

Viabilité des activités et de l'emploi : appréhender globalement la mécanique associative

En bref

Le but du DLA est en résumé de soutenir la viabilité des activités des associations afin de permettre la consolidation et le développement de leurs emplois. Aborder dans cette perspective les associations du secteur social, médico-social et de la santé suppose de situer leurs activités dans un environnement porteur de contraintes et d'opportunités, comme de comprendre comment la dynamique interne du projet est en capacité d'asseoir dans cet environnement une activité viable à court, moyen ou long terme. Autrement dit le diagnostic, même s'il doit au bout du compte porter sur la viabilité des activités et de l'emploi, doit être inscrit dans une approche globale qui prend en compte l'environnement, ses particularités, le projet dans son ensemble, avec les « questions critiques » qui découlent du secteur d'activité. Face à la complexité des situations analysées, et face aux nombreux secteurs et sous-secteurs qui composent le vaste champ du social, du médico-social et de la santé, la question est alors de savoir comment construire et étayer le diagnostic. Il s'agit aussi de parvenir à sérier ce qui peut relever d'un diagnostic généraliste de la viabilité et de l'emploi et ce qui fait inévitablement aux spécialistes du fait de leur expertise ou du fait de l'exigence de l'habilitation spécifique exigée pour intervenir dans certains domaines.

Mots clés

Viabilité ; environnement des associations ; actualités du secteur social, médico-social et santé ; clignotant du diagnostic.

Auteur

Christine Chognot, adjointe au directeur général, Uniopss, pilote du projet CNAR.

Plan

- I- Le diagnostic, entre approche globale et modulation
- II- Grilles d'analyse et référentiels : les outils indispensables du diagnostic
- III- Approche généraliste et spécialisation : quelles frontières ?

L'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés à but non lucratif sanitaires et sociaux) est le Centre national d'animation et de ressources (Cnar) Action sociale, médico-sociale et santé au sein du Dispositif local d'accompagnement (DLA), dispositif national d'appui aux activités et services d'utilité sociale.

Plus d'informations sur ce dispositif : <http://www.avise.org>

Dans le cadre de cette mission, l'Uniopss propose des « fiches pratiques » pour outiller les associations et les accompagner dans leur démarche de pérennisation de leurs activités d'utilité sociale afin de consolider et développer les emplois. Elles sont notamment accessibles aux adhérents de l'Uniopss et des Uriopss identifiés, sur les sites Internet du réseau Uniopss-Uriopss.

Plus d'information sur l'Uniopss : <http://www.uniopss.asso.fr>

Ces fiches sont la propriété de l'Uniopss. Elles ne peuvent être reproduites sans son consentement écrit.

I- Le diagnostic, entre approche globale et modulation

Le réseau Uriopss-Uniopss a adopté depuis de longues années une approche modulaire du diagnostic et de l'accompagnement des associations. Les membres du « groupe audit URIOPSS-UNIO PSS » avaient ainsi, au début des années 90, donné à cette construction une perspective référée à la primauté de l'Homme affirmée dans la charte du réseau Uriopss-Uniopss : l'association est d'abord un groupe de personnes dotées d'un projet commun construit, le plus souvent, pour d'autres personnes. L'approche initiale, certes onnée sur la sociologie, s'est d'emblée construite suivant une logique pluridisciplinaire où les sciences sociales ont pu côtoyer les registres de l'organisation aussi bien que les techniques juridiques. L'entité « association » était ainsi considérée comme un « tout » que l'on devra certes décomposer pour en analyser telle ou telle composante, mais dont la cohérence demeure primordiale : décomposer ne veut pas dire segmenter au détriment de la vue d'ensemble.

L'exercice, que l'on peut encore aujourd'hui appliquer au diagnostic de viabilité, consiste à croiser au mieux, selon les cas, les investigations sur le projet associatif, les activités sociales, les ressources humaines ou les « finances », avec une analyse de type plutôt juridique, plutôt organisationnel ou plutôt institutionnel. Le but n'est pas de systématiser un balayage exhaustif de toutes ces dimensions, mais bien de privilégier, à partir d'une analyse attentive de la situation, certains domaines, certains « angles » pour conduire le processus de diagnostic.

	juridique	organisationnel	institutionnel
Associatif			
Activités sociales			
Ressources humaines			
Equilibre économique			

A) L'architecture modulaire du diagnostic associatif : croiser les objets principaux et les dominantes principales des investigations

Cette approche, volontairement simplifiée, permet d'accentuer les caractéristiques des missions envisageables. La réalité est bien sûr plus complexe, mais l'idée est bien que, même dans la complexité, il importe de repérer les enjeux principaux au milieu de la « masse » des problèmes, dont la profusion fait parfois oublier que certains sont accessoires par rapport à d'autres, plus fondamentaux.

1- La première hypothèse consiste à considérer que l'action des associations se structure autour de quatre pôles principaux : celui de la vie associative et du fonctionnement associatif, celui des activités sanitaires et sociales, celui des ressources humaines et celui de l'équilibre économique. Ce sont donc les quatre principaux objets du diagnostic, dans cette approche modulaire.

- ✓ L'axe « **vie associative et fonctionnement associatif** » regroupe tout ce qui fonde le projet, la vie de l'organisme et du groupe social en amont de son activité, quelle qu'elle soit. C'est toute la vie et l'organisation associative (CA, AG, ...), avec des textes législatifs et réglementaires qui sont communs à l'ensemble des associations indépendamment de leur champ d'action (loi et décret 1901, notamment), des acteurs déterminants (membres, administrateurs, instances, ...).
- ✓ Les « **activités sanitaires et sociales** » recouvrent ce qui caractérise l'association par son action auprès des personnes. Dans le secteur sanitaire et social car l'action est très structurée par les politiques publiques : le projet associatif compose nécessairement avec le cadre qui en résulte dans de nombreux domaines d'activité. Il sera alors question de services ou d'établissements, de leurs projets spécifiques (soins, pédagogie, accompagnement social, ...), de leurs statuts administratifs (agrément, contrôle, financement public, contractualisation, ...).
- ✓ Les « **ressources humaines** » sont le noyau qui regroupe la fonction employeur classique, mais avec les caractéristiques d'un secteur où la nature même du travail social entraîne une implication affective et personnelle très marquée, où la nature des activités conduit par ailleurs à un cadre d'action très administré (effectifs, diplômes, formations, ...).

- ✓ L'« **équilibre économique** » recouvre les sujets classiques de la pertinence de l'organisation de la comptabilité, les caractéristiques de l'exploitation et de la structure financière, la capacité à analyser des écarts entre prévisions et réalisations, la capacité à doter le projet de moyens pour l'avenir (fonds propres, investissements, ...).

2- La deuxième hypothèse consiste à considérer que les investigations à conduire peuvent être de natures différentes, à savoir avec une dominante organisationnelle, une dominante juridique, une dominante psychosociologique ou en fin une dominante politico-institutionnelle.

- ✓ **L'approche de type organisationnel** privilégiera les techniques et processus de production des services, leur rationalité, leur efficacité. Les problématiques récurrentes sont par exemple la pertinence des circuits d'information (écrits notamment), l'adéquation des supports de communication, la pertinence des processus qualité, etc.
- ✓ **L'approche de type juridique** privilégiera la connaissance et la mise en application des droits et obligations. Les problématiques récurrentes sont celles de la conformité et de la mise aux normes, de la contrainte, du contrôle.
- ✓ **L'analyse de type psychosociologique** privilégiera l'approche selon les acteurs, les groupes qu'ils constituent, leur place dans la « société » que constitue l'association. Les problématiques actuelles sont celles des projets parfois divergents des acteurs de l'association, de l'évolution du travail social, des jeux de pouvoirs internes, des enjeux de la (non) communication entre les personnes, des relations très empreintes d'affectivité au sein d'un groupe humain constitué d'usagers et d'intervenants, etc.
- ✓ **L'approche politico-institutionnelle** privilégiera l'analyse des politiques publiques : décideurs administratifs, contexte politique, réformes institutionnelles, mutations de l'environnement, influence des prescripteurs et décideurs externes sur le projet.

3- La troisième hypothèse consiste à tabler sur le croisement de l'objet (ou des objets) et de la dominante (ou des dominantes) des investigations pour mieux cerner l'intervention pertinente dans une situation donnée.

A première vue, les problèmes de gestion financière pourraient être abordés systématiquement comme questions de nature organisationnelle et juridique. Mais l'analyse sociologique en termes d'acteurs, de relations et de pouvoirs, peut s'avérer très utile pour étudier les causes d'une maîtrise insuffisante des orientations économiques par les membres, d'une dérive dans la gestion des fonds, etc. On pourrait à l'inverse penser que les activités sociales doivent essentiellement être analysées en termes sociologiques ; mais il en est autrement lorsqu'il faut par exemple vérifier la viabilité d'une activité au regard de normes administratives auxquelles elle ne peut échapper. La réalité révèle des situations dans lesquelles les différentes dimensions sont largement imbriquées.

	Analyse juridique	Analyse organisationnelle	Analyse psychosociologique (analyse institutionnelle interne)	Analyse politico-institutionnelle (analyse institutionnelle externe)
fonctionnement associatif	déclarations, registres	organigramme des instances	pouvoirs, histoire	influences politiques
activités sanitaires et sociales	« agrément »	organigramme d'établissement	culture professionnelle, projet pédagogique	déclarations de politique générale sur le secteur, décideurs, ...
ressources humaines	obligations de l'employeur	effectifs, organigramme, plannings	climat social	conventions collectives, politique de l'emploi
équilibre économique	obligations comptables	circuits et procédures	délégations, mandats	commanditaires de l'information financière

II- Grilles d'analyse et référentiels : les outils indispensables du diagnostic

Les grilles de diagnostic constituent un aide-mémoire des « points de passage » par lesquels une investigation doit cheminer afin de ne pas oublier de « questionner » une dimension essentielle du sujet abordé. Ainsi, aucune de ces grilles n'a vocation à être appliquée à la lettre, de manière séquentielle : il s'agit plutôt de l'utiliser comme outil d'aide à

la conception initiale de l'intervention qui conduira, dans telle ou telle situation, à développer certains aspects, à donner moins d'importance à d'autres.

1- Par exemple, la grille de diagnostic du fonctionnement associatif chemine entre les trois dominantes principales du « juridique », de l'« organisationnel » et de l'« institutionnel ».

	juridique	organisationnel	institutionnel
Associatif	*	*	*
Activités sociales			
Ressources humaines			
Economie et gestion financière			

L'expérience a permis de constater que travailler avec l'association sur son fonctionnement et sa « vie associative » supposait souvent un passage par l'Histoire, pour retourner aux racines et confronter un passé avec la réalité du moment. De même, le diagnostic conduit souvent à procéder à un travail pour expliciter un projet dont l'origine, les valeurs, les acteurs – pour qui, avec qui – se sont perdus. C'est pourquoi la grille retient en « points-clés » ces différents fondements qui permettront de le rendre plus lisible.

La formalisation du fonctionnement, c'est-à-dire tout le volet statutaire et organisationnel des investigations, est souvent associée à cette réflexion identitaire, quand il n'en a pas été le point d'entrée, voire l'« écran » de départ à un questionnement plus profond sur le projet lui-même.

Les points-clés du diagnostic du fonctionnement associatif
Histoire de l'association : -création, origines, fondateurs, principales étapes
Projet associatif et valeurs : projet initial, projet actuel, formalisation
Usagers
Membres
Statuts, règlement intérieur
Rôle et fonctionnement des organes de l'association
Fonctions, pouvoirs et responsabilités des dirigeants
Activités de l'association
Partenaires institutionnels et environnement de l'association

Référentiels

Le diagnostic suppose aussi l'identification de « référentiels » au nom desquels l'analyse peut être objectivée. Le « référentiel » le plus aisément identifiable, en la matière, est celui de la **conformité légale**, avec la loi de 1901 et ses textes d'application. Mais l'apparente simplicité peut masquer une réelle complexité, sur certains points, qui suppose l'intervention d'experts plus que de généralistes. Un problème de statuts peut en fait recouvrir une problématique institutionnelle (décalage entre le projet et sa formulation, tensions dans la gouvernance, etc.) ; ce n'est alors pas nécessairement le « juriste » qui est d'emblée opérant pour porter le diagnostic.

A l'inverse, une demande initialement organisationnelle peut en fait recouvrir certains risques dans le rapport au droit (une association, par exemple, ne s'est jamais posé la question de l'inscription obligatoire d'une activité économique dans ses statuts ; ou elle ignore qu'elle n'a pas résolu la désignation de ceux qu'elle mandate pour la représenter dans certains actes de la vie civile, etc.) et c'est donc bien le regard du juriste qui devra être sollicité.

2- Comme le diagnostic du fonctionnement associatif, le diagnostic des activités sociales a vocation à choisir les chemins les plus appropriés à la situation, en choisissant une approche institutionnelle, organisationnelle ou juridique, ou en les combinant bien sûr.

	juridique	organisationnel	institutionnel
Associatif			
Activités sociales	*	*	*
Ressources humaines			
Economie et gestion financière			

La « grille de diagnostic » élaborée par les travaux du réseau Uriopss-Uniopss relève un certain nombre de « points-clés » qui visent à aborder de la manière la plus exhaustive possible les questions que peut recouvrir une telle analyse. Telles ou telles de ces questions seront plus spécialement approfondies, selon la réalité en présence et les enjeux qu'elle paraît recouvrir aux yeux des intervenants.

Les points-clés du diagnostic des activités sociales
Population accueillie -description - origine géographique - mouvements, sortie - environnement, besoins
Projet social (projet pédagogique, thérapeutique, ...) - description, supports - vie du projet - rapport avec le projet de l'association, image interne - établissements et services, activités - étapes, histoire, mutations - organisation interne, organigramme, postes et fonctions - activités, description et volumes
Agréments - les politiques publiques, nationale et locale ; leur histoire - législation et réglementation - état individuel (convention, habilitation), adéquation ou conformité projet/agrément
Environnement et partenaires (ou contexte) - implantation géographique - activités extérieures - image externe - supporteurs locaux - partenaires - concurrents - prescripteurs

Référentiels

En amont du processus de diagnostic, il est indispensable d'identifier le ou les référentiels nécessaires à la conduite d'une analyse objectivement « référée » : réfléchir avec l'association à la pertinence d'une activité, c'est-à-dire de sa définition initiale – pour quelles personnes ? – et de son fonctionnement réel à la date des investigations, suppose en effet une grande rigueur d'analyse et des précautions quant aux fondements du diagnostic effectué : qu'est-ce, en effet, qu'un « bon » ou un « mauvais » projet ? La question, en fait, n'a de sens que *relativement* aux références appliquées pour en connaître ; et tel sera tout l'enjeu de la mission de diagnostic : savoir expliciter les sources de son analyse et savoir discerner, le cas échéant, la pertinence ou les limites des références existantes.

Au plan de la conformité légale, par exemple, l'exercice est *a priori* simple si l'intervenant connaît le domaine concerné (par exemple le « secteur » des personnes âgées) et peut afficher sans difficulté matérielle la liste des dispositions législatives et réglementaires qui doivent être respectées par l'établissement ou le service selon sa catégorie. La multiplicité des sources de normes, la permanence des réformes, rendent cette mission souvent délicate, d'autant qu'il s'agit également, en principe, de prendre en compte également les dispositions qui pourraient à l'avenir s'imposer.

L'identification des « référentiels » est donc particulièrement déterminante lorsqu'il s'agit d'analyser les activités sociales. Elle suppose en réalité une double démarche : celle du recensement des référentiels existants d'une part, celle de la clarification de leur portée (pertinence, limites, ...).

	Référentiels potentiels (exemples)	Atouts et limites à expliciter
Population accueillie	Etudes INSEE, Travaux d'Observatoires, ...	Caution du milieu
Organisation de l'activité	Référentiels « qualité »	Adhésion ou non du réseau aux démarches et institutions en jeu
Agréments	Base de données juridiques	Perspectives souhaitées et perspectives contestées quant au cadre législatif et réglementaire
Environnement	Schéma régional, départemental	Pertinence de l'outil et lacunes éventuelles

III- Approche généraliste et spécialisation : quelles frontières ?

Appréhender la situation d'une association suppose donc, dans le secteur social et médico-social, de circuler par un ensemble de points de passage obligé en dehors desquels une ou des dimensions essentielles risquent d'être omises. Le diagnostic DLA peut-il appréhender l'ensemble des registres a priori nommés dans cette approche modulaire du diagnostic ? IL est probable que non et d'ailleurs telle ne semble pas la vocation première du dispositif.

La conformité légale, par exemple, conditionne en partie la viabilité des activités – donc des emplois – et relève dans le secteur social de référentiels multiples. Le diagnostic généraliste pourra en fait observer l'existence d'une démarche de vérification du cadre juridique à appliquer et sa nature (« préoccupation », procédures formalisées, sécurités effectives par la connexion à des organisations spécialisées, la mobilisation d'outils, ...). Celui-ci est en effet complexe, tout en étant très déterminant. Ainsi, comme tout employeur, l'association doit respecter le droit du travail, mais elle doit également respecter le droit des conventions collectives, ce qui s'avère simple lorsque le « branchement » sur un champ conventionnel est clair, mais peut très vite s'avérer inextricable quand l'application est « relative » (application volontaire et/ou partielle d'une convention collective) ou quand elle ne peut être simplement tranchée (restructuration d'activités, recoupement de champs conventionnels). Sans compter que l'application de certaines dispositions conventionnelles peut être conditionnée par une disposition relevant de la législation sectorielle (par exemple l'application d'un accord conventionnel peut être liée à l'existence d'un agrément administratif de l'autorité de tarification de l'activité). Seuls les juristes spécialistes (avocats spécialisés, juristes des fédérations et organisations employeurs) sont parfois à même de conjuguer les différentes sources de normes.

L'approche organisationnelle renvoie à première vue à la rationalité, à l'efficacité de la gestion entendue au sens large de management, qui pourrait sous cet angle être appréhendé de manière similaire dans tout milieu. Mais elle suppose aussi, dans le secteur sanitaire et social, la prise en compte de conceptions spécifiques de la qualité, avec les exigences qui en découlent. Ainsi, la viabilité de l'activité d'un établissement ou d'un service pourrait en apparence être parfaitement réglée par une organisation rationnelle des tâches, apportant *a priori* les garanties attendues en matière d'organisation. Mais elle suppose en fait de rentrer dans la culture du milieu et dans les cadres qui ont été posés pour répondre aux exigences de plus en plus marquées de garanties de bienveillance et de qualité du service. Il s'agit alors non seulement de prendre en compte des normes spécifiques (par exemple l'exigence d'évaluation interne et externe inhérente à toute activité sociale et médico – sociale relevant du champ de la loi 2002 2 du 2 janvier 2002) mais aussi de comprendre comment le fonctionnement interne révèle un climat de confiance entre les « protagonistes » (l'utilisateur, les professionnels, les bénévoles, les intervenants extérieurs, ...) qui peut fortement conditionner l'activité et son devenir. A contrario, les tensions internes sont un facteur d'alerte non seulement et en premier lieu pour la qualité du service et la bienveillance, mais aussi pour la pérennité de l'activité.

L'analyse des enjeux institutionnels, très marquante dans le secteur social et médico-social comme dans le champ de la santé, renvoie en fait à l'analyse sociologique des équilibres internes et à l'étude socio-politique des interactions avec l'environnement. Une approche très généraliste pourrait en fait étudier l'association comme une organisation parmi d'autres, confrontée, quant aux enjeux internes à des problèmes d'organisation, de pouvoir, de gouvernance, et supposée, quant à l'externe, saisir les potentiels de son environnement. Une approche plus directement référée aux problématiques associatives contemporaines prendra en compte le double enjeu d'une dimension politique susceptible de nourrir, en interne, la conception et le pilotage du projet, et de générer à l'externe un rapport spécifique à l'environnement, approché comme enjeu de choix collectifs et non principalement comme espace d'opportunités à

saisir pour déployer une activité. Autrement dit, l'étude approfondie de la viabilité de l'association, relevant au bout du compte de la dynamique de son projet, peut conduire à étudier en profondeur sa logique institutionnelle. Une telle approche, qui n'est pas a priori celle que permet le format du DLA, peut néanmoins apparaître comme nécessaire à l'issue d'un premier diagnostic.

Conclusion

Le diagnostic généraliste du DLA peut-il être clairement situé par rapport aux interventions plus spécialisées des experts de disciplines (droit du travail, gestion et finance, fiscalité, ...), et aux accompagnements des réseaux professionnels du secteur (cabinets spécialisés, fédérations nationales, URIOPSS ...)? C'est l'un des enjeux du chantier stratégique engagé depuis 2012 et qui doit être approfondi en 2012. En tous cas, le diagnostic de viabilité des activités et de l'emploi ne peut se limiter aux seules questions de viabilité économique et de politique de l'emploi dans l'association : c'est bien l'ensemble d'une dynamique de projet – institutionnelle et organisationnelle – qui permet de porter une activité viable et, par là-même, de tenir et développer l'emploi. Dans le secteur social, médico-social et de la santé, cet équilibre est fortement marqué par un arsenal juridique spécifique et par des politiques publiques complexes, enchevêtrées, mais néanmoins très structurantes. Il relève également d'une culture du milieu, où se télescopent les enjeux propres aux cultures professionnelles – travail social, professions de santé – les exigences désormais plus fortes des usagers et de leurs familles en termes de qualité du service et de respect de la personne, sans oublier les recompositions de l'engagement et de l'action citoyenne, qui peuvent également percuter le fonctionnement associatif.

Dans un secteur en recomposition, où les repères évoluent, où nombre d'associations questionnent fondamentalement leur projet, le diagnostic généraliste (de viabilité économique, de politique de l'emploi) peut être considéré comme un point d'entrée, suffisamment global pour ne pas omettre une dimension essentielle de la mécanique associative, mais suffisamment cerné pour ne pas *conclure* là où des approfondissements, avec le concours de spécialistes de secteurs ou de disciplines, semblent indispensables. Le but serait en somme de conjuguer un diagnostic général fondé sur les constats effectivement posés (grands équilibres de l'association, suivant la vérification qui aura pu en être faite) et le signalement de « questions critiques » à approfondir, comme autant de clignotants pour étudier plus avant les conditions de la viabilité.

Pour aller plus loin

☞ *cf. fiche Sommaire des fiches pratiques du Cnar* – fiche Uniopss n°55109

☞ *Les enjeux politiques de la Rentrée sociale 2011/2012 des associations sanitaires, sociales et médico-sociales. Budgets prévisionnels 2012*, Uniopss-Uriopss, septembre 2011, fiches Uniopss n°62788 et n°62832.