implication réelle par opposition à une participation symbolique ;
- des *consommateurs* responsabilisés et protégés, ayant des possibilités de choix et de sortie;
- des *clients* dont les besoins, les avis et les préférences doivent être pris en compte dans les organisations modernes et bien gérées de services publics ;
- des *coproducteurs* qui assument leur rôle de citoyen et leurs priorités en tant que membres d'une collectivité en coopérant avec les gestionnaires des services et les professionnels ou en mettant sur pied leurs propres services.

Il faut souligner que la société civile, avec ses associations et ses fournisseurs non étatiques de services sociaux, a pris une grande importance, surtout dans les pays de l'Europe occidentale mais aussi, à présent, dans bon nombre de pays d'Europe centrale et orientale. La société civile permet aux usagers d'agir comme producteurs de services de soins – constituant ainsi un troisième secteur, après l'État et les marchés.

Un élément crucial est ce que les usagers ont à dire de leur participation et, surtout, du rapport existant entre leur expérience et leurs préférences, d'une part, et la théorie d'autre part. C'est le thème de la section suivante.

3. LE POINT DE VUE DES USAGERS DES SERVICES SOCIAUX

3.1 Introduction

Les expériences et les points de vue des usagers des services sociaux sont d'une importance capitale pour ce projet. Il existe une longue tradition de griefs selon lesquels les avis des usagers des services publics sont largement, voire complètement, ignorés par les autorités. Cependant, il est difficile de cerner totalement la question, et ce pour deux grandes raisons :

1) D'abord, les usagers des services sociaux ne sont pas un groupe homogène. Il faut donc se garder de tirer des généralisations sur leurs expériences et leurs points de vue. Il peut, par exemple, y avoir une grande différence entre des usagers (éduqués et issus des classes moyennes) des garderies d'enfants dans les pays nordiques et des familles socialement exclues et pauvres d'autres pays d'Europe. La diversité des usagers rend difficile les généralisations fondées sur quelques exemples.

2) Ensuite, la taille même de l'Europe ajoute à la difficulté de l'entreprise. Une autre section de ce rapport présente certaines différences entre les pays qui ont une longue expérience de la participation des usagers aux services sociaux et ceux d'Europe centrale et orientale, où la participation des usagers est un phénomène relativement nouveau.

On ne dispose pas de données suffisantes pour établir des comparaisons utiles sur la manière dont les usagers des services sociaux envisagent leur participation. Le point de vue de tierces parties sur la participation des usagers est important mais il ne remplace pas le point de vue des usagers eux-mêmes. Des recherches complémentaires sont indispensables, mais elles n'ont pas été possibles dans les paramètres de la présente étude. Dans le reste de cette section, les informations sont tirées d'expériences rapportées et de points de vue d'usagers d'un ou deux pays ; leur pertinence et leur application généralisée ne peuvent donc être qu'indicatives. Toutefois, et compte tenu des réserves ci-dessus, une grande partie de ce qui suit semble relever du bon sens, ce qui semblerait indiquer que ces données sont valables pour toute l'Europe.

3.2 Faiblesse des progrès et critiques des usagers

Il semble qu'il existe une « loi » dans ce domaine, selon laquelle plus on fait de progrès en matière de participation des usagers, plus on est sensible à la faiblesse des progrès réalisés. Partout, des usagers reprochent aux autorités leur conception purement formelle de la participation, et le discours sur le *choix des usagers* fait l'objet de vives critiques. La montée du courant consumériste dans les prestations sociales mentionnée par Evers a renforcé la confiance des consommateurs/usagers des services (au Royaume-Uni et ailleurs), leur permettant de faire entendre des critiques jusque-là non exprimées sur les services officiels et les professionnels.

Il est sans doute paradoxal que l'engagement public n'ait jamais été aussi fort en faveur du renforcement de la participation des usagers, que ce soit de la part des organisations paneuropéennes ou des pouvoirs locaux. Les consommateurs, clients et usagers ont davantage confiance en eux et, grâce à Internet, ils ont plus d'informations et de connaissances que jamais sur les services. En ce sens, ils ont plus de pouvoir. Mais, d'un autre côté, et à la différence de ce qui se passe lorsque l'on fait des achats dans un supermarché, les choix proposés à l'utilisateur des services sont très restreints : les impératifs du « nouveau managérialisme », associés aux lourdes contraintes qui pèsent sur les ressources des organismes sociaux, limitent sensiblement les approches les plus radicales à la participation des usagers. Cela cause des déceptions considérables pour beaucoup d'usagers des services, individuellement ou collectivement.

Pour Beresford (2003), le relatif manque d'attention accordé aux points de vue des usagers tient à la prééminence dont jouissent traditionnellement les connaissances scientifiques « objectives », par opposition aux connaissances « subjectives » acquises en écoutant ce que les gens ont à dire de leurs propres expériences. Ces dernières sont considérées comme non fiables et leur valeur quelque peu suspecte. Dans son essai provoquant, Beresford s'élève contre cette tradition et affirme que

plus la distance entre l'expérience directe et son interprétation est importante, plus les connaissances qui en découlent risquent d'être inexactes, peu fiables et faussées.

Cette affirmation, qu'il nous est impossible d'examiner ici en détail, pose la question fondamentale de la valeur à accorder à ce que les usagers ont à dire sur leur participation aux services sociaux dès lors qu'un pays envisage d'introduire des réformes.

Comme le font remarquer Heikkila et Julkunen, Beresford et Croft sont deux des critiques les plus éloquents de nombreuses approches officielles de la participation/implication des usagers. Ils estiment que :

‘...lorsqu’on envisage les finalités organiques que les dispositions participatives peuvent servir, on constate qu’elles ne sont pas en phase avec la participation réelle et le discours plus ouvert des intéressés. On introduit alors de nouvelles fonctions, comme l’*incorporation* – où les individus sont incorporés dans des modalités de participation qui limitent et diluent l’efficacité de leur action – ou encore la *légitimation*, où la participation des usagers sert à donner l’apparence de leur accord et de leur consentement ; la participation devient alors une opération de façade et relations publiques.’

Ces critiques de l’approche descendante dans le domaine de la participation des citoyens sont fréquentes ; elles remontent au moins à la révolte des étudiants parisiens dont nous parlions plus haut. La célèbre « échelle de participation » d’Arnstein (1969) développe cette critique et identifie toute une gamme de modes de participation allant du mode répressif au contrôle radical des services par les citoyens. On trouvera des critiques spécifiques et détaillées des approches actuelles de la participation des citoyens dans de nombreux articles et rapports, dont certains sont cités en bibliographie.

Il est important de reconnaître qu’en dépit des progrès limités réalisés dans ce domaine, les avancées enregistrées au fil du temps sont importantes. Un exemple : dans de nombreux pays, les usagers ont le droit de consulter leur dossier de services sociaux. Il y a quelques années, ce droit était rarement reconnu. Ensuite, le mode de travail des travailleurs sociaux a considérablement changé, abandonnant l’approche professionnelle traditionnelle empreinte de secret pour adopter des rapports plus ouverts et démocratiques. On trouvera plus loin une section donnant quelques exemples de « bonnes pratiques » relevées dans certains pays et qui pourraient être appliquées dans d’autres.

Le volume des travaux qui étudient l’expérience de la participation des usagers des services sociaux ne cesse d’augmenter ; certaines conclusions sont critiques, d’autres proposent des pistes importantes, par exemple :

- En règle générale, les usagers des services sociaux préfèrent être directement impliqués et se représenter eux-mêmes plutôt que d’être représentés par des tierces parties bien intentionnées. Cet aspect a été très important dans les mouvements d’usagers des services de santé mentale et des services pour personnes handicapées, qui préfèrent de loin les organisations dirigées par des usagers. Evers explique comment, dans la tradition du protectionnisme social, les formes de participation collective indirecte des groupes de la société excluent en général les usagers eux-mêmes.
- Les usagers veulent être pleinement associés aux processus dès le début et non pas être consultés une fois que les plans sont déjà en cours d’exécution.
- Il existe des différences majeures entre la participation *centrée sur la gestion* et celle *centrée sur l’usager*.
- La préférence des usagers pour la participation a nécessairement des répercussions sur le plan des ressources. La vraie participation a un prix pour les organismes et leurs bailleurs de fonds ; elle n’est certainement pas gratuite.
- La participation impose aussi aux usagers des responsabilités et des coûts importants. Une réelle participation confère aux usagers des responsabilités qu’ils ne comprennent pas toujours et pour lesquelles ils ne sont pas toujours préparés.

- Il est rare qu'une participation planifiée et imposée par les gestionnaires fonctionne bien.
- Les usagers apprécient les bons résultats et les processus de prestations qui les traitent avec respect.

Ces conclusions figurent, parmi d'autres, dans la partie du rapport consacrée aux lignes directrices.

4. OBSTACLES A LA PARTICIPATION DES USAGERS AUX SERVICES SOCIAUX

4.1 Obstacles communs à la participation des usagers

Pour réaliser des progrès réels et durables en matière de participation des usagers, il importe d'identifier les principaux obstacles aux progrès et la manière de les surmonter. L'étude de Heikkilä et Julkunen en répertorie un certain nombre, et certains experts des pays concernés en proposent d'autres. À partir de ces sources, on peut identifier divers types d'obstacles à la participation des usagers :

- **Obstacles politiques/législatifs** Ou bien il n'existe pas de disposition législative autorisant la participation des usagers ou bien la législation n'est pas adaptée. Cela est particulièrement vrai dans les pays d'Europe centrale et orientale mais on en trouve aussi des exemples dans certains pays d'Europe occidentale. D'une manière générale, c'est dans les pays nordiques et aux Pays-Bas que l'on trouve les fondements législatifs les plus forts.
- **Obstacles administratifs** Le manque de clarté dans les objectifs de l'administration et la méconnaissance des bonnes méthodes pour faire participer les usagers peuvent constituer des obstacles. Les formes classiques de la bureaucratie peuvent s'opposer implicitement (et subtilement) ou explicitement à toute forme véritable de participation des usagers. La participation est parfois considérée comme une source de désordre gênante ou une perte de temps nuisant au bon fonctionnement de la routine hiérarchique administrative. Il faut se garder de sous-estimer la pérennité et la force de cet obstacle.
- **Obstacles professionnels** Les conséquences du paternalisme du genre « nous avons toujours raison », fréquent dans le travail social, ont été exposées plus haut (voir la section sur les cinq courants de pensée identifiés par Evers). En dépit de l'apparition d'un style plus ouvert, plus participatif, dans les pratiques des services sociaux, cet obstacle professionnel demeure. Deux facteurs sont particulièrement importants : d'abord, l'incertitude qui entoure toujours l'identité et le statut professionnel du travail social. L'insécurité des travailleurs sociaux les prédispose pas à s'ouvrir aux usagers. En deuxième lieu, la participation des usagers peut être considérée par le personnel des services sociaux – déjà très occupés – comme une perte supplémentaire de temps et d'énergie.
- **Obstacles linguistiques** Il existe deux obstacles linguistiques possibles à la participation des usagers. D'abord, il est de plus en plus fréquent que la première langue des prestataires de services sociaux ne soit pas la même que celle des bénéficiaires; il est donc indispensable de fournir des services d'interprétation. Si cela est évident, ce n'est pas toujours facile à mettre en œuvre et cela a des conséquences financières. En second lieu, le langage de certains professionnels peut être extrêmement technique et incompréhensible pour nombre d'usagers, ce qui crée un obstacle important au niveau de la communication et de la collaboration.

- **Obstacles personnels** Heikkila et Julkunen montrent que des obstacles personnels peuvent avoir pour causes des différences d'attitude et de point de vue sur la participation. Des recherches menées en Suède font apparaître que les usagers et les professionnels ont des points de vue différents sur ce qu'est la responsabilisation/l'autonomisation. Pour les usagers, ce qui importe avant tout, ce sont les résultats concrets : une plus grande sécurité financière et de meilleures conditions de vie. Les professionnels mettent davantage l'accent sur des résultats tels que la plus grande indépendance des usagers.
- **Obstacles d'ordre financier** Comme il est dit plus haut, une vraie participation des usagers entraîne des coûts importants pour les prestataires de services comme pour les usagers. L'un et/ou l'autre de ces groupes peut ne pas vouloir ou pouvoir prendre ces coûts en charge. Pour les prestataires de services, il s'agit avant tout du temps de leur personnel et des coûts liés aux divers systèmes de participation des usagers. Pour les usagers, la participation peut impliquer des dépenses (non reconnues), qui viennent s'ajouter aux heures non rémunérées, à l'énergie dépensée, etc.

4.2 Obstacles rencontrés dans certains pays

- Le manque d'information et la faiblesse des mécanismes institutionnalisés permettant d'influer sur les politiques semblent être les grands obstacles à la participation des usagers (*Norvège*).
- Connaissances limitées des nouvelles approches novatrices à la participation des usagers, nécessaires pour permettre la participation des personnes handicapées (*Islande*).
- Pratiques non participatives et traditions héritées du régime communiste ; situation économique du pays ; changements dans les fonctions et la structure de la famille ; retards administratifs, ressources limitées et grand nombre d'usagers des services (*Roumanie*). La situation très difficile de nombreux usagers (pauvreté, chômage de longue durée, manque d'information) rend difficile leur participation. Leur passivité est compréhensible mais n'en constitue pas moins un obstacle à une participation plus active.
- Manque de mécanismes et d'outils permettant d'assurer structurellement la pleine participation des usagers à l'élaboration de nouvelles politiques et au suivi et à l'évaluation des services sociaux. La tradition d'autoritarisme et la culture constituent un obstacle à la participation des deux côtés – prestataires de services et usagers (*Albanie* et *Arménie*).
- Manque de politiques et de mesures législatives sur la participation des usagers. La bureaucratie rend les systèmes inefficaces et inaccessibles aux usagers. Manque de sensibilité culturelle des prestataires de services au concept et à l'importance de la participation des usagers. Attitude négative envers les usagers, amenant un manque d'information concernant leurs droits. Les usagers manquent de motivation et de confiance en eux-mêmes pour s'exprimer et s'impliquer (cela peut venir de leur situation et quelquefois de leur analphabétisme) (*Malte*).
- Attitude ; manque d'outils nécessaires et manque de confiance des usagers envers les autorités (*Finlande*).

5. QUELQUES EXEMPLES ET COMPARAISONS EN EUROPE

5.1 Introduction

L'inclusion d'informations illustrant les approches et les expériences de certains pays européens en matière de participation des usagers s'inscrit dans le cadre de la mission du Conseil de l'Europe, à savoir aider à l'élaboration de bonnes pratiques dans le domaine du bien-être social par le biais de travaux comparatifs. Les informations de cette partie centrale du rapport sont tirées des réponses à un questionnaire et de diverses publications. Le rapport d'une réunion d'experts organisée par l'Association allemande de la protection sociale publique et privée (1999) a été particulièrement utile.

Plutôt que d'adopter une approche pays par pays, nous avons suivi la structure thématique suivante :

- Culture de participation des usagers
- Politiques et législation nationales
- Organisations d'usagers
- Participation des usagers au niveau des organismes
- Droit à la participation.

Toute comparaison entre des pays débouche inévitablement sur une évaluation de leur stade de développement. Comme il est dit plus haut, les pays ont des histoires, des traditions et des cultures nationales différentes qui ont contribué à définir leurs systèmes de services sociaux et leur approche de la participation, ce qui explique la diversité observée dans ce domaine. Par exemple, les pays nordiques et les Pays-Bas ont une législation, des politiques et des dispositifs pratiques en la matière qui reflètent la forte priorité accordée aux droits des citoyens dans ces pays. Les pays ne sont pas tous au même niveau dans ce domaine et certains ont plus à apprendre de comparaisons au niveau de l'Europe, notamment les pays d'Europe centrale et orientale, pour les raisons déjà dites.

5.2 Culture de participation des usagers

C'est un point de départ évident que la participation des usagers aux services sociaux est plus avancée dans les pays où existe une culture nationale de participation et d'implication des citoyens. Le terme de « culture » est difficile à définir et encore plus à quantifier mais, dans le cas présent, il renvoie à une conception largement acceptée de la participation en tant que valeur clé de la vie de la société, conception qui s'exprime dans une législation conférant des droits et dans les pratiques adoptées par les organisations gouvernementales et non gouvernementales. L'existence d'une telle culture offre un contexte favorable au développement de la participation des usagers aux services sociaux.

Les pays cités dans cette étude vont des Pays-Bas (où il existe à l'évidence une culture de participation des clients et des usagers) à plusieurs pays d'Europe centrale et orientale où une telle culture fait encore défaut, en passant par d'autres qui se trouvent à divers stades dans l'acceptation du principe de la participation des usagers aux nombreux aspects de la vie nationale.

- Cette tendance est très présente depuis des décennies aux *Pays-Bas*, où elle a connu d'importants succès dans un grand nombre de secteurs. Comment cela est-ce arrivé ?
« Les résultats obtenus jusqu'à présent sont dans une grande mesure dus à l'influence (politique) exercée par des groupes relativement peu nombreux mais représentatifs ayant l'aval passif d'une base plus large. Par exemple, les organisations représentant les

personnes handicapées et les malades chroniques ont demandé – et obtenu – le droit de participer à gestion des établissements de soins ».

- En *Norvège*, « des termes dans l'air du temps, comme implication des usagers ou participation des usagers, reviennent de plus en plus souvent dans les livres blancs, les textes de loi nouveaux ou modifiés, et les autres documents de politique qui forment le cadre réglementaire et administratif définissant le rôle et le fonctionnement des services du secteur public. Cette tendance, qui marque clairement le désir d'associer les usagers à tous les niveaux de la société, s'observe dans les secteurs de la santé, de l'éducation et des services sociaux. » En *Finlande*, le point de vue des usagers est un sujet important au niveau politique depuis le début des années 1970, époque où furent énoncés des principes importants. Le plan national de protection sociale fait une grande place au rôle des usagers. Les clients ont légalement le droit d'accès à tous les documents publics officiels les concernant.
- En *Allemagne*, les services sociaux fournis aux particuliers reflètent la diversité des cultures et de la signification accordée à la participation des usagers. Les organisations publiques de services sociaux s'inspirent dans une grande mesure des prestataires de services commerciaux, offrant par exemple des centres de traitement des réclamations et autres services qui acceptent les questions des particuliers et évitent qu'elles ne deviennent des causes nationales. Par ailleurs, les organisations locales de conseils aux consommateurs inscrivent de plus en plus souvent la question des services sociaux à leur ordre du jour. Des journaux populaires comme TEST publient des tests et des informations sur les services sociaux généraux, tels les hôpitaux et les hospices. La participation active des usagers se fonde sur une notion très large de la participation et de l'engagement civique et s'élabore partout où des mouvements culturels et sociaux jouent un rôle, par exemple quand des groupes de parents ont organisé des garderies d'enfants et des centres familiaux ou se sont investis de plus en plus dans les écoles. Enfin, la participation des usagers prend forme au niveau local et national partout où des individus qui travaillent avec et pour des groupes à problèmes se constituent en groupes de défense, influençant de diverses manières l'opinion publique, les comportements professionnels et même les processus politiques. En 2003, une commission parlementaire a élaboré un rapport détaillé sur l'engagement citoyen en Allemagne ; de larges parties de ce rapport étaient consacrées à l'engagement personnel et à la participation active aux services sociaux.
- Bien que le *Danemark* ne soit pas directement représenté dans ce projet, il présente une situation semblable : le gouvernement a lancé un grand programme de participation des citoyens qui est au cœur de la modernisation des services publics (pour plus d'informations, consulter le site www.moderniseringsprogram.dk). Dans une certaine mesure, c'est également le cas au *Royaume-Uni*.
- L'*Islande* et *Malte* sont peut-être représentatifs de quelques autres pays européens où il n'existait pas de culture de participation des usagers mais où une tendance à la participation a commencé à se faire jour ces dernières années. Il faut toutefois noter qu'en *Islande* il existe une longue tradition d'ONG qui atteste de l'existence d'une société civile active et d'une culture de participation des citoyens.
- Les pays d'Europe centrale et orientale participant au projet, tels que l'*Albanie*, l'*Arménie* et la *Roumanie*, ont hérité d'une culture totalitaire (antérieure à 1989) hostile à la participation et à l'implication des citoyens dans leurs sociétés fortement centralisées. « Papa avait toujours raison » et ne donnait que peu, voire pas, d'occasion aux usagers de participer aux services fournis par l'État. Les citoyens étaient « socialisés dans la dépendance » et l'attitude envers le rôle des usagers reste difficile à changer. À cela

s'ajoute la montée de la pauvreté et des autres problèmes sociaux qui rendent plus difficile encore la transition vers une citoyenneté active.

- On note cependant une transition progressive vers la participation des usagers. En *Roumanie*, « les gens ont appris que, dans une vraie démocratie, la participation de tous les citoyens à la vie sociale, économique et culturelle de la société est une condition fondamentale du développement social et de la protection sociale... Différents groupes de la population se sont organisés en associations ou ONG, dont certaines sont reconnues et agissent au niveau national ». De même, en *Lettonie*, les ONG sont au cœur du développement d'une nouvelle culture de participation des usagers. La réapparition extrêmement importante de la société civile en Europe centrale et orientale est examinée dans l'étude de Munday (2003). Dans le domaine des services sociaux, des organisations internationales (Banque mondiale par exemple) mettent l'accent sur la participation des usagers dans les projets qu'elles financent en Europe centrale et orientale, par exemple en Albanie.

5.3 Politiques et législations nationales

Ce thème est étroitement lié au précédent dans la mesure où, quand il existe dans un pays une culture de participation des usagers, on peut s'attendre à y trouver une législation et des politiques explicites portant sur les droits de participation des usagers et vice versa. Les conclusions de l'étude soutiennent pleinement ce point de vue.

- Aux *Pays-Bas*, « le gouvernement néerlandais cherche depuis longtemps à renforcer la position du malade/consommateur dans la santé publique. La dernière communication du gouvernement sur la politique concernant les malades développait deux grands thèmes : renforcer le statut juridique individuel des malades et des clients et augmenter l'influence des organisations de malades/clients en finançant leurs mouvements et initiatives. Trois lois importantes sont entrées en vigueur : la loi sur le droit de réclamation du client dans le secteur de la santé, la loi sur les contrats de traitements médicaux et la loi sur la participation des clients dans des établissements de soins. La réglementation du financement des organisations de malades et de clients a également été améliorée, ce qui a nettement renforcé le rôle de ces organisations. Cette combinaison tripartite de politiques, de législation et de financement, qui est l'une des grandes caractéristiques de l'approche néerlandaise, va vers l'institutionnalisation de la participation des usagers dans les domaines des soins sociaux et de la santé.
- De même, en *Norvège*, plusieurs mesures ont été mises en œuvre pour garantir une participation importante des usagers sociaux. Le principe de cette participation est rappelé par exemple dans la loi sur les services sociaux, qui précise que « les services sociaux sont tenus de consulter le client avant de prendre une décision sur le type de service ou d'aide à accorder ». La nouvelle loi sur les services dans la fonction publique dispose que tous les usagers ont le droit de faire évaluer leurs besoins et de participer à toutes les étapes des prestations de services. En *Islande* aussi, la législation prescrit que les usagers doivent être consultés avant que des décisions ne soient prises, et une loi de 1997 donne aux malades accueillis dans les hôpitaux et les hospices le droit de consulter tous les dossiers les concernant.
- En *Allemagne*, des lois créent des espaces de participation des usagers dans plusieurs secteurs de services : la réforme des services de santé de 2003 institue au niveau central un poste de commissaire aux malades, dont la mission est d'étendre les possibilités de participation des usagers. Des représentants des associations de malades siègent à la commission fédérale de la santé (l'institution centrale responsable de la politique et de l'administration du secteur de la santé) ; depuis peu, des personnes

de l'extérieur peuvent être élues aux conseils consultatifs des hospices, ce qui permettra à des voix plus jeunes et plus fortes de se faire entendre. D'autres éléments concernent la manière dont sont élaborées les politiques d'innovation : ainsi, le ministère de la famille, souhaitant développer les garderies d'enfants (essentiellement placées sous la responsabilité des municipalités et des districts), a créé un bureau central chargé de fournir des conseils et une assistance aux « pactes locaux » pour la famille, où les représentants d'organisations du secteur tiers, des pouvoirs locaux, de l'administration centrale et du secteur privé peuvent lancer en commun des initiatives destinées à renforcer les aménagements des garderies.

- En *Finlande*, la participation des usagers est inscrite dans la nouvelle Constitution (1999). « Les pouvoirs publics encouragent les opportunités des individus... d'influencer les décisions qui les concernent personnellement ». La législation prévoit la participation des usagers des services sociaux (y compris des parents ou autres représentants) à la planification et la mise en œuvre des services en question.
- Au *Danemark*, le programme de modernisation des services publics (voir plus haut) met l'accent sur le renforcement des droits des citoyens, sur la liberté de choisir entre divers prestataires de services et sur l'amélioration de la mise à dispositions d'informations, autant de mesures visant à renforcer la prise en charge des usagers. Au *Royaume-Uni*, la politique officielle d'encouragement à la participation du public est illustrée par le fait que la participation des usagers constitue un indicateur de performance lors des inspections régulières des services sociaux des autorités locales.
- Des politiques explicites et des législations apparaissent plus lentement dans d'autres pays. *Malte* a introduit récemment une loi sur la protection des données (2001), entrée en vigueur en 2003, et une loi créant un poste de commissaire à l'enfance (2003), qui a eu des répercussions sur la participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers. La loi sur la protection des données protège les usagers des services, et notamment leur droit d'être informé du traitement des données les concernant et d'accéder à leur dossier. Les usagers des services ont donc leur mot à dire et contrôlent mieux la manière dont les informations sont recueillies, utilisées et partagées. En *Islande* on observe une nette tendance en faveur de la participation des usagers, notamment dans la loi de 1991 sur les services sociaux fournis aux particuliers et dans ses diverses dispositions sur la coopération avec les usagers. « Toute collecte de documents et d'informations se fait avec la coopération des usagers et l'accord des individus ou des familles. La loi sur l'enfant met aussi l'accent sur l'obligation faite aux autorités de coopérer, de veiller à ce que les droits de l'enfant soient respectés, et d'agir envers les enfants et les parents avec respect et tact ». Mais la mise en œuvre est inégale selon les municipalités ; il faudra donc une législation plus contraignante et plus précise pour arriver à une véritable participation dans l'ensemble du pays.
- Les politiques et la législation des pays d'Europe centrale et orientale vont aussi dans le sens d'une plus grande participation des usagers. En *Lettonie*, la loi sur les services sociaux et l'assistance sociale stipule que les clients ont le droit de participer au processus de prise de décision concernant le bénéfice de tel service social précis. Le Conseil national sur les handicaps veille à garantir que les usagers participent à tous les processus de décision.
- En *Albanie*, « le domaine des services sociaux est nouveau... il évolue et connaît un processus de réforme structurelle, mais il n'a pas encore trouvé les instruments appropriés pour assurer la sécurité et la participation des usagers dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des programmes de services individuels ». En *Roumanie*, des ordonnances gouvernementales récentes sur les services sociaux prévoient que les prestataires doivent associer les usagers à la fourniture de services, et elles fixent les

critères de participation des représentants de la société civile à la planification et à la fourniture des services dans le cadre du système d'accréditation. Une autre ordonnance « prévoit que les usagers participent à l'élaboration de leurs plans individuels d'aide et de soins. Les associations et les organisations à but non lucratif doivent être consultées par les pouvoirs locaux lorsque la collectivité décide d'élaborer ou de lancer de nouveaux types de services ». L'Arménie ne dispose pas encore de politiques ou de législation dans ce domaine.

- En *Italie*, depuis le milieu des années 1980, la question de la participation des usagers des services revient sur le devant de la scène. S'agissant des services sociaux destinés aux particuliers, la loi-cadre de 2000 relative au développement de services intégrés pour les interventions dans le domaine social prévoit la participation active des citoyens, la contribution des associations de protection sociale et l'obligation faite aux municipalités d'adopter des méthodes de consultation des citoyens et des associations pour évaluer la qualité et l'efficacité des services ; cette évaluation doit servir de base à la planification et au développement des services. L'Italie a également adopté un Plan national 2001-2003, qui met en place une Charte des services sociaux, destinée à renforcer de manière importante et à plusieurs titres le statut des usagers.

5.4 Participation des usagers au niveau des agences locales

Les mesures politiques ou législatives sont importantes pour promouvoir la participation des usagers aux services sociaux, mais le point crucial est qu'elles se traduisent par une participation réelle au niveau local. Cela implique que les usagers aient des **droits formels**. Sans droits **exécutaires** (c'est-à-dire fondés sur une législation et/ou des règlements officiels) et **accessibles** (c'est-à-dire faciles à utiliser), l'utilisateur des services reste à la merci des habitudes locales, du pouvoir de discrétion des professionnels et des mesures de façade.

Le droit des usagers de bénéficier de certains services sociaux est encore plus fondamental que le droit de participer. Si les services n'existent pas ou s'il n'est possible d'en profiter qu'après avoir satisfait des critères toujours changeants, la participation des usagers n'a pratiquement pas de sens. La question des droits aux services sociaux dans les pays européens est complexe mais elle n'entre pas dans le cadre de la présente étude, qui porte sur la question connexe du droit des usagers de participer.

Concernant les exemples de pratiques locales dans certains pays, il convient de préciser que nos informations proviennent avant tout des prestataires de services ; elles peuvent donc correspondre ou non à l'expérience vécue par les usagers des services. On trouvera quelques références aux évaluations des usagers mais la plupart des données sur les points de vue des usagers font l'objet d'une autre section.

- En *Islande*, la municipalité de Reykjavik insiste sur la coopération avec les groupes d'intérêt qui participent avec les groupements d'usagers à l'élaboration et à la planification des services. L'objectif est également de coopérer avec des usagers individuels pour mettre en place des services personnels et modulés. Les opinions des usagers sur les services sont sollicitées et des suggestions/critiques peuvent être déposées dans des « boîtes à idées » dans 30 antennes. La participation des usagers et les modalités de sa mise en œuvre figure parmi les objectifs du Plan de travail annuel. La loi sur l'enfant et la loi sur les services sociaux fournis aux particuliers contiennent des dispositions claires et exécutoires sur la participation.
- En *Roumanie*, l'organisme choisi comme exemple est la « Fondation roumaine pour l'enfant, la famille et la collectivité ». Cette ONG évalue chaque année les besoins des

usagers des services par le biais de questionnaires et de discussions. Des comités d'usagers se réunissent régulièrement pour faire connaître leurs points de vue sur les plans de l'année suivante. Les opinions des usagers figurent dans les évaluations annuelles des services. Les contrats individuels avec les usagers précisent les accords sur les droits et les devoirs de chacun.

- En *Lettonie*, divers textes législatifs précisent les droits de participation des membres de la famille. Nous reviendrons plus loin sur la création – prévue par la loi – des « conseils de prestations sociales » dans chaque établissement de soins de longue durée et de réinsertion sociale. Le conseil réunit des usagers des services, des parents, des employés de l'établissement et des représentants de la municipalité. Ce système, qui ressemble aux dispositifs en vigueur aux Pays-Bas, semble apte à favoriser la participation des usagers.
- En *Albanie*, la législation sur les services sociaux ne spécifie pas de droit de participation des usagers mais les travaux préparatoires d'une nouvelle loi mentionnent cette possibilité sous forme de consultations ainsi que de modalités de participation et de coopération aux divers stades de la planification et de l'offre des services sociaux. Les membres de la famille – notamment dans les cas des personnes handicapées et des orphelins – pourront participer à l'élaboration de plans individuels de réinsertion et d'intégration.
- *Malte* est représentative de nombreux pays où le droit de participation des usagers se développe depuis quelques années. L'agence nationale de protection sociale – ou APPOGG – n'existe que depuis une dizaine d'années mais elle est attachée au principe et à la pratique de l'engagement des usagers, par exemple s'il faut mettre en place un refuge pour les femmes. Les points de vue et les questions des usagers forment la base du site Web et des brochures de l'agence, et les usagers prennent une part active à l'évaluation des services et aux séminaires de l'agence. Des pratiques britanniques ont été adoptées en matière de participation des proches et des soignants bénévoles, et parfois même des enfants lorsqu'il est question de protection de l'enfance.
- La pratique est plus avancée aux *Pays-Bas* où les usagers sont considérés comme partie prenante au niveau des organismes prestataires, au même titre que les financiers et les praticiens. Les clients peuvent consulter leur dossier médical personnel et leur dossier de services sociaux, et recevoir toute information disponible sur leur état/pronostic. Les clients ont aussi le droit de réclamer. La mise en place innovante d'un « budget personnel » sera examinée plus loin.
- En *Allemagne*, certains organismes prestataires sollicitent la participation – individuelle ou en groupe – des usagers dans les domaines des soins aux enfants, de l'école, des soins aux personnes âgées ou des groupes à problèmes. Dans le secteur de la santé, ces mouvements se limitent aux groupes et aux centres d'entraide qui essaient d'établir un partenariat reconnu avec les établissements de soins de santé. Depuis quelques années, les écoles sont devenues des forums actifs à la recherche de partenariats avec les parents, les associations et les commerçants locaux, à la fois parce qu'elles ont besoin de ressources supplémentaires et qu'elles veulent s'ouvrir à la communauté locale. L'État a lancé un programme social urbain pour susciter la participation des investisseurs et des citoyens concernés à la revitalisation des quartiers à l'abandon. Enfin, des associations de soins des enfants, créées à l'initiative de parents et gérées par eux, font partie intégrante des établissements de soins dans la plupart des villes et municipalités. On trouve aussi plus d'une centaine de centres de bénévoles locaux, dont les activités touchent à tous les secteurs et qui mettent en place des styles de services sociaux plus proches des usagers et tenant compte des ressources de la collectivité.

- La *Norvège* a mis en place un solide système de participation des usagers au niveau local. « L'approche globale des services sociaux dans les 434 municipalités s'appuie sur la participation des usagers aux divers stades de la prestation de services dans les cas individuels ». Certaines municipalités se fondent sur des enquêtes pour obtenir des informations en retour des usagers ; certaines ont rédigé des déclarations écrites qui spécifient les services que l'on peut attendre d'elles et les droits des usagers. Les contrôles par le gouverneur du comté comprennent « une évaluation de la capacité de l'institution à traiter ses clients de manière individuelle et à démontrer que les points de vue des usagers sont pris en considération avant la prise de décisions ».

Les membres de la famille et autres soignants bénévoles n'ont pas de droit de participation. « Les représentants des personnes âgées qui reçoivent des soins à domicile ou en institution et les familles d'enfants handicapés sont souvent actives au niveau local. La participation des usagers passe aussi par l'intermédiaire des élus locaux.

- En *Finlande*, les agences municipales sont favorables à la participation des usagers, mais les mesures pratiques font défaut. La priorité a été donnée aux droits des consommateurs : assurance qualité, soins des clients et droits de réclamation et de sortie. Quelques démarches se fondent sur les principes de la démocratisation et de la responsabilisation/autonomisation. Les usagers ont cependant un grand rôle dans l'administration de certains services, et divers projets mettent l'accent sur le développement de cette participation.

S'agissant des droits de participation des parents et autres soignants bénévoles, l'obligation d'entendre toutes les parties est considérée comme un principe « de bonne gouvernance » dans tous les processus de prise de décisions administratives, et son non-respect peut conduire à invalider une décision. Toutefois, il existe d'importantes exceptions à cette obligation, dont l'une s'applique à beaucoup de décisions en matière de protection sociale.

- En *Italie*, l'extrême décentralisation du système de services sociaux rend difficile l'identification des modes de participation des usagers au niveau local. Des préoccupations se sont notamment exprimées sur l'accès aux services des groupes de citoyens les plus désavantagés. Un séminaire national, tenu en mai 2004, a d'ailleurs porté sur la nécessité de mettre en place, au niveau local, un système intégré couvrant les services sociaux, de santé, d'éducation et autres dans le cadre d'une approche ascendante de la planification des politiques sociales. La participation des organisations du tiers secteur à l'élaboration des politiques et au fonctionnement du système de prestations est considérée comme très importante au niveau local.

6. PRINCIPES DE BONNE PRATIQUE EN MATIERE DE PARTICIPATION DES USAGERS

6.1 Introduction

Ces principes directeurs sont destinés à tous les pays membres mais tiennent compte du fait que les pays d'Europe ne sont pas tous au même stade de développement de leurs systèmes sociaux. Ils s'adressent aux acteurs de ces systèmes à leurs différents niveaux, notamment aux responsables politiques, chefs de service, cadres moyens, personnels d'exécution et, bien sûr, aux usagers des services et à leurs associations.

Ces lignes directrices s'appliquent aux services sociaux assurés par l'État et les collectivités locales, les ONG à but non lucratif et les fournisseurs commerciaux. On entend par usagers

des services sociaux à la fois les particuliers et les associations, mais il convient de signaler la tendance à considérer trop exclusivement les usagers à titre individuel.

Il convient de souligner qu'il s'agit de *lignes directrices* et non de *recommandations officielles*, qui sont deux notions bien différentes. Le chapitre consacré aux « bonnes pratiques » donne des exemples d'innovations particulièrement importantes dans le domaine de la participation des usagers dans plusieurs pays européens. Elles ont été choisies parce qu'elles pourraient présenter un intérêt pour d'autres pays.

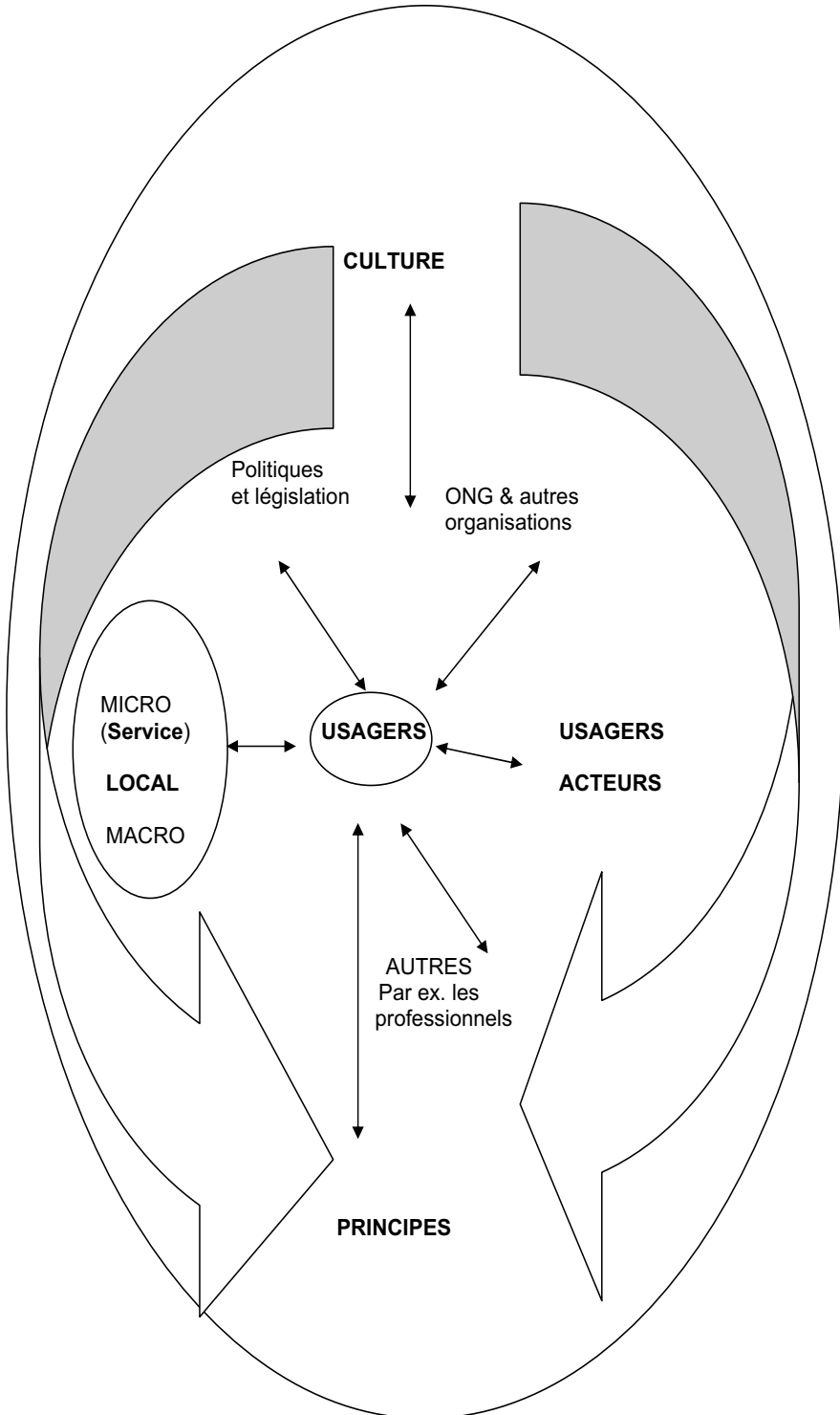
6.2 Un système intégré et global pour la participation des usagers

Il est utile de replacer les lignes directrices destinées aux particuliers dans un cadre global et intégré (voir le schéma ci-dessous). Cette approche insiste sur la nécessité d'élaborer et de mettre en œuvre tout un éventail de principes et de pratiques complémentaires et interdépendants, indispensables à un système national moderne de participation des usagers. Ces lignes directrices peuvent être examinées séparément, mais elles doivent être envisagées comme faisant partie de l'ensemble du système.

Dans ce cadre schématique, les lignes directrices s'articulent autour des éléments constitutifs d'un système national global de participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers. La plupart d'entre elles sont énoncées en section 3. En voici les principales composantes :

1. Principes clés
2. Politiques et législation
3. Participation des usagers au niveau local
4. Les usagers en tant que collectifs
5. Autres lignes directrices
6. Exemples de bonne pratique

SYSTEME GLOBAL DE PARTICIPATION DES USAGERS



6.3 Principes clés

Les principes fondamentaux exposés ci-dessous forment une base utile à la mise en place d'un système efficace de participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers. Ils pourraient être pertinents pour l'élaboration d'une éventuelle *charte* sur la participation des usagers dans ce domaine, mais ce n'est pas la vocation du présent projet. Les principes clés sont les suivants :

- ✓ **La participation en tant que droit et devoir** : en démocratie, les usagers devraient avoir le droit fondamental à des formes définies de participation à certains services tels que les services sociaux. Ce droit devrait être exécutoire et accessible. La participation des usagers est indispensable aux services pour garantir leur utilité et leur efficacité.
- ✓ **L'importance cruciale accordée à la participation des usagers dans les missions des institutions** : les organismes ont désormais des « lettres de mission » et autres moyens de communiquer l'approche qui les inspire dans l'exercice de leurs responsabilités. La capacité de répondre aux besoins des usagers devrait être au cœur de cette approche.
- ✓ **L'accès aux services sociaux** : la participation des usagers n'a que peu d'intérêt si les services sociaux essentiels ne sont pas accessibles aux usagers. La fourniture de services en quantité et en qualité suffisantes revêt une importance fondamentale pour les usagers (réels et potentiels) des services.
- ✓ **L'importance des données** : le développement de la participation des usagers devrait de plus en plus se fonder sur les observations recueillies, tout en reconnaissant que les opinions, les traditions et d'autres sources de connaissance des « meilleures pratiques » ont encore un rôle à jouer. Les travaux de recherche dans ce domaine restent assez rares ; ils devraient être encouragés, notamment par un financement approprié.
- ✓ **La culture de la participation des usagers** : une participation optimale des usagers aux services sociaux implique normalement une politique des pouvoirs publics pour faciliter le développement d'une culture nationale de participation, et un engagement suivi des différents secteurs de la société. Mais il est difficile de créer une telle culture, car elle est à la fois la cause et la conséquence des différents éléments du système global (voir schéma ci-dessus).
- ✓ **Les usagers en tant que bénéficiaires et acteurs** : les usagers ne sont pas seulement les bénéficiaires passifs de services fournis pas d'autres. Ils ont le droit (et le devoir) de participer pleinement et activement à ces services et de contribuer à l'aide sociale en faveur des autres. A leur tour, les organisations doivent apporter leur soutien aux usagers et leur permettre de contribuer à l'action sociale.
- ✓ **La prise en considération des réseaux d'usagers** : la participation des usagers devrait prendre en considération les proches et autres soignants bénévoles. Cette situation a des conséquences sur l'organisation du service ; il faut par exemple reconnaître le rôle de soutien joué par les parents et les proches dans l'éducation et les soins aux enfants.

Ces principes clés devraient s'appliquer aux systèmes de participation des usagers dans tous les pays.

6.4 Politiques, législation et financement

- ✓ Les systèmes développés de participation des usagers dépendent en grande partie des systèmes nationaux de prise de décision, de législation et de financement. Les pays peuvent apprendre de l'expérience des autres dans la mise en œuvre d'un ou de plusieurs de ces trois éléments.
- ✓ Les politiques devraient être élaborées à tous les niveaux (central, régional et local) des pouvoirs publics chargés des services sociaux. Il en va de même, le cas échéant, pour les organismes sociaux non étatiques.
- ✓ Les systèmes de gouvernance dans les domaines politiques respectifs des services sociaux devraient chercher à instaurer un réel équilibre entre les niveaux central et local. Le premier définit des garanties et des normes universelles et établit l'égalité, alors que le dernier tient compte des besoins, des circonstances et des capacités spécifiques à certains groupes d'usagers au niveau local. Les décisions prises au sommet devraient tenir compte de ce qui remonte de la base mais aussi des apports des autres grands acteurs du système.
- ✓ Des mécanismes devraient être mis en place pour veiller à ce que les usagers et/ou leurs organisations soient pleinement associés aux processus de décision politique et dans tout mécanisme d'évaluation et de modification de la politique générale.
- ✓ Le droit des usagers d'être impliqués dans les services sociaux devrait être garanti par une législation spécifique. En l'absence de législation exécutoire, les usagers peuvent se retrouver en position de faiblesse. Des réglementations administratives sont nécessaires pour garantir une application précise et effective de la législation.
- ✓ Le coût de la mise en place et du fonctionnement de systèmes de participation des usagers devrait être évalué, et financé en fonction des résultats. En l'absence de financement suffisant, les politiques et les législations échoueront ou s'avèreront inadaptées (et les espoirs seront déçus). Le financement peut provenir d'autres sources que l'État (Banque mondiale, Union européenne, donateurs nationaux).

6.5 La participation des usagers au niveau local

Les lignes directrices suivantes couvrent de nombreux aspects de la participation des usagers aux institutions sociales et de leur collaboration avec elles, qu'il s'agisse d'institutions publiques ou non. Elles s'inspirent des principes clés susmentionnés.

Information des usagers

- ✓ Les usagers réels et potentiels des services sociaux devraient recevoir des informations claires et précises sur tous les aspects importants des services disponibles. Il est difficile pour un usager de participer s'il ne sait pas quels services existent. Les informations écrites devront peut-être exister dans plusieurs langues, pour refléter la composition ethnique de la population locale, et sous des formes accessibles aux personnes handicapées. Les usagers vont de plus en plus accéder aux informations sur Internet. Il faut donc fournir d'abord les informations que les usagers ont eux-mêmes sollicitées (et pas uniquement celles qui, pense-t-on, pourraient leur être utiles).
- ✓ Les institutions devraient informer les usagers de la nature, de la portée et des limites de leur éventuelle participation, pour qu'ils sachent notamment s'ils sont simplement consultés ou s'ils participent pleinement aux décisions. Le manque de clarté peut entraîner des déceptions et un refus de participer.

Droits à des formes spécifiques de participation

- ✓ Dans de nombreux pays, un usager a un droit exécutoire d'accès aux données d'une institution la concernant. Ce droit devrait être étendu à tous les pays, en tenant compte du fait que certains usagers auront besoin d'un encouragement et d'une aide pratique pour pouvoir exercer ce droit.
- ✓ De la même façon, les usagers s'attendent désormais à pouvoir déposer officiellement une réclamation contre une institution si certains aspects d'un service ont été jugés inacceptables. Les institutions devraient mettre en place une **procédure de réclamations** claire et facile d'accès, qui donnent des informations sur la manière dont elles leur donneront suite et dans quels délais. Les usagers devraient également pouvoir exprimer officiellement leur appréciation sur n'importe quel aspect des services d'une institution.
- ✓ Les proches de l'utilisateur et les soignants bénévoles devraient avoir des droits de participation dans des circonstances bien définies, par exemple quand une personne âgée reçoit des soins de longue durée en établissement, quand un enfant est pris en charge par un établissement public, et surtout quand un usager est incapable d'exercer son droit de participation. L'utilité de tels droits n'est bien souvent pas reconnue.

Participation à la planification et à la prestation des services

- ✓ Il est souhaitable que les usagers soient impliqués très tôt dans le processus de planification des services et d'élaboration des politiques. Les usagers sont critiques – à bon droit – quand leur participation se limite à être consultés sur des services déjà programmés et dans lesquels ils n'ont pas eu l'occasion d'intervenir.
- ✓ La question du « quand », du « qui » et du « comment » de la participation des usagers à la politique et à l'organisation des services est primordiale. En général, les usagers préfèrent assurer eux-mêmes leur propre représentation plutôt que d'être représentés par des tiers, par exemple des ONG, ce qui a souvent été l'approche traditionnelle.
- ✓ La représentation directe des usagers dans certains services est fortement recommandée, notamment dans les services destinés aux usagers les plus vulnérables (voir ci-dessous la partie intitulée « Conseils de prestation sociale »).
- ✓ Il devrait être de règle d'intégrer progressivement les usagers dans les organes de prise de décisions à tous les niveaux des services sociaux. La personne qui représente un usager peut parfois se sentir isolée, voire intimidée, il faudrait donc qu'il y ait suffisamment de représentants d'usagers pour qu'ils se sentent en confiance et considérés.
- ✓ Les « économies mixtes de services sociaux » concernent un grand nombre d'organismes publics et privés. Il est particulièrement important que les associations qui représentent les usagers (par exemple les associations de consommateurs ou les groupes militants) soient pleinement impliquées dans la planification et la prestation des services.
- ✓ Les usagers devraient être pleinement impliqués dans l'évaluation des résultats des services d'une institution, y compris dans le choix des critères d'évaluation. L'attention accordée à la participation des usagers dans la recherche sur les services sociaux reste insuffisante.

6.6 Les usagers en tant que collectifs

- ✓ Les organisations devraient reconnaître que les usagers des services sociaux ont des identités et des intérêts à la fois en tant qu'individus et, souvent, en tant qu'entités collectives. Ils s'organisent souvent en marge des institutions et adoptent leurs propres approches des services. Les institutions devraient respecter le droit des usagers d'adopter des approches qui peuvent ne pas toujours coïncider avec celles qu'elles ont elles-mêmes choisies.
- ✓ Les institutions peuvent aider les collectifs d'usagers par des stratégies de développement, au niveau local, qui favorisent dans la pratique la formation et le renforcement de groupes d'entraide et d'associations de quartier, par exemple en leur accordant des ressources financières ou autres.

6.7 Autres lignes directrices

- ✓ Il devrait exister des systèmes fiables pour contrôler la mise en œuvre des politiques et des procédures de participation des usagers. En Norvège, le contrôle exercé par le gouverneur du comté en est un bon exemple, car il comprend « une évaluation de la capacité de l'institution à traiter ses clients de manière individuelle et à démontrer que les points de vue des usagers sont pris en compte avant la prise de décisions ». Au Royaume-Uni, la participation des usagers est l'un des indicateurs de performance utilisé dans les évaluations nationales des services sociaux locaux. D'autres pays devraient utiliser des indicateurs de performance.
- ✓ Le développement des prestataires commerciaux exige la mise en place de garanties pour les usagers, similaires à celles offertes dans le domaine de la vente aux particuliers (par exemple, contrôle sérieux de la qualité, octroi de certains droits aux associations de défense des consommateurs).
- ✓ Il faudrait mettre en place une formation du personnel pour veiller à la réussite de la participation des usagers. La formation aux principes et à la pratique en matière de participation moderne des usagers devrait faire partie de la formation initiale et continue des professionnels. Faute de quoi, un personnel formé de manière inadaptée peut sérieusement compromettre la mise en œuvre du programme de participation des usagers d'une institution.

Il est recommandé de généraliser les trois innovations suivantes en matière de bonne pratique dans le domaine de la participation des usagers : 1) *des budgets personnels pour les usagers*, 2) *des conseils de prestation sociale*, et 3) *des médiateurs* (voir plus bas). La première innovation donne aux usagers des moyens d'agir en proposant un choix plus large et un contrôle plus strict des services dont ils ont besoin. La deuxième consolide les dispositifs qui protègent et renforcent le droit des usagers à participer.

6.8 Exemples de bonne pratique en matière de participation des usagers

L'expression « bonnes pratiques » est régulièrement employée mais rarement définie dans les débats sur la protection sociale en Europe. L'une des priorités de la Commission européenne est, par exemple, de promouvoir la diffusion de bonnes pratiques en matière de politique sociale dans l'intérêt de la plus grande partie de la population européenne.

Quels critères faut-il utiliser pour sélectionner les exemples de bonne pratique ? C'est une question difficile, étroitement liée à la partie précédente sur les lignes directrices. Un critère

évident pour identifier les bonnes pratiques dans ce domaine doit être le jugement des usagers eux-mêmes, en fonction de leurs expériences et de leurs préférences.

Deux problèmes peuvent se poser : d'une part, les usagers ne sont pas toujours d'accord entre eux ; d'autre part, nous l'avons dit, il existe différents types ou groupes d'usagers. Néanmoins, ce que l'on sait des opinions des usagers sur les services sociaux fait ressortir plusieurs points d'accord importants.

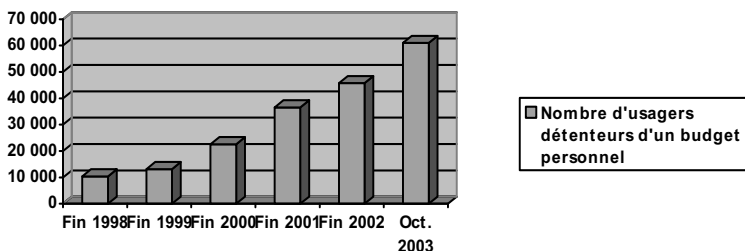
De même que les lignes directrices, les « bonnes pratiques » n'existent pas sans un contexte et elles ont un coût. Certaines bonnes pratiques adaptées et applicables dans de nombreux pays d'Europe occidentale peuvent ne pas être applicables dans certaines parties d'Europe centrale et orientale à l'heure actuelle. Dans tous les Etats membres du Conseil de l'Europe, il existe des principes de base communs sur lesquels se fondent les bonnes pratiques en matière de participation des usagers, mais leur concrétisation restera souvent tributaire des contextes nationaux.

6.8.1 Budgets personnels pour les usagers

L'innovation la plus marquante de ces dernières années a peut-être été l'introduction d'un système de « budgets personnels pour les usagers », qui entraîne un changement fondamental en matière de financement des services sociaux en plaçant de l'argent liquide entre les mains des usagers au lieu de concentrer la totalité du financement dans les services eux-mêmes. Cette illustration du courant « consumériste » d'Evers dans le domaine des services sociaux a été favorablement accueillie par les usagers.

Trois exemples sont présentés ici. Les budgets personnels ont été adoptés pour la première fois aux Pays-Bas en 1996, l'idée de base étant « de réorienter la priorité de l'offre vers la demande, de laisser aux usagers des services la capacité d'organiser eux-mêmes leurs propres prestations sociales ». Suite à des évaluations initiales, le montant du budget personnel est fixé pour chaque personne nécessitant une aide à long terme. Celle-ci peut alors acheter les services de soins dont elle a besoin. Au début, l'utilisateur a toujours le choix entre des services concrets et un budget personnel. Ce dernier système ne convient pas à tous les usagers en raison des exigences de gestion et de comptabilité. Le système s'est amélioré depuis 1996. Au début, les usagers ne pouvaient pas payer les prestataires de services directement ; les paiements devaient passer par la Banque néerlandaise des assurances sociales. Aujourd'hui, les usagers peuvent opter pour ce système ou agir comme n'importe quel usager et effectuer les paiements eux-mêmes.

Aux Pays-Bas, le système du budget personnel a rencontré un franc succès. 10 419 clients l'ont utilisé en 1998 et plus de 60 000 en octobre 2003. En euros, cela représente € 750 millions que les Pays-Bas dépenseront en 2003 pour les budgets sociaux personnels.



La *Norvège* possède un dispositif similaire depuis 2002 : l'« assistance personnelle gérée par les usagers et destinée aux personnes gravement handicapées ». Ce système a pour objet de permettre à l'usager de gérer et de coordonner une aide personnelle en fonction de ses propres besoins. Ce service, financé à la fois par les municipalités et par l'État, a été utilisé en 2003 par 668 personnes. Il repose sur des principes similaires aux principes néerlandais, mais il semble que l'usager ait moins de pouvoir de décision parce qu'il n'a pas le contrôle d'un fonds qui lui permettrait de décider quel service il souhaite exactement acheter.

En *Allemagne*, le programme de soins de longue durée pour personnes âgées offre un certain degré de contrôle et de choix de la part des usagers, via l'accès à un fonds basé sur une assurance qui permet d'acheter des services de soins. Depuis septembre 2004, des dispositifs sont mis en place dans sept régions modèles pour les personnes âgées réunissant les conditions requises pour disposer d'un budget personnel ; elles peuvent également être conseillées par une assistante sociale si nécessaire, qui aide les usagers à éviter les pièges des éventuels « marchés noirs » dans le domaine des services de soins.

Il existe des initiatives similaires dans d'autres pays. Elles sont jugées positivement par les usagers eux-mêmes et répondent à des demandes fondamentales concernant l'autonomie des personnes et les possibilités qui leur sont offertes. Cette forme de participation va progressivement gagner du terrain en Europe.

6.8.2 *Conseils de prestation sociale*

Dans le cadre des bonnes pratiques, des groupes devraient se constituer pour coopérer étroitement et légitimement avec la plupart des institutions résidentielles de services sociaux, en associant pleinement les usagers eux-mêmes. Des « conseils de seniors » représentant les besoins et les intérêts des usagers âgés sont déjà en place dans certains pays. Les usagers des établissements de soins, notamment de longue durée, sont particulièrement vulnérables en termes de perte de droits, de manque de choix, etc. Ce système de représentation est prévu par la loi dans certains pays, mais il est loin d'être généralisé.

La Lettonie connaît ce type de bonne pratique. Des conseils de prestation sociale y ont été créés en effet « pour promouvoir l'application des droits des personnes vivant dans des établissements de soins de longue durée et de réinsertion sociale, et pour renforcer la qualité des services fournis ». Les membres des conseils sont « des personnes vivant dans ces institutions, des proches, des employés et des directeurs d'établissement, et des représentants des municipalités ».

L'Islande a également mis en place « des conseils de groupes d'usagers », notamment dans le cadre des services aux personnes vulnérables, comme les parents démunis, les usagers de drogues et d'alcool, et les personnes âgées fragiles recevant des soins dans des institutions et des établissements protégés. Dans ce contexte, il est intéressant de noter qu'un directeur d'établissement a fait preuve d'imagination en utilisant une chaîne de télévision spéciale pour communiquer des informations importantes aux résidents, notamment sur les réunions du conseil des usagers.

Les principales responsabilités des conseils sont les suivantes :

- coordonner les règlements intérieurs des institutions ;
- soumettre des propositions pour améliorer les résultats de l'institution ;
- étudier les conflits qui opposent les clients et l'administration de l'institution ;
- participer à l'évaluation de la qualité des services fournis par l'institution.

Il serait utile de savoir comment travaillent les conseils, du point de vue des usagers concernés, avant d'évaluer les qualités de ces systèmes. Parfois, ces groupes peuvent être dirigés par du personnel et des représentants locaux, les usagers et les proches ne jouant qu'un rôle très mineur. Mais, en principe, les conseils de prestation sociale de Lettonie – et les dispositifs similaires des autres pays – constituent une avancée importante dans le domaine de la participation pour les usagers figurant traditionnellement parmi les plus vulnérables.

6.8.3 Les systèmes de médiation

Certains pays prévoient des systèmes de médiation auxquels les citoyens peuvent recourir quand ils estiment que la prestation de tel ou tel service a été mauvaise. Ces systèmes sont normalement génériques et non spécifiques à un service particulier. Ils viennent compléter les autres droits et intérêts garantis des usagers. Il est important de noter que les médiateurs ne se contentent pas de traiter les réclamations des citoyens ; par exemple ils peuvent enquêter sur des questions concernant la fonction publique.

Dans certains pays, il existe des médiateurs spécialisés dans des services spécifiques, par exemple, en *Norvège*, pour les questions de santé, pour les enfants ou pour l'égalité homme-femme, mais pas encore pour les services sociaux. Une exception est la ville d'Oslo, qui possède un médiateur pour les services sociaux et sanitaires. En Islande, le médiateur de l'Althing (le Parlement) est chargé de contrôler les actes de l'administration de l'État et des autorités locales et d'assurer la protection des citoyens dans leurs relations avec les autorités. Le rôle du Médiateur est de garantir que le principe d'égalité est respecté et que l'administration de l'État agit conformément au droit et aux règles des bonnes pratiques administratives. Il existe également un Médiateur pour les enfants, placé sous l'autorité du Premier ministre, et une instance similaire pour les questions de santé.

Malte possède également, au niveau national, un système de médiation qui traite les réclamations des citoyens concernant les services. Il existe aussi un Commissaire pour les enfants, désigné conformément à la législation de 2003. Chacun a le droit de déposer une plainte pour une violation alléguée des droits de l'enfant. Le Commissaire est chargé de promouvoir les droits et les intérêts des enfants, de veiller à ce qu'ils puissent exprimer leurs points de vue et que ceux-ci soient pris en compte, et de protéger les droits et les intérêts des enfants par les organes publics et privés.

La Finlande possède un système de médiateurs locaux au niveau des municipalités. Quelques-unes ont des services sociaux traitant des cas individuels, mais l'un des problèmes est que le médiateur est employé par le système qui assure les services. La neutralité des médiateurs a également été mise en cause au *Royaume-Uni*, où le système est confronté aussi à une surcharge de travail.

Pour conclure, les médiateurs peuvent renforcer de manière significative la position des usagers des services sociaux dans la mesure où ils exercent un contrôle nécessaire sur l'application des droits des membres les plus vulnérables de la société.

Références

(Note : Ces références renvoient aux sources mentionnées dans le texte. Il existe beaucoup d'autres travaux sur le sujet : voir par exemple les références citées dans les études d'Evers et de Heikkila et Julkunen.)

Arnstein, S. (1969) 'A Ladder of Citizen Participation', *Journal of the American Institute of Planners* 35, 4, 216-224

Beresford, P. et Croft, S. (1993) *Citizen Involvement: A Practical Guide for Change*, Londres, Macmillan

Beresford, P. (2003) *It's Our Lives: a short theory of knowledge, distance and experience* Londres, OSP for Citizen Press

Conseil de l'Europe (2002) *L'accès aux droits sociaux en Europe*, Publications du Conseil de l'Europe, Strasbourg

Etzioni, A. (1995) *The Spirit of Community*, Londres, Fontana

Evers, A. (2003) 'Current strands in debating user involvement in social services' (Etude commanditée pour le projet sur « la participation des usages aux services sociaux »)

German Association for Public and Private Welfare (1999) *Users in Social Services: from Clients to Customers?*, Francfort-sur-le-Main

Hambleton, R. et Hoggett, P. (1998) 'Consumers, customers and citizens – the accountability agenda in the modernization of public services' (Etude présentée à l'atelier anglo-allemand sur 'La modernisation du secteur public au Royaume-Uni et en Allemagne', Berlin)

Heikkila, M. et Julkunen, I. (2003) 'Obstacles to an increased user involvement in social services' (Etude commanditée pour le projet sur « la participation des usages aux services sociaux »)

Munday, B. (2003) *State or Civil Society? Social Care in Central and Eastern Europe*, Canterbury, European Institute of Social Services, University of Kent

Annexe 1

Composition du Groupe de spécialistes

Représentants nationaux

ALBANIE

Mme Natasha HODAJ
General Director
State Social Service of Albania
Rr. Ded Gjon Luli P. 1/1/12
TIRANA

AUTRICHE

Mme Eveline HÖNIGSPERGER
Head of Directorate for Population and Ageing Policies
and Voluntary Work
Austrian Ministry of Social Security and Generations
Franz Josef Kai 51
1010 VIENNA

ISLANDE

Mme Lara BJÖRNSDOTTIR
Director
Department of Welfare in Reykjavik municipality
Tryggvagata 17
101 REYKJAVIK

LETTONIE

Mme Daina PODZINA
Deputy Director
Department of Social Services and Social Assistance
Ministry of Welfare
71 b, Sampetera str.
RIGA LV-1046

MALTE

Mme Maryanne GAUCI
Service Manager
Adult and Family Services
Appogg Agency
36 St. Luke's Road
G'MANGIA

PAYS-BAS

Mme Floris O.P. de BOER
Senior Adviser International Affairs
Ministry of Health, Welfare and Sport
PO Box 20350
2500 EJ THE HAGUE

NORVEGE

M. Gunnar TVEITEN
Deputy Director General
Ministry of Social Affairs
Drammensveien 976 c
1370 ASKER

ROUMANIE

Mme Carmen Ileana MANU
Head of Service
Ministry of Labour and Social Solidarity
2B. Dem.I Dobrescu Str. Sector 1
70119 BUCAREST

Chercheurs

Mme Lyudmila HARUTYUNYAN
Head of Sociology Department
Yerevan State University
36 Abovian st. Pa. 39
YEREVAN 375009
Arménie

M. Matti HEIKKILÄ
Professor of Social Policy
National Research and Development Centre for Welfare and Health
Lintulahdenkuja 4
P.O. Box 220
00531 HELSINKI
Finlande

M. Adalbert EVERS
Professor of Comparative Health and Social Policy
Justus Liebig Universität
FB 09
Bismarckstr. 37
35390 GIESSEN
Allemagne

Representant ONG

M. Daniel ZIELINSKI
Délégué Général
UNCCAS
(Union Nationales des Centres Communaux d'Action Sociale)
344 rue du 19 mars 1962
30520 SAINT MARTIN DE VALGAGUES
France

Representant CDCS

M. Christoph LINZBACH
Head of Division
Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens,
Women and Youth
Referat LG1
Tauberstr. 42/43
10117 BERLIN
Allemagne

Consultant

M. Brian Munday
Professor
EISS - Keynes College
University of Kent
Canterbury
KENT CT2 7NP
Royaume-Uni

Annexe 2

Méthodes propres à assurer la participation des usagers des services sociaux

Ilse Julkunen

Introduction

Comme le montre ce rapport, les systèmes efficaces de participation des usagers aux services sociaux personnels comportent plusieurs composantes importantes. Cette annexe aborde le sujet éminemment pratique des types de *méthodes* qui peuvent être utilisées pour garantir la participation des usagers. Certaines d'entre elles – telles que les enquêtes et les réunions publiques – sont connues et ont été utilisées avec plus ou moins de succès. Par exemple, le modèle de questionnaire à l'intention des usagers des services semble se fonder essentiellement sur les modèles utilisés dans le secteur privé pour les enquêtes de marché (Lehto, 1994). D'autres, comme les groupes de réflexion, ont été introduites plus récemment et sont moins connues.

Les méthodes présentées ici ne sont que des exemples donnés à titre d'illustration. La liste n'est pas exhaustive, et certaines méthodes sont décrites plus en détail que d'autres ou renvoient à d'autres sources d'information. Le choix d'une méthode destinée à obtenir un type précis de participation des usagers doit se fonder sur deux principes directeurs :

- a) La méthode doit être choisie en partenariat avec les usagers, et non pas imposée par un sommet « omniscient »
- b) Certaines méthodes donnent de meilleurs résultats avec certains groupes d'usagers ou certains services. (D'autres facteurs pertinents peuvent intervenir).

Le Danemark a publié sur le site Web www.moderniseringsprogram.dk un « manuel » qui énumère les différentes méthodes, traditionnelles et nouvelles, et présente leurs avantages et leurs inconvénients. A ce stade, il n'existe pas encore vraiment de modèle efficace dans lequel le secteur public aurait été renforcé par la communication d'idées et de problèmes qui, sans l'action des usagers, seraient passés inaperçus.

Conférences « À la recherche du futur »

« À la recherche du futur » (*Future search*) est un système de réunions de planification où les membres de groupes importants peuvent partager leurs informations et convenir de mesures à prendre pour mettre en place des changements. Elle favorise la rencontre d'habitants d'un quartier et de représentants d'organismes publics afin de définir des mesures à prendre. La méthode est une façon d'apprendre en commun et de catalyser l'action. Elle a été utilisée partout dans le monde et peut être appliquée à divers contextes, y compris l'éducation, le logement, la santé et le développement économique. C'est une manière structurée de se mettre d'accord sur les modalités d'exécution d'un projet.

Les réunions « À la recherche du futur » peuvent accueillir jusqu'à quatre-vingts participants travaillant en petits groupes et individuellement. Elles durent en général quatre demi-journées. Les participants travaillent en petits groupes de discussion, de réflexion et mettent en place un cadre portant sur :

- a) l'histoire d'un sujet donné ;
- b) les facteurs affectant le sujet ;
- c) le rôle des contributeurs et leur contribution au sujet.

Sur cette base, les participants définissent un futur idéal et conviennent des thèmes et des mesures nécessaires pour l'atteindre.

Le réseau « À la recherche du futur » fournit des informations et des conseils sur l'organisation des réunions. Il est recommandé qu'un groupe se charge de l'aspect planification. Les principaux coûts impliqués sont le local pour la réunion, les dépenses connexes et le facilitateur. Pour plus d'informations, consulter le site Web : <http://www.futuresearch.net/>

Évaluation polyphonique (Évaluation émergente)

L'évaluation polyphonique est une approche qualitative de l'évaluation dans un cadre réunissant divers acteurs ; particulièrement utile dans le contexte de réseaux, elle trouve son fondement dans les travaux de recherche et développement de notre équipe de réseaux (T. Arnkil & Eriksson & R. Arnkil 1999, 2001; Karjalainen & Lahti 2002). Elle a été utilisée dans les secteurs de la protection sociale, des soins de santé et de l'emploi et plus spécialement pour les services des soins de l'enfant et de réinsertion.

Les dialogues d'évaluation ont leur origine dans le développement des dialogues d'anticipation par Arnkil et Eriksson ; certains collègues (R. Arnkil & Spangar 2003) désignent cette méthode sous le nom d'évaluation émergente. Elle s'inscrit dans la tradition des approches d'évaluation réceptive des parties prenantes. Il est dit qu'une approche dialogique est une manière de revitaliser la praxis et la vie politico morale dans la société (Schwandt 2001).

Pour plus d'informations, on se reportera à Karjalainen (2004): *Polyphonic evaluation – how to use dialogues in organizational and network development*. Dans Julkunen (ed) *Perspectives, models and methods in evaluating the welfare sector – a Nordic approach*. FinSoc Working Papers 4/2004

Groupes de réflexion d'usagers

PUEQ, acronyme de *Participation des Usagers dans l'Évaluation de la Qualité* [en anglais UPQA, ou « User Participation in Quality Assessment »], correspond à l'expression nordique « BIKVA-modellen for Brugerinddragelse i Kvalitetsvurdering » Le modèle a d'abord été élaboré au Danemark et publié pour la première fois en 1996/1997 (Krogstrup 1996; 1997a et b). Il a ensuite été utilisé à différentes fins dans et hors des pays scandinaves. En Norvège, il a servi à évaluer le bien-être de l'enfant dans une municipalité sami (Saus 2001) et, en Écosse, l'activation de personnes mentalement retardées (NSF 1998). Au Danemark, il a notamment servi à évaluer des garderies d'enfants, les résultats obtenus dans le domaine du logement social, des services socio-psychologiques et en relation avec la planification de services pour personnes handicapées (Hansen *et al.* 1999) ; il a été appliqué aussi dans plusieurs communes. En outre, le modèle est mentionné dans la littérature spécialisée suédoise (Dahlberg & Vedung 2001), allemande (Kromrey 2001) et italienne (Bibliografia 1997).

Ce modèle a été conçu au milieu des années 1990 pour satisfaire la demande croissante de participation des usagers dans les évaluations. À l'époque, la méthode utilisée était avant tout l'enquête de satisfaction, critiquée parce qu'elle n'évaluait pas vraiment la satisfaction des usagers. Dans la majorité des cas, en effet, elles appréciaient le taux de satisfaction sur la base de questions/critères définis par des personnes autres que les usagers et qui ne saisissaient pas l'essence de ce qui est important pour eux. De plus, ces enquêtes mettent rarement en cause le travail social existant et ne suscitent pas de nouvelles idées sur la manière de développer les services. Il serait néanmoins erroné de penser que le modèle PUEQ vient remplacer les enquêtes traditionnelles de satisfaction. Les deux approches ont des finalités différentes et il est préférable de les envisager comme complémentaires.

Le modèle PUEQ inclut les usagers dans les évaluations afin d'établir une corrélation entre leur perception des problèmes et celle des services publics, mais aussi entre leur perception et celle des différents niveaux de l'organisation du travail social (Krogstrup 1996 et 1997 a), la raison étant que les usagers ont des connaissances importantes qui peuvent contribuer à renforcer l'efficacité des services du secteur public.

Le processus d'évaluation part de la base, a une fonction pédagogique et est censé contribuer au développement méthodologique. L'évaluation commence dans les groupes de réflexion des usagers qui examinent les problèmes qui leur paraissent pertinents. Les personnels de première ligne (employés en contact direct avec les usagers), des cadres et des politiciens sont souvent inclus (Krogstrup 1996, 1997 a et b).

Cette méthode garantit que les usagers jouent un rôle de déclencheurs du processus d'apprentissage, permettant aux organisations publiques de mieux prévoir la demande future. Elle constitue aussi un moyen important pour les groupes marginalisés de communiquer leurs idées et leurs problèmes et, à terme, de contribuer à des changements.

Analyse des incidents critiques

L'AIC est une méthode évolutive rétroactive qui consiste à déterminer quelles sont, de l'avis des usagers, les caractéristiques critiques de la pratique que l'on souhaite évaluer. Elle est plus souple que le questionnaire ou l'enquête et son utilisation est recommandée comme solution de remplacement à ces deux méthodes. Elle permet d'obtenir un compte rendu subjectif tout en limitant au minimum les effets des réactions stéréotypées et des idées reçues. Il est demandé à l'utilisateur de se reporter à un incident critique qu'il a vécu personnellement dans le domaine de l'activité étudiée. L'incident critique étant défini comme tout incident ayant eu un impact important sur le résultat final, il ne peut être reconnu comme tel que rétrospectivement.

Sur le plan méthodologique, Jan Fook (2002) utilise cette technique dans les ateliers de réflexion où un travailleur social présente un cas particulièrement difficile. Elle a également été employée lorsque l'on demande à des usagers de décrire des situations qui les ont affectés – de manière positive ou négative – durant leur traitement (Björklund and Fridlund 1999). Les informations recueillies de cette manière permettent de développer le service et la pratique.

Récits des clients

En Finlande, Anna Metteri (2003) a utilisé les récits écrits de clients pour analyser les déficiences et élaborer des stratégies de pratique. Les clients construisent des histoires ayant leur point de départ dans une injustice. L'analyse de ces situations et la participation du travailleur social ont permis d'apporter des changements utiles dans la pratique.

Panels de citoyens

Ce sont des groupes permanents qui servent de « caisse de résonance » aux autorités locales. Ils peuvent porter leur attention sur un service précis, une politique spécifique ou une stratégie plus large. Il est important qu'ils constituent un échantillon représentatif de la population. Ils sont normalement consultés plusieurs fois dans l'année.

Jurys de citoyens

Il s'agit d'une variante des panels. Un jury est un groupe de citoyens choisis comme représentatifs de la population locale et convoqués pour examiner un problème important auquel sont confrontés les pouvoirs locaux. Le jury entend les témoignages et les opinions

des principales parties concernées. La procédure peut durer jusqu'à quatre jours et se termine par la présentation d'un rapport qui éclaire la décision finale des pouvoirs locaux.

Forums de services, de questions et d'intérêts

Ce sont des groupes permanents qui se réunissent régulièrement pour examiner des services sociaux spécifiques (par exemple un centre de soin pour personnes âgées), une question précise (par exemple l'externalisation de certains services) ou les besoins et les intérêts d'un groupe particulier (par exemple une minorité ethnique) et contribuent ainsi au processus de prise de décision. Ils peuvent être compétents pour présenter des recommandations aux comités et contribuer à la prise de décision.

Gestion des services par les usagers

Comme il est dit ailleurs dans ce rapport, la forme la plus radicale de participation des usagers est celle où les citoyens ont la maîtrise de la gestion des services locaux et des ressources. On peut citer l'exemple des garderies, des clubs de jeunes et des foyers socioculturels gérés par des associations de quartier. Ces initiatives fonctionnent en général grâce à des comités élus par les usagers, mais certains préfèrent des structures de gestion plus informelles.

RÉFÉRENCES

Arnkil, R. and Spanger, T. (2003) 'Evaluation, dialogue and learning in multi-stakeholder settings' (Etude présentée à la Cinquième Conférence européenne sur l'évaluation des fonds structurels, Budapest 26-27 juin 2003)

Dahlberg, M. et Vedung, E. (2001) *Democracy and User Evaluation*, Lund, Studentlitteratur

Fook, J. (2002) *Social Work: Critical Theory and Practice*, Londres, Sage Publications

Karjalainen (2004) 'Polyphonic evaluation – how to use dialogues in organizational and network development' dans Julkunen, I. (ed) *Perspectives, Models and Methods in Evaluating the Welfare Sector – a Nordic Approach*, Finsoc Working Papers 4/2004

Krogstrup, H. (2004) 'User evaluation in practice' dans Julkunen, I. (ed) – voir référence ci-dessus

Krogstrup, H. (1996) 'User involvement in quality assessment within the social sector' *Nordisk Socialt arbejde* 2/1996, Scandinavian University Press, p. 114-129

Krogstrup, Hanne Kathrine (1997a) 'User participation in quality assessment', *Evaluation*, p. 205-224, vol. 3 (2), Sage Publications

Metteri, A. (ed) (2003) *Listening to the voice of the client. From pitfalls to practice strategy developments* Helsinki, Edita

