



PAEJ / ESJ et MDA

Lisibilité et Pilotage Les articulations du maillage territorial

Constats – Analyse – Propositions
Contribution de l'ANPAEJ

Préambule

Notre contribution se veut constructive et consiste à formuler des propositions concrètes sur la base des constats et analyses que nous avons pu faire aux différents niveaux de la mise en œuvre des politiques publiques à destination de la jeunesse.

Les structures **existent**, les moyens financiers sont **sanctuarisés** pour les PAEJ et **consolidés** pour les MDA, les **acteurs sont engagés**, reste à préciser l'articulation des dispositifs en améliorant leur lisibilité grâce à l'appui d'un **pilotage concerté entre l'État et les différents niveaux de l'organisation territoriale**.

Nous formulerons nos propositions aux quatre échelons territoriaux qui nous paraissent significatifs : national, régional, territorial et des acteurs.

À chacun de ces niveaux, nous indiquerons le rapport entre les « atouts » et les « freins », et nous formulerons nos recommandations.

Plan

- **1^{er} échelon significatif – Le National : L'État**
Le Pilotage Politique : État / Interministériel
 - ❖ Pilotage politique
 - Une politique : « Priorité Jeunesse »
 - Un pilote : Ministère des Affaires Sociales et de la Santé
 - Une coordination : interministérielle
 - ❖ Pilotage Financier
 - Un financement : DGCS pour les PAEJ, ARS pour les MDA
 - Un co-financement : CG pour les PAEJ et Collectivités Territoriales
 - Des financements ponctuels : pour projets spécifiques
- **2^{ème} échelon significatif – Le Régional : La Région**
Le Pilotage Institutionnel : État / Collectivités territoriales
 - Deux pilotes : Préfet - DRCS pour les PAEJ, ARS pour les MDA
 - Un co-pilote : CG pour les PAEJ
 - Des co-financeurs : Collectivités territoriales
- **3^{ème} échelon significatif – Le Territorial : Le département**
Le Pilotage Opérationnel : Collectivités territoriales / Opérateurs
 - Un maillage territorial :
90 MDA : une par département
567 dispositifs PAEJ : couverture départementale et infra-départementale
- **4^{ème} échelon significatif – Le Local : Les acteurs**
Le Pilotage Technique : Organisations territoriales / Acteurs
 - Missions communes MDA / PAEJ (existant / frein)
 - Différences et complémentarités
 - * Différence de structure
 - * Différence de moyens

Recommandation pour les PAEJ

1^{er} échelon significatif

Le National : L'État

Le Pilotage Politique : État / Interministériel

1. Pilotage Politique

❖ Une politique

- **Existant :**
Lisible sur le droit commun : « Priorité Jeunesse ».
- **Freins :**
La jeunesse en mal-être ou décrochée est peu cernée, leurs besoins et difficultés mal identifiés donc peu pris en compte par les mesures du plan d'actions.
- **Objectif :**
Rendre plus lisible PAEJ/MDA comme dispositifs « subsidiaires », décalés du droit commun pour en faciliter l'accès après en avoir retrouvé le contact avec le public jeune.
- **Recommandation :**
Préciser les articulations entre social et sanitaire et la particularité des PAEJ et des MDA au regard de leurs missions respectives.

❖ Un pilote

- **Existant :**
 - Ministre des Affaires Sociales et de la Santé et une inter ministérialité : DGCS – DGS – DHOS-Jeunesse – Vie associative ;
 - PAEJ versant Social – MDA versant sanitaire.
- **Freins :** Déséquilibre entre social et sanitaire relatif au « poids » des différents ministères.
- **Objectif :** Rendre l'inter ministérialité plus lisible et mieux coordonnée dans le sens d'équilibrer l'action des différents ministères.
- **Recommandation :** Désigner un pilote, affirmer un cadrage interministériel sous l'autorité du 1^{er} ministre.

2. Pilotage financier

❖ Un financement

➤ **Existant : Il y a des financements du socle des missions**

- DGCS pour les PAEJ ;
- ARS pour les MDA.

➤ **Freins :**

L'ensemble du territoire national n'est pas couvert : zones blanches et fortes disparités territoriales.

➤ **Objectif :**

Déterminer un montant minimum pour financer **le socle des missions**.

- Le socle, c'est-à-dire un minimum significatif pour rendre lisible l'offre de service, et avoir les moyens pour réaliser les objectifs de la mission confiée ;
- Prévoir une marge de manœuvre pour couvrir l'ensemble du territoire : égalité et zones blanches ;
- Rééquilibrer les trop fortes disparités.

➤ **Recommandation :**

Prévoir le financement d'un dispositif PAEJ (structure + antennes) et d'une MDA par département.

❖ Un co-financement

➤ **Existant : Il y a des co-financements permanents**

Articulation État/Collectivités territoriales pour cofinancer le socle des missions.

➤ **Freins :**

Contraintes budgétaires, le repli des collectivités sur leurs compétences obligatoires, manque de lisibilité de la politique générale : articulation État/Collectivités Territoriales.

➤ **Objectif :**

La participation au côté de l'État d'au moins un niveau de collectivité territoriale pour cofinancer le socle des missions, pour assurer la pérennité du service public et l'égalité d'accessibilité sur l'ensemble du territoire.

➤ **Recommandation :**

Considérer le financement des dispositifs en faveur de la jeunesse comme une mission obligatoire et pas une variable d'ajustement.

❖ **Des financements ponctuels**

➤ **Existant : Il y a des financements ponctuels**

Crédit d'impulsion pour des projets spécifiques.

Qui s'appuient pour se mettre en œuvre sur la dynamique du socle des missions.

➤ **Freins :**

Quand la recherche de l'équilibre financier se fait au dépend du socle des missions, ce qui parasite la mission généraliste et préventive à long terme au profit d'une action spécifique et partielle à court terme, désorientation du dispositif et brouillage de la lisibilité de sa mission.

➤ **Objectif :**

Permettre à la mission de base :

- **De renforcer** sa mission, sa lisibilité, son impact sur le public ;
- **De consolider** ses moyens (temps partiels), sa cohérence interne et externe ;
- **D'améliorer** ses collaborations comme interlocuteur bien repéré.

Permettre au projet ponctuel :

- **De se mettre en place rapidement** : réactivité ;
- **D'accroître sa portée** : efficacité – effectivité ;
- **De bénéficier de la logistique** : économie – potentialisation des moyens.

➤ **Recommandation :**

Veiller à ce que les financements ponctuels ne se substituent pas au financement du socle des missions.

2^{ème} échelon significatif

Le Régional : La Région

Le Pilotage Institutionnel : État / Collectivités territoriales

❖ Deux pilotes

➤ Existant :

- Préfet – DRCS pour les PAEJ ;
- ARS pour les MDA.

➤ Freins :

Triple décrochage en terme :

1. de compétences : Préfet région / ARS ;
2. d'articulation : Service déconcentré / Agence ;
3. de territoire : Régions / Départements.

➤ Objectif :

Coordination Département / Région : DDCS/DRCS et DT/ARS.

➤ Recommandation :

Articuler DRCS/ARS pour identifier les implantations et les articulations entre PAEJ et MDA, pour obtenir un maillage favorisant une égalité d'accès sur les territoires.

❖ Un co-pilote

➤ Existant : Il y a un co-pilote pour financer le socle des missions des PAEJ :

- Conseil Général pour les PAEJ (cf. circ. 2002+2005)

➤ Freins :

Le positionnement du CG est politique et territorial.

Tous les cas de figure existent, donc au-delà de son propre territoire, il n'y a plus de lisibilité globale et de cohérence nationale.

➤ Objectif :

Préciser la place du CG et solliciter le Conseil Régional.

➤ Recommandation : La circulaire PAEJ prévoit 50/50 entre l'état et les CG.

Les MDA prévoit de solliciter le CG sans plus de précision.

Les financements du Conseil Général sont mobilisés par lui-même (pour ses propres dispositifs) ou sollicités par les autres sur sa compétence « protection de l'enfance ».

Si les 2 dispositifs de recours que sont PAEJ/MDA ne sont pas bien identifiés – ça sera l'un au dépend de l'autre, pour ne pas avoir l'impression de payer « 2 fois » : entre PAEJ / MDA / Prévention Spécialisée / Protection enfance.

❖ **Des co-financeurs**

➤ **Existant : Il y a des co-financeurs**

Pour financer le socle des missions :

- Agglomérations et communes.

Pour financer les projets spécifiques – ponctuels :

- État – Jeunesse – Villes – FIPD... ;
- Tous autres niveaux des collectivités territoriales : communes, agglomérations...

➤ **Freins :**

Les priorités des politiques publiques Nationale et territoriale ne sont pas forcément les mêmes. Leurs articulations ne sont pas toujours possibles à trouver en termes d'objectifs et ou de priorités (Prévention/Sécurité).

➤ **Objectif :**

Favoriser l'articulation entre l'État et l'implication de la collectivité territoriale pour renforcer la cohérence territoriale et la cohésion sociale.
Expérimentation sur des spécificités locales.

➤ **Recommandation :**

Suppose que les orientations politiques « d'intérêt général » soient déclinées à tous les niveaux du territoire.

3^{ème} échelon significatif

Le Territorial : Le Département

Le Pilotage Opérationnel : Collectivités territoriales / Opérateurs

❖ Un maillage territorial : MDA - PAEJ

➤ **Existant : Couverture départementale et infra-départementale**

Presque partout, au niveau des **départements**, il y a des dispositifs sur l'ensemble du territoire national PAEJ et MDA.

➤ **Freins :**

Pour autant, il existe :

- Des disparités territoriales : urbain / péri-urbain / rural ;
- Des déséquilibres : nombre et nature des dispositifs ;
- Des zones blanches.

➤ **Objectif pour les MDA :**

90 MDA à ce jour, reste environ 10 départements à couvrir.

- **Maillage centralisé** : une structure départementale généralement sur la ville la plus importante : Préfecture.

Caractéristiques :

- portage institutionnel fort : hôpital – Conseil Général – réseau – grosse association – GIP ;
- **Portage institutionnel** reposant sur l'exercice d'une compétence ;
- **Pratiques spécialisées** pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles ;
- **Coordination des réseaux** professionnels et institutionnels.

➤ **Objectif pour les PAEJ :**

Environ 567 dispositifs PAEJ, plus des structures non identifiées comme des PAEJ faute de financement mais qui en assurent les missions.

L'ANPAEJ a finalisé début 2014 la refonte du répertoire des structures (392) par région en distinguant les antennes (175).

- **Maillage décentralisé** : plusieurs structures départementales et infra-départementales ou infra-communautaires combinant :
 - 1 ou plusieurs structures par département ;
 - 1 structure et plusieurs antennes ;

Caractéristiques :

- **Proximité et mobilité** : ancrées sur des territoires significatifs dont les besoins ont été évalués et qui déclenchent/mobilisent des moyens d'action de la part :
 1. de l'**État** : Déclinaison des priorités nationales, jeunesse, ville, FIPD ;
 2. des **Collectivités territoriales** : quartiers, communes, agglomérations, prévention, veille sociale ;
 3. de l'**ARS** : Bassins de santé – CLS (Contrat Local de Santé).
- **Portage associatif** reposant sur l'initiative des acteurs ;
- **Pratiques déspecialisées** soutenues par une disposition personnelle à l'accueil avant la mise en œuvre d'une technique ;
- **Animateur des acteurs** de proximité dans le quotidien des jeunes.

4^{ème} échelon significatif

Le Local : les acteurs

Le Pilotage Technique : Organisations territoriales / Acteurs

❖ Missions communes : MDA – PAEJ

➤ Existant : Missions communes des PAEJ et MDA

1. Même publics : jeunes, parents, professionnels ;
2. Même besoins : mal-être, décrochage ;
3. Même objectif : accessibilité.

PAEJ et MDA sont des dispositifs :

- **Subsidiaires**, c'est-à-dire décalés du droit commun : des services sociaux pour le PAEJ, sanitaires pour la MDA ;
- **Qui visent à améliorer** l'accès aux services de droit commun : l'inscription sociale pour le PAEJ, les soins pour la MDA.

➤ Freins :

Les différences des logiques d'intervention d'un PAEJ et d'une MDA ne sont pas suffisamment formalisées, donc peu lisibles pour les partenaires et le public.

Missions communes, mais **logiques d'intervention différentes** réglées sur l'organisation sociale actuelle : social/sanitaire pour aborder au sens de l'OMS la « Santé des Jeunes ».

La Santé, PAEJ/MDA s'en préoccupent, mais **pas à la même place**, et il faut les deux pour que l'action publique soit effective. C'est le « pas de la même place » qu'il faut rendre **lisible**, pour articuler PAEJ/MDA à partir de leur **complémentarité**, sinon l'action publique est vaine autant en termes d'amélioration de la santé que de cohésion sociale.

➤ Objectif : Rendre lisible différences et complémentarités

- PAEJ et MDA sont des **dispositifs de recours** pour améliorer l'accès aux institutions du droit commun.

❖ Différences et complémentarités

- **Différences de structuration : dynamique de portage et logique d'intervention**
 - MDA : **issue de droit commun** (Hôpital, Conseil Général) pour rendre accessible les soins, la spécialisation d'une prise en charge adaptée à chacun.
 - **Dynamique institutionnelle** :
Compétences d'un service public à assurer ;
Dépendance d'une infra-structure plus large : Hôpital, Conseil Général.
 - **Logique hiérarchisée descendante** :
Organisée sur un principe strict d'exercice d'une compétence ;
Chacun à sa place, définition de ce qui est pris en charge ou pas.
 - **Exercice d'une spécialité professionnelle, la spécialité oriente** :
Identification d'un problème pour y répondre ou pas.
 - PAEJ : **issu de l'initiative** (associative) qui « va vers » ce qui échoue à s'inscrire socialement, à se catégoriser d'emblée et qui nécessite d'en passer impérativement :
 - **par l'accueil** : ce que fait le professionnel pour retrouver le contact avec le jeune ;
 - **par l'écoute** : c'est **l'expression du jeune** qui donne le **contenu et le sens** de ce qu'il adresse à la collectivité sociale.
 - **Dynamique associative** :
Implantation sur un territoire ;
Initiative face à un besoin local ;
Militance et mise en pratique de valeurs.
 - **Logique d'intervention** : élargissement de la mobilisation locale et remontée des besoins auprès des pouvoirs publics.
 - **Logique d'initiative, d'utilité sociale et de solidarité** :
Ce qui ne rentre pas dans les cases, les catégories, ce qui décroche ;
Accueil inconditionnel, écoute ;
C'est l'expression du jeune qui oriente l'accompagnement.

C'est ce qui caractérise le PAEJ comme « **un dispositif d'intervention sur le lien social, au point où il menace de se rompre** » : tensions, conflits, décrochages, ruptures, exclusions...

- ❖ **ACCUEIL** : Inconditionnel du « **non catégorisable** » d'emblée en termes de problème, de besoin, de réponse. Dans un PAEJ il n'y a pas de prestation = administrative, financière, matérielle.
- ❖ **ECOUTE** : pas une réponse, mais **l'offre d'un espace d'expression** qui permette au jeune de dire, de se représenter, de s'orienter parce qu'**on prend le temps d'être son interlocuteur**.

❖ **ORIENTATION** : On ne l'oriente pas, on **s'offre pour servir d'appui** à la construction de sa démarche qui va réinscrire son parcours individuel dans la collectivité des relations sociales.

– **Différences de moyens**

- **MDA** (source Rapport IGAS – pages 39 et 40)
 - Budget : **350 000,00 €/an** consolidé ARS
 - Personnel : De 5 à 18 ETP en moyenne
De 9 à 35 intervenants (écart)

- **PAEJ**
 - Budget : entre **10 000,00 € et 100 000,00 €/an** sanctuarisé DGCS
 - Personnel : De 0,50 à 5 ETP
De 1 à 8 intervenants (écart)

❖ **Recommandation pour les PAEJ**

- Il convient d'envisager au minimum :
 - **Une structure PAEJ** par département pour **la lisibilité** :
 1. **de la réponse** aux besoins sociaux ;
 2. **de l'accès différencié** entre social PAEJ et sanitaire MDA.

Avec des antennes mobiles :

À l'échelle de territoires significatifs : contrats locaux, bassins de santé... pour être en proximité des jeunes.

Avec des moyens en personnels à hauteur de 5 ETP

- Pour un temps d'ouverture significatif de la « **permanence d'accueil** » assurée par 2 ETP d'intervenants et 1 ETP d'accueil ;
- Pour **l'action territorialisée** : 2 ETP de sorte à ce que la mobilité (temps de déplacement géographique) ne réduise pas trop le temps d'intervention auprès des publics.

Sachant qu'**1 ETP** mobile peut permettre d'animer **3 antennes** ;

Sachant qu'une antenne c'est au minimum **1 jour (8h) d'intervention** et une **régularité** (maximum tous les 15 jours).

Budget total : 250 000,00 €/an