

Vers la nécessaire évolution des services sociaux



© Monkey Business / Adobe Stock

Le développement de services sociaux spécialisés offre un soutien pointu aux bénéficiaires, mais exclut celles et ceux qui ne répondent pas aux critères ciblés. Le développement d'un service social généraliste répondrait à un réel besoin.

Par **Lara Fohouo**, responsable sociale Lausanne, et **Caroline Gisin**, responsable sociale Régions, Ligue vaudoise contre le cancer, Lausanne

« Une politique sociale moderne ne peut plus s'adresser à une majorité uniforme, mais doit viser différents publics-cibles afin de répondre à la diversité des problèmes vécus. » [1] La pluralisation et l'individualisation de la société engendrent en effet une complexification des problématiques rencontrées par les individus. Face à ce constat, les politiques sociales suisses visent à apporter des réponses locales, toujours plus adaptées et ciblées, tenant compte des besoins spécifiques et différenciés.

Le canton de Vaud voit se développer des services sociaux spécialisés dans plusieurs domaines d'accompagnement, tels que le désendettement, la migration, les différents types de maladie, les personnes au bénéfice de rente AI ou de rente AVS. Ils interviennent en lieu et place de prestations dites « généralistes » ou « polyvalentes ».

Si cette spécialisation contribue à développer des domaines d'expertise et d'offrir un accompagnement spécifique aux différentes catégories de bénéficiaires, elle exclut celles et ceux ne remplissant pas les conditions d'accès aux prestations, autrement dit, les « cases » prédéfinies.

Dépasser son cadre d'intervention

La Ligue vaudoise contre le cancer (LVC) offre un accompagnement social subsidiaire aux personnes atteintes de cancer dans les domaines de vie spécifiquement touchés par la maladie. Contrairement à la majorité des services sociaux du canton, la Ligue est une association caritative qui vit essentiellement de dons.

Comment citer cet article ?

Lara Fohouo et Caroline Gisin, «Vers la nécessaire évolution des services sociaux», REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 7 février 2022, <https://www.reiso.org/document/8534>

Pour pallier le manque de ressources des services « généralistes », les assistant·e·s sociaux·ales de la LVC sont régulièrement contraint·e·s de dépasser leur cadre d'intervention. En effet, ils·elles assurent, d'une part, une tâche d'information et de réorientation pour les personnes qui ont été éconduites par les autres services sociaux, même si elles ne remplissent pas les critères d'intervention de la Ligue. D'autre part, ils·elles éprouvent de grandes difficultés à réorienter les patient·e·s pour lequel·le·s la problématique sociale en lien avec la maladie oncologique a été résolue, faute de trouver un service polyvalent qui prenne le relais pour les difficultés résiduelles.

Dans un article consacré aux prestations sociales, Caroline Regamey, chargée de politique et action sociales au Centre social protestant Vaud relève : « Évidemment, la spécialisation n'est pas problématique en soi. Ce qui l'est par contre, c'est la part parfois congrue voire résiduelle qui est à disposition pour les demandes qui ne correspondent pas à ces spécialisations, des demandes d'appui social généraliste justement (...) Chaque service s'occupant de problématiques différentes et spécifiques, l'usager·ère peut se retrouver perdu·e et parfois renvoyé·e d'un service à l'autre. » [2]

Demander des curatelles

Voici l'exemple de Monsieur Peres². Cet homme, qui souffre d'un cancer, maîtrise difficilement le français. Il s'adresse à la Ligue en raison d'une problématique de logement, pour laquelle il a préalablement essayé un refus de renseignement de deux services sociaux lausannois. Ses soucis d'appartement n'étant toutefois pas en lien avec sa maladie oncologique, ils n'entrent pas dans les missions de la LVC.

L'assistant social entreprend des démarches. Soucieux de ne pas laisser cette personne derrière une troisième porte close, il veut pouvoir l'orienter vers le service spécialisé compétent, à savoir l'unité de logement de la ville. Toutefois, ce n'est qu'après de nombreuses recherches infructueuses de logement que Monsieur Peres pourrait bénéficier du soutien de ce service.

Dans ce contexte, malgré l'absence de lien avec la maladie oncologique, la Ligue prend le temps d'aider ce patient en le renseignant sur la manière d'effectuer ses recherches. Elle l'appuie également dans la constitution d'un dossier pour les gérances.

Ce manque d'offre de soutien pousse parfois les assistant·e·s sociaux·les de la Ligue à déposer des demandes de curatelle pour que les personnes soient soutenues plus activement dans leurs recherches. Pourtant, la pratique montre que, malgré un mandat clair du·de la Juge de Paix, le soutien des curateur·trice·s professionnel·le·s se limite à la constitution d'un dossier pour les gérances, faute de ressources suffisantes.

Les personnes fragilisées au bénéfice d'une curatelle se trouvent ainsi face au paradoxe d'une injonction à l'autonomie, que la mesure de protection devrait développer progressivement seulement. « Intérioriser des normes qui demandent à l'individu de s'aider lui-même suppose en effet une intégration sociale que le suivi devrait fournir. Placé devant ce paradoxe, l'individu est renvoyé à sa propre responsabilité (...). » [3]

L'exemple ci-dessus démontre à quel point il est compliqué, pour une personne qui fait le pas – difficile – de demander de l'aide, d'avoir accès au suivi dont elle a besoin. La situation de Mme Dupuis illustre, quant à elle, les difficultés de réorientation auxquelles sont confrontés les services sociaux spécialisés, notamment ceux de la Ligue, une fois leur suivi spécifique terminé.

Développer un service généralisé

Mme Dupuis a 56 ans. Elle vit en couple, et un cancer lui a été diagnostiqué en mars 2020. Lors de l'annonce de la

maladie, son mari et elle travaillaient dans la restauration. A la suite de la fermeture des restaurants ordonnée en raison de la pandémie, les conjoints ont perdu leur emploi. Madame n'a plus de traitement actif pour traiter sa tumeur et l'accompagnement de la Ligue a pris fin. Son mari travaille à 50% et est au chômage pour le 50% restant. Madame ne bénéficie ni d'une rente AI, ni de soins à domicile et le revenu du couple dépasse les normes du revenu d'insertion.

Les centres sociaux régionaux (CSR) ont la mission d'offrir un accompagnement à toute personne en difficulté. Or, dans les faits, ils ne disposent pas de ressources suffisantes et il s'avère impossible pour quelqu'un-e ne bénéficiant pas du revenu d'insertion d'obtenir un soutien de leur part. Dans ce contexte, où convient-il d'orienter ce couple qui a besoin d'un accompagnement régulier pour la gestion administrative de son ménage sans solliciter une mesure de protection ? Quelle porte peut-il ouvrir pour poser ses questions en cas de besoin ? La solution qui se dessine passe par un service social généraliste, capable de gérer les situations dans leur globalité.

S'appuyer sur un modèle prometteur

Aujourd'hui, le système social vaudois s'appuie sur des services, certes spécialisés, mais également très morcelés et dont une partie dépend de la générosité de donateur-trice-s. Dans ce contexte, il semble primordial de développer un service polyvalent, respectivement un guichet disposant de ressources suffisantes pour offrir, aux personnes qui sollicitent de l'aide, une écoute, une orientation et un suivi adéquats.

Ce guichet doit également disposer d'une vision à 360° pour faire face, de manière optimale, à la complexification des situations dans lesquelles diverses problématiques se cumulent. La Centrale des solidarités mise en place par l'Etat de Vaud durant la pandémie du coronavirus est un premier pas prometteur dans ce sens.

De plus, une plateforme interinstitutionnelle réunissant les différents services sociaux vaudois serait souhaitable. Elle contribuerait à améliorer la prise en charge des situations complexes. Enfin, elle favoriserait la transmission aux autorités cantonales, de manière commune et structurée, des lacunes et problématiques du système social actuel afin d'y remédier.

^[1] Cattacin, S. (2006, p.61), Retard, rattrapage, normalisation. L'Etat social suisse face aux défis de transformation de la sécurité sociale. Studien und Quellen, 31, 49-77.

^[2] Regamey, C. (2021, p.8). Accès aux prestations sociales : le coronavirus comme amplificateur d'obstacles, ARTIAS : Dossier du mois, juin 2021.

[‡] Tous les noms de patient-e-s utilisés dans cet article sont des noms d'emprunt.

^[3] Duvoux, N. (2009, p.49). L'autonomie des assistés : sociologie des politiques d'insertion. Paris : Presses Universitaires de France.

Lire également :

- Anita Mehr, [«Quand la santé et l'action sociale s'allient»](#), REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 23 novembre 2020