XIIème COLLOQUE DE L'ADDES

(Association pour le Développement de
la Documentation sur l'Economie Sociale)

Paris, le 12 juin 1996

DIX ANS D'EVOLUTION DES ENTREPRISES D'ECONOMIE SOCIALE

LE SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL ASSOCIATIF

Analyse documentaire d'évolution
Eclairage par la notion de réseau
La montée du bénévolat

Serge KOULYTCHIZKY
Yvan LERAY
Laurent PUJOL

Faculté du Mans

COLLOQUE ADDES 1996

LE SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL ASSOCIATIF

Analyse documentaire d'évolution

Etat raisonné des lieux
sur l'antécédent d'une
quinzaine d'années

Serge KOULYTCHIZKY
Groupe de Recherche
en Economie Sociale
GREGI - Université du Maine

Cette période d'une quinzaine d'années a été choisie par référence à la durée de vie de l'ADDES, Association pour le Développement de la Documentation en Economie Sociale, créée en 1982 sous la forme d'une association de la loi de 1901 - comme le rappelle le Président A.L. CHADEAU dans la RECMA (n° 38, 2ème trimestre 1991, « Peut-on croire en l'Economie Sociale ? »).

La période choisie, 1982-1996, est donc indépendante des phases d'évolution du Secteur Sanitaire et Social dans sa composante associative qui nous retient ici. Au mieux aurait-il fallu partir des travaux de l'ADDES de 1989 qui portaient sur la « Protection Sociale ».

Il s'agit maintenant, à l'aide de nombreuses études, dont l'articulation paraît souvent hasardeuse, non pas de tracer une démarche séquentielle qui s'avérerait rapidement impossible, mais de retenir quelques grands axes de l'évolution.

Deux hypothèses simples seront retenues :

— Tout d'abord, celle d'un éventuel boom associatif dans le secteur.

Michel FORSE et après lui Jean-François CANTO ont décelé une telle mutation quantitative de l'univers associatif global dans la période qui va de 1975 à 1990, avec une natalité multipliée par 2,5 en 16 ans (Sources Ministère de l'Intérieur, OFCE, bilans du CNVA).
Qu'en est-il pour les associations qui appartiennent au secteur sanitaire et social ?
Il faudra alors tenter de cerner pour ce dernier un champ d'activité en constante évolution.

— Ensuite, compte-tenu des mutations de la Société française et de la montée des problèmes sociaux, la seconde hypothèse sera celle d'un glissement qualitatif du champ :

. vers une composante SOCIALE de plus en plus large
. et par réappropriation de l'initiative par les acteurs de base dans le cadre du désengagement progressif de l'Etat-ex-Providence.

On notera ici le développement du bénévolat (texte de Laurent PUJOL) [19] et l'émergence de réseaux d'associations horizontaux d'un type nouveau (texte de Yvan LERAY) [20]

Auparavant, dans une courte analyse, nous tenterons de replacer le vocabulaire utilisé par rapport aux Idées qui sous-tendent des faits parfois contradictoires.

---

[19] Laurent PUJOL, docteur en Sciences de GESTION, Université du Maine, décembre 1995, thèse sur « La crise au sein des associations », jury présidé par Robert LE DUFF.

[20] Yvan LERAY, ALER en Sciences de Gestion (IAE de Rennes), Enseignant à l'Institut Charles Gide du Mans, thèse en préparation sur les réseaux en Economie Sociale (directeur Pierre BARANGER).

BOURGEOIS lui-même, que la solidarité se veut une morale laique ; elle vise à remplacer la charité chrétienne, mais au bout du compte, elle n'est qu'une charité laicisée[23].

Le corps de pensée de l'associatonnisme nous rapproche de « l'intérêt collectif »[24], et, d'une manière plus stratégique des thèses du CNLAMCA.

Ce faisant, il laisse de côté l'Economie Collective de LAMBERT, avec ce qu'elle implique de communauté d'oeuvre avec le Secteur Public et aujourd'hui avec toutes les créations de la décentralisation et de l'aménagement du territoire, du « communalisme » à l'idée de « pays » ; c'est-à-dire tout ce qui fait l'originalité du CIRIEC et de ses contributions à l'idée d'intérêt général[25].

En fait, l'associationnisme moderne, depuis la définition de la coopérative, donnée par l'Organisation Internationale du Travail en 1967 (Recommandation 127) et la charte de l'Economie Sociale (CNLAMCA, 1980 et 1991) semble s'éloigner de l'idée de solidarité pour retenir au premier rang celle d'entreprise.

L'association est alors dite « GESTIONNAIRE ». C'est tout l'univers du management qui fait alors irruption, avec la « firm theory », son postulat du « conflit créateur » et son enracinement dans l'économie de marché, qui elle aussi possède sa propre construction théorique[26]. On voit alors apparaître, à l'autre bout de la chaîne, une nouvelle dichotomie entre « profit » et « non-profit » familière aux anglo-saxons (ONP, OBNL, Third Sector)[27].

Entreprise (associative) profit ou non-profit, il n'en reste pas moins que, ici encore, les choses ont évolué avec les auteurs modernes.

H. MINTZBERG développe la notion de « design » qui met en avant le postulat de la prééminence dans l'entreprise du dessin, de la finalité, sur la forme nécessairement évolutive, le dessein mouvant de l'entreprise[28].

En France, Jacques LEBRATY dissocie le concept d'une simple « gestion » plus ou moins technocratisée, de celui d'un « management » plus stratégique, plus visionnaire parcequ'à l'écoute des mutations de l'environnement[29].

---

[23] GIDE et RIST « Histoire des doctrines économiques... « éd. Larose et Tenin, 1909 et GIDE seul, cours sur la « solidarité » au Collège de France, publiés PUF, 1932.

[24] Jean Claude WILLARD « complémentarité et conflits, intérêt général, solidarités, marché : quelques interrogations sur des mots-clé » Xième colloque de l'ADDES, Paris 13 juin 1995.

[25] CLAMCA : Comité National de Liaison des Activités Mutualistes, Coopératives et Associatives.
CIRIEC : Centre International de Recherche sur l'Economie Publique Sociale et Coopérative.

[26] On consultera sur l'approche de théorie économique :
- J. Michel GLACHANT « le marché et le hors marché, une analyse économique des entreprises publiques françaises », Publications de la Sorbonne, 1994
- Elodie COLETTE, thèse, Paris I, soutenue le 10 mai 1996 sur « Motivations et incitations dans les politiques de gestion des ressources humaines : le cas des entreprises à but non lucratif (non profit organizations) aux Etats-Unis - direction Bernard GAZIER.

[27] ONP : Organisations Non Profit(ables). OBNL : Organisations à But Non Lucratif (publiques et privées). « Third Sector » : « Well-being in Europe by strengthening the third sector », Travaux du colloque de Barcelone, mai 1993.

[28] H. MINTZBERG - Université Mac Gill (Montréal), conférence au XIIèmes Journées nationales des IAE - Montpellier, Février 1994.

Le secteur Sanitaire et Social (associatif) paraît donc ne guère présenter de cohérence doctrinale.

Si l'on devait en trouver une, ce serait sans doute beaucoup plus dans le combat autour de la Sécurité Sociale qu'il faudrait la chercher, véritable pôle mobilisateur avec les pour et les contre (la mutualité française en de certains moments). Associationnisme et solidarisme fondent cependant une dichotomie durable entre socialisme et individualisme (au sens gidien des termes), entre PROUDHON et FOURIER, JAURES et GIDE, positions syndicales et positions mutualistes, Etat-Providence et réminiscences religieuses ou compagnonniques.

Tout cela a été savamment décrit dans de nombreuses études historiques, dont certaines ont fait l'objet de travaux de l'ADDES (XIème colloque, juin 95, dossier Jean-Pierre DUMONT et Bernard GIBAUD)[14].

Le sanitaire et le social s'est construit peu à peu dans la pensée et dans les faits par strates successives, dont la dernière conduit actuellement à un affrontement renouvelé entre Economie de la solidarité et Economie de marché. L'Economie Sociale, dans ses composantes mutualiste et associative, peine parfois à se situer entre ces deux extrêmes.

II - L'INTROUVABLE BOOM QUANTITATIF

Nous rechercherons d'abord cette évolution quantitative dans le système statistique public : fichier SIRENE de l'INSEE et fichier FINESS géré par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.

Une première difficulté apparaîtra alors, celle de faire parler des chiffres qui résultent d'une double entrée :

- généraliste pour SIRENE avec un unique poste « associations » (92) et une tentative de dessiner le contour de l'Economie Sociale dans sa composante associative[15] . A côté des associations qui emploient au moins un salarié, ou

[14] Sur l'approche historique, on pourra faire référence, en dehors des articles de J.Pierre DUMONT et Bernard GIBAUD, « Evolution passée et récente de la mutualité française entre Etat, Sécurité Sociale et marché de l'assurance » (ADDES 1995), à la collection « Racines mutualistes » de la Mutualité Française, notamment ouvrages de Michel DREYFUS, Bernard GIBAUD, et J. Pierre DUROY et à la thèse de Bernard GIBAUD « Mutualité/Sécurité Sociale, le rendez-vous manqué de 1945 - Université du Maine, 1984, direction Albert PASQUIER.

Etablissements et services du secteur sanitaire	Etablissements et services du secteur social et médico-social
- les centres hospitaliers - les établissements non hospitaliers de consultation ou de soins : . dispensaires de prévention, . services de soins à domicile..., - le réseau sanitaire spécialisé : . la lutte contre les maladies mentales . la lutte contre les cancers . la lutte contre la tuberculose . la lutte contre le SIDA, les MST, la toxicomanie...	- les établissements en faveur des familles ou des mères isolées, - les établissements en faveur de l'enfance en difficulté, - les foyers de jeunes travailleurs, - les établissements pour enfants et adultes inadaptés, et/ou handicapés, - les établissements en faveur des personnes « socialement handicapées » (sans ressources, ni logement), - les établissements pour personnes âgées

Le fichier recense d'une manière exhaustive les associations gestionnaires d'établissements sanitaires et sociaux, mais il n'est pas spécifique à l'univers associatif et donc insuffisamment fin dans le domaine qui nous intéresse.

De plus fichier en temps réel, il ne permet pas d'apprécier les évolutions, d'autant plus qu'une refonte en 1985 rend toute comparaison périlleuse.

Au regard de l'évolution de NODESS, on constate un redéploiement des activités liées à l'insertion par l'économique. Les « ateliers de réinsertion par l'économique » de 1988, sont désormais classés, en 1995, en 3 catégories d'établissements : entreprises d'insertion, entreprises d'intérim d'insertion, régies de quartier.

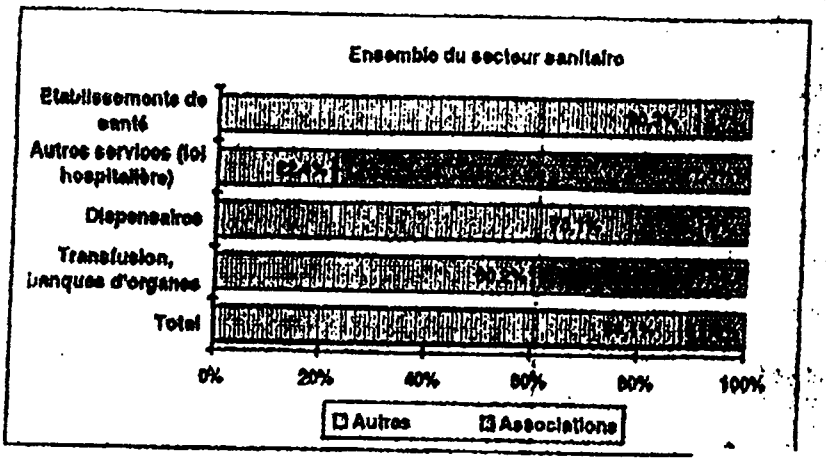
Exploitation par les rapports de l'IGAS de 1984 et 1993.

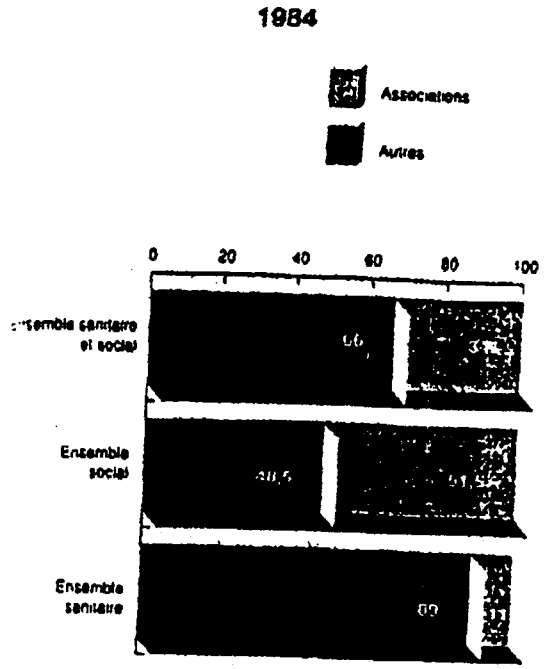
Place des associations gestionnaires dans le secteur sanitaire	Place des associations gestionnaires dans le secteur social
• 70 % dans le domaine de la lutte contre la toxicomanie et l'alcoolisme, • 52 % dans l'accueil des enfants, • 36 % dans les centres anticancéreux, • 21 % des dispensaires et centres de soins, • 16 du potentiel hospitalier.	• 70 % des services d'aide ménagère, • 80 à 98 % pour les différents types d'établissements pour enfants handicapés, • 80 % des soins de protection de l'enfance, • 90 % des places dans les centres d'hébergement et de réadaptation, • 80 % des maisons familiales de vacances.

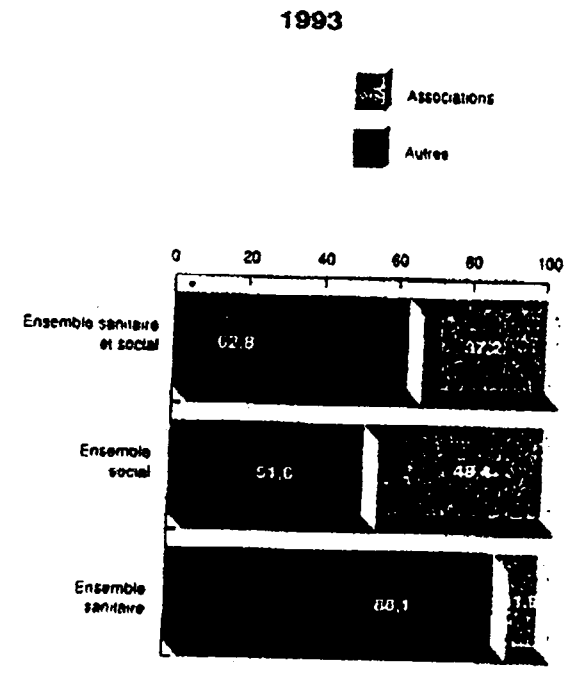
Source : "les entreprises de l'Economie sociale", rapport du Conseil Economique et social, 1986- O. Davezac.

Résultats statistiques du rapport de 1993

Le secteur sanitaire







Source : FINESS (1er juillet 1993)(Capacité installée)

On est amené à constater que la part relative pour chacun des secteurs n'a guère évolué : 37,2 % du Secteur Sanitaire et Social aux associations en 1993 contre 34 % en 1984, avec même un régression de « l'ensemble social » : 48,4 % en 1993 contre 51,5 % en 1984, alors que l'ensemble sanitaire passerait de 11 % en 1984 à 11,9 % en 1993.

2° - Exploration par les travaux de chercheurs

Nous citerons ici les études suivantes, qui seront replacées dans un tableau synoptique[18] mettant en évidence la diversité des classifications.

- « Organisations coopératives, mutualistes et associatives dans la communauté européenne » - EUROSTAT - 1986

- « Les relations financières entre les collectivités locales et les associations » VIIIe Colloque de l'ADDES - 1989 - V. TCHERNONOG

- « Le poids économique et social des associations employant des salariés » - J. COURTOIS - 1987/90

- « Nouvelles données sur l'Economie Sociale » - Xe Colloque de l'ADDES - P. KAMINSKI - 1989

- « Poids et structure du financement du secteur associatif » - Xe Colloque de l'ADDES - 1991

- « Financement public du secteur associatif » - XIe Colloque de l'ADDES 1991

- « Les APRI, organismes privés au service des ménages » - IX Colloque de l'ADDES - D. DEMOUSTIER et F. SAPARELLI (RECMA 1994)

- « Le secteur sans but lucratif » - 1995 - E. ARCHAMBAULT (Fondation de France)

- « Place des associations dans la gestion des établissements et services sociaux » - Enquête ES du SESI commentée par A. TRIOMPHE et J. BOUMENDIL (RECMA, 1996)

- « Eléments statistiques du rapport IGAS » - 1984 et 1993

- « Répartition et évolutions des créations d'associations, classées selon

[18] Ce tableau ainsi qu'une vaste exploration des sources statistiques repose sur un dossier établi par : Christelle MICHAUD, David GEYNET, Jean-Claude SOULET (DESS Economie Sociale, Université du Maine - 1996)

E. ARCHAMBAULT	Programme John HOPKINS. Nomenclature ICNPO	1990	Secteur sanitaire et social: associations, fondations, et dbs. gérés par des mutuelles. Santé : hôpitaux et dbts de rééducation, maisons de convalescence, santé mentale... . Social : dbs. sociaux, secours et aide d'urgence, associations caritatives...	Culture et loisir	Education et recherche	Développement local et logement			Environnement, services juridiques, intermédiaire, philanthrope et promotion du bénévolat, action internationale, associations professionnelles et syndicales, autres.
J.F. CANTO	Déclarations de créations au JO de 1975 à 1990	75 à 90	Profession de la santé, recherche médicale, ..., retraités, action sociale dont prévention, réinsertion, aides aux handicapés, associations d'intérêt familial, centres sociaux...	Culture, tourisme	Education, formation	Commerce et activité économique, emploi, consommation, logement	Loisir, jeunesse.	Sport, chasse et pêche	Vie sociale. Indéterminé

sur trois départements ce qui, comme l'enquête INSEE-GRCMA faite dans quatre régions, limite la précision d'une estimation nationale.

Pour terminer ce bilan sur les difficultés liées au champ d'étude et aux critères utilisés, rappelons que l'étude de J.F. Canto se fonde sur les déclarations en Préfecture de 1975 à 1990. La limite vient loi du critère utilisé : la création. Ce critère ne correspond pas à l'activité réelle des associations en particulier dans le sanitaire et social, où le nombre d'unités n'est pas révélateur de l'ampleur de l'activité (étude d'E. ARCHAMBAULT).

En ce qui concerne le secteur sanitaire et social, on observe des difficultés similaires. Un traitement de l'enquête « ES » du SESI, effectué par A. TRIOMPHE et J. BOUMENDIL, recense les associations gestionnaires d'établissement et services sociaux prenant en charge des personnes handicapées et inadaptées (enfants et adultes). Le secteur n'est pas couvert entièrement, notamment pour des raisons d'imprécision. Ont été exclus les établissements d'insertion et de réentrainement par le travail pour des adultes en difficulté. Le volet insertion est encore mal cerné par l'enquête ES du SESI.

En matière d'évolution, la comparaison des rapports de l'IGAS de 1984 et 1993 est difficile dans la mesure où le nombre et la nature des structures ont considérablement évolué. Par ailleurs, le taux de couverture du fichier FINESS faible en 1984, a fortement progressé depuis. Les critères utilisés dans les rapports ne sont d'ailleurs pas identiques. En 1984, la place de la gestion associative a été mesurée à partir de critères économiques et juridiques.

Dans le rapport 1993, la place du secteur associatif a été mesurée en capacité installée. Enfin, toute comparaison en valeur absolue avec la période antérieure à 1985 est impossible en raison de la rupture des séries provoquée par la mise en place d'une gestion décentralisée du fichier FINESS.

Les chiffres de l'UNIOPSS, servant de base aux statistiques européennes, auraient sans doute pu nous donner quelques éléments sur l'évolution du secteur social (notamment en comparant les rapports d'activité sur les quinze dernières années) mais ces données nous sont restées inaccessibles.

Les enquêtes recensées couvrent une dizaine d'années, de 1984 à 1993. Elles sont statiques pour la plupart c'est-à-dire qu'elles photographient le domaine étudié à un instant donné. Certes, leur niveau de précision et leur nombre sont en augmentation sur la période mais elles restent très difficilement comparables en raison des différences de critères, de champ, et de domaine étudié. Les remarques mettent en évidence l'imprécision des statistiques existantes pour mesurer des points particuliers. Or, la mesure de l'évolution du Social tient au niveau du « détail » et mériterait une étude spécifique.

Catégorisation par activité et nomenclature sanitaire et sociale

Au-delà de l'imprécision générale, un deuxième obstacle vient entacher l'analyse. Il s'agit d'une part des nomenclatures d'activité associative, et d'autre part, de la définition du secteur sanitaire et social.

Les associations classées dans des activités très diverses (enseignement, culture, sport, cantines, foyers, services aux entreprises, socio-éducatif, spectacle, crèches, offices du tourisme...), ont toutes affirmé, avec des fréquences plus ou moins grandes, avoir des activités se rapprochant du secteur social : « vie sociale en général, action sociale en général, aide aux chômeurs, intervention auprès de l'enfance et de l'adolescence, famille... ».

Si les enquêtes statistiques associatives identifient mal l'évolution du secteur social, les enquêtes sur le secteur Sanitaire et Social n'apportent à première vue guère plus d'éléments.

L'enquête ES du SESI n'inclut pas les établissements pour personnes âgées qui font l'objet d'une étude spécifique (EHPA) par le SESI. En effet, la prise en charge y est principalement publique et privée lucrative.

Les rapports de l'IGAS appréhendent le secteur social conformément à la loi du 30 juin 1975, sur les institutions sociales et médico-sociales modifiée par la loi du 30 juin 1986. Nous retrouvons ici la définition restrictive par opposition à la vision large de D. CECCALDI.

Reste une étude, celle de J.F. CANTO sur la vitalité des associations qui, en dépit du critère de création certainement insuffisant, offre des chiffres évolutifs, exhaustifs et incontestables : les déclarations au Journal Officiel de 1975 à 1990. On constate cependant que, le secteur social à forme associative ne fait pas à l'évidence l'objet d'un boom démographique et ce même si l'on procède à son élargissement à des activités nouvelles (associations d'aide aux chômeurs).

3° - Démographie associative - J.F. CANTO

1 - Champ de l'enquête

Il s'agit d'une enquête exhaustive sur la démographie associative menée depuis 1975, prenant pour source les déclarations au Journal Officiel.

Les créations d'associations ont été enregistrées sur une période de 16 ans, articulée ici en deux sous périodes : l'une de 1975 à 1986, soit les trois premiers quarts de la durée totale d'observation, l'autre de 1987 à 1990.

Le poids relatif du champ sanitaire et social en matière de création dans l'ensemble associatif a diminué d'une période à l'autre. Si 13,32 % des associations créées de 1975 à 1986 relevaient du secteur Sanitaire et Social, elles ne pèsent plus que 10,70 % des associations nées entre 1987 et 1990. Ce secteur reste cependant au troisième rang des fortes natalités.

Comme nous l'avons dit, il est possible dans cette étude d'identifier l'explosion démographique associative. Ainsi, nous constatons que si la période 87-90 ne représente que le quart des 16 années d'observation, elle concentre à elle seule, un tiers (33,8 % exactement) du total des 655 521 créations d'associations recensées. C'est dire l'ampleur du boom des naissances associatives ces quatre dernières années.

Le secteur Sanitaire et Social en particulier, manifeste ce mouvement mais il est loin d'être le plus spectaculaire par rapport aux autres catégories de la nomenclature, voire même de l'ensemble des associations. Les créations sur les dernières années de la période pèsent pour 29 % dans le total des associations sanitaires et sociales créées entre 75 et 90, alors qu'en ce qui concerne le secteur le plus dynamique : culture, tourisme et échanges internationaux, elles pèsent pour 41 %.

Poste à poste

Si l'on observe le détail de l'évolution du secteur Sanitaire et Social, on remarque plusieurs éléments.

- Le poste à l'intérieur duquel se réalise le plus gros boom de création est celui des *« associations diverses d'action sociale dont prévention, réinsertion, insertion, aide aux personnes handicapées, accueil de réfugiés, garde de la petite enfance »* (23). 38 % des associations sont créées sur le dernier quart de la période d'observation.

- Le poste sanitaire, soit *« associations des professions de santé, de recherche médicale, de donneurs de sang, de secouristes»* (21),est presque aussi dynamique.36 % des associations sont créées de 1987 à 1990.

- Les postes *« associations de retraités, de personnes âgées, club du troisième âge et associations diverses d'aide au troisième âge »* (22) et *« centres sociaux, centres d'information sociale et d'aide à la vie associative, confédération syndicale du cadre de vie »* (25) sont quant à eux en forte régression démographique. Respectivement, 17 % et 18 % (c'est-à-dire largement moins d'un quart) de ces associations sont créées sur le dernier quart de la période de référence.

- Le poste *« associations familiales ou d'intérêts familiaux, centres d'information féminins »* se maintient.

	Ensemble 1975-1990 16 années 655 521 créations		Période 1975-1986 12 années 433 953 créations		Période 1987-1990 4 années 221 568 créations		Part des associations sur les 4 dernières années
	75-90	%	75-86	%	87-90	%	%
Sanitaire							
21. Associations des professionnels de santé, associations de recherche médicale, donneurs de sang, secouristes et associations diverses du secteur santé.....							
SANITAIRE TOTAL	**23 600**	**3,60**	**15 100**	**3,48**	**8 500**	**3,84**	**36,01**
Social							
22. Associations de retraités et personnes âgées, clubs du 3e âge et associations diverses d'aide au 3e âge.....							
23. Associations diverses d'action sociale (dont prévention et réinsertion, insertion, aide aux personnes handicapées, accueil de réfugiés, garde de la petite enfance).....							
24. Associations familiales ou d'intérêt familial, centres d'information féminins.....							
25. Centres sociaux, centres d'information sociale et d'aide à la vie associative, Confédération.....							
SOCIAL TOTAL	**57 900**	**8,84**	**42 700**	**9,84**	**15 200**	**6,86**	**26,25**
39. Associations de chômeurs et d'aide aux chômeurs, associations diverses liées à l'emploi....	**5 100**	**0,78**	**2 350**	**0,54**	**2 750**	**1,24**	**53,92**
Secteur social élargi.....	**63 000**	**9,62**	**45 050**	**10,38**	**17 950**	**8,1**	**28,49**
Secteur sanitaire et social élargi.....	**86 600**	**13,21**	**60 150**	**13,86**	**26 450**	**11,93**	**30,54**

Le poids relatif de ce poste 39 est, dans l'ensemble des créations d'associations, très faible. Cependant, il évolue fortement d'une période à l'autre, passant du simple : 0,54 % en 1975-1986, à plus du double : 1,24 % en 1987-1990. Ainsi les associations de chômeurs marquent la seconde plus forte explosion de natalité sur les 58 sous-catégories de la nomenclature de J.F. CANTO.

III - GLISSEMENT QUALITATIF

La crise des années 70 s'accompagne d'une remise en question de l'Etat-Providence et d'une plus grande place faite aux associations dans le cadre de l'application d'un principe de subsidiarité, qui veut que l'intervention des instances publiques pour promouvoir et soutenir les acteurs sociaux oeuvrant à l'intérêt général demeure « subsidiaire » par rapport aux actions citoyennes.

Ainsi se développe un double mouvement :

- des associations vers les Pouvoirs Publics, initiative et demande de soutien par subventionnement pour celles de leurs actions qui dépassent les intérêts purement individuels pour gérer des intérêts collectifs. Directives administratives, conventionnement, agrément font partie des techniques juridiques mises en oeuvre pour répondre à cette demande

- des Pouvoirs Publics vers les associations par la participation de ces dernières à des tâches de Service Public. Présence dans les conseils consultatifs, participation à la gestion des services publics, sous réserve d'habilitation, prestation de service font partie des techniques de collaboration fonctionnelle qui répondent à cette démarche[23] .

Dans le secteur Sanitaire et Social, 1953 avait vu le remplacement de l'assistance publique par l'aide sociale[24] .

L'année 1975 voit la loi du 30 juin fonder un système d'intervention sociale sur des « institutions sociales et médico-sociales » appartenant au secteur SANTE de la NAP (94) et au secteur ACTION SOCIALE (95).

Sont de telles institutions, celles qui :

- mènent des actions à caractère social ou médico-social, notamment des actions d'information, de prévention, de dépistage, d'orientation, de soutien ;
- accueillent, hébergent ou placent dans les familles, des mineurs ou des adultes qui requièrent une protection particulière ;
- reçoivent des jeunes travailleurs ;
- hébergent des personnes âgées.

---

[23] Rapport présenté au nom du Conseil Economique et Social par Madame Marie-Thérèse CHEROUTRE - séances des 23 et 24 février 1993 (J.O. du 1er avril 1993) notamment en annexe n° 6

[24] Assistance publique : aide aux personnes sans ressources, aide médicale gratuite, protection de l'enfance, des vieillards, des infirmes et des incurables

Aide sociale : destinée aux personnes physiques dont les ressources sont trop faibles pour faire face aux besoins sociaux (maladie, handicap, âge) les autres formes de solidarité étant insuffisantes

tâches de la vie quotidienne : repas, gardes d'enfants, etc... ainsi que les associations qui proposent une aide ménagère ou médicale aux personnes âgées.

Insertion et proximité feraient partie de « Services de Solidarité » appartenant à une économie « Solidaire », telle que l'entend J.L. LAVILLE.

Mais alors, une typologie desdits services de solidarité en 10 postes, établie par le BIPE et l'INSEE, incluerait à côté de l'aide aux personnes âgées et de la garde d'enfants, l'aide à la culture, aux loisirs et aux vacances, le développement des transports collectifs et de la communication et même la sauvegarde des commerces de proximité.

Toutes ces nouvelles missions résultent selon H. FELTESSE, directeur de l'UNIOPSS de la disqualification sociale des populations précarisées, l'hypersélectivité des lieux traditionnels de socialisation (famille, logement, travail), le décloisonnement croissant du financement de la protection sociale et la crise de légitimité des acteurs du social (Etat, collectivités territoriales, syndicats, associations).

Ainsi serait tracé le panorama d'un Social nouveau, étendu, correspondant à de nouveaux besoins, à de nouvelles difficultés et peut-être à une nouvelle solidarité... mais alors où se trouve la limite et même y en a-t-il une ?

Les nouveaux services essentiellement fondés sur l'univers associatif ont pour finalité de reconstituer du lien social, la recherche d'une « sociabilité » voire, plus loin et plus vaste, d'une « sociétabilité » incluant la relation avec l'ensemble de la Société, avec l'environnement.

C'est cela qu'évoque le Président de la Commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée Nationale, Jean Michel BELORGEY en mai 1992 : « les interventions sociales se caractérisent par de multiples actions qui ont pour objet d'infléchir les attitudes et les comportements de personnes et de groupes sociaux et dans le même temps dans une mesure variable ceux de la Société en vue de favoriser la cohésion sociale ou de réparer les phénomènes de marginalisation et d'exclusion sociale ». Il cite Bernard LORY et René LENOIR qui parlent d'une ACTION SOCIALE GLOBALE aussi bien préventive que réparatrice et s'appliquant à la Société dans son ensemble et non aux seuls individus et groupes en déficit d'insertion sociale.

Quelles que soient les limites ou plutôt les contours de ce social nouvellement qualifié, trois dimensions essentielles caractérisent sa mise en oeuvre.

La DESPECIALISATION ; cette expression que nous empruntons au grand commerce moderne signifie sortie d'un métier spécialisé et traditionnel pour élargir le champ d'activité à des missions nouvelles, à des publics différents, à des métiers complémentaires. Ainsi « AIDES », association de lutte contre le SIDA a dû verticalement s'intéresser à des publics nouveaux, des minorités sexuelles, aux toxicomanes, aux victimes de transfusions, aux populations à risque, aux jeunes en prévention. Ceci implique - toujours verticalement - des approches différentes, des activités de communication et de groupe de pression qui changent de cible (administration de la Santé vers Education Nationale, Ville).

départementaux et régionaux, les représentants territorialisés des administrations centrales, également la Banque, les entreprises mécènes, les chambres consulaires et parfois les syndicats.

La combinaison est plus facilement réalisée dans des sous-ensembles géographiques territorialisés réunissant des intervenants à statut juridique, social ou professionnel différents, mais ayant pour point commun leur appartenance à une aire géographique restreinte.

La décentralisation a opéré un partage administratif des tâches entre Etat, Conseils généraux et établissements d'action Sanitaire et Sociale. La notion de « pays » de la loi d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire (4 février 1995) est destinée à occuper le terrain entre département et commune. Voulu comme un espace de développement ville-campagne et comme un lieu de cohérence des actions de l'Etat, à travers la refonte des associations, le PAYS pourrait ouvrir aux associations un champ nouveau de partenariats[26].

La lecture de la littérature relative au secteur Sanitaire et Social associatif nous conduit naturellement à très largement déborder :

- de l'associatif vers le Public et vers le marchand, au nom d'une dimension géographique qui mêle inéluctablement tous types d'acteurs jusqu'aux entreprises d'insertion à statut commercial

- du social vers l'économique, au nom d'une attitude qui conduit à considérer l'outil de production comme un outil social, un outil d'insertion sociale.

Et pourtant, cette extension paraît inéluctable même si elle comporte des risques de dérapage de vocabulaire et même si elle apparaît plus clairement dans les textes et dans les faits que dans l'approche statistique.

* * *
* *
*

Le Cahier des Charges de l'étude proposée par le Comité technique de l'ADDES pour ce XIIème Colloque portait sur une analyse documentaire de l'évolution

[26] Sur ce point Yvan LERAY : « Politique sociale et territoire national : le rôle du secteur associatif, cas de l'aide et de l'action sociale », contribution à venir aux XVIèmes journées de l'association d'Economie sociale, Rennes, 13 septembre 1996

- Laurent PUJOL « Commentaires sur l'enquête Familles Rurales en région Sarthoise, le bénévolat associatif ». Il apporte un éclairage complémentaire sur les études déjà menées par E. ARCHAMBAULT et V. TCHERNONOG sur les dons et le bénévolat en France et sur la séparation opérée par J.F. CANTO entre rural, banlieues et villes[27].

- Yvan LERAY « Le SOCIAL, éclairage par la notion de réseau ». Il propose une réflexion sur la montée de réseaux horizontaux émergents et sur les méthodes de leur analyse en Sciences de Gestion.

Il faudrait alors, dans un langage emprunté à Henri DESROCHE, évoquer la dualité entre « institué » et « instituant », mais cela nous entraînerait trop loin dans le débat.

[27] Cette étude s'appuie sur une enquête initiée par G. DUPUITS et réalisée par Caroline MAYSONNAVE et Dorothée DALBELLO.

V. TCHERNONOG — "Poids et structure du financement du secteur associatif"-Etude de 1991 présentée dans le rapport du Xe colloque de l'A.D.D.E.S.,1991.
"Financement public du secteur associatif"- Etude de 1991 présentée dans le rapport du XIe colloque de l'A.D.D.E.S.,1992.
"Les relations financières entre les collectivités locales et les associations"- Etude de 1989 présentée dans le rapport du VIIIe colloque de l'A.D.D.E.S.,1989.

H. THERY — "La place et le rôle du secteur associatif dans le développement de la politique d'action éducative, sanitaire et sociale", Journal Officiel, avis et rapport du Conseil Economique et Social, 1986.

JURIS-HANDICAP — Publication de l' UNAPEI[6]-" élément [illegible] rapport de l'IGAS 1993, sur les associations sanitaires et sociales", n°49, avril-juillet 1994, p 74 à 78.

[6] UNAPEI : Union Nationale des Associations de Parents pour l'Enfance Inadaptée.

GRONDIN - FREYNET (MF.).- Exclusion et lien social, éléments pour une approche des médiations du travail social.- Tours : Université de Tours. Thèse de doctorat en sciences humaines et sciences de l'éducation. 1992.- 554 p.

GUERARD (B.).- Les initiatives d'insertion par l'économique : entre la lutte contre le chômage de longue durée et l'émergence de nouvelles activités.- Nancy : Université de Nancy II, mémoire de DEA, 1991.- 113 p.

IGAS.- La politique sociale et les associations.- Paris : La Documentation française, n° 29-31, 1985.- 96 p.

IGAS.- La politique sociale et les associations. Rapport annuel 1983-1984.- Paris La Documentation française, 1984.

IGAS.- Rapports annuels 1993-1994.- pp 151-179.

LALLEMAND (D.).- Des outils pour l'insertion.- Paris : Collection UNIOPSS- SYROS, 1992.- 350 p.

LAVILLE (JL.).- Les services de proximité en Europe.- Paris : Collection TEN- SYROS-Alternatives, 1992.- 300 p.

LAVILLE (JL.), EME (B.).- Cohésion sociale et emplois.- Paris : Edition Desclée de Brouwer. Collection sociologie économique, Août/Septembre 1994.- 286 p.

LEJEUNE (O.).- Lutter contre l'exclusion par l'activité économique dans la Communauté Européenne.- Paris : CJDES, Juin 1993.

POUJOL (G.).- Les créations d'associations dans une nouvelle problématique privé/public.- Paris : Revue de l'Economie Sociale, n°14, Avril 1988.- pp. 109-114.

RAGUENES (R.).- Aide à domicile, rôle et méthode de travail, soutenir l'autonomie de vie des personnes âgées.- Paris : Editions Frison-Roche, 1991.- 142 p.

Rapport du Ministère des Affaires Sanitaires et Sociales de la Santé et de la Ville 1995.- Thème : Lutter contre l'exclusion.

RECMA.- Services de proximité dans l'action sociale : l'apport de la théorie du choix institutionnel, par Bernard Enjolras.- Paris : RECMA, n°44-45, 1993.

RECMA.- Construire une nouvelle cohésion sociale.- Paris : RECMA, n°111, Avril 1995.

RECMA.- Les associations de service social.- Paris : RECMA, n°251, 1er trimestre 1994.

RECMA.- L'économie solidaire.- Paris : RECMA, n°255, 1er trimestre 1995.

RECMA.- Associations et établissements sanitaires et sociaux.- Paris : RECMA, n°259, 1er trimestre 1996.

Université du Maine
Faculté de Droit et Sciences Economiques
du Mans
GREGI
(Groupe de Recherche en Economie et Gestion Industrielle)
Equipe : "Economie Sociale"
Responsable : S. Koulytchizky

XIIè COLLOQUE de l'ADDES

juin 1996 Paris

LE SOCIAL :

ECLAIRAGE PAR LA

NOTION DE RESEAU

Communication présentée par

Yvan LERAY

Equipe "Economie Sociale"
GREGI

Université du Maine
Le Mans

mai 1996

« Le réseau est à l'organisation comme un poisson pilote: il explore des pistes, agite l'environnement, met en contact les hommes. En bref, il ouvre des espaces de liberté ».

C. NEUSCHWANDER 1991[1]

Introduction

A l'heure où le problème de qualification du champ associatif sanitaire et social se pose (voir S. KOULYTCHIZKY) et où une prise en compte des modifications du bénévolat associatif est nécessaire (voir L. PUJOL), l'appréhension de son évolution [1980-1995] par les organisations qui le composent peut revêtir un intérêt. Malgré un problème de quantification, l'évolution des organisations semble tendre vers une affirmation d'une logique résiliaire, tout particulièrement dans la sphère du Social.

Certes cette tendance semble difficile à vérifier. Il n'en demeure pas moins que le Social, après avoir longtemps été structuré par les seules fédérations d'associations, apparaît aujourd'hui complété par une deuxième forme : des réseaux émergents d'associations. En d'autres termes, il semblerait que *l'intelligibilité du secteur associatif social - et de son évolution - passe par une prise en compte simultanée d'une logique résiliaire verticale et d'une logique résiliaire horizontale :*

- la première fait référence aux réseaux fédérés, plutôt structurés, et composés de fédérations d'associations (échelle nationale) ;
- la deuxième fait référence aux réseaux émergents, plutôt spontanés, et composés d'associations qui se regroupent localement.

Dans un souci de clarté des propos, nous utiliserons le terme de fédération pour qualifier un réseau fédéré et le terme de réseau pour qualifier un réseau émergent.

Cela étant précisé, et en prenant tout particulièrement le cas du Social comme champ d'étude, il semble intéressant de s'attacher à analyser cette tendance. Deux axes d'observation peuvent nous y aider.

Dans un premier temps, il s'agit de faire référence aux incidences de la mutation de la Politique Sociale française sur la sphère des regroupements associatifs. Ce cadre général posé, il s'agit dans un second temps de traduire l'existence d'une complémentarité entre les deux logiques résiliaires (fédération et réseau). Deux parties sont ainsi envisagées :

- les incidences de l'évolution d'une Politique Sociale sur la sphère des groupements associatifs ;
- la complémentarité entre fédérations et réseaux émergents.

Mais avant d'entrer dans le vif du sujet, un détour par un essai de définition de la notion de réseau s'avère nécessaire.

[1] **C Neuschanwander** était en 1991 dirigeant d'une SCOP de Conseil en gestion des organisations.

Nous retrouvons alors l'idée d'une verticalité avec des réseaux fédérés et d'horizontalité avec des réseaux émergents.

Plus généralement, le *réseau* apparaît comme un *système complexe finalisé d'interdépendances*. Ainsi définit, il peut être un levier de compréhension pour un monde associatif[11] composé de fédérations (ou réseaux fédérés et structurés) et de réseaux (ou réseaux émergentset spontanés)[12].

1 : Les incidences de l'évolution d'une Politique Sociale sur la sphère associative.

De 1953 (année de remplacement de l'Assistance Publique par l'Aide Sociale) aux années 80, avec l'impulsion de 1975[13], il faut bien avouer que le champ social n'a pas subi de modifications majeures. Sur la base des trois dominantes que sont la Protection Sociale, l'Aide Sociale et l'Action Sociale, l'intervention sociale est le reflet d'une recherche d'unité de droit pour tous les citoyens. Structurellement, elle s'appuie sur une centralisation administrative des décisions et des moyens synonyme, durant la période, de cohésion nationale.

Parallèlement, le champ social est le terrain d'action d'associations regroupées en fédérations. Traversées aussi par une dimension centralisatrice, elles répondent à un besoin de représentation, de structuration, de rassemblement et de rationalisation des énergies. Reconnues pour leur représentativité du mouvement associatif, elles deviennent les interlocuteurs privilégiés des Pouvoirs Publics.
Il serait déplacé de croire que ce besoin de représentativité n'est plus présent dans le Social. Par exemple, le fait que les associations représentant 87,6% des établissements sociaux et médico-sociaux en 1993 (TRIOMPHE & BOUMENDIL, 1996)[14] oblige à un minimum de structuration fédérative.

Exemple parmi d'autres, le cas UNIOPSS symbolise ce rôle d'interlocuteur. Créée en 1947, l'UNIOPSS (Union Nationale Interfédérale des Organismes Privés du secteur Sanitaire et Social) est une fédération d'organismes et institutions qui lui sont rattachées. Regroupant 22 Unions Régionales, elle a pour but d'encourager et de faciliter la vie et le développement de l'ensemble des adhérents, d'assurer la liaison et les activités nécessaires en vue de promouvoir leur bonne organisation. Elle sert aussi de représentant auprès des Pouvoirs Publics et de la Sécurité Sociale. En bref, son domaine d'action "colle" à la définition de l'intervention sociale précédente.

---

[11] Notre intérêt pour le monde associatif se base essentiellement sur les associations déclarées.

[12] Idée de spontanéité déjà présente en 1982 chez **Jeantet & Verdier** p44.

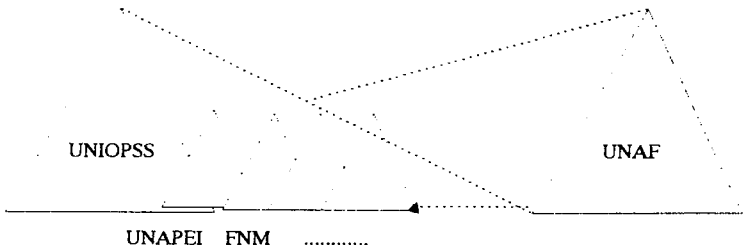
[13] 1953 marque le remplacement de l'Assistance Publique (aide aux personnes sans ressources, aide médicale gratuite, protection de l'enfance, des vieillards, des infirmes et des incurables) par l'Aide Sociale. Il permet à l'Etat de faire face à un accroissement des dépenses dû notamment à l'extension du nombre d'assistés d'après guerre par une centralisation de l'intervention. La Loi du 30 juin 1975 modifie le système établi trop rigide pour mettre en place le cadre actuel de l'intervention sociale: Sécurité Sociale, Aide Sociale et Action Sociale. Voir **C Camus & C Padieu** 1990.

[14] D'après une enquête ES du SESI retranscrite par **A.Triomphe et J. Bounemil** 1996 « La place des associations dans la gestion des établissements et services sociaux» *RECMA* Janv 96.. Ne sont ici pas prises en compte les structures d'insertion et de réinsertion par le travail. Il est par ailleurs intéressant de remarquer que les chiffres n'ont pas subi de modifications majeures depuis 1984 Rapport de l'IGAS repris par **G Davrezac** 1986 « Les entreprises de l'Economie Sociale» *Conseil Economique et Social* Novembre 86.

Directement corrélés à cette mutation, des changements inter-organisationnels dans le monde associatif s'opèrent. Sur la base de fédérations instituées se développent des **liaisons inter-fédératives** organisatrices du champ social. Avec le phénomène décentralisateur, différentes fédérations beaucoup plus spécialisées sur des problèmes particuliers de l'aide et de l'action sociale s'affirment. Un **ciblage des problèmes** apparaît. Schématiquement, une juxtaposition de pyramides fédératives émerge.

Par exemple, L'UNIOPSS n'est pas la seule à intervenir sur le secteur sanitaire et sociale. D'autres unions ou fédérations sont présentes dans ce domaine. Il s'agit de fédérations beaucoup plus spécialisées touchant à des problèmes particuliers ou s'adressant à une cible particulière. On peut citer la Fédération Nationale contre la Mucoviscidose qui répond à un handicap particulier, l'UNAPEI qui s'adresse à une cible constitué d'amis et parents d'enfants inadaptés. Alors que le champ de l'UNIOPSS apparaît très vaste, il semble, bien que chaque fédération intervienne sur ses domaines de prédilection, qu'émerge un réseau interfédéral dense et basé sur des interactions aux différents niveaux des pyramides (Schéma n°1), notamment départementaux.

Schéma n°1: Les liaisons inter-fédératives. Le Cas UNIOPSS.



Il peut s'agir de simples relations entre fédérations (Union Nationale des Associations Familiales et UNIOPSS) pour la réalisation de travaux et d'études en commun, ou bien pour faire aboutir des revendications commune (*lobbying*). Il peut s'agir d'autre part d'une affiliation à une ou plusieurs fédérations nationales. Par exemple, l'UNAPEI (elle même fédération) adhère à la fois à l'UNAF pour être représentée comme association familiale ainsi qu'à l'UNIOPSS pour être représentée comme association du secteur social et sanitaire. Le monde fédératif devient complexe.

Comme on le remarque dans l'exemple précédent, les **liaisons inter-fédératives génèrent une certaine complexité organisationnelle**. Même si elles permettent une meilleure représentation, animation, suivi des actions sectorielles (santé, enfance et famille, handicaps, personnes âgées et parfois insertion, exclusion), il faut bien avouer que la confusion s'installe. Comme le craint le FONDA en 1993, la tendance au confédéralisme formel est une erreur. Les regroupements fédératifs sont nécessaire à condition de ne pas aller trop loin dans « *la voie de la structuration* » : « *c'est contraire à leur essence* ». Le phénomène de confusion pose une limite au regroupement fédératif.

Ainsi, une juxtaposition fédéraliste, au lieu de simplifier une situation de plus en plus complexe, la complique à nouveau. On assiste à un relatif échec des fédérations (formalisation du réseau abusive). Les fédérations sont toujours le relais amplificateur d'une Politique Sociale décentralisée (citons le cas de l'UNAPEI et des ADAPEI qui s'affirment sur l'échelle départementale) nécessaire mais non suffisante. Il semblerait qu'elles perdent quelque peu leur

2 : Complémentarité entre fédérations et réseaux émergents.

Les années 90 sont, elles aussi, marquées par deux orientations majeures. La première est la réticularité. L'Europe en quête d'un nouvel élan s'appuie sur des réseaux établis et d'autres plus récents[25] au coeur desquels joue à plein le partenariat. La seconde est relative à l'échec de la décentralisation[26] par abus de « parachutages administratifs » et freinages dus aux égoïsmes corporatistes. C'est ainsi que l'on parle de proximité et que l'on se met à envisager une réforme de déconcentration (FONDA, 1993).

Les raisons de cette complémentarité

Dans la continuité des années 80, le champ social admet le même type de tendance. En effet, il ne s'agit plus d'apporter une réponse unique (même décentralisée) à un problème global, mais d'offrir des solutions simples et adaptées à des problèmes locaux multiples et complexes. Leur mise en oeuvre passe par une dynamique de réseaux. Ainsi, *« peu d'associations échappent au mouvement de création des réseaux »* (IGAS, 1993)[27]. Un peu partout se constituent, en complémentarité des fédérations (réseaux formels), des réseaux émergents d'associations. L'intervention et la décision plus émergente permet une flexibilité \ adaptabilité \ réactivité des acteurs associatifs. Plutôt constitués de petites associations, leur poids dans la vie économique et sociale locale augmente.

Evolution marquée par la nécessité de **cohésion sociale** à l'échelle **locale**, on assiste à une coopération de plus en plus grande entre collectivités locales et petites associations. Les travaux de V. TCHERNONOG (1995)[28] confirment cette tendance. Synthétiquement, ils montrent que plus une association est importante en effectif salarié et en volume budgétaire, plus le financement public global est important (Etat, Organismes sociaux). Par contre, moins l'association est importante (en taille et volume budgétaire), plus le financement local est important.

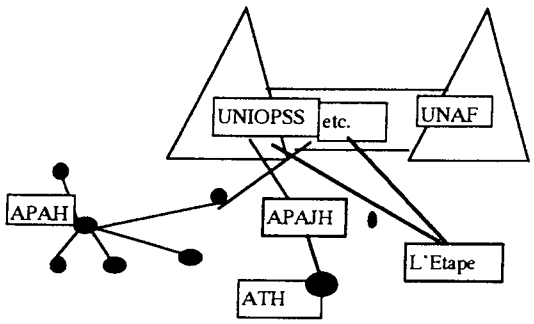
Ainsi, du côté associatif, deux types d'organisations de l'intervention sociale cohabitent. Intervenant en lien avec la Politique Sociale, les fédérations entrent en concurrence sur un ''marché social institutionnel''. Leur intérêt est de légitimer le bien fondé de leurs actions : sensibilisation vis à vis de la société et justification vis à vis des Pouvoirs Publics. Les **fédérations** jouent un **rôle d'intermédiaire-moteur d'une Politique Sociale** voulue par l'Etat et relayée directement par les collectivités territoriales. Elles l'**amplifient** même. En effet, comme nous l'avons vu précédemment, elles sont, notamment en s'appuyant sur les liens inter-fédératifs, l'interlocuteur privilégié de la Politique Sociale.

Alors que l'on pourrait croire en l'extension ''tentaculaire'' du champ d'intervention des réseaux, on s'aperçoit, telle une araignée qui tisse sa toile dans un recoin plutôt que sur un pan de mur, que les réseaux interviennent sur des périmètres géographiques locaux et souvent denses. Ils opèrent sur des créneaux ciblés et complémentaires les uns des autres. Cet aspect permet de mieux

[25] **H Serieyx** 1993 donne l'exemple de la *Banane Rhénane* comme type de réseau établi et de *l'Arc atlantique* comme type de réseau récent.
[26] **M Crozier** 1989.
[27] **Inspection Générale des Affaires Sociales** 1993 *Rapport sur le secteur Sanitaire et Social*
[28] **V Tchernogog** 1995 « Les financements publics du secteur associatif» *XIè Colloque ADDES* juin 1995 p 10 à 15. Cette référence aux travaux exhaustifs de Tchernogog peut être complétées par une référence, certes plus ancienne mais néanmoins intéressante, aux recherches empiriques de R Balmé (1987). Complémentairement, une référence peut être faite aux données du CREDOC et de l'INSEE figurant dans *Economie Sociale: entre économie capitaliste et économie publique* **Defourny J & Monzon Campos J** 1992 Bruxelles De Boeck Université.

FNARTH. D'autres encore s'inscrivent sur un champ nouveau non fédéré. Toujours dans la Sarthe, c'est le cas de l'Association de Prêt d'Appareillages pour Handicapés (APAH), qui n'appartient à aucune fédération mais qui répond plus particulièrement aux besoins en service de prêt de quatre associations (dont rien n'interdit qu'elles soient fédérées). La coexistence d'une logique fédérative et résiliaire s'affirme (Schéma n°2).

Schéma n°2 : Cas de coexistence d'une logique fédérative et d'une logique résiliaire.



avec Association de Prêt d'Appareillages pour Handicapés APAH
et Association Tutélaire pour Handicapés ATH, APAJH pour Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés

De telles interrelations entre organisations associatives montrent la nécessité de considérer le **champ** comme étant **élargi**. Il est question d'un dépassement de sa structuration par des flux pécuniaires. Il s'agit notamment de **relations plus axées sur le lien social** et le service. Cette orientation organisationnelle réhabilite l'idée que l'homme est un être social avant d'être un individu économique et culturel.

Corrélativement, on voit apparaître un ciblage des interventions réticulées. Depuis 1985, l'affirmation du phénomène de récession et de crise économique et sociale a mis plus particulièrement en exergue des besoins "oubliés". Tout un **maillage solidaire** lié au termes génériques d'exclusion, d'aide aux défavorisés, d'insertion professionnelle et sociale **s'affirme** et s'accentue (années 90)[34] (voir par exemple les données sur le RMI en ANNEXE). Ce qui compte, c'est la proximité et la mobilisation d'acteurs locaux[35] afin de recréer le lien social dont l'absence déchire la société[36].

Exemple parmi d'autres, les deux cas sarthois qui suivent en sont une illustration. L'Association de Promotion et d'Action en faveur des Mères Isolées de la Sarthe prend en charge le soutien logistique (aide aux diverses déclarations auprès des administrations) et la formation professionnelle dans une optique d'insertion. L'Association Partage Solidarité par le Travail quant à elle agit dans la secteur de l'insertion. Le champ du social s'élargit et le réseau d'associations locales devient le filtreur de l'intervention sociale.

Symbole de la complémentarité entre logique fédérative et logique résiliaire, logique globale et logique locale, élargissement du champ social et ciblage de l'intervention, la présentation de la structuration des Restos du Coeur fournit une illustration intéressante.

[34] **L'INSEE** définit l'existence fin 1994 de 3,1 millions de personnes en dessous du seuil de pauvreté (2480F / mois): 1,5 Rmistes, 2,1 chômeurs longue durée, 0,4 sans abri, et estime 12 à 13 millions de personnes se trouvant à peine au dessus du seuil. Voir aussi le dossier consacré à l'exclusion et aux modes d'interventions associatives:*Le Monde Initiatives* 12 octobre 1994

[35] **H Sibille** 1994 « Cohésion sociale: un devoir d'utopie » *Le Monde Initiatives* 9 novembre 1994: H Sibille, Président du CJDES 1994.

[36] **J Menanteau** 1994 « La Fondation des utopies » *Le Monde Initiatives* 12 octobre 1994.

3. Association les jardins du coeur (1990) dont l'objet est de réinsérer plus facilement les personnes en difficulté,
4. Relais bébés (1992) permettant la distribution de lait, couches et vêtements financée par des dons
5. Les camions du coeur dont le but est d'apporter à différents endroits du Mans une assistance alimentaire aux SDF
6. Partenariat avec l'association RESO (Réseau d'accès au soins gratuits pour les plus démunis)

(avec la collaboration de Mr Jean Manilla coordinateur départemental des Restos du Coeur du Mans, mars 1996)

Pour conclure, au travers de la prise de décision, il apparaît que logique résiliaire et logique fédérative se côtoient. Par exemple, le choix de nouvelles activités et manifestations résultant bien souvent de nouveaux besoins remarqués par les bénévoles appartient au niveau local et la mise en place est conditionnée par l'accord des niveaux régional et national.

De tels phénomènes résiliaires semblent se multiplier depuis 1985 au point de devenir la tendance actuelle de développement de la vie associative. Ils permettent de prendre en compte des besoins sociaux très ciblés sur des périmètres limités. Même si nous nous devons de noter que cette évolution est difficilement quantifiable, le cadre territorial de la Sarthe nous semble représentatif de la situation actuelle. Avec les **réseaux**, c'est la **multiplication des contacts**[37] qui développe **l'autonomie**, **l'initiative** et **l'invention**[38]. L'intervention sociale est expérimentale, n'implique pas l'engagement d'une structure lourde, et favorise l'imagination. C'est la force des liens faibles [39].

Conclusion.

Une traduction chronologique de l'analyse des associations du Secteur Social que nous venons de mener nous permet d'envisager une évolution (1980 - 1995) en deux périodes. La première est marquée par le **passage du Global au Local** sous l'impulsion de la décentralisation (l'Etat Providence s'essouffle et compte sur les réseaux associatifs de proximité) et le **passage du fédératif centralisateur au fédératif complexe** qui lui est corrélé. La deuxième phase est marquée par **l'affirmation du Local** - poids des collectivités locales - **et de la proximité** - poids des associations intervenant sur des champs em marge de la Politique Sociale - sous l'impulsion conjuguée du besoin de cohésion sociale et de la nécessité de réponse créneau par créneau aux multiples maux de la société (ciblage).

La **structuration des associations** subit une **modification**. Elle voit **l'affirmation de la réticularité**. Le constat d'une **complémentarité entre une logique fédérative instituée et une logique locale spontanée** permet de saisir l'état des lieux du champ social actuel. **La notion de réseau devient un éclairage du social**. L'intelligibilité du secteur social passe par une référence à la notion de réseau.

[37] **Ca Flament** 1991.
[38] **Degenne & Duplex** 1987.
[39] **M Granovetter** 1973.

1989 *L'entreprise à l'écoute* Paris InterEditions
1991 *Etat modeste, Etat moderne* Paris Le Seuil
. **Crozier M, Friedberg E, Grémion C & alii** 1974 *Où va l'administration française* Paris Les Editions d'Organisation
. **Degenne A** 1983 « Sur les réseaux de sociabilité » in *Revue Française de Sociologie* vol 24, 109-118
1986 « Un langage pour l'étude des réseaux sociaux » in **Observation du Changement Social** *L'esprit des lieux* Paris Les Editions du CNRS
. **Degenne A & Duplex J** 1987 « L'acteur social et son réseau » Actes de Séminaire CESOL *Un niveau intermédiaire: les réseaux sociaux* Paris CESOL
. **Degenne A & Forsé M** 1994 *Les réseaux sociaux. Une analyse structurale en sociologie* Paris Armand Colin
. **Dujardin P** (coord) 1988 *Du groupe au réseau* Paris Les Editions du CNRS
. **Flament Cl** 1965 *Théorie des graphes et structures sociales* Paris Gauthier Villars
. **Flament C** 1991 « Associations-réseau et réseaux d'associations. Une approche formelle de l'organisation réticulée » in *Sociétés Contemporaines* 1991.5, 67-74
. **FONDA** 1993 « Associations. Nouveaux espaces, nouveaux enjeux » *La Tribune FONDA* n° 99 / 100 dec 1993
. **Forsé M** 1991 « Contribution à une morphologie des rôles réticulaires » in *Sociétés Contemporaines* 1991.5, 43-63
. **Granovetter M** 1973 « The Strengh of Weak Ties » in *American Journal of Sociology* vol 78.6, 1360-1380.
. **Harary f, Norman RZ & Cartwright D** 1968 *Introduction à la théorie des graphes orientés. Modèles structuraux* Paris Dunod
. **Héran F** 1987 « Comment les français voisinent » in *Economie et Statistique* n°195, 43-60
1988a « Un monde sélectif: les associations » in *Economie et Statistique* n° 208, 17-31
1988b « Au coeur du réseau associatif: les multi-adhérents » in *Economie et Statistique* n°208, 33-44
1998c « La sociabilité, une pratique culturelle » in *Econome et Statistique* n°216, 3-22
. **IGAS** 1993 *Rapport sur le Secteur Sanitaire et Social.*
. **INSEE** 1996 *Tableaux de bord de l'Economie Française* 1995/96.
. **Jeantet T & Verdier R** 1982 *L'Economie Sociale* Paris Editions CIEM
. **Kervern GY** 1993 *La culture réseau. Ethique et écologie de l'entreprise.* Paris Editions ESKA
. **Koenig G** 1987 « La théorie de l'organisation à la recherche de son équilibre » **in Charreaux G & alii** (coord) *De nouvelles théories pour gérer l'entreprise* Paris Economica
. **Lazega E** 1992 « Analyse de réseaux d'une organisation collégiale: les avocats d'affaires » *Revue Française de Sociaologie* 33.4, 559-589.
1994 « Analyse de réseaux et sociologie des organisations » in *Revue Française de Sociologie* vol 35.2, 293-320
. **Lemieux V** 1982 *Réseaux et appareils. Logique des systèmes et langage des graphes* Paris Maloine
. **Marchesnay M** 1993 « PME, stratégie et recherche » *Revue Française de Gestion* n°95, 1993.4.
. **Ministère des Affaires Sociales et de la Santé** *Annuaires des statistiques sanitaires et sociales 1985 et 1995* SESI Paris La Documentation française
. **Moreau J** 1982 *Essai sur une politique de l'Economie Sociale* Paris Editions CIEM
. **Mucchielli R (séminaires)** 1980 *Communication et réseaux de communications,* Paris Les Editions ESF EME.
. **Neuschwander C** 1991 *L'acteur et le changement: un essai sur les réseaux* Paris Le Seuil
. **Parlebas P** 1992 *Sociométrie, réseaux et communication* Paris PUF
. **Parrochia D** 1993 *Philosophie des réseaux* Paris PUF

ANNEXE

Données sur le Département de la Sarthe[40]

Bien que le département de la Sarthe ne soit pas représentatif de toute la France, il est néanmoins représentatif d'une certaine France. Synthétiquement, deux indicateurs montrent que la Sarthe se situe dans le "ventre mou" des départements français avec une tendance marquée à trois têtes : plutôt rurale et agricole, ouvrière et plutôt âgée.

Données démographiques (recensement 1990) :

- Population de 514 304 habitants pour une moyenne nationale de 596 336 habitants, avec une évolution [1975.1990] inférieure à la moyenne nationale (1,05% contre 1,1% pour l'ensemble du pays). La population urbaine est essentiellement mancelle. Le Mans draine près de 40% de la population départementale. Ce pourcentage s'explique par une concentration industrielle sur la Communauté Urbaine du Mans : les industries mancelles concentrent plus d'un tiers de la population active. Quant à elle, la population rurale représente 39,7% de la population dépatermentale, ce qui nettement supérieur à la moyenne nationale (25,7%).
- Population à la fois un peu plus jeune et plus âgée :

. les moins de 20 ans représentent 27,38% de la population sarthoise pour 26,46% à l'échelon national ;

. les plus de 60 ans; 13,47% contre 12,8% (les plus de 75 ans confirment cette tendance).

Répartition par CSP :

- nombre d'exploitants agricoles supérieur à la moyenne nationale (2,7% contre 1 ,7%) ;
- nombre d'ouvriers supérieur à la moyenne nationale (16,38% contre 13,45%) ;
- nombre d'employés dans la tendance nationale ;
- nombre de cadres & professions intellectuelles supérieures inférieur (2,8% contre 4,75%) ;
- nombre de professions intermédiaires inférieur (6,8% contre 8,3%) ;
- nombre de retraités supérieur (18,8% contre 15,2%) ;
- autres CSP dans la tendance nationale.

Etude du "Groupe Réseau" : Etudiants DESS Economie Sociale Le Mans mars 1996 :

Mlle DICHAMP Cécile
Mlle PLANTIN Céline
Mlle SAUNIER Anne
Mr COUPRY Henri
(dir Y LERAY)

[40] Données issues de:
Tableaux économiques des Pays de Loire, éditions 95.96 page 19, Recensement de la population 1990 Département de la Sarthe pages 6 à 8, 16, Données Sociales 1990 pages 56 à 62 pour les données nationales.

activités relevant directement ou indirectement de la Politique Sociale -et Sanitaire-: les associations concernées sont plutôt anciennes, mono-activité et fédérées. La seconde contient des activités relevant d'un champ d'intervention social "élargi": d'une part les associations concernées sont plutôt poly-activités, voire multi-fédératives, et d'autre part les associations sont plutôt des électrons libres ou appartiennent à un réseau émergent.

Résultats de l'étude Groupe Réseau Etudiants DESS Economie Sociale Le Mans Mars 1996

N°	Nom (date de création)	Objet	Elargissement Objet	Lien(s) fédératif(s)	Nature du (des) lien(s)
1. ASSOCIATIONS FEDEREES ≈ 66% (2/3)					
1.1 : Anciennes associations à mono-activités					
1	Framas (1954)	Aide scolaire et information auprès du public		Fédé° Nationale CNAJEP FAL	historique car Framas impulsée par les autres fédérations
2	Association Sarthoise des Victimes et rescapés des camps Nazis (1945)	Rassemblement des victimes du travail forcé, aide sociale et prise en charge des veuves		Office National des Anciens Combattants	Représentation
3	Secours Populaire Français	Aide alimentaire et vestimentaire aux plus démunis		Secours populaire français (1945)	Représentation
4	ADAPEI (1955)	Gestion d'établissements		UNAPEI	Représentation
5	Ass des Diabétiques (1983)	Soins et recherche		Ass Française des Diabétiques	Représentation
6	Ass des Paralysés de France	Aide et Soutien au parents et familles		UNAF	Représentation
1.2 : Anciennes associations à poly-activités					
7	APAJH (1946)	Aide aux enfants handicapés et à leur familles	Création d'une ass tutélaire pour handicapés	APJAH	Représentation
8	Ass Départementale des Infirmes Moteurs et Cérébraux (1966)	Gestion d'établissements	Intégration scolaire	Fédé° Nationale des IMC	Représentation
9	Ass des Familles du Mans (1955)	Aide aux familles, conseil, bourse aux vêtements, aux jouets	Accueil des familles de personnes hospitalisées (1980)	UDAF Famille de France	Représentation
10	Croisade des aveugles (1975)	Contact et promenade	Apprentissage du braille	Croisade nationale des aveugles	Représentation et conseil

	APAMI (1983)	femmes chefs de famille			appelé un électron libre du monde associatif sarthois
21	Ludothèque Coffre à jouets (1981)	Lieu de jeu et prêt de jeux aux enfants handicapés	Ouverture à tous les enfants	Réseau des ludothèques	
22	Vent d'Espoir (1991)	Venir en aide aux enfants cancéreux et à leur famille (aide morale, administrative, voire financière)		Pas de fédéralisme mais une réunion nationale de toutes les ass ayant le même objet	
23	La Flambée (1980)	Réinsertion	Orientation	Comité d'Assistance et d'Orientation rassemblant plusieurs associations et l'Etat: organisation informelle = réseau	
24	Ass Partage solidarité par le travail (1984)	Venir en aide au chômeurs et personnes défavorisées pour trouver du travail		Appartient à un réseau d'ass d'aide à la recherche d'emploi dénommé COORACE	

Données sur l'évolution du RMI entre 1990 et 1995

	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Nombre de bénéficiares :						
- Métropole	422 102	488 102	575 035	696 592	803 303	844 000
-DOM	80 044	93 939	96 208	96 355	105 033	105 000
Variation (en %)		+ 15,3	+ 15,3	+ 15,3	+ 14,6	+ 4,5

Source : Quotidien OUEST FRANCE du 22 mars 1996

Hormis la tendance générale qui voit une augmentation en volume du nombre de bénéficiaires et un tassement sur les deux dernières années, il apparait une modification plus qualitative. Alors que le RMI est originellement destiné à lutter contre l'exclusion sociale, il concerne aujourd'hui deux types de bénéficiaires "nouveaux" : les jeunes en attente d'un premier emploi et les chômeurs de longue durée. Cette tendance traduit que l'insertion est non seulement sociale, mais aussi - voire de plus en plus - professionnelle. Plus que jamais, l'insertion se fait par l'économique.

Colloque ADDES 1996 Laurent Pujol

Commentaires sur l'enquête "Familles Rurales" en région sarthoise (bénévolat associatif)

1. Préambule

* Bénévolat ou volontariat ?

Derrière toute approche sémantique se cache une réalité en mouvement. Les mots "bénévolat" et "volontariat" sont souvent employés de façon synonyme. Cette attitude est adoptée par le Centre National du Volontariat; elle est aussi la nôtre. Ce glissement de vocabulaire est-il le reflet d'une tendance à la manière anglo-saxonne où le volontariat constitue une sorte de niveau intermédiaire entre activité professionnelle et activité bénévole ? Le volontariat serait perçu comme mettant l'accent sur l'action, la compétence, la rigueur, éventuellement la détection de besoins nouveaux, tandis que le bénévolat serait teinté d'amateurisme, de dévouement, de générosité. De plus, le volontaire serait membre systématiquement d'une association; il n'en serait pas nécessairement de même pour le bénévole.

Une autre vision du volontariat s'oppose à celle que nous venons d'énoncer. Le volontaire est une personne qui, dans le cadre d'un travail rémunéré se porte "volontaire" pour, par exemple, enseigner en zone prioritaire, effectuer une mission en coopération. Le bénévole, lui, exerce une activité non rémunérée au profit d'un bénéficiaire individuel ou collectif. Il est souvent à l'origine, par sa motivation et son savoir-faire, de la détection de besoins nouveaux qui donneront lieu à la naissance de nouvelles associations. (Voir M.T Chéroutre, "L'essor et l'avenir du bénévolat, facteur d'amélioration de la qualité de la vie", Journal Officiel, Séances des 13 et 14 juin 1989, p.28)

* Le bénévolat dans le secteur sanitaire et social : la nécessaire gestion de la complexité

Dans le domaine associatif, le secteur sanitaire et social offre une prise à la complexité pour de multiples raisons. Chacune d'elle implique une gestion rigoureuse dans laquelle l'amateurisme a de moins en moins sa place.

* Le bénévolat, on le sait, qu'il soit pratiqué à l'intérieur des quartiers, des hôpitaux, des familles ou ailleurs, est aux avant-postes du traitement des maux de la société : faim, illettrisme, pauvreté, maltraitance, maladies, handicap, chômage, insertion, drogue, soutien scolaire, aide aux personnes âgées dépendantes, logement,... Chacun de ces besoins, parce qu'il implique des compétences vocationnelles et de gestion, est porteur de complexité pour l'association qui oeuvre dans son champ; un champ concurrentiel où les ressources humaines et financières ne sont pas extensibles. Dans ce contexte, les élus sont contraints de resserrer leur gestion tant sur le plan des compétences relatives au service de la vocation que de celles qui ont trait au management.

2. Contexte géographique et genèse de l'enquête

* La Sarthe

La population sarthoise croît moins rapidement que celle des autres départements de la région des Pays de la Loire. Exception faite des communes établies sur les grands axes de circulation, toutes les campagnes continuent à se dépeupler.

Le Mans et sa banlieue représentent 40% des 514 000 habitants de la population départementale. Les industries mancelles concentrent plus du tiers de la population active. Mais ne nous y trompons pas; la Sarthe est un bon témoin d'une France plutôt rurale. De plus, 67,7% de sa surface est dite surface agricole utile. La population rurale atteint aujourd'hui 39,7%. Ce chiffre est nettement supérieur à la moyenne nationale qui est de 25,7%. (*)

* La Fédération Familles Rurales

La Fédération Familles Rurales est la plus importante fédération de la Sarthe. Cette présence forte n'est pas surprenante du fait du pourcentage de population rurale dans le département mais aussi de la tendance au dépeuplement des campagnes. La fédération remplit donc une mission visant, entre autres, à réduire cette tendance.

Créé en 1944, ce mouvement qui regroupe 3300 associations a pour but de :

- mettre en place des services pour les familles, avec les familles, pour répondre à leurs besoins et aussi trouver en elles-mêmes leurs propres ressources et leurs propres réponses;
- défendre les intérêts moraux et matériels des familles par des actions, des propositions auprès des pouvoirs publics;
- défendre les intérêts moraux et matériels des familles dans les organismes où beaucoup de militants représentent la famille rurale.

Familles Rurales a mis en place des Bourses aux Vêtements, des centres de loisirs sans hébergement, des actions culturelles, des structures d'accueil de la petite enfance, des associations intermédiaires, des chantiers de formation RMI et d'emploi, des actions d'insertion sociale, de maintien à domicile...

* But et méthodologie

La fédération a souhaité mieux connaître son bénévolat sarthois et en particulier évaluer les points forts et faibles de celui-ci. Afin de comprendre comment les associations Familles Rurales valorisent et développent leur bénévolat, il a été jugé nécessaire de faire le point sur les méthodes de gestion des bénévoles.

Le département de la Sarthe compte 150 associations "Familles Rurales" réparties en 9 secteurs; chaque secteur comprend 4 ou 5

(*) Voir le texte d'Yvan Leray

donc faible, ce qui est un élément favorable à l'élargissement de la population bénévole.

28 % des bénévoles consacrent entre 5 et 9 heures par mois à l'association.
12 % entre 10 et 20 heures.
7% plus de 20 heures.

Ainsi, un peu moins de 20% des bénévoles constituent le noyau dur de l'association. Ceci est confirmé par ce qui suit.

* Typologie des bénévoles

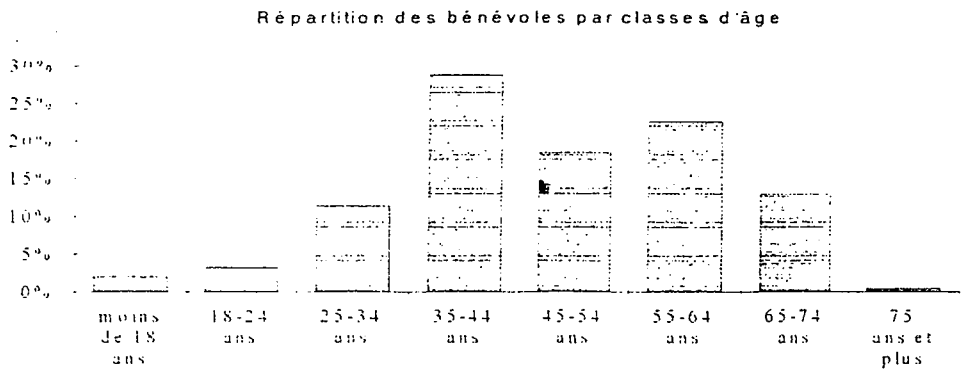
En utilisant la typologie retenue par Familles Rurales, on constate que :

44% des bénévoles sont "occasionnels". Ils participent ponctuellement à l'occasion d'un événement précis.
41% des bénévoles sont "actifs". Ils participent régulièrement aux différentes activités de leur association.
15% des bénévoles sont "militants". Ils s'identifient réellement au projet associatif et participent constamment.

* Répartition des bénévoles par classes d'âge

La répartition des bénévoles est la suivante :

moins de 18 ans	2%
18-24 ans	3%
25-34 ans	11%
35-44 ans	29%
45-54 ans	19%
55-64 ans	23%
65-74 ans	13%
75 ans et plus	0%



certainement cette configuration. Cependant, les associations ont-elles produit un effort de recrutement (ciblage) vers ces catégories ? Nous y répondons maintenant.

*Personnes ciblées pour le recrutement des bénévoles

Les chiffres suivants laissent apparaître la faiblesse du recrutement en dehors du cercle des personnes qui connaissent l'association :

	effectif	en %
Adhérents	35	78%
Entourage proche	38	84%
Grand public	20	44%

La présence de réponses multiples explique un total parfois supérieur à 100 %

Les associations ne mènent pas une démarche volontariste d'ouverture vers des catégories de personnes peu représentées dans l'organisation. Ceci est confirmé par la rubrique qui suit.

*Moyens utilisés par les associations pour recruter des bénévoles

	effectif	en %
Bouche à oreille	41	91%
Annonces dans les journaux locaux	18	40%
Affichages	12	27%
Annonces par radio locales	1	2%
Réunions d'information	26	58%
Autres	8	18%
	106	236%

La présence de réponses multiples explique un total parfois supérieur à 100 %

Chaque association utilise généralement deux moyens de recrutement. Ils sont peu ciblés mais constituent une base de départ. En vue de coordonner les méthodes, la fédération pourrait apporter son aide.

*Procédures de sélection

Le terme de sélection ne convient manifestement pas.

	effectif	en %
Entretien	8	18%
Lettre de motivation	1	2%
Tests	2	4%
Par connaissance ou parrainage	25	56%
Aucune sélection	19	42%
	55	122%

La presence de reponses multiples explique un total parfois superieur à 100 %

Connaissance ou parrainage et absence de sélection sont très largement majoritaires.

*Types de services rendus par les bénévoles

Participation au C.A. à un comité ou à une commission	49%
Accueils, accueils téléphoniques, conseils et renseignements	12%
Travail de bureau, de gestion ou de comptabilité	14%
Organisation d'évènements, supervision et coordination des activités	25%
Soins et visites à domicile	8%
Collectes, fabrication, distribution ou vente de nourriture ou d'autres biens pour le compte de l'association	19%
Enseignement, formation, animation ou entrenaiment sportif	8%
Protection et aménagement de l'environnement	0%
Réparation, construction et entretien de bâtiment ou d'installation pour l'association	1%
Apport des premiers secours, lutte contre les incendies et autres catastrophes	1%
Moyens matériels qu'ils seraient capables de mettre à disposition	5%
Réseaux relationnels	5%

La présence de réponses multiples explique un total parfois supérieur à 100 %

Si l'on relie ce tableau à celui des types de services pour lesquels les associations recherchent des bénévoles, on observe que les domaines principaux d'activités sont ceux où l'organisation a les besoins les plus importants.

* Destination du travail bénévole

Le bénévolat se répartit de la façon suivante :

	effectif	en %
Petite Enfance	21	2%
Loisirs-Enfance-Jeunesse	221	24%
Bourses aux vêtement	433	46%
Autres Activités Familiales Culturelles et Sportives	792	84%
Insertion Sociale et Professionnelle	39	4%
Maintien à domicile	205	22%
Service consommateurs	4	0%
	1715	182%

La presence de réponses multiples explique un total parfois supérieur à 100 %

Chaque association F.R. ne répond pas à toutes les activités à la fois. Le travail bénévole est surtout centré sur quatre domaines. On peut imaginer que la fédération cherchera à développer les trois autres. On remarque qu'un bénévole (cf. la population de l'échantillon est de 939 bénévoles) travaille en moyenne sur deux domaines vocationnels, ce qui est, a priori, satisfaisant sur un plan personnel. Cependant, comme on l'a vu, des besoins non liés spécifiquement à une vocation donnée existent et doivent être comblés.

* Valorisation des bénévoles

Comme nous l'avons indiqué plus haut, 72% des acteurs sont bénévoles depuis plus de 4 ans. F.R. les fidélise donc. Si la formation joue un rôle sur ce plan en marquant un intérêt pour l'individu concerné, ce n'est pas le seul élément de valorisation. Ainsi, les modes sont nombreux :

Remerciements individuels	32	74%
Remise de cadeaux...	10	23%
Activités extra-associatives	18	42%
Remerciements collectifs	23	53%
Formations	17	40%
Aucune	6	14%
Autre	1	2%

Les acteurs sont régulièrement valorisés. Les remerciements individuels arrivent en tête, mais les autres types sont fréquemment employés. Généralement, deux d'entre eux le sont simultanément.

4. Conclusion

Les associations Familles Rurales sont des structures à forte composante de bénévoles "non professionnalisés". L'enquête, même si elle n'a pas valeur de sondage sur l'ensemble de la population des associations du secteur social, permet toutefois de poser quelques réflexions.

La décision, au travers d'une enquête, de mieux connaître son bénévolat et en particulier d'évaluer ses forces et faiblesses est le signe d'une volonté d'améliorer le fonctionnement des associations locales. Il nous semble que cette volonté ne pourra être satisfaite que grâce à un bénévolat plus rigoureux et plus compétent. Ceci passe par un recrutement mieux orienté et une formation interne efficace. L'idée est de rendre le bénévole plus "professionnel" (voir à ce propos la partie IV de notre thèse de doctorat "La crise au sein des associations", 1995). C'est une préoccupation que l'on retrouve auprès de plus en plus de dirigeants d'associations. Elle augmente la crédibilité des organisations associatives, ce qui ne peut que les aider à être entendues dans leurs revendications.

Cette "professionnalisation" s'applique également au recrutement des salariés. Les associations peuvent être, légitimement, source d'emplois pour d'anciens bénévoles. Mais lorsque les personnes pressenties pour être recrutées sont des bénévoles de l'organisation, un écueil est à éviter: le recrutement "sentimental" qui consiste à privilégier une personne pour son action passée et non pour ses compétences effectives et précises (par ex. en gestion).