

# DROIT DE LA PROTECTION SOCIALE

## Les systèmes

### Fonctionnement de l'aide et de l'action sociales

#### **Pour une approche généalogique de l'« insertion », de l'« inclusion » et de la « société inclusive »**

Robert Lafore

Professeur émérite de l'Institut d'études politiques de Bordeaux  
COMPTRASEC (UMR Université de Bordeaux/CNRS)

*Merci de bien vouloir nous proposer un résumé de 6 lignes environ (600 signes) par mail de préférence ainsi que quelques mots-clés*

1

Mots-clés : XXXXXXXXXXXX

Après la domination plus que trentenaire des notions d'« inadaptation » et de « réadaptation » dans la dénomination des problèmes affrontés par les institutions de l'aide et de l'action sociales, voilà que peu à peu ces dernières se sont effacées pour laisser place à un nouveau triptyque : « exclusion, précarité, vulnérabilité » pour ce qui est des situations problématiques à affronter ; et pour leur faire face les vocables d'« insertion », d'« inclusion » et de « société inclusive ».

Il n'y a rien de plus significatif, lorsqu'on s'attache à l'observation et à la compréhension des politiques publiques, que ces mutations langagières qui

gagnent progressivement les discours des acteurs tout autant que des observateurs, même si, naturellement, ces derniers leur prêtent peu d'attention et se glissent souvent dans un nouveau champ lexical sans bien en mesurer la portée. En réalité, ce sont là les symptômes de transformations profondes dans la façon de nommer les choses et logiquement dans les formes destinées à les appréhender, à les adapter ou à les transformer. Autrement dit, il s'agit d'un basculement institutionnel, d'une mutation du modèle d'action, lorsque, se trouvant dans un rapport dialectique, les représentations des problèmes bougent, ce qui modifie les cadres organiques et réciproquement<sup>1</sup>.

(1) R. Lafore, L'individu contre le collectif, Presses de l'EHESP, 2019, not. p. 43 s.

Pour revenir à l'action sociale, cet ensemble, hérité des vieilles lois de l'assistance publique républicaine et modernisé à compter des années 1950-60 pour se systématiser dans les grandes lois de l'année 1975<sup>2</sup>, la mutation notionnelle apparaît d'abord avec l'émergence de la notion d'« insertion » à l'occasion de la création du RMI<sup>3</sup>, puis, au changement de siècle, avec la montée en puissance de l'idée d'« inclusion » et plus largement de « société inclusive ». Ces notions, « insertion » et « inclusion », chacune continuant son chemin dans les propos et les écrits, semblent cependant coaguler pour circonscrire dorénavant à la fois une représentation des problèmes sociaux à affronter et leur mode de traitement.

Il n'est alors pas sans intérêt de se demander d'où nous viennent ces vocables, comment ils sont apparus et dans quels contextes, cela pouvant permettre d'en situer plus clairement le sens et la portée.

La recherche d'une réponse à ces questions nous confronte tout d'abord à un constat : « insertion » et « inclusion » n'émergent pas dans les mêmes

contextes et plus précisément dans les mêmes domaines bien qu'ils soient englobés dans le champ de l'action sociale ; la première, notamment de fabrication française mais avec des développements diversifiés, procède d'une recomposition de la politique assistancielle sur son versant « social » ; la seconde, d'importation étrangère, se construit dans le versant « médico-social », précisément dans le champ des politiques du handicap. Ce sont donc à l'origine des notions qui s'enracinent dans deux terreaux distincts de l'action sociale.

Mais, perdurant l'une comme l'autre dans le langage politico-administratif, les deux notions paraissent très largement s'imbriquer et se superposer dans leurs effets institutionnels et notamment organisationnels, ce qui peut conduire à les considérer comme largement synonymes et, pour tout dire, parfaitement interchangeables. Or, si cela est partiellement attesté, la question de la convergence de leurs impacts reste ouverte tant, à l'observation de leur portée, on peut déceler des logiques de différenciation marquée des politiques d'action sociale concernées par l'une et par l'autre.

## I - « Insertion » et « inclusion » : deux terreaux distincts

Une enquête, même succincte, visant à repérer les conditions d'apparition des deux notions cardinales qui commandent les politiques d'assistance et qui en recomposent les formes depuis les années 1980, conduit rapidement au constat de la radicale différence des périodes et des domaines où elle se sont épanouies. Plus ancienne, l'« insertion » se déploie dans le champ des politiques

concernant initialement des personnes exclues du marché du travail ; elle se fabrique en France dans la décennie 1980 et concomitamment dans divers pays européens affrontant les mêmes difficultés. Bien que surgissant dès les années 1970 dans un vaste conglomérat de théories critiques à l'égard des institutions, notamment asilaires mais aussi sociales, l'« inclusion » ne se répand via

(2) Il s'agit de la « loi sociale » relative aux institutions sociales et médico-sociales du 30 juin 1975 (L. n° 75-535) et de la loi relative aux personnes handicapées du même jour (L. n° 75-534).

(3) L. n° 88-1088 du 1<sup>er</sup> déc. 1988.

l'Amérique du Nord et les pays scandinaves, que plus tardivement ; elle s'impose avec une force irrésistible dans la décennie 2000 durant laquelle elle reçoit une consécration juridique tant au niveau national qu'international.

## A - L'invention de l'« insertion »

Faisant face, à compter des ruptures économiques d'ampleur survenues dans la décennie 1970, à des problèmes sociaux nouveaux qui mettent en difficulté les systèmes de protection sociale établis dans l'entre-deux guerres et systématisés après 1945, plusieurs pays européens vont élaborer des réponses, certes différenciées, mais qui peu ou prou explorent des voies que l'on peut ranger sous l'appellation de « politiques d'insertion ». Il n'est certainement ni possible ni souhaitable d'en faire une présentation exhaustive au cas par cas, mais on peut d'abord revenir sur l'expérience spécifiquement française qu'a constitué la création du revenu minimum d'insertion pour ensuite en présenter des déclinaisons différentes dans quelques montages nationaux significatifs ainsi que sa traduction dans les orientations préconisées par l'Union européenne.

### 1 - La fabrique française de l'« insertion »

Dans la décennie 1970, la dégradation des conditions d'accès aux statuts organisant les activités profession-

nelles et, en conséquence, la montée en puissance du nombre de personnes ne bénéficiant pas pleinement des protections socio-professionnelles et par ailleurs ne pouvant intégrer les groupes cibles de l'aide sociale (personnes âgées et handicapées), vont mettre en cause le montage dual de la protection sociale : d'un côté, la sécurité sociale pour les actifs et leurs ayants droit et, de l'autre, les aides en nature ou monétaires (hébergement, soins, minima de ressources catégoriels) pour des personnes légitimement retirées du marché du travail. C'est ainsi qu'un chômage dit « structurel » important se stabilisa durablement, rejetant diverses catégories de travailleurs peu qualifiés dont nombre de femmes ou encore de jeunes qui ne parvenaient plus à s'insérer dans le monde du travail. On ne le savait pas à l'origine, mais ce sont les conditions générales de l'activité professionnelle qui mutaient ; en conséquence, les formes de protection qui lui sont attachées se révélaient, de façon significative, bien moins opératoires. Après avoir dénommé le phénomène « nouvelle pauvreté »<sup>4</sup>, on recouvrit cette « nouvelle question sociale »<sup>5</sup> d'une appellation englobante : l'exclusion<sup>6</sup>.

C'est alors que se mit en mouvement une ingénierie institutionnelle, dont les premiers linéaments s'inscrivirent dans plusieurs rapports publics<sup>7</sup> ainsi que dans des expériences locales de revenus garantis<sup>8</sup>, et qui s'épanouit dans la création du RMI en 1988. Cette nouvelle prestation constitue en quelque sorte la matrice des politiques d'insertion.

(4) G. Le Puill, S. Le Puill, La décennie des nouveaux pauvres, Messidor/Ed. sociales, 1990.

(5) P. Rosanvallon, La nouvelle question sociale, Le Seuil, 1994.

(6) R. Lafore, Les trois défis du RMI, AJDA 1989. 564 ; G. Clavel, La société d'exclusion, comprendre pour en sortir, L'Harmattan, 1998 ; M. Autes, Trois figures de la déliaison, in S. Kartz (dir.), L'exclusion, définir pour en finir, Dunod, 2000, p. 6.

(7) H. Péquignot, La lutte contre la pauvreté, Cons. écon. et soc., 1979 ; G. Oheix, Contre la pauvreté et la précarité, 60 propositions, 1981 ; J. Wresinski, Grande pauvreté et précarité économique et sociale, Cons. écon. et soc., 1987.

(8) CERC, Protection sociale et pauvreté, protection légale et expériences locales du revenu minimum garanti, La Doc. franç., n° 88, 1988 ; C. Euzéby, Le revenu minimum garanti, expériences et propositions, Rev. int. trav., 1987. 281 ; M. Kergoat, Le complément local de ressources, bilan d'une politique d'insertion sociale et professionnelle, RFAS, n° 4, 1988. 37.

Avec le RMI, le pays va s'engager dans une voie initialement pensée comme provisoire mais qui s'est en réalité enkystée : combiner une garantie de ressources (l'allocation du RMI), pour des personnes sans revenus d'activité et ne pouvant bénéficier des secours de l'aide sociale, avec un montage constitué d'appuis et de contraintes pour assurer le retour en emploi des bénéficiaires. Très vite, la nature des difficultés repérées chez les bénéficiaires, beaucoup plus complexes que la seule « employabilité », allait conduire à ajouter à l'objectif d'« insertion professionnelle » une finalité d'« insertion sociale » conçue au départ comme une sorte de préalable. Quoi qu'il en soit, on voit ainsi se constituer une représentation nouvelle pour la protection sociale : en lieu et place des logiques indemnitaires et réparatrices des assurances sociales et des statuts protecteurs de l'aide sociale, on articule une prestation novatrice de solvabilisation minimale conditionnée par les ressources du ménage (un minimum de ressources garanti) avec un dispositif complexe visant un retour à la « normale » (via en principe l'emploi) constitué d'un composite d'obligations pesant sur le bénéficiaire et de soutiens apportés par la puissance publique. Ainsi, dans un entre-deux entre les deux blocs de protection formés par la sécurité sociale d'un côté et, de l'autre, l'aide et l'action sociales, se constitue un dispositif médiateur qui comprend un volet assistanciel marqué, bien que tout à fait étranger aux logiques antérieures de l'assistance, et un volet qui intègre et, par là, rejoint d'autres politiques publiques : politiques de l'emploi, puis très vite, extension du champ vers les politiques du logement, de santé publique ou encore de formation profes-

sionnelle. On dispose de la définition de ce périmètre et des logiques qui doivent y avoir cours (droits fondamentaux, accès aux droits, non-discrimination, contractualisation...) dans la loi du 29 juillet 1998<sup>9</sup> qui apparaît comme une mise en forme de l'insertion à la française dans ses diverses dimensions. Certes ancré dans la logique assistancielle du fait de l'impératif de lutte contre la précarité, ce nouveau dispositif en constitue un recodage d'ampleur puisqu'il s'organise sur une ligne de crête où sont en tension sa finalité protectrice et son horizon d'insertion<sup>10</sup>.

## 2 - Les visages contrastés de l'« insertion »

Après la création du RMI et jusqu'à celle du RSA en 2008<sup>11</sup> puis durant les années qui ont suivi la mise en place de ces deux dispositifs, on explora en France les tensions inhérentes à ce genre de montage et diverses expériences étrangères sont venues aussi apporter nombre d'informations sur les orientations diverses que la logique d'« insertion » peut emprunter.

Si l'on s'attache au cas français, et en montant en généralité, c'est bien la tension structurante entre la volonté protectrice du système, à savoir garantir un minima de ressource à tous, et sa visée de réintégration dans la vie sociale et l'emploi qui organise à la fois les débats et les inflexions qui y sont introduites. Ainsi, au gré des conjonctures socio-économiques et politiques, on assista d'un côté à l'expansion continue des dispositifs protecteurs en matière de ressources<sup>12</sup>, d'emploi, de logement, de

(9) L. n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions.

(10) M. Borgetto, R. Lafore, Droit de l'aide et de l'action sociales, Précis Domat, Montchrestien, 11<sup>e</sup> éd., 2021, not. p. 590 s.

(11) L. n° 2008-1249 du 1<sup>er</sup> déc. 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.

(12) Avec en arrière-fond le débat récurrent sur le « revenu universel », « d'existence » ou « de base » : R. Lafore, L'allocation universelle une fausse bonne idée, Dr. soc. 2000. 686 ; Le revenu de base et la protection sociale : sortir de l'ambiguïté, Dr. soc. 2017. 314 ; P.-Y. Verkindt, Le revenu de base universel, Dr. soc. 2017. 295 ; Le revenu universel, une question de et pour la philosophie sociale, RDSS 2020. 229.

santé et, de l'autre, à des recodages fréquents du dénommé « volet insertion » avec toute une ingénierie de contrats, d'incitations et/ou de contraintes plus ou moins prégnantes pour mobiliser les bénéficiaires<sup>13</sup>.

Dans un contexte culturel et politique très différent, la Grande Bretagne s'est engagée aussi dans des logiques du même type, suscitant d'ailleurs l'invention d'une dénomination spécifique : l'« activation des prestations sociales », thématique qui a connu aussi un grand succès. Dans un contexte idéologique de promotion de la « troisième voie »<sup>14</sup> entre libéralisme et social-démocratie traditionnelle sous l'égide de Tony Blair, il s'est agi de convertir les aides sociales en dispositifs d'incitation des bénéficiaires à s'insérer professionnellement en les assortissant de contraintes et de sanctions assez lourdes, cela permettant de parler d'une insertion « dure » opposée à la relative douceur des montages français. Ce tournant s'est opéré dans le cadre de réformes successives du « Welfare » britannique, qui ont d'ailleurs été prolongées par les gouvernements conservateurs ultérieurs<sup>15</sup>. Avec l'« activation », en tout état de cause, on explore les tenants et aboutissants de l'« insertion » qui comporte, tel Janus, le visage riant de la protection et les traits plus menaçants de la contrainte, voire de la répression, s'abattant sur les pauvres<sup>16</sup>.

Une autre mouture de l'« insertion », très différente des deux modèles précédents, s'est inscrite dans la « flexisécurité » dont les pays nordiques et surtout le Danemark ont été les terres d'élection ; des tentatives d'importation, assorties d'intenses débats, ont été effectuées, notamment en France<sup>17</sup>. La particularité de cette incarnation de l'insertion tient dans le fait que, plutôt que de se constituer à partir des systèmes d'assistance destinés aux « exclus », elle s'encastre directement dans les politiques de l'emploi. Cela tient à l'établissement d'un consensus socio-politique selon lequel, les emplois étant inéluctablement fragilisés par les recompositions de l'économie de marché, il convient d'accompagner ce mouvement plutôt que de vouloir le contrecarrer<sup>18</sup>. Comment ? D'une part, en aménageant le droit du travail en conséquence par son assouplissement ainsi que son déport de l'État vers les entreprises et les branches et, d'autre part, en améliorant la protection des travailleurs via des allocations chômage généreuses mais articulées à de puissants dispositifs de requalification et de formation en continu des actifs. On retrouve donc là les ingrédients des politiques d'insertion : maintien de ressources assorti d'un montage articulant aide au retour à l'emploi et engagement attendu de l'actif, mais non plus ancré dans une logique assistancielle recodée mais sur un socle organisant l'emploi et les statuts qui lui sont attachés<sup>19</sup>.

- (13) R. Lafore, Penser l'exclusion : le point aveugle de la protection sociale, *Inform. soc.*, n° 142, 2007. 26.  
 (14) Les travaux d'Anthony Giddens (*The Third Way and its Critics*, Londres, Polity Press, 2000) ou encore de Frank Field (F. Field, M. Owen, *Beyond Punishment : Hard Choice on the Road to Full Employability*, Londres, Inst. of Community Studies, 1994 et *Reflections on Welfare Reform*, Londres, Social Market Foundation, 1998) constituent le socle intellectuel de la « troisième voie ».  
 (15) R. Lafore, Le Welfare Act de 2012 : l'activation de la protection sociale à la mode britannique, in H. Bonin et alii (dir.), *Le Royaume-Uni, l'Europe et le monde*, Septentrion Presses Universitaires, 2015, p. 105.  
 (16) M. Borgetto, L'activation de la solidarité : d'hier à aujourd'hui, *Dr. soc.* 2009. 1043 ; J.-C. Barbier, Activer les pauvres et les chômeurs par l'emploi ?, *Pol. soc. fam.*, n° 104, 2011. 50 ; R. Pagnac, Droits sociaux et dynamiques d'activation des politiques sociales en Europe, Thèse Univ. Bordeaux IV, 2013.  
 (17) J.-C. Sciberras, La flexisécurité en France : une longue quête, RDT 2018. 642.  
 (18) On aperçoit combien, en France, un tel consensus est fortement improbable, toute une part des forces politiques et syndicales considérant qu'il faut au contraire protéger les emplois existants et en conséquence lutter contre tout assouplissement soit des statuts qui les organisent, soit des règles d'ordre public qui les protègent. Les quelques tentatives d'introduction d'une certaine « flexisécurité », accords interprofessionnels de 2008 et 2013, ordonnances sur le dialogue social de 2017, réforme de la formation professionnelle en 2018, n'ont pas modifié radicalement cette situation.  
 (19) R. Lafore, La flexisécurité, il y a loin des mots à la chose, RDT 2018. 645.

Ces expériences nationales ont rencontré un écho durable du côté des instances de l'Union européenne avec la construction progressive de ce que la Commission appelle *in fine* l'« inclusion active » qui recouvre exactement, malgré la dénomination retenue, le même champ d'action que l'« insertion » puisque sont visées les personnes en situation de pauvreté et éloignées du marché du travail<sup>(20)</sup>. Inaugurée dans les années 1970 avec les premiers « plans pauvreté », puis en s'appuyant sur ses ressources institutionnelles (les « modalités ouvertes de coordination »), et avec la « stratégie de Lisbonne » adoptée en 2000<sup>(21)</sup>, l'UE a peu à peu défini un cadre d'action en parfaite convergence avec la logique de l'« insertion » : reconfiguration de l'action sociale autour de l'idée d'« investissement social », mise en place de logique de requalification des personnes par leur mobilisation propre et le renforcement de leurs capacités articulés avec des accompagnements fournis par l'ensemble des services publics (santé, formation, logement, emploi). On abandonne là aussi la vision indemnitaire et réparatrice des aides sociales pour les encadrer dans une logique pro-active, préventive et dynamique.

L'« insertion », malgré ses différentes variantes et les inflexions ou réorientations qu'elle a connues selon les mises en œuvre nationales, est donc une notion clairement adossée à quelques axes forts : s'adressant à des publics « exclus » ou « pauvres » victimes des recompositions du marché du travail et, plus largement, des transformations dans les standards d'existence, elle se propose de les ramener dans le *mainstream* des normes sociales d'un côté, par des appuis collectifs (prestations monétaires, soutiens de socialisation, de

requalification professionnelle, d'accompagnement...) et, de l'autre, en suscitant leur mobilisation et leur implication dans ces dynamiques. Elle comporte là une tension structurelle autour de laquelle s'établissent les équilibres de chaque système national et qui se trouve à la source des controverses qu'elle suscite en continu.

## B - L'irrésistible « inclusion »

Tout autre est le socle qui soutient la notion d'« inclusion ». S'enracinant, dans l'histoire longue, dans une récurrente critique des « institutions », elle vient percuter dans les années 1970-80, aux États-Unis et au Canada, les formes de prise en charge des personnes dites « handicapées » ; ces représentations critiques traversent l'Atlantique au tournant du siècle pour venir, au début de la décennie 2000, remettre en cause les montages du secteur médico-social français peu à peu élaborés à compter des années 1950 à la faveur d'une vaste recomposition des structures d'assistance<sup>(22)</sup>. Rencontrant un accueil qui ne peut être que favorable dans le contexte culturel de promotion des droits individuels, l'« inclusion » se trouve consacrée juridiquement au travers d'instruments de droit international et européen ainsi que de droit interne.

### 1 - Le rouleau compresseur de la critique des « institutions »

Sans qu'il soit évidemment possible d'analyser le phénomène en détail, les montages des bureaucraties publiques

(20) V. « Stratégie Europe 2020 » (Com. européenne, Europe 2020, une stratégie pour une croissance intelligente, durable et inclusive) adoptée le 17 juin 2010 par les États-membres.

(21) M. Borgetto, R. Lafore, Droit de l'aide... (op. cit.), p. 68 s.

(22) R. Lafore, Droit et pauvreté : les métamorphoses du modèle assistanciel français, RDSS 2008. 111.

et singulièrement les institutions dites de « contrôle social »<sup>23</sup> ont fait l'objet dès les années 1960 de remises en cause constantes. Depuis les travaux de Erving Goffman<sup>24</sup> jusqu'à ceux de Michel Foucault<sup>25</sup> en passant par ceux de Pierre Bourdieu<sup>26</sup> ou de Luc Boltanski<sup>27</sup>, nombre de publications concernant les domaines de l'éducation, de l'action sociale, de la justice ou encore de la santé, ont convergé dans leur démonstration : dans le même temps où elles entendent intégrer, les institutions de socialisation à destination des pauvres et des marginaux stigmatisent, oppriment, discriminent, imposant à leurs publics des contraintes fortes et sanctionnées, l'ensemble reproduisant un ordre social injuste<sup>28</sup>.

Dans le domaine des politiques à destination des personnes handicapées, une critique très vive des modèles reposant sur une offre d'établissements spécialisés s'est développée au États-Unis et au Canada, là encore dans les décennies 1970-1980<sup>29</sup>. En considérant que le handicap est construit à partir d'un modèle normatif posé comme une « vérité » par la société, les politiques en direction de ces publics définissent leurs différences comme des anomalies, des sources de dérangement pour l'ordre social, ce qui conduit à les stigmatiser en leur appliquant des étiquettes psycho-médicales et en les ségrégant par des placements dans des structures spécialisées.

Ces approches ont généré, en Amérique du Nord, puis ensuite dans les pays d'Europe du Nord, de multiples expériences dites d'« intégration » de personnes

handicapées, cela au travers de services dits « communautaires » (« développement communautaire » ou encore « action communautaire ») : il s'agit d'une stratégie impliquant les services sociaux au sens large mais aussi les services sanitaires et les autres services publics et visant à mobiliser au sein d'une « communauté » divers acteurs et surtout les personnes cibles de ces activités de façon à ce qu'elles résolvent par elles-mêmes les difficultés qu'elles rencontrent ; loin des services technicisés et professionnalisés offerts dans les établissements, le but est de donner aux personnes directement concernées la responsabilité de conduire leur existence, bref d'« inclure » toutes les parties prenantes et d'immerger les porteurs de « handicaps » dans le monde social.

On aperçoit évidemment le caractère décapant de ces représentations du handicap pour les logiques antérieures où dominant des prises en charge dans des structures dites « spécialisées » ; ces dernières, en effet, d'une part reposent sur la catégorisation préalable des personnes en considération de leurs troubles et, d'autre part, les affectent à des institutions tutélaires censées leur apporter les soins et les services adaptés à l'état que leur prêtent les dispositifs de diagnostic et d'orientation. Il convient tout au contraire d'« inclure » les personnes, à savoir les ramener au droit commun en tous domaines, cela au prix d'une conversion de la société qui doit se montrer « accessible » à toutes les différences, c'est-à-dire « inclusive ». Entrant en résonance avec le

(23) Concept forgé par R.-K. Merton dans une approche neutre et non critique : R.-K. Merton, *Social Structure and Anomie*, *American Sociological Review*, vol. 3, n° 5, 1938. 672 ; *Éléments de théorie et de méthode sociologique*, Plon, 2<sup>e</sup> éd., 1965.

(24) E. Goffman, *Stigmates, les usages sociaux des handicapés*, Ed. de Minuit, 1975.

(25) M. Foucault, *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, PUF, 1963 ; *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Gallimard, 1975.

(26) P. Bourdieu, J.-C. Passeron, *La reproduction. Éléments pour une théorie du système d'enseignement*, Ed. de Minuit, 1970.

(27) L. Boltanski, *Prime éducation et morale de classe*, Ed. de l'EHESS, 1984.

(28) R. Lafore, *L'individu contre le collectif (op. cit.)*, p. 104 s.

(29) W. Wolfensberger, *The Principle of Normalization in Human Services*, National Institute on Mental Retardation, 1972 ; P. Fougeyrollas, *Processus de production culturelle du handicap*, RIPPH, 1993.

nouvel « éthos » démocratique, celui qui centre l'action collective sur la singularité des individus, qui entend les établir en acteurs de leur « projet de vie », les accompagner et qui reconnaît comme légitimes toutes les différences, la critique des institutions que E. Goffman qualifiait d'« asilaire » et nonobstant leur indéniable sophistication technique par rapport aux vieilles structures assistancielles va s'imposer sans obstacle possible<sup>30</sup>, cela d'autant plus que l'« inclusion » est venue en quelques années s'inscrire dans le droit, notamment du handicap.

## 2 - La consécration juridique de l'« inclusion »

Sur un laps de temps réduit, en l'espace de quelques années dans la première moitié de la décennie 2000, l'« inclusion » a fait l'objet d'une reconnaissance juridique au travers de divers instruments de portée variable mais très significative quant à la réorientation attendue des politiques du handicap et, plus largement, des institutions appelées, en France, « médico-sociales ».

Sur le plan international, le virage inclusif se manifeste dans la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées adoptée en 2006. Elle constitue sans conteste un tournant dans la conception de ces droits et, à partir de là, dans la construction des politiques les concernant. Effectivement, outre le fait qu'il s'agit d'un texte adopté dans le cadre de l'ONU, donc au plus haut niveau de la communauté internationale, cette convention a une

portée tout à fait singulière pour deux raisons : tout d'abord, elle est conçue comme un prolongement de la Déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948, ce qui oriente évidemment ses dispositions du fait de leur inscription dans les « droits de l'Homme » ; ensuite, elle dispose d'un mécanisme d'évaluation de sa mise en œuvre par les États signataires, ce qui opère incontestablement dans un sens d'homogénéisation des politiques nationales en la matière. Les cinquante articles qu'elle comporte abordent un spectre très large de mesures, cet ensemble étant significatif quant à la perspective d'« inclusion » : en ce qui concerne les « personnes en situation de handicap »<sup>31</sup>, reconnaissance de leur personnalité et donc de leur capacité juridique, absolue égalité en tous domaines, droit au mariage et à l'adoption et, plus largement, à l'ensemble des aspects concernant le droit de la famille, droit au travail, à la culture, aux loisirs et aux sports, à l'exercice de la citoyenneté ; tous ces droits sont orientés dans la Convention par les principes de non-discrimination et d'inclusion, car ils doivent être garantis dans une logique de « droit commun ».

Le droit de l'UE n'est pas en reste quant à sa portée inclusive. Préparée en quelque sorte par la Charte sociale du Conseil de l'Europe<sup>32</sup> ainsi que par les dispositions de la Charte des droits fondamentaux des travailleurs de 1989<sup>33</sup>, la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, sous l'intitulé « intégration des personnes handicapées »<sup>34</sup>, comporte un article 26 qui rejoint, même avec quelques réserves, la logique inclusive : assurer l'autonomie des personnes, leur intégration sociale et professionnelle et

(30) Il y a effectivement dans cette idée d'inclusion comme une évidence de bienveillance d'une part et d'autre part d'accord avec les requêtes de l'individu contemporain. La seule résistance qui a pu se constater a tenu dans l'inertie forte des structures héritées qui n'ont pu évidemment se convertir instantanément à ce nouveau modèle.

(31) Le recours à cette dénomination en lieu et place du terme de « handicapé » est lui aussi très significatif du virage opéré par le texte.

(32) Charte sociale européenne de 1961, révisée en 1996, point 15.

(33) Art. 26.

(34) M. Borgetto, R. Lafore, Article 26, in L. Burgogue-Larsen et alii, Traité établissant une Constitution pour l'Europe, T. II, La charte des droits fondamentaux de l'Union, Bruylant, 2005, p. 359.

leur participation à la vie de la communauté<sup>35</sup>.

Les poussées diverses en faveur de l'« inclusion » vont coaguler en droit français avec l'adoption de la loi du 11 février 2005<sup>36</sup>. Consacrant un véritable changement de cap de la politique conduite sur le fondement de la loi de 1975, ce texte est clairement porteur

de la visée inclusive : libre choix de son projet de vie par la personne via la compensation des conséquences du handicap, participation à la vie sociale avec le principe d'« accessibilité généralisée » (école, emploi, transport, logement, culture, loisirs...) ; placement de la personne au centre des dispositifs qui doivent adopter une logique de services ; prévention des handicaps.

## II - « Insertion », « inclusion » : des impacts convergents ?

Les notions d'« insertion » et d'« inclusion » sont ainsi nées dans deux imaginaires singuliers et distincts : la première, dans le champ du « social », s'est forgée pour construire une conception opératoire des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion à destination de personnes exclues et marginalisées du fait de leur écart avec les normes requises par le cadre social et économique ; la seconde s'est imposée du fait de l'impact des critiques formulées à l'égard des institutions sanitaires et sociales spécialisées établies pour prendre en charge, à distance du droit commun, des personnes victimes de troubles mentaux, psychologiques et physiques divers.

Si elles poursuivent un cours qui leur est propre, sans se confondre ni dans le langage ni dans les pratiques<sup>37</sup>, il reste qu'insertion et inclusion revêtent des caractères communs qui pourraient pousser à les superposer à peu près exactement. Cela étant, elles recèlent des enjeux sensiblement distincts et, de ce fait, ouvrent, pour l'action sociale, des

perspectives différentes.

### A - Un socle commun

On pourrait à première vue considérer que les termes d'« insertion » et d'« inclusion » comportent un même contenu et une portée identique tant les conceptions et les visées qui les constituent sont similaires. En premier lieu, les deux notions sont filles l'une et l'autre d'une nouvelle façon de concevoir les personnes cibles de l'action sociale. En second lieu, elles se rejoignent largement dans la vision des arrangements organiques qu'elles supposent.

#### 1 - La conception des personnes cibles de l'action sociale

C'est sans doute un lieu commun que de l'évoquer mais on peut partir de là : l'ensemble de l'action sociale, qu'il

(35) M. Badel, La lutte contre l'exclusion dans l'Union européenne, RDSS 2003. 363.

(36) L. n° 2005-102 du 11 fév. 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ; S. Milano, La loi du 11 février 2005 : pourquoi avoir réformé la loi de 1975 ?, RDSS 2005. 361 ; F. Faucheu, La politique en faveur des personnes handicapées et ses limites, RSA, n° 317, 2006. 63.

(37) On peut, entre autres manifestations de la non-superposition des deux notions, observer la résurgence récente de l'« insertion » avec la création du « service public de l'insertion » dans le cadre de la « stratégie pauvreté » lancée en septembre 2018 : v. R. Lafore, La stratégie nationale de lutte contre la pauvreté : changement ou continuité, RDSS 2018. 943.

s'agisse de son versant « social » ou « médico-social », a profondément modifié son socle en promouvant, selon la formulation de la loi du 2 janvier 2002, les « droits de l'usager »<sup>38</sup>. Sans forcément reprendre le terme d'« usager », d'ailleurs contestable<sup>39</sup>, tous les textes ultérieurs, tant ceux concernant les personnes handicapées, que ceux concernant la protection des majeurs et de l'enfance ou encore la politique « dépendance/autonomie », ont de la même façon fondé leurs dispositions sur la promotion des personnes visées par ces politiques, et sur la nécessité de construire les interventions à partir d'elles et de leurs « besoins » : bref, sur l'impératif de mettre à bas les logiques antérieures selon lesquelles les cadres institutionnels, certes avec des marges d'adaptation, s'imposaient à elles.

La personne doit donc être « au centre », selon l'expression consacrée, avec une prise en compte de ses particularités et de ses attentes et c'est autour d'elle et en fonction de sa situation singulière que doivent s'ordonner les prestations, appuis et accompagnements.

En arrière-fond, cette mutation du regard est à resituer dans un mouvement de recomposition des rapports entre les individus et les institutions dans nos sociétés : puisqu'il est attendu du premier qu'il se construise dans sa singularité, qu'il valorise son identité en attendant des autres qu'elle soit reconnue sans réserve, tout cela pour figurer comme un acteur social performant et apte à tenir une telle exigence centrale à ses propres yeux tout autant qu'à celui de ses semblables, les structures collectives doivent se situer comme des étayages qui viennent soutenir cet effort constant pour affronter une existence

jalonée d'épreuves pour « être soi ». Si tel est le lot commun à tous, l'action sociale vient en fournir des moyens renforcés aux individus et aux groupes qui sont particulièrement mis en difficultés par cette modalité d'être un individu dans la société contemporaine.

Il y a dans l'« insertion » tout autant que dans l'« inclusion » un arrimage à ce socle de représentations qui leur est donc commun. Dans ses divers segments, qu'il s'agisse du social affecté à la lutte contre les exclusions ou du médico-social ordonné dorénavant « à la prise en compte » de personnes particulièrement vulnérables du fait de handicaps ou d'anomalies, la lutte pour leur autonomie et la réalisation de leur « projet de vie » requièrent l'établissement d'un rapport nouveau avec les instances de protection et de socialisation. Loin des pratiques antérieures des corporations et des structures de l'action sociale, certes bienveillantes mais tutélaires, il convient de les associer aux interventions les concernant, d'adapter ces dernières au gré de leurs évolutions, de suivre au plus près leur parcours<sup>40</sup>.

## 2 - Les structures et dispositifs organiques de l'action sociale

L'« insertion » et l'« inclusion » ont aussi en partage un bouleversement complet des cadres organisationnels de l'action sociale, cela étant la conséquence directe de la mutation de la place du bénéficiaire dans la construction des interventions.

Tout d'abord, tant le « social » que surtout le « médico-social » se sont struc-

(38) J.-M. Lhuillier, *Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, 5<sup>e</sup> éd., Presses de l'EHESP, 2015.

(39) R. Lafore, *La résurgence énigmatique de « l'usager » dans le droit de l'action sociale*, *Espaces du service public*, Mél. J. du Bois de Gaudusson, T. 1, PU Bordeaux, 2013, p. 1119.

(40) R. Lafore, *Le « souci de l'usager » et les modes de gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux*, RDSS 2012. 466.

turés dans la phase de modernisation de l'assistance durant les décennies de l'après-guerre selon des logiques catégorielles consistant à classer les bénéficiaires à partir de grilles médico-psychologiques et à affecter chaque catégorie à une filière de prise en charge, le bout de la chaîne étant constitué par des établissements spécialisés dont les caractéristiques techniques, organisationnelles et professionnelles étaient déterminées par la catégorie de public accueilli.

De tels montages, dont nous avons vu qu'ils sont dénoncés notamment du fait de leurs effets discriminants et ségrégatifs, ne peuvent avoir cours dans le nouvel imaginaire. On assiste donc à un décloisonnement programmé des filières spécialisées et à un démantèlement des établissements, ces derniers devant renoncer à la prétention d'une prise en charge totale pour au contraire s'ouvrir, métisser leurs activités avec d'autres, privilégier le milieu ouvert, promouvoir une adaptation constante via la création de réseaux et de « dispositifs intégrés ». Un nouveau modèle organique est en gestation dans l'ensemble de l'action sociale, avec toutes les conséquences qui s'en suivent en termes de régulation de l'offre, de financement ou encore de profils professionnels.

À ce décloisonnement s'ajoute aussi une vaste déssectorisation du social et du médico-social. Le modèle hérité avait conduit à autonomiser fortement ces activités par rapport à divers secteurs d'action publique tels le sanitaire, l'emploi, l'éducation, la formation professionnelle, le logement, la justice, etc. S'encastrant dans la logique fonctionnelle en vigueur dans l'ensemble de l'administration publique qui opère une segmentation horizontale entre domaines et verticale selon les principes de la division hiérarchique des tâches, les institutions sociales et médico-sociales de la loi de 1975, bien qu'elles-mêmes divisées en plusieurs ensembles distincts (enfance, handicap, personnes âgées, personnes démunies), s'étaient établies

en un secteur autonome et relativement circonscrit du point de vue de la législation applicable, de l'affectation des moyens et de l'organisation des activités. Le modèle « insertion-inclusion » vient radicalement mettre en question ces arrangements. Il suppose au contraire, selon sa norme de « retour à la normale » ou d'accès au droit commun, des montages intersectoriels qui, loin de les distinguer, demandent que l'on associe plusieurs secteurs d'action publique à l'action sociale pour faire droit aux principes de non-discrimination et d'accès aux services offerts à tous pour ce qui est de l'« inclusion » ainsi qu'à l'objectif de réinsertion tant sociale que professionnelle pour ce qui concerne l'« insertion ».

Fondamentalement, les représentations véhiculées par ces deux notions appellent à une recomposition institutionnelle d'ampleur, tant sur le plan du socle de conceptions, de valeurs, de principes et de normes qui sous-tend les institutions de l'action sociale que sur le terrain organique où l'ensemble des formes organisationnelles doivent changer et s'adapter.

## B - Des enjeux et des perspectives distincts

Bien que leurs impacts puissent fondamentalement se rejoindre en ce qui concerne le modèle institutionnel de l'action sociale (principes, valeurs et normes/structures et fonctionnement), l'« insertion » et l'« inclusion » comportent cependant, du côté des enjeux et perspectives qui sont les leurs, de potentielles différences. Cela tient fondamentalement au creuset qui les a vues naître : pour la première, le versant « social » des politiques d'assistance et, pour la seconde, le champ du médico-social. En effet, l'un et l'autre, le « social » et le « médico-social », d'une part, sont soumis à deux régimes distincts de légitimité et, d'autre part,

revêtent des perspectives d'évolution, pour autant qu'on puisse les imaginer, assez différentes.

### 1 - Deux régimes de légitimité

L'« insertion » et l'« inclusion » ne reposent pas l'une et l'autre sur les mêmes principes de légitimité, si l'on entend par là les normes de justice qui sous-tendent les montages institutionnels.

S'adressant à des publics en principe aptes à l'activité professionnelle, à savoir donc des personnes qui ne sont pas dispensées de l'obligation de travailler<sup>41</sup>, l'« insertion » balance constamment entre deux normes de justice qui doivent être conciliées : d'un côté, assurer des conditions de vie minimales aux citoyens dépourvus de ressources (justice distributive) et, de l'autre, satisfaire un principe de participation de chacun selon ses capacités à la vie collective (justice commutative ou « au mérite »)<sup>42</sup>. C'est bien pourquoi, en France singulièrement, le constat qui s'impose est que les politiques d'insertion se construisent sur des modèles en tension qui articulent aide et protection d'un côté et, de l'autre, incitations à la reprise d'activité ; c'est pourquoi aussi on y a recours à des axes de réduction de cette tension structurelle, tels l'accès au droit ou l'investissement social qui opèrent comme une légitimation des transferts monétaires et des prestations matérielles ; régulièrement, les débats relatifs à « l'allocation universelle » ou encore au « revenu de base inconditionnel » se présentent pour écarter cette contradiction, mais, jusque-là, sans parvenir à la dépasser

légitimement. La sphère de l'« insertion » est donc prise dans un cadre de contraintes qui la distingue fortement de l'inclusion.

En effet, dans l'espace médico-social où se développe l'« inclusion », la légitimité des soutiens et des transferts est fortement établie compte de la situation objective des publics concernés : s'agissant du monde du handicap, de la dépendance et de la perte d'autonomie, la dette de travail et plus largement de l'activité n'y a aucune place. Il s'en suit que les dispositifs publics y sont tirés en avant par le sentiment partagé qu'ils sont justes et incontestables.

Il reste cependant que la notion peut revêtir deux acceptions différentes et donc nourrir deux imaginaires distincts quant à sa légitimité et, au-delà, sa portée.

Dans une conception radicale de sa nature, celle qu'exprime l'idée de « société inclusive » et que traduit d'ailleurs la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées, on attend de l'« inclusion » des effets massifs sur l'ensemble des institutions sociales : cette vision suppose en effet que tout groupe ou individu doit pouvoir faire valoir ses différences et n'en subir aucune conséquence ségrégative ou discriminatoire, toutes les institutions sociales devant être ouvertes et accueillantes. Il s'agit d'une conception sociétale dont est porteur le socle « droit de l'homme » qui sous-tend cette politique dans la Convention internationale. En revanche, si l'« inclusion » adopte un profil « social », si elle opère comme une recomposition de l'action

(41) Rappelons que, dans la ligne définie par le rapport du comité d'extinction de la mendicité de 1790 (« Le travail est le seul secours qu'un État doit employer pour soulager l'indigence »), le préambule de la Constitution du 26 octobre 1946 inclus dans le préambule de la constitution du 4 octobre 1958 indique à son article 5 « Chacun a le devoir de travailler et le droit d'obtenir un emploi ».

(42) Cette distinction, empruntée à Aristote (Éthique à Nicomaque, Livre V) qui parle de « justice correctrice » pour nommer « celle qui réalise la rectitude dans les transactions privées », est utile pour faire droit à deux exigences en tension qui sont présentes dans l'ensemble des rapports sociaux : vouloir être traité en fonction de ses apports et mérites d'une part, mais d'autre part attendre aussi que les différences de positions et de ressources soient compensées pour rétablir des équilibres, ce que la première exigence ne prend pas en compte et même aggrave.

sociale en portant essentiellement sur les connexions entre cette dernière et les institutions de droit commun, les attentes à son égard en sont réduites à des adaptations de ces structures, à une meilleure connexion entre elles et à de nouveaux partages entre elles dans la prise en charge des bénéficiaires. Aussi, bien que globalement légitime dans son principe, l'« inclusion » s'organise aussi selon une tension entre une conception radicale de sa portée d'un côté et, de l'autre, des attentes bien plus limitées engageant à une adaptation sectorielle et intersectorielle de l'action sociale.

## 2 - Des perspectives d'évolution contrastées

Ces deux notions, « insertion » et « inclusion », qui viennent bouleverser les arrangements hérités de l'action sociale ouvrent donc pour cette dernière des perspectives d'évolution qui peuvent être sensiblement différentes et de ce fait, produire *in fine* des effets de recomposition du secteur.

Comme l'ont clairement montré les premières tentatives de mise en place du « service public de l'insertion et de l'emploi » (SPIE) créé dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté à partir de 2018, la notion d'« insertion » suppose essentiellement de s'engager dans une logique de « territorialisation » des politiques publiques concernées<sup>43</sup> ; il en est ainsi depuis la mise en place du RMI en 1988<sup>44</sup>. Il s'agit alors de connecter un ensemble de politiques sectorielles pour leur faire élaborer

des interventions partenariales qui mobilisent des moyens afin d'offrir des « parcours d'insertion » ou qui viennent renforcer la prévention des exclusions notamment en direction des enfants et des jeunes. C'est donc l'espace territorial, dont il reste à déterminer la nature, les limites et les acteurs concernés, qui constitue le socle de ces politiques<sup>45</sup>.

Cependant, deux visions de l'action sur le territoire concerné se font jour. Soit on privilégie une vision individuelle de l'insertion, cette dernière étant conçue comme reposant essentiellement sur la personne à insérer : ce que la notion d'« accompagnement », mise volontiers en avant et considérée comme prioritaire, recouvre<sup>46</sup> ; l'insertion revient alors à structurer une offre de services à prester en direction des bénéficiaires, depuis l'accompagnement jusqu'à l'accès à l'emploi en passant par la formation, les soins, le logement. Soit on a de l'insertion une vision en termes de « développement territorial » et la question se déporte vers la nécessité de dynamiser les territoires concernés en développant des activités, en offrant des espaces de socialisation, en favorisant les initiatives en tous domaines. Ces deux conceptions ne sont pas exclusives d'ailleurs l'une de l'autre, mais elles renvoient à des postures différentes et ont des effets distincts quant aux acteurs concernés, aux modalités de l'action partenariale et aux résultats attendus ; bien évidemment, la vision « individualiste » de l'insertion qui, sans trop affecter l'environnement économique et social dans le « territoire », a pour objectif d'armer le bénéficiaire pour qu'il s'y adapte est bien moins perturbatrice pour les institutions en place que la logique de développement

(43) C'est bien pourquoi le SPIE se met en place concrètement au travers d'expérimentations locales organisées à partir d'appels à projets (14 retenues pour la 1<sup>re</sup> vague en 2019) que l'on a entendu élargir progressivement à compter de 2021 (30 puis 35 projets sont ou seront retenus).

(44) Le dispositif du SPIE constitue en réalité une nouvelle mouture de ce qu'avait mis en place la loi du 1<sup>er</sup> décembre 1988 (commissions départementales et locales d'insertion, programmes départementaux d'insertion), ensemble d'instances et d'instruments ensuite supprimés ou adaptés pour laisser les départements organiser l'insertion sur leur territoire. M. Borgetto, R. Lafore, *Droit de l'aide...* (op. cit.), p. 625 s.

(45) A. Eydoux, J. Simha, C. Vivès, *L'accompagnement global des demandeurs d'emploi : entre renouvellement du service public de l'emploi et normalisation des politiques locales d'insertion*, in *Politiques sociales locales*, RFAS, hors-série 2019. 105.

(46) M. Borgetto, *La portée juridique de la notion d'accompagnement*, RDSS 2012. 1029.

territorial qui suppose une créativité et des mobilisations plus exigeantes, donc bien plus difficile à mettre en œuvre <sup>47</sup>.

Du côté de l'« inclusion », si elle a bien un impact « territorial » (construction intersectorielle de « parcours » adaptés), elle penche néanmoins vers l'aménagement d'une offre de services individuels, de soins, d'éducation, d'accès au logement, d'accès à l'emploi, d'accompagnement. À l'instar de ce qui s'observe dans le champ sanitaire pour assurer l'accès aux soins, la question est donc de structurer ces services pour que, en volume et en nature, ils puissent accueillir et prendre en charge les personnes « à inclure ». On est donc là dans une logique d'économie de services, certes très largement adossée à des financements publics et peu concurrentielle au sens du marché, mais dont la problématique centrale est de l'organiser rationnellement pour satisfaire les « demandes » des usagers <sup>48</sup>. Ce ne serait que dans sa version radicale de « société inclusive » que cette logique supposerait une refondation des services publics tout autant que de nombre d'acteurs privés pour changer radicalement leurs normes d'accès ainsi que leurs attentes et exigences ; c'est bien pourquoi il est probable que l'« inclusion » opère autour de la notion de « prestation de service » avec des

effets circonscrits aux relations avec les usagers, au partage des tâches entre divers opérateurs et aux formes organisationnelles existantes.

En tout état de cause, si l'« insertion » et l'« inclusion » reposent sur un imaginaire commun, elles pourraient avoir des effets différents sur les institutions et leur fonctionnement. Certes, avec la notion d'« accompagnement individuel », elles peuvent se retrouver sur un mode opératoire similaire. Mais la différence de nature entre les publics qu'elles concernent les engage dans des logiques relativement distinctes : recherche d'une dynamique territoriale d'un côté et aménagement d'une cohérence de l'offre locale de l'autre. Cela ne fait qu'accuser la scission déjà présente entre les deux versants de l'action sociale, le « social » et le « médico-social ». Pourrait-il en résulter une disjonction plus radicale de ces deux champs susceptibles, à terme, de se voir intégralement confiés aux collectivités territoriales pour le premier et ressortir des seules politiques sanitaires et sociales de l'État pour le second ?

Le passé ne nous a guère habitué à la recherche de telles cohérences ; l'avenir pourrait-il nous surprendre sur ce point ? Nul ne le sait.

(47) C. Avenel, D. Bourque, *Les nouvelles dynamiques du développement social*, Ed. Champ Social, 2017.

(48) P. Martin, M.-L. Pouchadon, L'émergence de « politiques de l'autonomie » à l'échelle locale : entre innovations et prégnance des filières d'action sociale, *in* *Politiques sociales locales*, RFAS, hors-série 2019. 63.