



## Collège Coopératif Provence Alpes Méditerranée

Centre agréé par le Ministère des Solidarités et de la Santé

### Diplôme d'Etat d'Ingénierie Sociale

*Epreuve « Ingénierie et développement »*

*D.F. 2 Conception et conduite d'action*

#### Rapport de l'étude de terrain commandée par :

*M.Barbera, Directeur,*

*de la Maison départementale de la solidarité de territoire  
d'Aix en Provence*

### TITRE

**La Maison Départementale de la Solidarité de Territoire d'Aix en Provence : Le service de prévention sociale au révélateur de la politique publique d'accueil inconditionnel.**

Présenté par :

**Cédrik Baud – Françoise Davin  
Jean Christophe Dessart – Sarah Godard**

*Promotion 14  
2019-2022*



Centre associé :

**Institut régional du travail social PACA Corse**

# SOMMAIRE

	Introduction	1
1	Le contexte de l'étude	1
1.1	Emergence de la commande	1
1.2	Engagement de la démarche et premières adaptations	8
2	Méthodologie d'enquête	11
2.1	Les principes théoriques de l'étude	11
2.2	La logique d'un processus et la mise en œuvre de la démarche	13
2.3	Le parti pris dans son opérationnalité	13
2.4	Le réel et ses écueils	14
3	Le rapport de l'institution à l'étude	16
3.1	Perceptions, engagements et freins	16
3.2	Éléments d'analyse du rapport à l'étude	17
4	Le recueil de données et analyse des écarts	19
4.1	Trois thématiques saillantes :	19
4.1.1	Les politiques publiques	19
4.1.2	L'organisation du travail et l'offre de service	21
4.1.3	Culture et valeurs partagées	24
4.2	Analyse croisée	25
4.3	Identification des écarts, explications et analyses	26
5	Préconisations	29
	Conclusion	31
	Glossaire	32
	Bibliographie	34

## SOMMAIRE DES ANNEXES

Annexe 1	Fiche de présentation de la MDST d'Aix	36
Annexe 2	Cartographie des zones de la MDST	37
Annexe 3	Les chemins de la réorganisation	38
Annexe 4	Cahier des charges de l'étude	47
Annexe 5	Schéma des liens fonctionnels/hiérarchiques, MDST d'Aix en Provence	57
Annexe 6	Synthèse des résultats de l'enquête de satisfaction des usagers	58
Annexe 7	Grille des entretiens semi-directifs	59
Annexe 8	Questionnaires support aux rencontres dans les permanences (assistantes sociales MDST et agents des CCAS)	60
Annexe 9	Synthèse d'éléments administratifs et organisationnels des dix permanences sociales extérieures de la MDS par ville	64
Annexe 10	Résultats du questionnaire de lancement de l'étude en ligne	85

# Introduction

Ce rapport d'étude relate notre intervention auprès de la Maison Départementale de la Solidarité de Territoire (MDST) d'Aix en Provence, d'octobre 2021 à mai 2022.

Notre engagement vers cette étude a été très vite motivé par cet objet, l'accueil inconditionnel, que nous étions curieux de pouvoir envisager avec les représentations qui étaient les nôtres sur le fonctionnement des MDST.

Outre les analyses et les préconisations auxquelles il conclue concernant une approche de l'accueil inconditionnel, il donne à voir, le travail d'ingénierie pour accompagner le commanditaire dans la compréhension de ses besoins et l'adaptabilité d'une équipe de professionnels en formation, à un contexte d'accueil de l'étude délicat.

## 1) Le contexte de l'étude

### 1.1 Emergence de la commande

Le cadre administratif et territorial du terrain d'étude :

Le commanditaire de l'étude est le directeur de la Maison Départementale de la Solidarité de Territoire d'Aix en Provence.

Les maisons départementales de la solidarité représentent les services sociaux du Conseil Départemental à l'échelle d'un territoire, et agissent pour la prévention sociale, la protection de l'enfance et la santé publique.

Les MDS accueillent, conseillent, orientent et participent à la mise en œuvre des politiques publiques relatives à la lutte contre le non recours et l'accès au droit commun pour tous.

Cette organisation<sup>1</sup> compte 102 agents, secrétaires, médiateurs, assistantes sociales, psychologues, médecins, cadres administratifs, conseillères ESF.

La MDST d'Aix est la plus grande des 22 MDST présentes dans les Bouches du Rhône. Son territoire d'action couvre 18 communes<sup>2</sup>, pour 217500 habitants. Elle est issue d'une fusion

---

<sup>1</sup> Annexe 1, p. : fiche de présentation de la MDST

en 2012, entre deux MDST d'Aix, Nord et Sud, qui a largement modifié son organisation. Cette réorganisation faisait elle-même suite, à celle déjà suivie par l'ensemble des MDS, en 2009, qui a vu en leur sein, la création d'un comité directeur (Codir) et l'intégration des services dédiés à la protection de l'enfance.

Le Codir de la MDST d'Aix, avec ses six membres (un directeur, deux adjointes à la prévention sociale, deux adjointes à l'enfance-famille et une adjointe au secrétariat) contre quatre habituellement (une seule adjointe par pôle), possède une particularité organisationnelle, héritée de la fusion de 2012.

La MDST partage son action publique en cohabitation avec les communes et leurs CCAS, réunies dans la métropole d'Aix-Marseille, tous deux acteurs de l'action sociale décentralisée.

Le besoin de penser l'accueil inconditionnel pour la MDST :

La MDST d'Aix en Provence, sollicite pour la deuxième fois (1<sup>ère</sup> étude en 2018 -2019) en trois ans, le Collège Coopératif Provence Alpes Méditerranée, pour une intervention d'un groupe d'étudiants en DEIS, afin d'aborder la question de l'accueil inconditionnel dans son organisation.

En qualité de cheville ouvrière de l'action sociale du département, elle est engagée par son administration, dans le Schéma Départemental d'Amélioration de l'accessibilité des Services au Public (SDAASaP), et les projets associés de déploiement du Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité (PASIP)<sup>3</sup>.

Cette appétence légitime pour ces politiques publiques, a été renforcé par une démarche locale, en direction des MDST des Bouches du Rhône et de leurs équipes, en 2017. Monsieur Chiuccchini, intervenant du cabinet B2c, mandaté par le département, y fait référence dans son article en ligne<sup>4</sup>, de mars 2019.

Mme Nieto, conseillère technique du département précise que « *le conseil départemental a lancé en 2017 sous la forme d'une formation-action, une dynamique de changement liée à la réflexion du premier accueil social inconditionnel de proximité* ». Cette démarche avait pour

---

<sup>2</sup> Annexe 2, p. : cartographie des zones de la MDST

<sup>3</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/4\\_referentiel\\_premier\\_accueil.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/4_referentiel_premier_accueil.pdf), janvier 2019

<sup>4</sup> <https://www.b2c-fr.com/contributions/plan-pauvrete-une-opportunite-pour-le-travail-social/>

objectif « *de permettre à chaque site en fonction de sa spécificité, de travailler à l'amélioration continue de l'organisation de l'accueil, à partir du référentiel de l'ANDASS, en mode participatif favorisant ainsi l'engagement des professionnels.* »<sup>5</sup>

Dans l'étude réalisée par les étudiants du collège coopératif en 2018-2019, il est fait référence à une expérimentation qui « *au début de l'année 2018, (...) a été tentée en vue de réorganiser l'accueil du public mais a été arrêtée au bout de quelques semaines malgré de nombreuses réunions ayant mobilisé fortement les équipes sur un calendrier resserré* »<sup>6</sup>, et dont nous avons relié l'origine, par recoupement d'informations, à la formation-action proposé par B2c. Mais, comme en 2018, « *l'arrêt est intervenu soudainement avant le terme de l'expérimentation et n'a donné lieu à aucune restitution ni aucun résultat tangible* »<sup>7</sup>, il n'y a pas de documentation disponible de cette séquence.

Le directeur actuel de la MDST, en activité dans une autre MDST du département, au moment de cette expérimentation à Aix, a souhaité pouvoir réinscrire cette démarche de réflexion sur l'accueil inconditionnel, à sa prise de fonction, au cours de l'année 2018.

Des demandes de traitement organisationnel de la question de l'accueil inconditionnel :

La dimension inconditionnelle de l'accueil par la direction de la MDST s'envisage essentiellement par une amélioration de l'accessibilité aux premiers rendez-vous avec les assistantes sociales (délais, disponibilité, pré-évaluation de la demande).

C'est avec cette visée centrale que le collège coopératif a été sollicité par deux fois.

La première fois, à la suite de l'expérimentation arrêtée du cabinet B2c, la direction de la MDST propose aux étudiants du collège coopératif de 2018-2019, de « *repenser l'accueil du public dans une logique d'accueil inconditionnel à mettre en lien avec un redécoupage territorial et une réorganisation existante* »<sup>8</sup>.

Au terme du travail de reformulation avec le comité de direction (Codir), la commande reformulée propose finalement que « *l'intervention doit constituer une aide à la décision visant à la réorganisation de l'accueil dans toutes ses dimensions (organisation territoriale,*

---

<sup>5</sup> Ibid

<sup>6</sup> DEIS11, EDT2018/2019, Le redécoupage territorial : une opportunité pour réussir l'accueil inconditionnel, p.10

<sup>7</sup> Ibid, p.10

<sup>8</sup> Ibid, p.2

*mise en œuvre des compétences des différents professionnels intervenant, articulation entre le premier et le deuxième niveau de l'accueil, construction d'un partenariat opérationnel à l'échelle du territoire). »<sup>9</sup>*

L'étude se recentrera finalement pour l'essentiel sur la redéfinition du zonage de l'accueil de la MDST, en formulant une proposition de réorganisation de celui-ci.

Bien que validée alors, elle n'a pas pu être mis en œuvre, en raison de la survenue de la crise CoVid et de ses corolaires organisationnels, selon le directeur.

Dans la continuité de la dynamique portée par l'étude, le directeur proposera à ses équipes, en juin 2019, « des modes opératoires » et « un plan de management » pour s'engager sur « le(s) chemin(s) de la réorganisation de la prévention sociale »<sup>10</sup>.

Pour la commande 2021-2022, le périmètre d'élaboration se borne à une partie de l'accueil pour l'un des services de la MDST. Ainsi, cette « étude dont le périmètre relève uniquement de la prévention sociale, concernerait la mise en place d'un accueil social de type tournant, c'est-à-dire alimenté par les assistantes sociales de zone chacune à tour de rôle. Cette étude devra tenir compte également de la création d'un binôme secrétaire / assistante sociale intervenant à la banque d'accueil. »

Cette commande, relevant de la gestion des ressources humaines, s'inscrit à la fois dans une forme de reprise partielle de la commande initiale de l'étude de 2019, et d'un focus opérationnel expérimental. Ce dernier, traitant de la création d'un binôme, avait fait par ailleurs l'objet d'une expérimentation, portée le cabinet B2c, en 2017-2018, dans une autre MDST du département, à laquelle appartenait alors, l'actuelle cheffe de service du secrétariat, de la MDST d'Aix.

Des éléments de qualification de l'accueil inconditionnel :

Au regard de ces premiers éléments de contextualisation, en sus de ce que peuvent détailler les politiques publiques en matière d'accueil inconditionnel, il convient de borner le concept

---

<sup>9</sup> Ibid, p.11

<sup>10</sup> Annexe 3, p. : « Les chemins de la réorganisation »

d'accueil et sa déclinaison « inconditionnel », pour faciliter la mise en perspective de la commande.

L'accueil :

Monique Formarier nous propose une présentation du concept de l'accueil.

« L'origine du mot accueil vient du latin *colligere* (cueillir) qui, en vieux français (1080) s'est transformé en *acoillir*, qui signifiait : réunir, associer, être avec.

Le sens moderne apparaît au XIIème siècle : recevoir ou recueillir quelqu'un, bien ou mal, selon le dictionnaire historique. »<sup>11</sup>

Mais c'est plus encore dans son choix de citations qu'elle nous éclaire davantage sur la portée du concept et sa place dans l'action sociale. Ainsi Bourdieu (1998), affirmant que « *chaque milieu social transmet un habitus qui n'est autre qu'un code de pratiques sociales, assimilé par chaque individu. L'accueil est un des éléments de ce code qui fait partie des rituels sociaux de la rencontre* »<sup>12</sup>, nous invite à envisager les diversités de représentations de l'accueil, communes et divergentes. Pour Fisher (1996), « *l'accueil n'est pas une finalité en soi, mais seulement la première phase du lien social ; c'est ce dernier qui donne tout son sens à l'accueil. Cette phase ritualisée voire protocolisée, n'est pas sans conséquence sur la relation qu'elle augure* »<sup>13</sup>. L'accueilli et l'accueillant s'inscriraient donc dans une logique de lien social, préalablement conditionnée par des habitus. Ce lien et le rapport à ce lien, sa compréhension, sa caractérisation, revêtent alors un enjeu essentiel, dans la mise en œuvre de l'accueil.

L'accueil inconditionnel :

Dans « son plaidoyer pour un accueil inconditionnel »<sup>14</sup> François Chobeaux, en 2015 déjà, nous exhorte « *à accueillir la personne telle qu'elle est* », car cet accueil inconditionnel, « *n'exige aucune conformité comportementale, ni aucune contrainte de faire semblant d'adhérer à un dispositif, à un programme de mobilisation...* »<sup>15</sup>. Cette vision de l'accueil, mise en œuvre, le plus souvent pour ceux considérés comme les plus en marge de la société, se confronte à des changements de logiques dans les politiques sociales. C'est ce dont fait état, six ans plus tôt, Pierre A. Vidal-Naquet, dans sa vision de « *l'injonction projective. Dans le cadre des politiques sociales actuelles, le projet devient une injonction dès lors que les*

---

<sup>11</sup> Formarier M., « Les concepts en sciences infirmières, Association de recherche en soin infirmier », 2012.

<sup>12</sup> Ibid, p.42

<sup>13</sup> Ibid, p.42

<sup>14</sup> Chobeaux F., « plaidoyer pour un accueil inconditionnel », VST - Vie sociale et traitements 2015/2 (N° 126)

<sup>15</sup> Ibid



*aides qui sont apportées pour augmenter les capacités d'action des individus sont assorties d'une obligation plus ou moins explicite à agir effectivement. Le pouvoir d'agir s'accompagne alors d'un devoir d'agir »<sup>16</sup>. Les débats récents sur la conditionnalité d'obtention du RSA, démontrent encore que des divergences fortes sont à l'œuvre pour définir les politiques sociales, et que les professionnels devant les appliquer, doivent également composer avec cette réalité.*

La demande réinterrogée par une approche d'ingénierie sociale :

Face à la diversité des approches de ce que peut être l'accueil pour chacun, et les tensions qui existent autour de ce que doit être l'accueil/l'accompagnement social pour les professionnels dans le cadre des politiques publiques ; il semble essentiel de pouvoir comprendre les représentations sur l'accueil inconditionnel, qui s'expriment au sein d'une organisation, en première ligne de cet accueil social.

Cette approche de l'accueil inconditionnel, peut alors s'inscrire à la fois dans une continuité et une complémentarité de l'étude effectuée en 2018-2019, car à l'époque « *les premiers résultats montrant l'émergence d'une problématique managériale et organisationnelle prégnante, il a été nécessaire de repositionner l'étude et de recentrer la commande, en scindant le travail. Les cadres se sont alors attelés à repenser l'accueil inconditionnel en interne, alors que nous nous sommes centrés sur l'externe, le redécoupage d'un point de vue territorial et partenarial »<sup>17</sup>, soustrayant ainsi à l'approche plus conceptuelle de notre pratique, une part significative, des enjeux liés à l'étude de l'accueil inconditionnel.*

Cette proposition de pas de côté, cet autre prisme d'analyse de la question de l'accueil inconditionnel, propre à la spécificité de l'ingénierie sociale, doit pouvoir s'associer à la commande initiale formulée par la direction de la MDST.

La proposition de reformulation de la commande s'appuiera donc sur un concept qui puisse simultanément réunir une recherche sur les représentations tout autant qu'un travail sur la réponse organisationnelle que suscite la question de l'accueil inconditionnel.

L'émergence d'une reformulation de la commande par le prisme du concept de qualité de l'accueil :

---

<sup>16</sup> Vidal-Naquet P.A., « Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité, INSHEA, 2009.

<sup>17</sup> DEIS11, EDT2018/2019, Le redécoupage territorial : une opportunité pour réussir l'accueil inconditionnel, p.15

Cette proposition d'axes d'étude, d'abord pressentie, puis assez longuement négociée avec le commanditaire, qui devait faire une concession sur ce qu'il avait envisagé de la dimension très fonctionnelle de l'intervention, a trouvé sa synthèse dans la validation du concept de qualité.

En effet, comme le précise le dictionnaire culturel, « *le mot a d'abord signifié ce qui caractérise la nature d'une chose, de façon neutre... mais il est également le synonyme de valeur, qui suppose aujourd'hui l'idée de comparaison, de choses jugées supérieures ou inférieures...et c'est ainsi que la qualité est comprise par le technicien.* »<sup>18</sup>

Investiguer la question de la qualité de l'accueil inconditionnel permet donc d'envisager une étude à deux niveaux, qui vise à caractériser ce que peuvent être les représentations de l'accueil inconditionnel et simultanément faire émerger des critères de mise en œuvre d'un accueil inconditionnel de qualité ; et réinvestir ces éléments, dans une expérimentation fonctionnelle.

Au terme des échanges avec le Codir, et le directeur qui souhaitait particulièrement insister sur sa démarche volontariste d'inscrire la MDST dans un accueil « voulu » inconditionnel, nous avons collégialement validé la reformulation de la commande ainsi :

**« Afin de réinterroger l'organisation en lien avec la dimension RH de la structure, le groupe d'étude de terrain se propose d'investiguer la question de la qualité de l'accueil, voulu comme inconditionnel par les services de la MDST. »**

Cette reformulation s'articulera autour de la visée de trois objectifs :

- Documenter les représentations et les perceptions à l'œuvre chez les différentes parties prenantes, sur la question de la qualité de l'accueil inconditionnel, mis en œuvre à la MDST.
- Faire émerger de façon coopérative des critères d'évaluation de cette qualité d'accueil.
- Mettre en perspective ces représentations et ces critères d'évaluation dans la programmation de la mise en œuvre d'un accueil tournant en binôme (assistantes sociales – secrétaires) à la banque d'accueil.

## 1.2 Engagement de la démarche et premières adaptations

---

<sup>18</sup> Dictionnaire culturel en langue française, Le Robert, 2006

## Validation du cahier des charges et du comité d'étude

En complément des premiers recueils de données froides pour contextualiser l'étude, l'engagement dans la démarche s'est amorcé avec la première rencontre du Codir le 22 novembre 2021, qui succédait elle-même à un premier temps de présentation avec le directeur, le 20 octobre 2021. Cette première et dernière rencontre en présentiel intégral, marque l'amorce de la coopération négociée de la reformulation de la commande, qui se déroulera jusqu'à sa validation, le 24 janvier 2022, en visioconférence (cas de covid). Cette étape essentielle franchie, nous avons pu finaliser le cahier des charges<sup>19</sup> (CDC), entre étudiants, sans demande particulière du commanditaire concernant la méthodologie, les outils, le calendrier et le livrable. Le cahier des charges, fut définitivement validé le 7 février 2022, par retour de mail. Ce CDC précise les modalités de modification de l'étude et celles relatives aux interactions entre le groupe d'étudiants et l'organisation, permettant ainsi le lancement officielle de l'étude.

Parmi ces modalités, les signataires valident le projet de création d'un comité d'étude qui regroupe à minima, les étudiants et les agents de la MDST (Codir compris) qui souhaiteraient participer au suivi de la mise en œuvre de l'étude et concourir à l'enrichissement de certains outils.

### Diffusion et partage des enjeux et cadres de l'étude aux agents :

En raison des contraintes organisationnelles liées à la CoVid (espace, jauge, absences) et aux vacances d'hiver (du 7 au 21 février 2022), la première réunion de présentation de l'étude à l'équipe de la prévention sociale est programmée le mardi 8 mars 2022.

Avec la volonté d'inscrire l'étude dans une logique de processus (cf. Méthodologie de l'étude) et pour améliorer l'efficacité du 1<sup>er</sup> regroupement, qui ne sera possible qu'un mois après la validation du CDC, nous avons proposé, en ligne, une capsule vidéo ainsi qu'un premier questionnaire.

La vidéo présente en quatre minutes, les enjeux et les objectifs de l'étude, et crée un premier contact avec l'équipe de la MDST. Elle utilise un ton volontairement décalé pour se départir

---

<sup>19</sup> Annexe 4, p. : Cahier des charges de l'étude.

d'un langage institutionnel trop souvent déshumanisé, dans une séquence de surexposition aux outils numériques standardisés.

[https://www.youtube.com/watch?v=cY70K5eZp\\_w](https://www.youtube.com/watch?v=cY70K5eZp_w)

Lien vers la vidéo par QR code :



Le questionnaire en ligne (Framaform) poursuit un double but. Il vise à recueillir les premiers éléments sur les représentations des objectifs de l'étude, mais également d'amorcer la réflexion sur la qualité de l'accueil inconditionnel pour l'équipe de la MDST.

<https://framaforms.org/etude-autour-de-la-qualite-de-laccueil-inconditionnel-premiers-questionnements-1644848503>

Lien vers le questionnaire par QR code :



Fin du lancement de l'étude et redimensionnement de l'objet :

Au terme de la première phase de communication, avec des outils dématérialisés, la réunion en plénière (physique et distancielle dans les bureaux) du 8 mars 2022, avait pour objectif de finaliser l'explication des cadres de l'étude, d'amorcer une discussion active sur son déroulement et de permettre une première présentation étayée par l'équipe d'étudiants.

La direction avait prévu un temps d'introduction de l'étude de trente minutes, en amont, de notre intervention. Celle-ci s'est finalement faite, sans notre présence, de façon houleuse, sur fond d'incompréhension de la démarche, pendant près d'une heure et demie.

Dans la continuité de ce que nous avons perçu du premier temps d'échange, depuis l'espace d'attente, nous avons adapté, à chaud, notre ordre du jour, pour laisser une plus grande place à l'écoute des réactions, de ce qui avait été compris de l'étude et de ses enjeux.

La perspective d'envisager une démarche vers un accueil inconditionnel amélioré, par l'expérimentation à terme, de la mise en œuvre d'un binôme secrétaire / assistante sociale, a provoqué un rejet, d'une part importante de l'équipe.

*Outre les crispations sur la réorganisation RH possible de l'accueil, « cette étude sur la qualité tombe au mauvais moment, alors que les conseils de la précédente n'ont pas encore été mis en place, et que les collègues n'ont pas encore pu se retrouver pour traiter leurs difficultés et reprendre leur organisation habituelle de travail.... Aujourd'hui, c'est notre première réunion en plénière depuis le début de la crise ».*<sup>20</sup>

Nous prenons alors toute la mesure d'une organisation qui semble exsangue, à la sortie de la crise CoVid, encore impactée par les perturbations liées au télétravail, à l'annulation de réunions d'équipe, à la tension sur la disponibilité des effectifs et au travail de compensation du recul de l'accueil de certains services publics partenaires.

Face à la réaction des agents et aux risques de tensions accrues associées, nous avons validé conjointement, avec le Codir, le 14 mars, le retrait de l'objectif menant à l'expérimentation du binôme, et la poursuite de l'étude sur les représentations et l'évaluation qualitative de l'accueil inconditionnel.

---

<sup>20</sup> Propos recueillis lors de la réunion plénière du 8 mars 2022

## 2) Méthodologie d'enquête

### 2.1 Les principes théoriques de l'étude

#### La définition de l'accueil inconditionnel

Le groupe décide d'un commun accord de ne pas proposer une définition de l'accueil inconditionnel pour mieux laisser émerger ce qui viendrait des acteurs eux-mêmes. Il conviendra au terme de l'étude d'évaluer si, au regard du matériau récolté, nous serons en mesure de construire une définition issue du terrain.

#### La question de l'échantillon significatif

Prendre l'option de travailler cette enquête de terrain à partir d'un échantillon significatif plutôt que représentatif procède d'un choix méthodologique assumé. La *significativité* d'un échantillon s'entend en ce qu'il donne à voir une photo à l'instant T du phénomène étudié et non l'entière représentation de ce même phénomène, un peu comme si pour dire quelque chose d'un objet d'étude on choisissait de faire un focus sur un aspect sans embrasser complètement cet objet. Cependant il donne une image fiable d'un fait auquel on s'intéresse.

Le choix de l'échantillon significatif nous permet donc de continuer d'avancer dans notre démarche méthodologique et notre enquête. En s'appuyant sur le fait que l'échantillon de personnes en entretien donnera une image partielle mais réelle de ce que sont les représentations de la qualité de l'accueil à la MDST, nous supposons aussi que nous aurons récolté une matière suffisamment qualitative pour en dire quelque chose et mutualiser avec les acteurs concernés, le matériau issu des outils d'enquête pour nous permettre de brosser un portrait en creux de la politique d'accueil au sein de cette structure.

#### L'observation participante

Issue de l'anthropologie et notamment théorisée par Bronislaw Malinowski, l'observation participante est une méthode d'immersion dans le milieu étudié qui prône la participation aux activités du/des groupe(s) observé(s). Pour cette étude, nous avons choisi de nous inspirer de cette technique pour littéralement s'inviter à observer les pratiques d'accueil. Un binôme s'est

rendu sur tous les sites extérieurs (10 lieux de permanences en tout) où la MDST organise en partenariat avec les CCAS des permanences pour permettre aux personnes éloignées des services au centre d'Aix en Provence de rencontrer une assistante sociale. Nous nous sommes munis de deux questionnaires d'enquête pour renseigner les critères d'accueil inconditionnel relevés sur site ou dans des échanges informels avec les agents.

## Les outils de recueil de données

A ce stade de l'étude, le groupe décide de se doter d'outils de recueil de données. Le brainstorming débouche sur l'élaboration d'une boîte à outils qui nous semble complémentaire. En premier lieu, l'analyse documentaire par la consultation des textes de politiques publiques<sup>21</sup> relatifs à la question de l'accueil inconditionnel, les textes réglementaires organisant son opérationnalité<sup>22</sup>, les possibles projets d'établissement ou de service, des articles traitant de la question ou encore tout document institutionnel disponible permettant une vision de l'organisation de l'accueil inconditionnel comme la cartographie des permanences de la MDST sur le territoire, l'organigramme de la structure<sup>23</sup> ou l'enquête de satisfaction des usagers<sup>24</sup> effectuée en début d'année dans les locaux de la MDST (site Europe).

Nous imaginons aussi mener des entretiens semi directifs<sup>25</sup> dans le but de recueillir qualitativement la parole des différentes catégories d'acteurs. Notre idée est de pouvoir faire émerger les représentations de l'accueil inconditionnel et ses conditions d'organisation et de les évaluer au regard de sa mise en œuvre concrète. L'objectif est de mener entre 9 et 12 entretiens regroupant 3 à 4 personnes par catégorie d'acteurs (membres de la Direction, secrétaires / rédacteurs, assistantes sociales).

Par ailleurs, nous souhaitons nous rendre physiquement sur les permanences extérieures de la MDST dans des zones éloignées du territoire afin d'investiguer un différentiel réel ou supposé entre les orientations des politiques publiques et les pratiques de terrain notamment en mesurant l'efficacité des partenariats noués avec d'autres professionnels mobilisés sur la question de l'accueil inconditionnel et inscrits dans le SDAASP. Deux questionnaires<sup>26</sup> d'échange sont construits pour ces rencontres qui doivent permettre de documenter les représentations des acteurs et leur organisation.

---

<sup>21</sup> <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/plan-pauvrete-inclusion-et-emploi/>

<sup>22</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_accueil\\_social\\_proximite.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_accueil_social_proximite.pdf)

<sup>23</sup> Annexe 5, p. : Schéma des liens fonctionnels/hierarchiques, MDST d'Aix en Provence

<sup>24</sup> Annexe 6, p. : Synthèse des résultats de l'enquête de satisfaction des usagers, 2 mars 2022

<sup>25</sup> Annexe 7, p : Grille des entretiens semi-directifs

<sup>26</sup> Annexe 8, p : Questionnaires support aux rencontres dans les permanences (assistantes sociales MDST et agents des CCAS)

Enfin, nous envisageons des focus groupe sous la forme de World Café pour insuffler une dimension participative à l'étude.

Tous ces outils sont portés au cahier des charges et font l'objet d'une validation par le commanditaire.

### La coopération comme méthode de travail

Le groupe opte pour des visioconférences hebdomadaires en raison de l'éloignement kilométrique des uns et des autres. Les emplois du temps professionnels de chacun nous obligeant aussi à des ajustements permanents. Ces temps sont consacrés entre autres, à l'état d'avancement des travaux de chacun, à la planification des tâches et aux débriefings des actions menées. Les décisions sont prises collégialement dans une horizontalité qui s'instaure naturellement. Nous nous rencontrons virtuellement tous les jeudis matin de janvier à mai.

## 2.2 La logique d'un processus et la mise en œuvre effective de la démarche d'étude

Des premières rencontres avec le CODIR à la présentation de la démarche et de l'objet d'étude.

Les premières rencontres avec le CODIR prennent place entre novembre et décembre 2021 et la présentation de la démarche méthodologique aux équipes intervient plus tard pour se scinder en deux temps. Un premier temps où nous adressons par le biais du CODIR un questionnaire en ligne pour impulser la démarche d'enquête, puis une vidéo de présentation dans un deuxième temps pour dynamiser la relation avec les acteurs de terrain que nous n'avons pas encore rencontrés. Ces outils se veulent des moyens de rentrer en contact avec les équipes de prévention sociale et d'instaurer de la participation puisqu'il est fait mention dans les deux outils d'un souhait de co-construction.

## 2.3 Le parti pris dans son opérationnalité

### Le maintien de la ligne méthodologique

L'évènement du 8 mars nous obligera à repenser nos outils sans pour autant renier notre ligne méthodologique. Estimant que d'observer de l'intérieur le climat social au sein de la structure



fait partie de l'objet de l'étude, nous nous posons la question : en quoi accueillir un public en souffrance sociale quand on vit soi-même une situation de tension dans son environnement professionnel a-t-il un impact sur la qualité de cet accueil ?

Nous optons pour une logique d'adaptation que nous maintiendrons jusqu'au bout de l'enquête et réitérons donc au CODIR notre souhait de rencontrer les équipes de la MDST pour des entretiens ainsi que de faire des visites sur site pour s'immerger et observer les modalités de l'accueil dans les permanences extérieures. L'idée des focus groupe est abandonnée pour des raisons évidentes qui tiennent à la difficulté de regrouper les différents acteurs.

Le choix de deux binômes distinctifs aux méthodes différentes

Les entretiens semi directifs sont menés en binôme dans une logique ascendante. De la parole des acteurs vers les orientations de politiques publiques afin de mesurer les écarts potentiels entre les pratiques d'accueil inconditionnel de terrain et les textes législatifs et leur esprit. Les observations et échanges sur sites croisent les données dans un sens descendant depuis le recueil documentaire et la lecture des politiques publiques vers leur traduction opérationnelle.

## 2.4 Le réel et ses écueils

Les entretiens semi directifs

Tous les entretiens ont eu lieu sur le site de la MDST Europe à Aix en Provence. Les dernières restrictions liées à la crise CoVid étant quasiment levées, nous avons rencontré physiquement les personnes concernées. Les entretiens ont duré en moyenne entre 1h et 1h30, soit dans les bureaux où elles reçoivent le public pour les assistantes sociales, soit dans la salle dédiée aux visites médiatisées pour la directrice adjointe et la rédactrice.<sup>27</sup>

Les visites sur site

Comprendre la cartographie du territoire et l'organisation des permanences extérieures de la MDST se révélera complexe et laborieux, comme nous le verrons ultérieurement dans la partie consacrée au rapport de l'institution à l'étude. Finalement le binôme concerné opte pour une stratégie sans rendez-vous, en se présentant simplement, prévenant par mail ou téléphone

---

<sup>27</sup> Nos prévisions tablaient sur 9 à 12 personnes à interviewer. Nous n'en interrogerons finalement que 5.

avant de se rendre sur place. Tous les lieux de permanences sont visités sur les trois zones (Lubéron, Beisson, Durance). Les résultats de cette enquête sont récoltés *in situ* auprès de cinq assistantes sociales, sept agents d'accueil des CCAS et un professionnel d'une association labélisée France Service, tous rencontrés lors de ces permanences.

#### Le recueil documentaire

Nous nous sommes appuyés sur les documents transmis par le commanditaire notamment ceux concernant la dimension RH de la structure (organigramme, document de réorganisation interne, extraits du logiciel de traitement des rendez-vous usagers (SAP)) aussi bien que les textes de politiques publiques (Stratégie Nationale de Prévention et de Lutte contre la Pauvreté 2018) instituant les orientations de l'accueil inconditionnel et ses textes réglementaires (PASIP, SDAASP), le guide d'appui à la structuration du premier accueil de l'ANDASS.

#### L'étude de terrain, une expérience immersive

Le matériau de l'enquête existe bel et bien et il s'agit de l'analyser dans son ensemble. Ce que nous avons vécu, ressenti, observé, perçu pendant ces mois de travail participe pleinement à l'objet de l'étude. Immatérielle mais pour autant tout aussi parlante que les enregistrements ou les questionnaires d'enquête, la pratique récurrente d'une position d'accueilli au sein de la MDST d'Aix en Provence même si elle ne se compare pas à celle des usagers, trace une expérience de l'objet d'étude qui peut complètement s'inclure dans les outils d'analyse choisis.

### 3) Le rapport de l'institution à l'étude

De la même façon, que nous avons été confrontés à l'objet de l'étude, l'accueil, en tant que stagiaire accueilli, il nous semble important, pour cette étude, de faire un focus sur le rapport de l'institution, à cette dernière.

#### 3.1 Perceptions, engagements et freins

Une perception monosémique de la notion de « qualité ».

Les échanges lors du lancement de l'étude ont révélé une difficulté pour les équipes de pouvoir envisager la notion de qualité de façon polysémique. Par habitude d'exposition à des discours et des outils d'évaluation de la qualité, de ce qui est fait ou pas, bien ou mal, les équipes de la MDST, n'ont que difficilement perçu, dans le temps imparti pour leur présenter, la dimension qualificative de la qualité.

Cette vision réduite de l'approche de la qualité a pu créer une confusion sur la fonction de l'étude. Souhaitée éclairante pour préconiser, elle a parfois finalement été reçue comme cherchant à justifier des choix, qui auraient été préalablement validés.

Engagements des agents dans l'étude

La suspension de la projection de l'étude vers l'expérimentation du binôme, et le surcroît de tension généré, ont provoqué une limitation importante de l'engagement de certains membres du Codir, dans l'étude.

Le comité d'étude n'a pas pu se constituer et les volontaires n'ont été que peu nombreux, à répondre favorablement aux relances prudentes du directeur, pour participer aux entretiens, au siège de la MDST ou sur ses permanences extérieures.

Pour les volontaires déclarés, les entretiens ou les échanges avaient pour l'essentiel, soit une fonction cathartique sur leur perception du métier, soit de plaider sur l'organisation du travail.

## Freins au déploiement de l'étude

Un des freins constatés au déploiement de l'étude réside dans le manque de disponibilité dédiée, pour les agents, qui semblait ne pas avoir été anticipé. Par effet de ricochet, il ressort une difficulté à valider un engagement complémentaire au travail habituel, avant la satisfaction de revendications déjà en attente (réunions de zone, de pôle, titularisation...).

Malgré la volonté par certains de favoriser le bon déploiement de l'étude, l'organisation segmentée de la MDST, par zone fragmentée notamment, avec des outils de fonctionnement presque individualisés, dans certain cas (classeurs des secrétaires), rendent difficile, pour des tiers extérieurs, une compréhension rapide et fine du fonctionnement. L'organisation des visites sur les permanences extérieures, possibles uniquement en matinée, a nécessité le recoupement et la mise à jour<sup>28</sup> de plusieurs documents, et des échanges directs avec un nombre significatif d'interlocuteurs.

Avec un regard comparable à celui sur la qualité, dans sa visée évaluative, certains agents ont confié une forme de retenue à participer, sur la base du volontariat, à une étude qui pourrait concourir à une réorganisation qui ne fait pas consensus<sup>29</sup>, et dont les termes d'investigation n'ont pas été discutés par avance.

### 3.2 Eléments d'analyse du rapport à l'étude

Il apparait une difficulté pour les équipes de pouvoir se saisir d'une approche conceptuelle, de ce qui définit et organise leur fonction, faute de temps, d'espace de médiation et de confiance dans l'intérêt porté à leur expression.

L'engagement dans l'étude montre la difficulté à chaque niveau d'envisager une implication dans une réflexion qui dépasse les intérêts professionnels particuliers de chaque protagoniste.

La MDST procède d'une double dynamique qui la consacre comme particulièrement centralisatrice dans son approche de l'action sociale territoriale, et en même temps,

---

<sup>28</sup> Annexe 9, p. : Synthèse d'éléments administratifs et organisationnels des dix permanences sociales extérieures de la MDS par ville

<sup>29</sup> Annexe10, p. : Résultats du questionnaire de lancement de l'étude en ligne

relativement atomisée dans certains de ses fonctionnements, mettant à mal la coopération participative entre les différentes parties prenantes liées à son action.

Le choix d'engager une étude touchant à la gestion des ressources humaines dans une institution en crise, en prise avec des défiances entre acteurs, révèle une approche assez autarcique de la stratégie managériale.

## 4) Recueil de données et analyse des écarts de l'objet d'étude

### 4.1 Trois thématiques saillantes

#### 4.1.1 Les politiques publiques

Des constructions de déclinaisons des orientations des politiques publiques selon un modèle coopératif.

Les recommandations des EGTS<sup>30</sup> de 2015 préconisent la mise en œuvre du développement social et du travail social collectif.

Dans le cadre du déploiement de la Stratégie Nationale de Lutte et de Prévention Contre la Pauvreté, le département des Bouches du Rhône s'est engagé dans la démarche d'organisation de son SDAAPS en choisissant un modèle collaboratif de mise en œuvre de cette action. Pour ce faire, il met en place un comité de pilotage avec le préfet, les institutions partenaires et les opérateurs de services publics et privés.

Le PASIP est un dispositif faisant partie des deux recommandations du plan d'action interministériel des EGTS de 2016 en faveur du travail social et du développement social. Il s'inscrit dans la mesure 4 du plan d'action interministériel qui prévoit l'organisation du PASIP dans le cadre du SDAASP des départements dont l'élaboration est portée par le Conseil Départemental et l'Etat. Cette préconisation est l'aboutissement de la mise en œuvre de l'Agence Nationale des Solidarités Actives (ANDSA) qui a réuni un groupe de travail entre l'ANDASS et la DGCS. Cette coopération a abouti à la construction du guide d'appui à la structuration de la mise en place du PASIP.

Les objectifs du PASIP sont la protection sociale et l'accompagnement avec le bénéficiaire en tant que « sujet co-acteur », la capitalisation, le partage des connaissances et des compétences dans le cadre du PASIP au niveau national au travers le déploiement d'espaces et d'outils d'interconnaissance sur le PASIP dans une visée d'amélioration constante. Il comprend cinq axes :

- Un accueil neutre, gratuit, sans rendez-vous et sur rendez-vous.
- Recevoir toute personne quelle que soit sa demande, sa situation et son statut.

---

<sup>30</sup> rapport EGTS 2015, Michel Dagbert

- Apporter une écoute bienveillante aux personnes.
- Donner une information sur leurs droits et leur ouverture.
- Permettre une orientation fiable vers un interlocuteur ou un service en adéquation avec les difficultés exposées par la personne.

#### Perception des acteurs de la MDS

Les différents acteurs lors de nos rencontres nous assurent connaître l'organisation des dispositifs dans leur mise en œuvre et dans leur déclinaison. En ce qui concerne les orientations des politiques publiques, leurs implications puis la mise en œuvre sur le terrain, les travailleurs sociaux reçoivent ces informations essentiellement sous forme de mails qui sont noyés dans la masse d'informations qui circulent.

« ....je n'ai pas le temps de les lire » « ...nous en recevons trop » « ...cela change trop vite... » « ...il n'y a pas d'espace avec de la documentation. » « nous avons une réunion une fois par mois ou un partenaire vient nous évoquer le fonctionnement de son service... » « ...j'ai mon carnet d'adresse personnel, que je réactualise moi-même, celui de la MDST est obsolète... » « ...sans mon classeur je ne peux pas travailler... »

Lorsque nous évoquons les orientations et les déclinaisons des politiques publiques, nos interlocuteurs rebondissent en manifestant une incompréhension.

« ...il n'y a plus de réunion inter-partenariales avec les CCAS » « ...il n'y a pas d'instance de réunion auxquelles nous participons avec les différents services publics et privés » « lorsque nous proposons une action visant à créer un espace d'échanges autour de nos pratiques concernant l'accueil et l'accompagnement en dehors de nos cadres, nous n'obtenons pas le budget.....nous ne pouvons pas réunir sans nos cadres... » « .... Notre Direction a les mains liées.... » « ... difficile de sortir du fonctionnement ordre/demande/réponse/ordre... »

#### Analyse croisée des perceptions des politiques publiques :

Lors de l'analyse de nos recueils de données, nous notons que les différents services sont libres dans leur choix de mise en œuvre du PASIP. La coopération, si elle ne s'opère pas ou

peu dans le cadre du partenariat réunissant les acteurs, s'articule par strates. Nous repérons donc une activation des services par le biais d'initiatives individuelles.

Nous avons donc une lecture croisée faisant apparaître, un modèle coopératif informel entre professionnels des différents services ou chacun procède par mobilisation de son carnet d'adresse, un modèle d'ascendance entre les usagers et les différents services assurant l'accueil inconditionnel, un modèle coopératif / concurrentiel généré au travers des conventions établies entre acteurs, entraînant des stratégies autour de la place qui leur est assignée dans la mise en œuvre de l'accueil inconditionnel.

Pour finir, nous pouvons noter un modèle de stratégie « téléguidé » de l'utilisateur dans sa recherche de réponses, de services qui se voit suivre un fléchage l'amenant à passer successivement par toutes les strates, qui se décline sur plusieurs mois suivant les besoins sauf urgence, renforçant le fonctionnement de « consommateurs de services et de moyens ».

#### 4.1.2 L'organisation du travail et l'offre de services

L'organisation du travail est commune aux MDST du département. Cette harmonisation veut permettre à chacune de limiter les écarts dans leurs mises en œuvre de l'accueil inconditionnel et veut proposer aux habitants du département un accès équitable aux services de la MDST.

Les dispositions organisationnelles et techniques d'un accueil qui se veut inconditionnel :

Le directeur de la MDST est le seul à avoir un pouvoir hiérarchique sur l'ensemble de ses collaborateurs et forme, avec les adjoints de direction, une équipe appelée CoDir. Les travailleurs sociaux en charge de l'accompagnement des usagers et les secrétaires partagent tous la mission d'accueil, reconnue comme un élément central dans leurs pratiques professionnelles respectives.

L'accueil téléphonique est réalisé par les secrétaires dans les locaux de la MDST. Son format le rend inaccessible aux personnes empêchées par la barrière de la langue puisque les interprètes ne sont pas mobilisés sur cet espace : « Quand je ne comprends pas, je dis à la personne de venir, c'est mieux pour elle ».



En dehors du mardi après-midi, l'accueil spontané sur le site de la MDST est disponible pour tous les habitants du territoire sur lequel elle rayonne. Les locaux de la MDST d'Aix en Provence quant à eux, ne sont pas adaptés aux normes PMR (l'inclinaison de la pente est trop élevée). A l'accueil, une secrétaire évalue la demande de l'utilisateur pour l'orienter dans les meilleures conditions. Un agent de sécurité dépêché par une société privée est mobilisé sur cet espace. Avec lui, le médiateur social également présent à la banque d'accueil, semble former un binôme. De son côté, il est salarié de l'association ADDAP et a pour mission d'animer la salle d'attente et de veiller aux incivilités.

Un applicatif commun aux MDST centralise les informations données par les usagers. Aussi, un dossier numérique partagé permet aux professionnels, dans leur mission d'orientation, d'accéder aux informations sur les ressources du territoire. Considéré comme obsolète, il n'est pas mobilisé par l'équipe et chaque professionnel développe des outils individuels : « Avec mon répertoire je suis rassurée ».

Les territoires d'intervention des MDST sont vastes et découpés en zones. L'équipe chargée de la mission de prévention sociale sur Aix en Provence est divisée en petites équipes pour assurer des permanences de proximité sur les cinq zones où la MDST rayonne. Avec elles, l'objectif est de garder une continuité dans le suivi des usagers et dans le lien partenarial. Depuis plusieurs années, les équipes remettent en question ce découpage qui, selon elles, ne permet pas une répartition équitable du travail. Nous l'avons vu plus haut, les propositions de redécoupage issues de l'étude de nos collègues stagiaire DEIS en 2019 n'ont pas donné davantage d'élan à cette volonté de changement et, selon le CoDir, ne seraient plus valables aujourd'hui. Des professionnels volontaires de la MDST ont été réunis dans le cadre de groupe de travail pour favoriser la co-construction des critères du redécoupage et témoignent encore de l'impact positif de cet exercice sur la dynamique d'équipe. L'abandon de ce projet a créé chez les professionnels un sentiment de mépris de la part de la direction et ne les engage pas à renouveler l'expérience de la participation (quelle qu'elle soit) proposée à nouveau par l'enquête menée par notre groupe d'étude : « A quoi ça sert ? Vous allez faire ce que vous allez à faire et vous allez partir. Ça change quoi pour nous ? »

Enfin, il existe un dispositif appelé « Pool Assistantes Sociales Volantes ». Il est mobilisable par les MDST sur tout le département pour pallier les absences prolongées des travailleurs sociaux et éviter que les délais d'attentes des usagers ne s'allongent, que leurs situations se dégradent et que les dynamiques partenariales sur les lieux de permanences de proximités ne

se délitent. Il n'existe pas de dispositif similaire pour le remplacement des autres professionnels.

La répartition du travail dans le temps :

L'organisation du temps de travail des professionnels des MDST se décline au regard de leurs fonctions respectives. Dans notre cas, nous nous intéresserons exclusivement à la mission prévention sociale et à la distribution du temps de travail qu'elle impose à ses équipes.

La répartition du temps des travailleurs sociaux s'organise autour de permanences dédiées « à leur file active », de temps « hors permanence » qu'ils investissent de manière autonome et qui sont essentiellement mobilisés pour réaliser des tâches administratives et enfin, de temps d'astreinte qui centralisent l'accueil des personnes qui rencontrent des situations d'urgence. Cet accueil est spontané et a lieu uniquement dans les locaux de la MDST. Son format impose de se déplacer pour l'utilisateur qui dépend de son territoire d'intervention mais qui en est physiquement éloigné.

Pour ces travailleurs sociaux, le temps dédié à la coopération d'équipe s'organise hebdomadairement. Une réunion les rassemble avec les secrétaires intervenant exclusivement sur l'activité liées aux permanences de proximité et une autre réunion est instituée pour chaque petite équipe dites « de zones ».

Ces professionnels sont les seuls dans la MDST à bénéficier d'analyse de la pratique dont la participation se fait sur la base du volontariat : « je n'y vais pas car on ne parle pas de comment on se sent dans notre travail ».

Les secrétaires, quant à eux, alternent temps d'accueil téléphonique et physique et ont pour objectif de limiter les temps d'échanges tout en apportant une réponse adaptée et efficace.

Eux aussi bénéficient d'une réunion hebdomadaire entre secrétaires. Ils animent également des permanences sur site pour recevoir les usagers en demande d'aide financière pour des dettes exclusivement liées à la consommation d'énergie (ne dépassant pas les trois cents euros). Cette répartition du traitement des urgences est récente et a pour but de désengorger les permanences d'astreinte des travailleurs sociaux. Pour qu'ils réalisent sereinement ces permanences, il est demandé aux travailleurs sociaux de prendre le relais des secrétaires afin d'assurer la continuité de la mission d'accueil : « On nous marche sur la tête ». Identifiée par

les agents comme le symptôme d'une MDST en souffrance, ce roulement n'est pas encore effectif car il crée des tensions entre les disciplines.

De son côté, l'équipe de direction se réunit toutes les semaines. Chaque mois, des réunions de directeurs et d'adjoints regroupent par missions l'ensemble des professionnels des CoDir du département.

#### 4.1.3 Culture et valeurs

« Je serai incapable de dire ce que mes collaborateurs incarnent » :

L'objet que représente l'accueil inconditionnel se pense autour d'une vision commune chez les professionnels et trouve sa place dans la notion d'intention. Les dispositions individuelles du professionnel sont convoquées comme critères essentiels à la réalisation d'un accueil de qualité : « Les gens sont violents que si on ne les respecte pas, c'est sûr que si le collègue arrive de chez lui énervé ça va pas le faire ». Plus largement, l'idée d'un engagement militant qui serait intrinsèquement lié au travail social est soutenue comme nécessaire à l'investissement individuel des professionnels dans les missions d'accueil et d'accompagnement que la mission de prévention sociale leur confie.

« Je ne suis pas un robot » :

La place donnée au sens dans le travail quotidien est un sujet qui revient systématiquement dans les échanges que nous avons eus. Parfois considéré comme « un débat tarte à la crème », il est cependant mobilisé par les membres des équipes opérationnelles pour témoigner d'une souffrance au travail liée aux pratiques professionnelles qui mutent au rythme des réorganisations et qui ne peuvent se parler dans aucun espace sans le soutien de la gouvernance.

« Les secrétaires ne sont pas des travailleurs sociaux » :

L'importance du respect des rôles et des places de chacun est omniprésente dans les échanges autour de la coopération. Au centre du sujet, les initiatives que peuvent prendre les secrétaires dans l'orientation proposée à un accueilli après écoute de sa demande. Les professionnels des deux disciplines se renvoient la balle dans la responsabilité d'une mauvaise prise en charge : « J'ai demandé à l'assistante sociale de recevoir en urgence un usager en difficulté financière et

elle m'a répondu qu'il vit avec 600 euros par mois tandis que d'autres se contentent de 400 et qu'il devait revenir après le weekend. Vous voyez, qu'est-ce que je fais avec ça ? ».

« Pour moi le responsable décide »

Le respect des décisions hiérarchique est une valeur largement partagée. La nécessité d'avoir un chef qui décide est assumée mais l'absence de concertation est regrettée.

« Je sais qu'on a mauvaise réputation à l'extérieur »

Le point de vue extérieur sur la MDST est important pour les professionnels dans la relation qu'ils ont avec leur travail et ricoche sur l'image qu'ils se font de leur identité professionnelle.

#### 4.2 Analyse croisée

Pensée à l'échelle départementale, l'organisation du travail doit ensuite être appliquée et maintenue dans la MDST d'Aix en Provence. Garant du déploiement des missions de solidarité, le Conseil Départemental défend cette logique de travail dans une préoccupation d'harmonisation. Il a construit un modèle où l'application des mêmes conditions de travail pour tous les agents des MDST permettrait d'assurer une même offre de service pour tous les habitants et vice-versa. En revanche, la MDST d'Aix en Provence n'est pas une maison vide de caractéristique et est implantée sur un territoire avec lequel elle entretient une relation complexe et privilégiée. Le maintien rigoureux d'une telle organisation de travail invisibilise ses particularités pourtant essentielles au projet de d'établissement de la MDST d'Aix en Provence et à son épanouissement en qualité de collectivité. Ce système est repéré comme un frein à la prise d'initiative que la MDST serait légitime d'avoir en qualité d'experte et de cheffe de file sur le territoire d'Aix en Provence. : « J'ai beau être en colère, je sais aussi que mes chefs n'ont aucune marge de manœuvre, c'est politique tout ça ».

Cette situation a un impact direct sur le climat social dans la MDST. Les professionnels s'attachent individuellement à mener à bien la mission d'accueil telle qu'ils la définissent et pour cela, puisent davantage dans leurs ressources personnelles. En cas de désaccord dans les pratiques c'est alors une remise en question du savoir-faire de l'agent ou de sa discipline qui est ciblée et non la coopération qui les anime ou la relation qu'ils entretiennent individuellement et collectivement avec elle. Dans certains cas, les professionnels témoignent d'un sentiment de dévalorisation et dans d'autres, ils se détachent de ces préoccupations et

activent des stratégies personnelles capables de les protéger : « Dans mon accueil je fais en sorte d'y porter de l'intérêt mais d'y prendre du plaisir aussi ».

Les travailleurs sociaux expriment l'urgence de retrouver du sens dans leur travail et vivent le futur projet de soutenir les secrétaires à l'accueil (lorsqu'elles accompagnent les usagers en situation de dette) comme une énième tentative de déclassement. Le sentiment d'évoluer dans une institution malade qui répète des fonctionnements alogiques voire délétères « imposés au rouleau compresseur » est largement relayé. Cette nouvelle stratégie RH fait polémique car elle est adossée à un objectif de résultat et présentée comme telle. Pourtant, elle proposerait également de décoller la compétence d'accueil associée dans nos représentation collective à la discipline des secrétaires, pour en faire davantage une préoccupation commune, comme le rappelle les formations et pratiques respectives de ces deux métiers. Un tel changement de paradigme est envisagé comme une standardisation des qualifications capable de nuire aux travailleurs sociaux. Il y a quelques années, un débat similaire préoccupait déjà le monde du travail social, celui du regroupement du métier d'assistante sociale et d'éducateur spécialisé entre autres, dans l'unique dénomination de « travailleurs sociaux ».

#### 4.3 Identifications des écarts, explicitations et analyses.

Analyse méthodologique et technique :

De la politique publique jusqu'au guichet, la mise en place de l'accueil inconditionnel est censée s'articuler autour d'une colonne vertébrale, gage de pertinence et d'efficacité. Dans le cas de la MDST d'Aix en Provence, l'orientation de la politique publique s'incarne dans un management inopérant qui, lui-même induit une défaillance dans l'organisation. Cette (dés)organisation produit en cascade un défaut de coopération entre les acteurs qui se répercute sur l'accueil et l'accompagnement des personnes bénéficiaires des services. En résumé, le dysfonctionnement se propage dans les deux sens, ascendant et descendant et la boucle de rétroaction se complète si l'on peut dire, harmonieusement.

L'accueil s'entend alors comme un symptôme institutionnel. En bout de chaîne, il agrège les dysfonctionnements précédents et revêt un caractère aléatoire et personnel où chaque acteur vit sa propre pratique de l'organisation et sa lecture de la politique publique.

Le manque d'outils de communication et d'instances de coopération permettant de se saisir du

sens de l'action et d'en faire un objet de travail, contribue au brouillage méthodologique. Dans un réflexe de culture professionnelle, les travailleurs sociaux construisent alors un rapport conflictuel à la Direction qui permet de donner corps à un dysfonctionnement et qui, en l'extériorisant, fait de ceux qui le vivent des victimes et non des acteurs du phénomène.

Explicitation d'un écart techno cognitif repéré :

A la MDST, l'organisation du travail se fait dans une vision technique et auto centrée, pensée par poste, par métier, par mission, par équipe, par acteur. Le fonctionnement hiérarchique descendant se charge de maintenir les procédures (même défailtantes), entretient la confusion entre la démarche qualité et l'évaluation de la qualité de l'accueil définie par le PASIP et ne permet pas aux tentatives de réorganisations internes successives d'être portées par les équipes et de s'envisager à long terme.

L'effet des orientations des Politiques Publiques n'est pas visible et procède de manière « kaléidoscopique » au travers du maillage du SDAASP et du PASIP. Un changement de paradigme dans une vision réflexive de l'échelle nationale jusqu'à l'utilisateur, en passant par les organisations et les équipes de professionnels, se heurte au partage des compétences et des moyens. Aussi, l'acculturation commune, transversale et culturelle est absente entre l'Etat, les organisations et les populations.

Ecart repéré entre le management en place à la MDS et l'organisation :

« On n'est pas suffisamment transparent avec les personnes du CoDir dans ce qu'on nous demande de faire et dans ce qu'on veut faire, il n'y a pas de secret, il faut le dire à l'équipe ».

L'absence d'engagement dans le management qui se déploie actuellement à la MDST d'Aix en Provence participe à maintenir une organisation non efficiente, identifiée par les équipes comme délétères pour les usagers et pour les professionnels eux-mêmes.

Cet effet rebond trouve sa place dans l'analyse systémique pour permettre de résister à la bouc-émissarisation et écarter l'idée qu'il y a forcément un seul et unique coupable. Cette prise de distance est nécessaire à tous pour penser les adaptations possibles pour l'amélioration de l'action.

Le poids écrasant de l'organisation pensée par le département pour les MDST limite considérablement les libertés dont les professionnels en charge du management peuvent se saisir pour habiter leurs fonctions et s'épanouir dans un rapport intime qui les lie au travail.

Envisagée comme un garde-fou il leur est difficile, dans ce cadre inconfortable, de sortir d'une application stricte des règles organisationnelles : « Comment on fait pour avoir des réponses cohérentes pour sortir de ordre/réponse/ordre ». Plus largement, on peut à cette étape se questionner sur l'idée que se fait le département d'une fonction managériale.

Explication et analyse de l'écart entre les représentations négatives du public et sa pensée de l'accueil inconditionnel :

On rencontre des éléments représentatifs d'une vision négative du public accueilli dans le discours des assistantes sociales traduisant notamment une perception qui allie précarité et dangerosité, pauvreté et méritocratie. La présence d'un agent de sécurité, en dehors de ses missions institutionnelles (plan Vigipirate, plan anti violence) est vécue comme une garantie de la sécurité des agents. Elle est aussi perçue comme dissuasive.

Apparaît aussi une vision partagée d'un public en difficulté qu'il faut aider dans une logique de surplomb, de soutien méritocratique, une représentation des usagers dépendant des aides et devant se plier aux injonctions administratives.

« L'agent de sécurité, c'est par rapport au fait qu'on se trouve dans une zone précaire donc on a un public difficile. Pour moi, je me dis que c'est rassurant (...) Et même, la personne elle arrive et elle est confrontée directement à cet agent. »

Pour autant dans un même entretien, certaines assistantes sociales énoncent souvent la volonté d'accueillir tout le monde sans distinction, avec un même souci d'écoute et d'attention aux situations.

Alors pourquoi un tel écart ? Il existe possiblement un conflit entre la perception d'un public considéré comme dangereux et l'ensemble des valeurs humanistes énoncées par les acteurs qui se résout dans l'acceptation des conditions d'accueil des personnes. Les exemples d'agressivité des uns servent de justificatifs pour un traitement uniforme où prévaut la sécurité des agents.

On peut aussi avancer une hypothèse plus corporatiste en supposant que les assistantes sociales de la MDS possèdent un profil qui correspond à une tradition historique, celle qui a construit un tropisme caritatif du public accueilli, lointain héritage d'une profession issue des rangs du catholicisme social.

## 5) Préconisations

### Préconisation méthodologique

La construction et la mise en œuvre d'un référentiel de l'accueil inconditionnel, imaginé de manière collaborative pourrait permettre à tous de reprendre pied dans la chaîne qui part des textes législatifs jusqu'au guichet de l'accueil. Dans la perspective de respecter l'injonction à la participation des personnes, les usagers pourraient tout aussi bien être associés à l'élaboration de ce document. De même, la construction interprofessionnelle du référentiel avec les autres acteurs du PASIP s'envisage comme un axe indispensable à son émergence.

Mettre du sens et de la cohérence dans les différents étages de la mise en œuvre de l'accueil inconditionnel au travers d'un référentiel partagé, devrait inciter les professionnels à s'engager dans la démarche et aider à la disparition progressive du climat social tendu qui règne à la MDST.

### Des préconisations selon l'axe techno cognitif

L'analyse des écarts techno-cognitifs, nous invitent à proposer à la MDST de développer une acculturation de la pratique partenariale mise en œuvre par l'Etat et les territoires. Elle permettra de favoriser sa transposition aux autres institutions territoriales, aux associations, aux porteurs d'initiatives et aux usagers.

La création d'un espace documentaire sur le public accueilli pourra éclairer les professionnels à différents niveaux : envisager leurs caractéristiques comme les déterminants sur la pauvreté, et leurs perceptions sur l'amélioration de leur autonomie dans le temps, par des questionnaires.

L'ensemble de ces documents pourrait participer à la formalisation d'une charte de coopération entre les acteurs du territoire œuvrant pour le déploiement du premier accueil social inconditionnel de proximité.

### Une préconisation d'ordre organisationnelle

La question du temps semble apparaître en filigrane dans notre réflexion sur la responsabilité du groupe manager dans l'effet rebond identifié. En effet, dans leur contexte et faute de



pouvoir opérer des changements fondamentaux (au niveau départemental), repenser la question du temps dans le travail et dans sa répartition semble offrir à la MDST d'Aix en Provence une brèche profitable. Cette fois ci salvateur, il s'agit d'engager un effet rebond en décloisonnant l'organisation du temps de travail pour penser les liens que le groupe et le professionnel ont avec elle mais également, pour favoriser les temps d'échanges, assouplir leurs formats et s'offrir après ça l'occasion d'agir sur leur qualité. L'assouplissement d'une répartition rigoureuse du temps de travail pourra rendre sa spontanéité à la réflexion, privilégier l'intuitif dans l'échange et être un support pour la prise d'initiative des personnes et des groupes.

### Préconisation culturelle

La culture de travail à la MDST d'Aix en Provence s'agrège dans des représentations personnelles et fragmentées des différents acteurs que l'institution gagnerait à assembler dans une dimension collective. Déconstruire les représentations à l'œuvre en choisissant de s'immerger et de s'acculturer dans des lieux partenaires, comme par ailleurs le prévoit le PASIP, dynamiserait les équipes. Cela répondrait à la demande de nourrir le sens au travail et favoriserait la construction de représentations partagées en lien avec la mission d'accueil inconditionnel.

Initier une réflexion collective sur la qualité de l'accueil dans des espaces dédiés permettrait aussi de construire une perception commune de l'objet de travail propre à fédérer les acteurs

## Conclusion

Au regard des récentes orientations des politiques publiques dans la mise en œuvre de l'accueil inconditionnel, dont nous avons pu observer la réalité sur le terrain dans le cadre de cette étude, le contexte particulier nous a amené à mobiliser toutes nos compétences en tant qu'ingénieurs sociaux en formation. Ayant fait le choix d'une organisation horizontale et d'une collégialité dans la prise de décision, ces sept mois d'enquête ont permis l'émergence d'un groupe de travail qui s'est construit dans l'adversité et l'adaptation. Nous avons fait l'expérience de l'accueil à la MDST en tant qu'étudiant en DEIS nous plaçant dans une position immersive.

Par ailleurs, nous avons aussi dû déployer entre nous des stratégies toutes en patience, résilience et compréhension, faisant ainsi de la question de l'accueil inconditionnel une sorte de mise en abyme tant les compétences que nous avons eu à mobiliser eurent été nécessaires aux postures des agents de la MDST.

## Remerciements

Nous remercions tous les agents de la MDST d'Aix en Provence qui ont rendu possible la réalisation de cette étude. Nous remercions également, Akim GUELLIL pour son soutien et ses conseils.

## GLOSSAIRE

ADDAP : Association Départementale pour le Développement des Actions de Prévention

ANSA : Agence Nouvelle des Solidarités Actives

ANDASS : Agence national des directeurs des associations du sanitaires et du social

ANDSA : Association Nationale de Développement du Sport dans l'Apprentissage

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

AVISE : portail du développement de l'économie social et solidaire

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale

CODIR : Comité de Direction

DGAS : Direction Générale Adjointe de la Solidarité

DEIS : Diplôme d'Etat en Ingénierie Sociale

DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale

EGTS : Etats Généraux du Travail Social

GAS.PASIP : Guide d'Appui à la Structuration du Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité

MAPPI : Méthode d'Accompagnement au Parcours Personnalisé Individuel

MSAP : Maison de Service Au Public

MDST : Maison Départementale Des Solidarités Territoriales

PAS : Premier Accueil Social

PASIP : Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité

PIMMS : Points information Médiation Multi services

PMR : Personne à Mobilité Réduite

RH : Ressources Humaines

RSA : Revenu de Solidarité Active

SAP : Solidarité Accueil Position (logiciel de traitement statistique interne à la MDST)

SNPLCLP : Stratégie Nationale de Prévention et de Lutte Contre La Pauvreté

SDAaSP : Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public

UNCCAS : Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale

## BIBLIOGRAPHIE

- Article accueil social inconditionnel 190306 de Pascal Chiucchini 6 mars 2019 « Plan pauvreté : une opportunité pour le travail social »
- Chobeaux F., « plaidoyer pour un accueil inconditionnel », VST – Vie sociale et traitements 2015/2 (N°126)
- DEIS 11 Rapport d'étude de terrain 2018/2019, Le redécoupage territorial : une opportunité pour réussir l'accueil inconditionnel, p.15
- Dictionnaire culturel en langue française, Le Robert, 2006
- Formarier M., « Les concepts en sciences infirmières, Association de recherche en soin infirmier », 2012
- Guide d'appui à la structuration du PASIP de l'ANDASS, Ministère des Affaires, sociales et de la Santé – Secrétariat d'Etat chargé des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'Exclusion, Dec 2016
- Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, 2022, HAS
- Note du cabinet b2C projet CD de l'Ariège Référent de parcours / Eléments d'apprentissage 190912
- Notice méthodologique du référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS, 2022, HAS
- Rapport des EGTS du 18 février 2015, Michel Dagbert, Développement social et travail collectif
- Référentie, premier accueil inconditionnel de proximité, Charte, janvier 2019
- Référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS de 8 mars 2022, HAS
- SDAASP des Bouches du Rhône – rapport 123 du 15/12/2017 Rapporteur : Gerard GAZAY
- Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté – délégation interministérielle à la PLCP octobre 2018 Rapporteuse : Anne-Catherine Ferrari site : [www.investirdanslessolidarités.gouv.fr](http://www.investirdanslessolidarités.gouv.fr)
- Vidal-Naquet P.A., « Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité, INSHEA, 2009

**Sites :**

<https://www.b2c-fr.com/contributions/plan-pauvrete-une-opportunite-pour-le-travail-social>

<https://www.has-sante.fr>

<https://framaforms.org/etude-autour-de-la-qualite-de-laccueil-inconditionnel-premiers-questionnements-1644848503>

<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/plan-pauvrete-inclusion-et-emploi/>

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_accueil\\_social\\_proximite.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_accueil_social_proximite.pdf)

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/D\\_R\\_veloppement\\_social.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/D_R_veloppement_social.pdf)

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/4.\\_referentiel\\_premier\\_accueil.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/4._referentiel_premier_accueil.pdf)

[https://www.youtube.com/watch?v=cY70K5eZp\\_w](https://www.youtube.com/watch?v=cY70K5eZp_w)



## PRÉSENTATION DE LA MDST AIX

### Historique

Les Maisons Départementales de la Solidarité de Territoire dans leurs formes actuelles sont nées lors du CTP d'Octobre 2009.

En ce qui concerne la Maison Départementale de la Solidarité de Territoire d'Aix, 38 Avenue de l'Europe, elle est la fusion de 2 MDS réalisée en Mai 2012.



### Présentation du site et des équipes de la MDST d'Aix en Provence :

#### Le site :

La MDS est installée sur 3 plateaux :

- R+1 : accueil du public (hors consultations de la mission santé qui ont lieu sur le site de Calmette et Guérin ; site en travaux actuellement, réception provisoire le temps des travaux Site Henry Wallon et MDS Aix)
- R+2 : espaces administratifs & équipe de direction
- R+3 : espaces administratifs & équipe de direction

La MDST dispose de 2 véhicules de service.

#### Les équipes :

La composition est la suivante :

##### Équipe de Direction :

- 1 Directeur
- 2 Adjointes Prévention Sociale
- 2 Adjointes Enfance Famille
- 1 Adjoint Administration Générale
- 87 agents répartis sur les missions médico-sociales de la MDS.

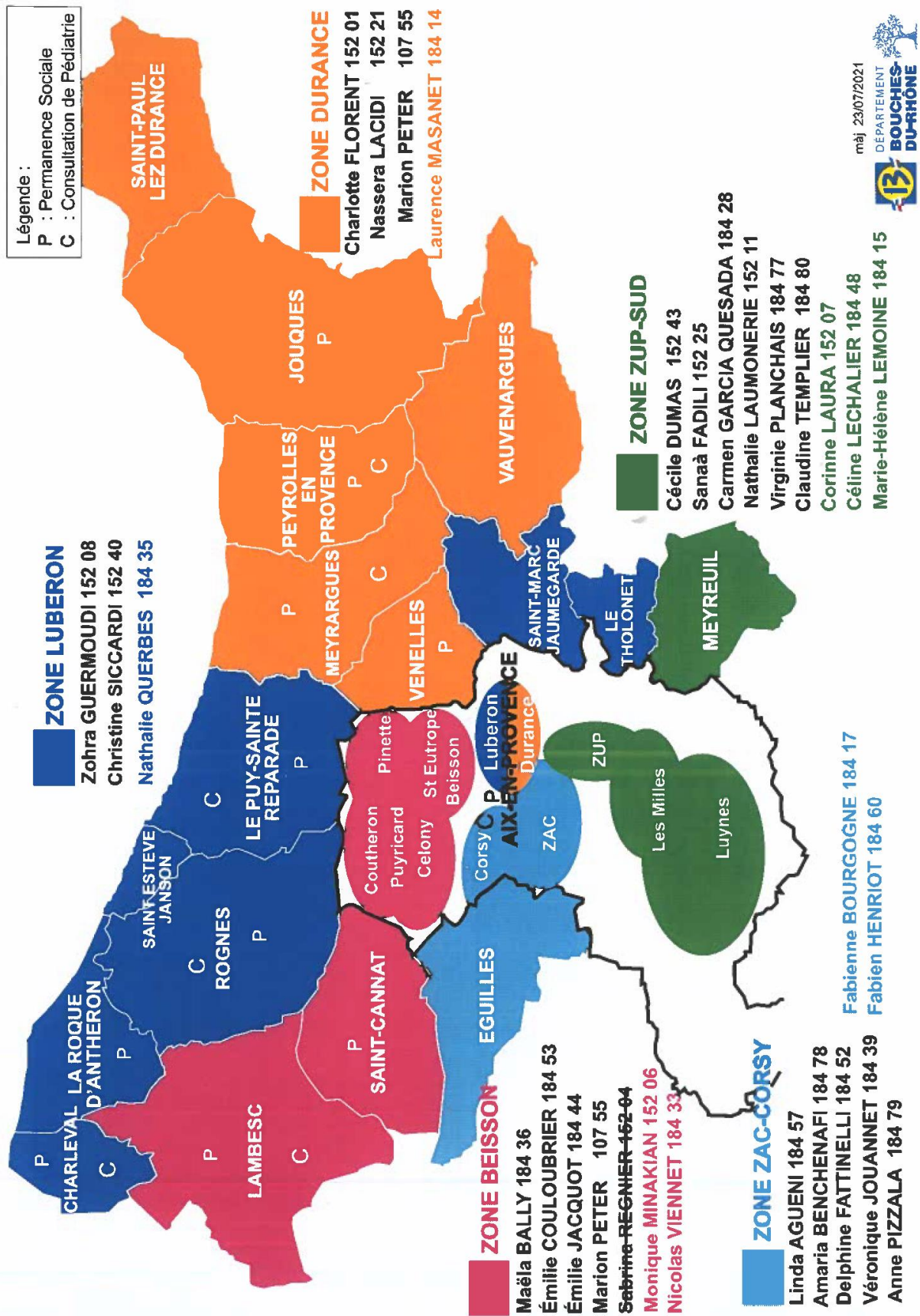
### TERRITOIRE COUVERT

#### La MDS de Territoire d'Aix en Provence couvre 18 communes :

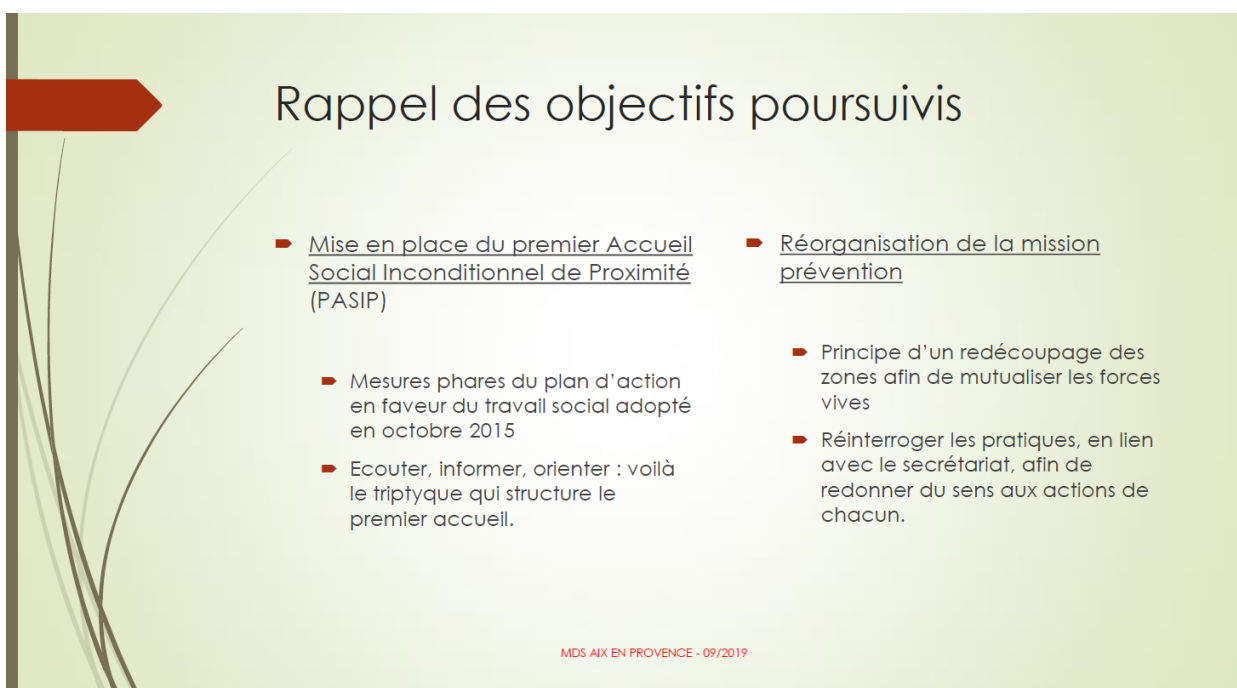
- ✚ Aix en Provence (Puyricard - Les Milles - Luynes - Éguilles - Meyreuil)
- ✚ La Roque d'Anthéron
- ✚ Le Puy Sainte-Réparate
- ✚ Saint Marc de Jaumegarde
- ✚ Charleval
- ✚ Jouques
- ✚ Lambesc
- ✚ Le Tholonet
- ✚ Meyrargues
- ✚ Peyrolles
- ✚ Rognes
- ✚ Saint Cannat
- ✚ Saint Estève Janson
- ✚ Saint Paul les Durance
- ✚ Vauvenargues
- ✚ Venelles

Màj : 07/05/2019

Annexe 2 : Cartographie des zones de la MDST







## Redécoupage au sortir de l'étude



### Arguments

- Continuité territoriale
- Meilleur équilibre des distances parcourues pour les équipes
- Appui sur le partenariat en présence (MSAP) avec proposition de redéploiement des permanences
- Répartition des QPV

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019

### Découpage « Zone Ouest » :

Charleval, La Roque, Lambesc, Rognes, Saint-Cannat, Saint-Estève, Eguilles, Les Milles, La Duranne  
QPV : Jas de Bouffan

### Découpage « Zone Centre » :

Le Puy-Sainte Réparate, Meyrargues, Venelles,  
QPV : Corsy et Beisson

### Découpage « Zone Est » :

Saint-Paul Lez Durance, Jouques, Peyrolles en Provence, Meyrargues, Vauvenargues, Saint-Marc Jaumegarde, LeTholonet, Meyreuil  
Pont de l'Arc – La parade  
QPV : Encagnane

## Méthodologie choisie pour la réorganisation

L'idée maîtresse est la construction partagée

Le choix du CODIR s'est donc porté sur du participatif, avec une large part d'autonomisation

MDS AIX EN PROVENCE - 06/2019

## Le plan de management 1/2

### Les rubriques

- La structuration et le déroulement du projet
- Planning directeur du projet et jalons contractuels

### Les contenus

- Le travail participatif par groupe sur une thématique
- Les différentes phases
- Les productions
- Mise en place de la réorganisation voulue au 1<sup>er</sup> trimestre 2020
- Dates de restitution des travaux de groupe arrêtées

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019

## Le plan de management 2/2

### Les rubriques

- Pilotage

### Les contenus

- Les rôles de chacun
  - Les 3 groupes de travail : ont pour mission d'apporter une connaissance éclairée pouvant orienter les choix. Nomination d'un porte-parole, d'un preneur de notes et d'un animateur par groupe
  - Une commission consultative composée de 6 agents (1 par métier : AS/SMS) et par groupe) qui donnent un avis sur les propositions soumises au COPIL
  - Le COTECH : adjointes de prévention sociale + adjointe administration générale + commission consultative. Analyse d'un point de vue technique les propositions présentées par les groupes
  - Le COPIL : CODIR + commission consultative + J. CARTA. Validation des choix pour mise en place
- Les tableaux de bord à créer
- Les différents types de réunion
- La mise en place de la réorganisation
- Les instances d'évaluation suite à la mise en place de la réorganisation

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019

## Les instances

- Le COTECH : comité technique en charge de faire une analyse technique des propositions faites par les groupes.
- Font partie du COTECH :
  - Les deux adjointes de prévention, ainsi que l'adjointe administration générale
  - Le porte-parole du groupe concerné
  - Les 4 membres de la commission consultative
- Le COPIL : comité de pilotage en charge de valider ou non les propositions transmises par le COTECH.
- Font partie du COPIL:
  - Les membres du CODIR dans son entièreté
  - Les 4 membres de la commission consultative
  - Jérôme CARTA
  - A noter : la validation finale appartient au Directeur de la MDS

MDS AIX EN PROVENCE - 06/2019

## La commission consultative

- Cette commission est constituée de trois secrétaires et trois assistantes sociales, et a pour vocation de porter la vision « terrain » pour aider à la prise de décision.
- La commission consultative assiste, dans une logique de consultation, aux deux instances qui relèvent de la suite donnée aux propositions.

MDS AIX EN PROVENCE - 06/2019



# Les acteurs

Rôles et fonctions

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019



## Rôle de l'animateur au sein des groupes


**La production** : elle relève du groupe. L'animateur est surtout producteur en début de réunion (apporter de la sécurité)

**La régulation** est une compétence de l'animateur qui facilite l'expression (favorise le climat d'échange : écoute et respect)

**La facilitation** est une compétence spécifique de l'animateur. Il stimule la production du groupe, fait réfléchir, apporte des méthodes et fait décider.

- C'est expliquer les principes, pratiques et outils à mettre en œuvre tendant à :
  - Prioriser les pistes d'amélioration qui vont porter des résultats concrets au niveau de la réalisation des objectifs
  - Adopter un rythme de travail adapté à l'équipe (procéder par petits pas)
  - Aider l'équipe à trouver ses propres solutions : apporter des suggestions et propositions sans préconiser de solutions particulières
  - Laisser l'équipe procéder par elle-même, intervenir à des moments clés, au gré des besoins.
- C'est aussi un rôle de régulateur des échanges pour préserver le climat relationnel

MDS AIX EN PROVENCE - 06/2019



## Autres rôles au sein des groupes

- Le preneur de notes est en charge de prendre des notes et de renseigner de manière manuscrite le document « normalisé » qui sert de support à chaque fois que le groupe se réunit.
- Ce document sert de compte-rendu et permet ainsi, en le mettant en affichage, à tout un chacun de suivre l'évolution des groupes
- Le porte-parole fait obligatoirement partie de la commission consultative
- Le porte-parole est en charge de rendre compte des idées proposées en s'appuyant sur les écrits du preneur de notes et présente l'état d'avancement du projet au COTECH.

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019



## Les outils

Il s'agit d'avoir des outils partagés les plus clairs possibles permettant à chacun de connaître l'évolution des dossiers en cours

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019

# Le plan de management

## Les rubriques

- Les règles d'échange
- Formalisme des documents

## Les contenus

- Charte de bonne conduite
- L'animateur modère les prises de parole et les propos
- Support partagé de prise de notes et de compte rendu
- Compte-rendu systématique de chaque réunion dans les dossiers partagés

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019

## Etat d'esprit

### Charte de comportement

- Respecter ses engagements et les règles de l'équipe (présence obligatoire aux réunions)
- Respecter les opinions des autres et ne pas porter de jugement de valeur
- Accorder le droit à l'erreur et reconnaître ses erreurs
- Etre à l'écoute de son équipe et communiquer de manière transparente
- Adopter un rythme de travail soutenable pour l'équipe mais permettant néanmoins une production

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019

## Un outil adapté : le management visuel

Point d'équipe :

- Partage de l'information
- Echange sur les actions à engager

- Le management visuel constitue un ensemble de routines et techniques visant à créer des habitudes d'organisation du lieu de travail, à assurer le respect des normes et à encourager l'esprit d'amélioration permanente
- Il consiste à centraliser et partager de façon visible les informations dont une équipe peut avoir besoin pour s'organiser
- Il implique les personnes concernées

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019

À FAIRE	PROCHAINES OPÉRATIONS	PRIORITÉS DU JOUR	TERMINÉ 😊
<p>AFFICHER ICI</p> <p>TOUTES LES TÂCHES À FAIRE</p>	<p>METTRE ICI LES TÂCHES À VENIR</p>	<p>À FAIRE CE JOUR</p>	<p>C'EST FAIT</p> <p>C'EST COOL !</p>
NOTES	GARDER	DES IDÉES	

## Choix du tableau de KANBAN

Chaque équipe dispose d'un tableau d'affichage (tableau blanc à utiliser avec des Post-it) qui sert à visualiser les tâches et leur avancement au cours de l'itération

Choix d'un lieu spécifique à l'équipe et accessible en permanence

Tableau le plus visuel possible, avec des couleurs, des colonnes....

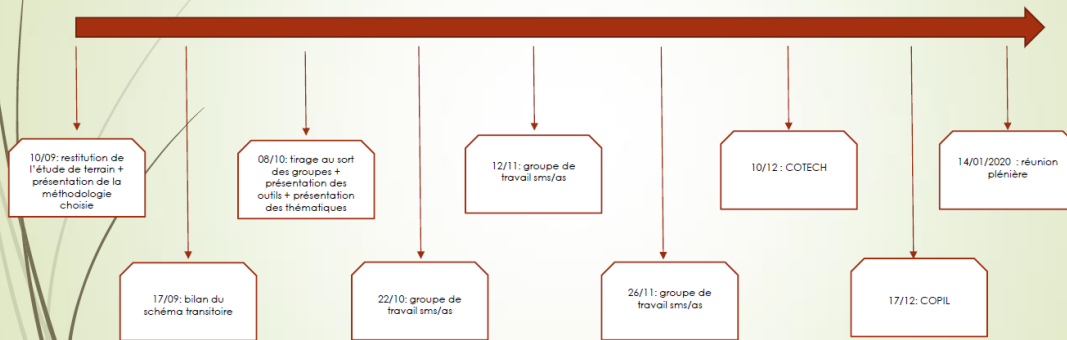
Une structure fixe : fil, scotch de masquage, etc..

Le tableau doit viser la simplicité sans aucune information parasite, avoir un nombre limité d'informations et être compréhensible par tous.

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019



## Déroulé prévisionnel



MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019



Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, **travailler ensemble est la réussite.**

Henry Ford, industriel et fondateur de Ford

MDS AIX EN PROVENCE - 09/2019



Centre agréé par le Ministère des Solidarités et de la Santé

Diplôme d'Etat d'Ingénierie Sociale  
Etude de terrain -DF2

**Cahier des charges**

*« La MDS d'Aix en Provence, chef de file de l'action sociale dans une logique d'accueil inconditionnel, d'une acculturation partagée à la coconstruction d'une mise en œuvre innovante. »*

**Commanditaire : Maison Départementale de la Solidarité d'Aix en Provence, représentée par M. Barbera Lionel, Directeur.**

**Groupe d'étude : Baud Cédrik, Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah.**

**Référent pédagogique : Guellil Akim**

Promotion 14  
2019/2022

Centre associé



# Sommaire

**Préambule** **Page 3**

**I - Contextualisation de l'étude** **Page 3**

1-Les Maisons Départementales de la Solidarité (MDS) Page 3  
2-Le cadre territorial Page 3  
3-La MDS d'Aix en Provence Page 3  
4-Les services de la MDS Page 4  
5-Une MDS issue de la fusion de deux entités Page 4  
6-Entre PASIP et plan de lutte contre la pauvreté 2018 Page 4  
7-Une acculturation et une réflexion sur l'accueil, déjà initiées Page 4

**II - Commande et périmètre de l'étude** **Page 6**

1-La commande initiale 2022 Page 6  
2-De l'étude 2019 à celle de 2022 Page 6  
3-Les enjeux repères de l'étude Page 6  
4-La reformulation de la commande Page 7  
5-Objectifs de l'étude Page 7  
6-Champs d'expertise retenus Page 7  
7-Périmètre de l'intervention Page 7  
8-Validation du déroulement de l'étude Page 7

**III - Méthodologie, outils et programme** **Page 9**

1-Ligne méthodologique Page 9  
2-Supports théoriques Page 9  
3-Outils Page 9  
4-Livrable Page 10  
5-Calendarier de l'étude Page 10

## **Préambule :**

Ce cahier des charges, fruit d'un travail de concertation entre le commanditaire (La Maison Départementale de la Solidarité d'Aix en Provence) et le groupe d'étudiants du collège coopératif, a pour fonction de contractualiser les termes de l'étude (contextualisation, commande et mise en œuvre de l'étude).

## **I – Contextualisation de l'étude**

### **1. Les Maisons Départementales de la Solidarité (MDS)**

Les maisons départementales de la solidarité représentent les services sociaux du Conseil Départemental à l'échelle d'un territoire, et agissent pour la prévention sociale, la protection de l'enfance et la santé publique. (ref : article L123-2 du CASF)

Les MDS accueillent, conseillent, orientent et participent à la mise en œuvre des politiques publiques relatives à la lutte contre le non recours et l'accès au droit commun pour tous. Son action s'inscrit également dans les enjeux réaffirmés par la Loi NOTre (Loi n° 2015-991 du 7 août 2015), qui renforce les prérogatives des départements en matière de coordination de l'action sociale de proximité.

### **2. Le cadre territorial**

Aix-en-Provence est une commune des Bouches du Rhône, plus précisément sa sous-préfecture, située en Région Provence Alpes Côte d'Azur dans le Sud Est de la France. Au recensement de 2019, elle comptait 145 133 habitants.

Aix-en-Provence couvre 18608 hectares et forme avec 35 communes environnantes, le Pays d'Aix, dans la métropole d'Aix-Marseille.

Réputée pour son université, ses fontaines, son climat et son art de vivre, Aix en Provence, ville thermale dans l'Antiquité, est aujourd'hui promut ville de culture (Grand Théâtre de Provence, Festival International d'Art Lyrique, musée Granet, Fondation Vasarely) et d'architecture (cours Mirabeau, fontaines et hôtels particuliers, place des Prêcheurs)

### **3. La MDS d'Aix en Provence**

La MDS d'Aix en Provence dépend du CD des Bouches du Rhône (13). Elle intervient sur un territoire de 806 km<sup>2</sup> qui comprend 18 communes (Charleval, La Roque d'Anthéron, Lambesc, Rognes, St-Cannat, Eguilles, St-Estève-Janson, Le Puy-Ste-Reparate, Meyrargues, Venelles, Peyrolles-en-Provence, St-Marc-l'Aumegarde, Le Tholonet, Meyreuil, Vauvenargues, Jouques, St-Paul-Les-Durance, Aix-en-Provence). Pour répondre à ses 3 axes d'intervention, elle emploie 102 agents, organisés en deux niveaux d'accueil, avec les agents administratifs (1er niveau) et les travailleurs sociaux (2ème niveau).

Par l'accueil proposé par les services de la MDS, les bénéficiaires accèdent à un accompagnement social de manière physique, en se rendant sur site, et peuvent également être renseignés par téléphone ou via le site internet. L'accueil physique est réparti sur deux sites à Aix en Provence : Rue Calmette et Guérin pour la santé, et au 38 rue de l'Europe, pour les autres services.

#### 4. Les services de la MDS

##### *Les services enfance-famille :*

La prévention sociale assure un accueil physique décentralisé et sur RDV, sur 10 lieux de permanence. Le territoire est divisé en 5 zones d'accompagnement. La taille des équipes est variable, elle oscille entre 2 et 6 travailleurs sociaux.

##### *Le service santé :*

L'accueil physique et téléphonique est effectué sur le site « Calmette et Guérin » et de façon décentralisée pour les consultations de pédiatrie et de puériculture. Le territoire est découpé en 6 zones, avec un professionnel de la puériculture dédié pour chacune.

#### 5. Une MDS issue de la fusion de deux entités

En 2012, les MDS Aix Nord et Aix Sud ont fusionné pour constituer la MDS actuelle. Des pratiques et des cultures différentes ont persisté et la réorganisation des services a pu engendrer des difficultés d'adaptation pour les acteurs. Par ailleurs, la MDS d'Aix est la plus importante du département. Son territoire comprend 217 500 habitants sur 18 communes, réparties sur une vaste étendue, entraînant des difficultés d'accès aux services (desserte de transports faible). Un tiers des habitants de la zone d'action de la MDS résident en dehors de la ville d'Aix En Provence.

#### 6. Entre PASIP et plan de lutte contre la pauvreté 2018

Des politiques publiques récentes renforcent les missions d'accueil inconditionnel de proximité des MDS, et leur rôle dans leur déploiement.

Le PASIP, Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité, détaillé dans l'annexe 5 de la circulaire n°5878-SG du 18/07/2016, vise à améliorer l'accessibilité des services au public. Il est mis en œuvre conjointement par le Conseil Départemental, les sous-préfectures et les communes (CCAS) dans le cadre des SDAASP (Schémas Départementaux d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public).

Son objectif est d'assurer un égal accès à l'action sociale pour tous les citoyens. Les premiers accueillants ne sont pas nécessairement des travailleurs sociaux mais ils sont formés à l'accueil, à l'écoute, à la connaissance des droits sociaux et de l'offre de service territoriale.

Le plan de lutte contre la pauvreté 2018 prévoit aussi la mise en réseau avec les CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) et les MSAP (Maison de Service Au Public) dans le but de développer les accueils physique, téléphonique et numérique.

#### 7. Une acculturation et une réflexion sur l'accueil, déjà initiées

Notre étude s'inscrit dans la continuité d'une précédente, réalisée en 2019, par des étudiants du Collège Coopératif Provence Alpes Méditerranée, dont l'objet était la question de l'accueil et son traitement organisationnel et fonctionnel.

Commande initiale 2019 : « repenser l'accueil du public dans une logique d'accueil inconditionnel à mettre en lien avec un redécoupage territorial et une réorganisation existante »

Commande reformulée 2019 : « L'intervention doit constituer une aide à la décision visant à la réorganisation de l'accueil dans toutes ses dimensions (organisation territoriale, mise en œuvre des

*compétences des différents professionnels intervenant, articulation entre le premier et le deuxième niveau de l'accueil, construction d'un partenariat opérationnel à l'échelle du territoire).»*

La matérialité de la réalisation de l'étude l'avait finalement recentré vers une logique d'accompagnement à la réorganisation territoriale de l'action de la MDS, avec un livrable final intitulé : « *Le redécoupage territorial : une opportunité pour réussir l'accueil inconditionnel – aide à la décision d'une réorganisation de la MDS pour un accueil inconditionnel de proximité* ».

L'étude 2019 avait formulé deux types de préconisations en lien avec la question de l'accueil : Des préconisations de réorganisations territoriales qui proposent notamment un redécoupage en 3 zones d'intervention, au lieu de 6, de l'action de la MDS.

Des préconisations complémentaires centrées sur l'accueil inconditionnel :

*« En interne :*

*Création d'indicateurs pour l'évaluation du schéma transitoire d'accueil.*

*Évaluation du schéma transitoire d'accueil.*

*Suivi de l'évolution des politiques publiques et de l'offre territoriale de service.*

*Formation à la démarche DSL et transmissions aux équipes.*

*En externe :*

*Redéployer des permanences sociales sur le territoire redécoupé.*

*Développer des échanges sur les pratiques professionnelles de l'aller vers.*

*Engager une dynamique de territoire avec les acteurs du premier accueil (CCAS, MSAP, Centres Sociaux).»*

En juin 2019, la MDS produit un travail appelé « *Le(s) chemin(s) de la réorganisation de la prévention sociale* ». Dans ce travail, l'équipe propose des pistes d'amélioration des questions de communication interne et de management.

## II Commande et périmètre de l'étude

### 1. La commande initiale 2022

*« Étude dont le périmètre relève uniquement de la prévention sociale, qui concernerait la mise en place d'un accueil social de type tournant, c'est-à-dire alimenté par les assistantes sociales de zone chacune à tour de rôle. Cette étude devra tenir compte également de la création d'un binôme secrétaire/ assistante sociale intervenant à la banque d'accueil. »*

Cette commande à visée organisationnelle et relevant de la gestion des ressources humaines, s'inscrit à la fois dans une forme de reprise partielle de la commande initiale de l'étude de 2019, et d'un focus opérationnel expérimental, souhaité par les équipes, dans la continuité des préconisations de la première étude.

### 2. De l'étude 2019 à celle de 2022

Si l'étude 2019 avait des champs d'analyse souhaités assez larges, celle de 2022, vise, initialement, des préconisations organisationnelles très fonctionnelles. Il émerge donc pour la mise en œuvre de cette nouvelle étude, un enjeu de réglage de la focale d'investigation, et d'évitement de revisite des axes de recherche, éprouvés en 2019.

Cette situation invite le groupe de travail formé à :

- Prendre en compte les éléments capitalisés lors de la précédente étude.
- Anticiper des interrogations des équipes sur la mise en œuvre des préconisations 2019 et leur validité à N +3, suite à leur ajournement face à la crise covid.
- Ne pas réanalyser les mêmes éléments (thèmes, niveau de focus).
- Définir un champ d'étude complémentaire à l'analyse de 2019.
- Permettre l'émergence de résultats participant à construire le projet organisationnel d'accueil tournant en binôme, souhaité par les équipes de la MDS.

### 3. Les enjeux repères de l'étude

Les premières analyses de cadrage de l'étude, réalisés conjointement par le commanditaire, au travers de son comité directeur (CODIR), et le groupe d'étudiants (GE), ont permis de baliser des enjeux repères à intégrer à l'étude.

Ils relèvent des dimensions sociales, relatives aux politiques publiques et organisationnelles.

*Les dimensions sociales :*

- Accueil et orientation des personnes les plus éloignées du service.
- Evaluation des différents niveaux d'urgence.
- Traitement et accompagnement des situations.

*Les dimensions de politiques publiques :*

- Interrogation des missions et de leur opérationnalité.
- Mise en œuvre du PASIP dans le cadre des SDAASP.

*Les dimensions organisationnelles :*

- Accueil tournant pour les travailleurs sociaux.
- Binôme Assistante Sociale / Agent d'accueil.
- Plannings (RTT, télétravail, contraintes médicales, etc...).
- Liens avec les partenaires (CCAS, MSAP...).

#### 4. La reformulation de la commande

Fort de l'analyse partagée de ces éléments de contexte et des enjeux repères identifiés, le CODIR et le GE valident la reformulation de la commande comme suit :

**Afin de réinterroger l'organisation en lien avec la dimension RH de la structure, le groupe d'étude de terrain se propose d'investiguer la question de la qualité de l'accueil, voulu comme inconditionnel par les services de la MDST.**

#### 5. Objectifs de l'étude

L'enquête visera :

- A documenter les représentations et les perceptions à l'œuvre chez les différentes parties prenantes (agents, travailleurs sociaux, membres de la direction, bénéficiaires et partenaires) sur la question de la qualité de l'accueil inconditionnel mis en œuvre à la MDS.
- A faire émerger de façon coopérative des critères d'évaluation de cette qualité d'accueil.
- A mettre en perspective ces représentations et ces critères d'évaluation dans la programmation de la mise en œuvre d'un accueil tournant en binôme (assistantes sociales – secrétaires) à la banque d'accueil.

#### 6. Champs d'expertise retenus

Nous investiguerons cette question et ses objectifs en explorant les champs suivants :

- Les missions assignées par les textes législatifs et réglementaires.
- Le projet de service de la MDS d'Aix en Provence.
- Le service attendu par les publics et les partenaires.
- Le service déclaré et réellement rendu par la MDS.

Les écarts entre le réel et le prescrit dans ces quatre dimensions servira d'instrument d'évaluation de la qualité de l'accueil.

#### 7. Périmètre de l'intervention

Conformément à la commande de la MDS, le périmètre de l'intervention sera limité à ses services de prévention sociale.

En cohérence avec les logiques de partenariat de la mission d'accueil et d'une inscription de la démarche dans une perspective de développement social local (DSL), la collecte des éléments de l'étude, s'opérera au niveau de l'ensemble des parties prenantes (Agents, bénéficiaires, partenaires) de la MDS.

#### 8. Validation du déroulement de l'étude

Le CODIR et le GE valident la mise œuvre d'un protocole à deux niveaux pour la validation et l'instruction de l'étude.



Le cahier des charges de l'étude et les modalités d'interaction entre le GE et la MDS sont validés collégalement par le CODIR et le GE.

Les enquêtes et leurs outils sont construits et mis en œuvre par le GE. Des agents volontaires de la MDS (membres du CODIR compris), particulièrement intéressés par la démarche, pourront apporter leur concours à l'enrichissement de certains outils.

### III Méthodologie, outils et programme

#### 1. Ligne méthodologique

Les trois objectifs de l'étude, investigués par champs d'expertise (missions assignées, projet de service, services attendus, services déclarés) seront explorés par l'analyse de différentes dimensions, posées par la question de la qualité de l'accueil inconditionnel.

- *Structurelle* : Comment l'institution pense-t-elle la question de l'accueil ?
- *Culturelle* : Quelles sont les valeurs échangées et finalités partagées autour de la question de l'accueil ?
- *Organisationnelle* : Comment les espaces, les personnels dédiés à l'accueil s'organisent-ils pour sa mise en œuvre ?
- *Socio-relationnelle* : Comment les acteurs pensent-ils leurs rapports à la question de l'accueil ?
- *Techno-cognitive* : Quels sont les moyens disponibles pour produire de la connaissance sur la question de l'accueil ?
- *Coopérationnelle* : Comment les équipes coopèrent-elles dans la mise en œuvre de l'accueil ?

Au travers de ces dimensions et des questions de cadrages qu'elles supposent, le comité d'étude procèdera au recueil, à l'analyse et à l'interprétation des données, visant à répondre aux objectifs de l'étude, matérialisés par des documents de synthèse et des préconisations de mise en œuvre.

#### 2. Supports théoriques

En cohérence avec les prescrits de l'ingénierie sociale, le GE pourra mobiliser les outils de la sociologie clinique (Bourdieu, Castel, de Gauléjac), de la systémie et/ou de la sociologie des organisations (Crozier) pour cadrer l'interprétation des données.

#### 3. Outils

Le choix d'une démarche la plus participative possible dans le contexte d'adaptation de l'étude aux contraintes organisationnelles liées à la pandémie de la covid, s'envisage par la contribution active des membres du comité d'étude, dans la proposition et la construction collaborative d'outils. Néanmoins, outre l'alternance entre les recours à des outils physiques et dématérialisés, le GE propose la coconstruction d'outils, déclinés des quatre formes de support suivant :

*Analyse documentaire :*

Recueil de données qualitatives et quantitatives sur les politiques publiques, les projets de structures, les bilans d'activité, etc...

*Entretien semi-directif :*

Recueil de données qualitatives auprès des acteurs (perception des rôles, des missions, de l'organisation, des points d'amélioration, de satisfaction, etc...).

*Questionnaire :*

Recueil de données qualitatives et quantitatives sur les dimensions relatives à l'accueil inconditionnel.

*Ateliers, Focus Groupe, World Café :*

Recueil d'une parole collective autour des thématiques investiguées (accueil, missions, publics, partenaires, politiques publiques, etc.)

#### 4. Livrable

Au terme de la finalisation de l'instruction de l'étude, le GE produira et mettra à disposition du commanditaire :

- Un rapport déclinant l'intégralité de l'étude de terrain.
- Un power point de synthèse, support de communication, pour des présentations de l'étude par le commanditaire.

#### 5. Calendrier de l'étude

*Octobre 2021* : Constitution du groupe d'étudiant et réception de la commande.

*20 octobre 2021* : 1<sup>ère</sup> rencontre à 3 avec le directeur de la MDS en présentiel.

*Novembre 2021* : Préanalyse du contexte de la commande.

*22 novembre 2021* : 1ère rencontre à 4 avec le codir en présentiel.

*Décembre 2021* : Pré-configuration du cahier des charges (CDC) de l'étude.

*13 décembre 2021* : Présentation et accompagnement méthodologique des 1<sup>er</sup> éléments du CDC.

*Janvier 2022* : Finalisation du cahier des charges.

*24 janvier 2022* : Finalisation de la reformulation de la commande et de la définition des objectifs de l'étude.

*Février 2022* : Lancement de la communication des enjeux et de la méthode de la conduite de l'étude.

*7 février 2022* : Validation définitive du cahier des charges par le CODIR de la MDS.

*Mars 2022* : Validation du comité d'étude, construction et premières mises en œuvre des outils.

*8 mars 2022* : Echange, forum de questions/réponses avec les agents de la MDS.

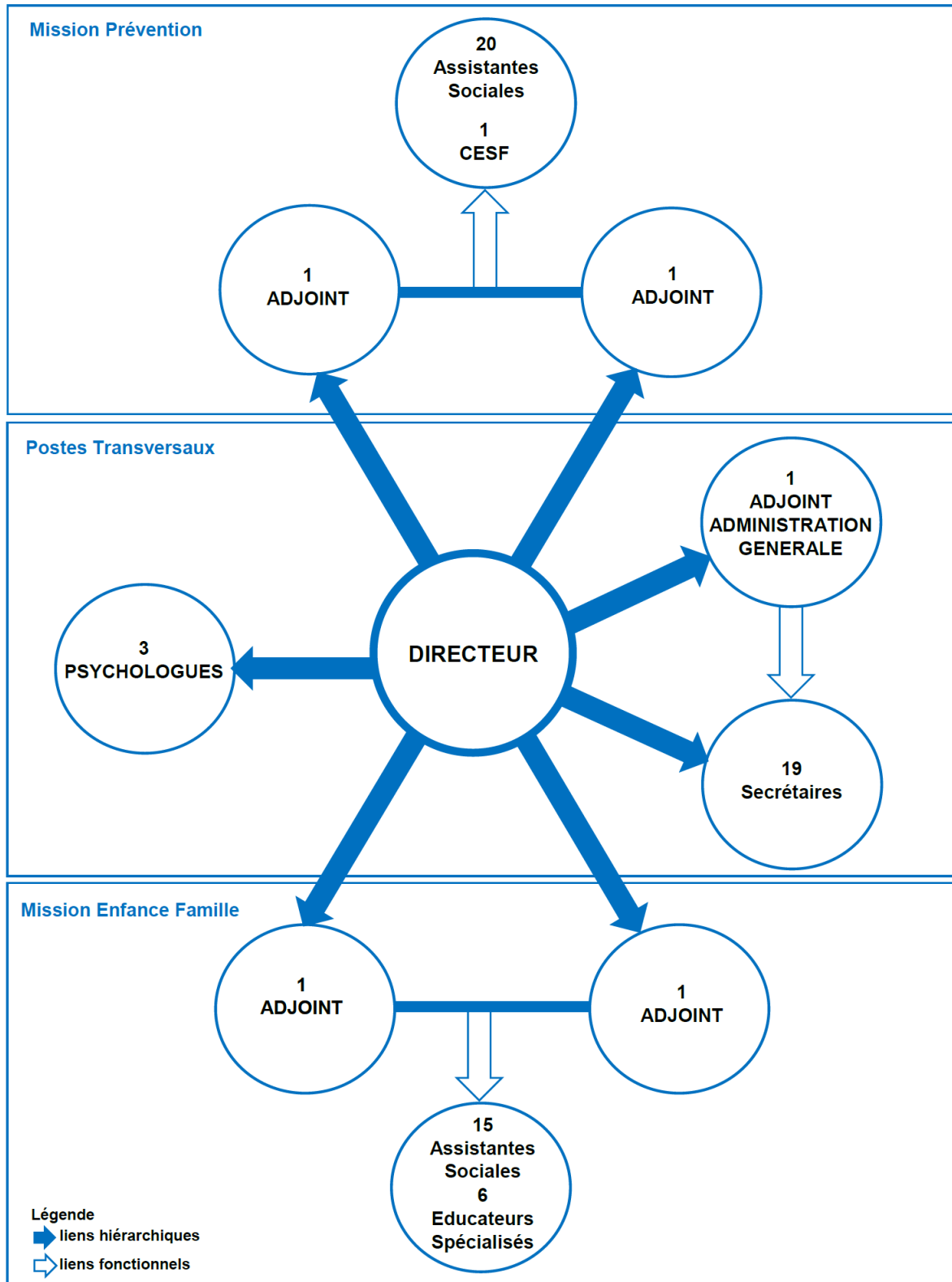
*Avril 2022* : Poursuite de l'instruction de l'étude et premiers travaux de synthèse.

*Mai 2022* : Finalisation de l'étude et partage des résultats avec le commanditaire

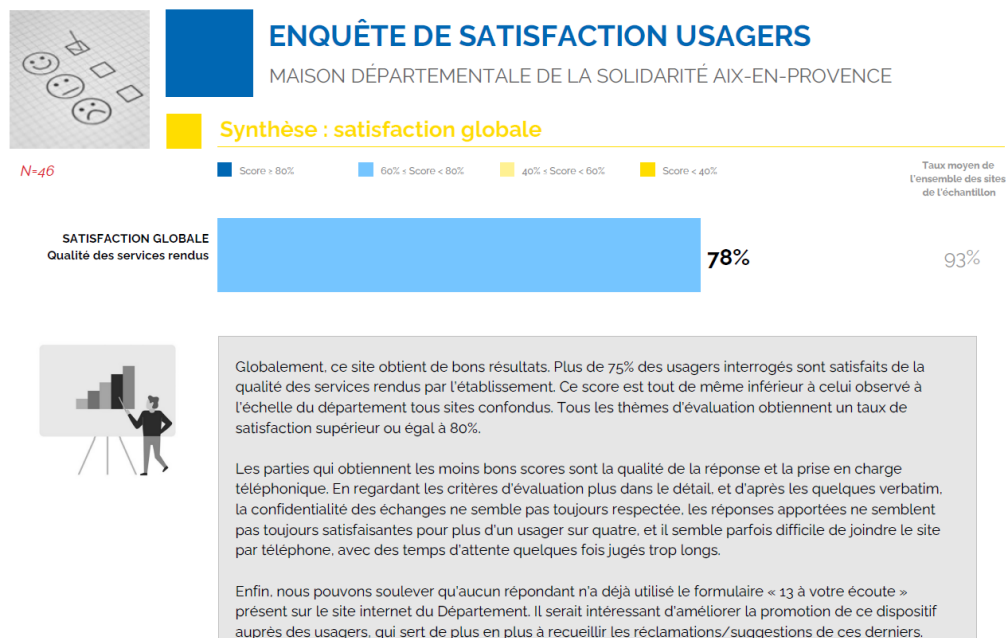
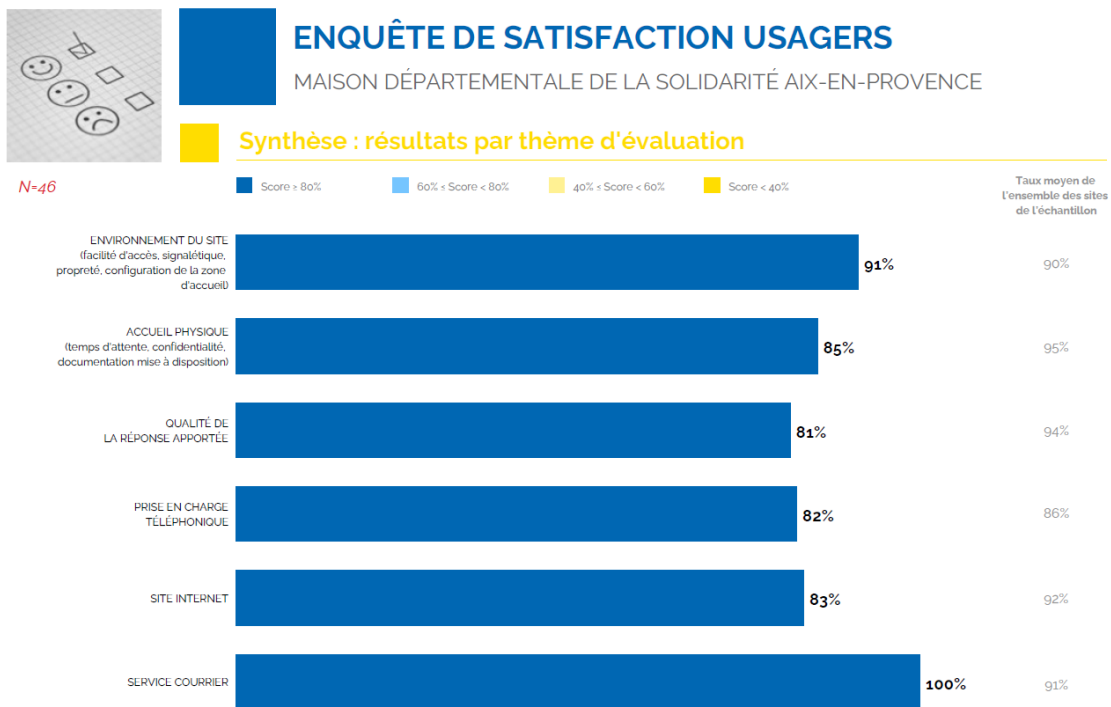
*23 mai 2022* : Dépôt du livrable pour instruction par les jurys du DF2 du DEIS.



**SCHEMA DES LIENS FONCTIONNELS /HIERARCHIQUES  
MDST AIX EN PROVENCE**



## Annexe 6 : Synthèse des résultats de l'enquête de satisfaction des usagers



## Annexe 7 : Grille des entretiens semi-directifs

### GRILLE D'ENTRETIEN, MARS 22

#### 1/ Présentation du cadre et du contexte de l'entretien

- d'où on parle, qui on est, ce qu'on cherche à mieux comprendre...
- la commande finale contractualisée avec la MDS, ses attendus, son timing
- présentation de la personne interviewée (poste, fonction à l'accueil, etc)
- durée de l'entretien et ses objectifs, ce qu'on va faire des résultats, enregistrements ou pas

#### Question #1

Pourriez-vous nous donner une définition de l'accueil inconditionnel selon vous ?

#### questions de relance

*Quels sont les débats qui traversent les équipes concernant cet accueil et sa qualité ?*

*Comment s'expliquent les différences de points de vue selon vous ?*

#### Question #2

Pour proposer un accueil inconditionnel, comment coopérer vous avec vos collègues ?

#### questions de relance

*Quelle est la répartition des tâches ?*

*Qui fait quoi ?*

*Qui décide de comment ça se passe ? Dans quels espaces de discussion ? Formels / informels ?*

*Décisions collégiales ou hiérarchiques ?*

#### Question #3

Comment la question de la qualité de l'accueil inconditionnel est pensée en interne ?

#### questions de relance

Existe-t-il des lieux de réflexion ?

Des groupes de travail ?

De la documentation ?

Des outils de mesure ?

Vous demande-t-on votre avis sur l'accueil ?

#### Question #4

La mise en place d'un accueil inconditionnel vous paraît-elle une préoccupation liée aux missions de la MDS ou une injonction des politiques publiques ?

#### questions de relance

Comment la MDS communique-t-elle sur l'accueil inconditionnel ?

Après des partenaires ?

Après des publics ?

En interne ?

Du point de vue de l'institution, comment est mise en oeuvre la démarche d'accueil ?

Locaux ? Équipe ? Matériel ? Temps de travail ?

#### Question #5

Quelle(s) différence(s) entre accessibilité et accueil inconditionnel selon vous ?

#### questions de relance

Le numérique est-il un outil pertinent pour l'inconditionnalité de l'accueil de votre point de vue ?

Comment est-il mis en oeuvre, développé ?

Avez-vous des retours sur la qualité de l'accueil ?

bénéficiaires, partenaires, prestataires ?

#### question #6

Quel serait selon vous un accueil idéal ?

Ses conditions, ses critères ?

Questionnaire support aux visites des permanences extérieures de la MDST

Assistante sociale de la MDST

EDT DEIS 14	Lieu de Permanence :
MDS Aix en Provence 2021-2022	Date de visite :
Baud Cédrik , Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah.	Personne rencontrée :

Objet des visites :

*« Nous venons vous rencontrer et visiter vos permanences extérieures pour comprendre en quoi elles participent à la mission d'accueil inconditionnel de la MDS. Outre notre souhait de comprendre votre vision de ces permanences dans cet objectif d'AI, nous cherchons à faire émerger des critères qui qualifient et évaluent cet AI, et qui s'inscrivent à la fois dans votre approche personnelle de l'action sociale tout autant que dans les politiques publiques à l'œuvre. »*

**1 Entrée en matière :**

1.1 – Cette permanence d'accueil sociale sur cette commune est ouverte depuis quelle date ?

1. 2- Quelle est la plus-value de cette permanence sur une commune en dehors du site d'Aix en Provence ?

**2 Aspect organisationnel :**

2.1- Est que cet accueil, sur cette commune, peut s'effectuer sans rdv ?

2.2- Combien de temps dure l'entretien d'accueil ?

2.3- Après la première demande de rdv, en combien de temps en moyenne, les personnes peuvent avoir un rdv, sur cette permanence ?

2.4 – En combien de temps pouvez-vous proposer un autre rdv pour poursuivre l'évaluation de la situation et accompagner les besoins de la personne ?

2.5 – Combien de rdv sont programmés par permanence ?

2.6- Combien de demi-journées de rdv sont proposées par mois pour cette permanence ?

2.7- Comment sont fixés et organisés, les rdv des bénéficiaires ?

2.8 - Est-ce vous qui gérez votre planning ? Si non, comment et qui l'organise ?

2.9- Quelle autre permanence faites-vous ?

2.10- Avez-vous accès au planning de vos collègues sur toutes les permanences du territoire de la MDS d'Aix en Provence ?

2.11- Combien de VAD faites-vous par mois ?

2.12- Quel est votre moyen d'accès à internet ?

2.13 Le nombre de permanence couvre t'il le besoin et y aurait-il, selon vous une nécessité de les réorganiser (nombre, durée, planning, sans RDV) ?

2.14 - Est-ce que les rdv posés à plus d'une semaine sont revérifiés, moins d'une semaine avant la date fixée ? Si oui, sont-ils éventuellement repropoés à d'autres personnes en cas d'annulation ou de non réponse, de la personne ?

2.15- Savez-vous, s'Il y aurait des créneaux disponibles supplémentaires pour cette permanence ?

### **3 Aspects organisationnels spécifiques à l'AI, concernant les modalités de réception des personnes sur les sites des permanences :**

3.1- Quelles sont les éléments garantissant la sécurité et la confidentialité :

sas d'entrée, vérification de l'identité de la personne avec l'agenda de prise de rdv, ouverture par un agent d'accueil, par un agent de sécurité, VAD à deux professionnels, insonorisation, brise vue, entrée et sortie différente, accueil de personnes venant d'un autre secteur, application d'appel d'urgence sur mobile, caméra.

3.2 - Quelles sont les éléments d'accueil de tous les publics :

Toilettes / toilettes pour pers. à mobilité réduite enfants, Accès pers. à mobilité réduite, Espace jeux pour les enfants, Facilitateur ou traducteur personne HSMP, langues étrangères.

3.3- Est-ce que vous pensez/savez si toutes les personnes non véhiculées de la zones sont à moins de 30 min de la permanence ?

### **4 Aspect coopératif :**

4.1- Avez-vous des réunions de suivi de parcours avec les autres professionnels des différents services intervenant auprès des personnes ? Si oui, à quelle fréquence, si non savez-vous si d'autres les effectuent ?

4.2- Avez-vous des réunions de zone, pour coconstruire les propositions faites aux bénéficiaires, en coopération avec les autres services, professionnels, élus, entreprises, associations, au niveau local, et si oui, à quelle fréquence ?

4.3 – La MDS fait elle participer ses professionnels, ses usagers et ses partenaires pour définir la stratégie de déploiement de ses permanences extérieures ?

4.4 – Avez-vous connaissance/participé à/pris connaissance des résultats de l'enquête de satisfaction des usagers proposée par aesatis, et si oui (et si non, résumé des questions), pensez-vous qu'il pourrait être utile de la proposer dans les permanences ?

### **5 Aspect culturel :**

5.1- Pensez-vous que la MDS met en œuvre le premier accueil social inconditionnel de proximité dans les permanences extérieures, et si oui depuis quand?

5.2- Si oui, quels sont vos partenaires sur le PASIP ?



5.3- Quels sont les autres dispositifs sur la zone qui le font et avec qui vous pourriez être partenaires ?

**6 Aspect socio relationnel :**

6.1- Finalement pour résumer notre échange, en quoi cette permanence locale participe selon vous à la mission d'AI de la MDS ?

6.2 – Avez-vous le sentiment que cet accueil inconditionnel correspond avec l'idée que vous vous faites, de votre métier ?

Questionnaire support aux visites des permanences extérieures de la MDST

Agents des CCAS

EDT DEIS 14	
MDS Aix en Provence 2021-2022	
Baud Cédrik , Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah.	

**Objectif des visites sur site :**

- Observations de l'environnement des permanences et des conditions de travail dans le cadre de la qualité de l'accueil social inconditionnel.
- Récolter la perception des agents administratifs concernant la qualité de l'accueil social inconditionnel dans le cadre de leur mission, en général, et des permanences sociales de la MDS en particulier.
- Faire émerger les points de convergence entre les points d'accueil qui qualifieraient la qualité de l'accueil social inconditionnel.
- Evaluer l'appropriation d'éléments de coopération spécifiques à l'accueil social inconditionnel

**1 Concernant la structure d'accueil de la permanence :**

1-1 : Quels sont les horaires d'ouverture au public du CCAS ou de l'accueil social?

1-2 : Les accueils sociaux sont-ils sur ou sans RDV ?

1-3 : Combien et quel type d'agent travaille à ce service ?

**2 Concernant la mise en œuvre des permanences de la MDS dans leur service :**

2-1 : Avez-vous une connaissance claire de la programmation des permanences sociales ?

2-2 : Connaissez-vous le nombre de RDV programmés pour chaque permanence ?

2-3 : Organisez-vous ou participez-vous à des temps de partage/de régulation/de réunions partenariales visant à améliorer l'organisation de ces permanences ?

2-3a : Si oui, ces réunions intègrent t'elles d'autres partenaires du service ?

2-3b : Si non, souhaiteriez-vous pouvoir y participer ou les organiser ?

**3 Concernant l'accueil du public reçu par les permanences sociales de la MDS :**

3-1 : Le délai d'accueil des administrés par les permanences sociales de la MDS vous semble-t-il raisonnable ?

3-2 : Les usagers semblent-ils satisfaits du service proposé par les permanences sociales de la MDS ?

3-3 : Avez-vous des temps de partage/de régulation/de réunion sur les situations accueillies par les permanences sociales de la MDS ?

3-3a : Si oui, ces temps intègrent-elles d'autres partenaires du service ?

3-3b : Si non, souhaiteriez-vous pouvoir y participer ou les organiser ?

**4 Concernant l'accueil inconditionnel de proximité**

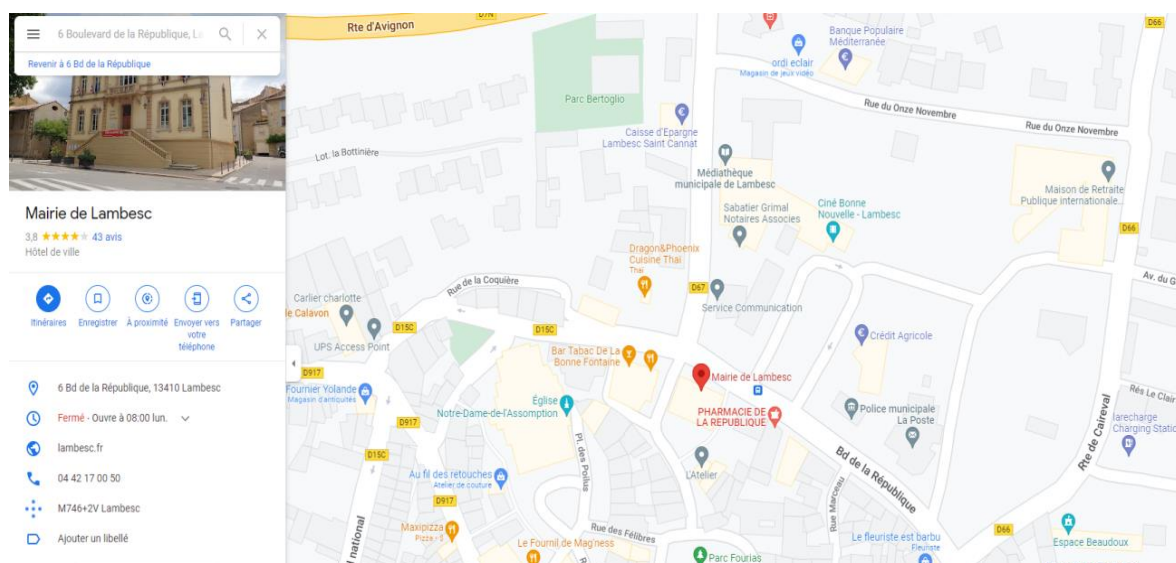
4-1 : Pensez-vous que votre service participe à l'accueil inconditionnel des usagers ?

4-2 : Comment qualifiez-vous / positionnez-vous les permanences de la MDS dans cet objectif d'accueil inconditionnel ?

## Synthèse d'éléments administratifs et organisationnels des dix permanences sociales extérieures de la MDS par ville

ZONES	VILLES	PAGES
<b>BEISSON</b>	Lambesc	P.2-3
	Saint-Cannat	P.4-5
<b>LUBERON</b>	La Roque d'Anthéron	P.6-7
	Rognes	P.8-9
	Charleval	P.10-11
	Le Puy-Sainte Réparate	P.12-13
<b>DURANCE</b>	Jouques	P.14-15
	Peyrolles en Provence	P.16-17
	Meyrargues	P.18-19
	Venelles	P.20-21

# LAMBESC



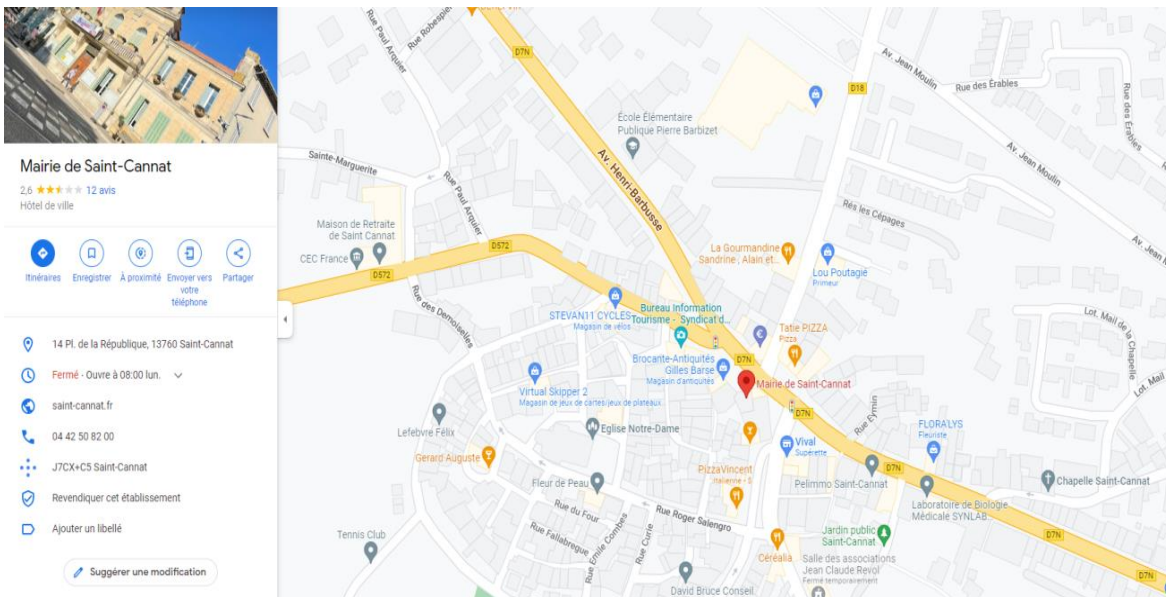
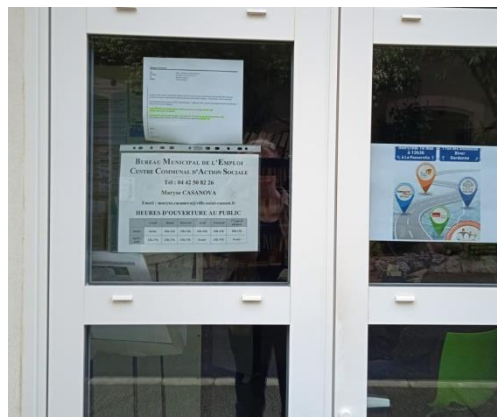
## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	CCAS à l'arrière de l'hôtel de ville
<b>Adresse</b>	Rue du Parage 13410 Lambesc
<b>Horaires d'accueil de la structure</b>	CCAS : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h (uniquement le matin le jeudi)
<b>Contacts</b>	04 42 17 00 53 et ccas@lambesc.fr
<b>Professionnels de la structure</b>	1 agent administratif
<b>Interlocuteur accueil social</b>	Mme Rabayrol
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Beisson (qui comprend les P.E.S. : Lambesc et St Cannat)
<b>Jour de permanence MDS</b>	Mardi et jeudi matin
<b>Assistantes sociales</b>	Mme Couloubrier, Mme Bally

## Eléments organisationnels de l'accueil

<b>Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV</b>	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Oui mais difficilement
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Non
<b>Salle d'attente</b>	Couloir entre les bureaux
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Non
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Entrée par une porte fermée via un interphone d'ouverture
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Oui, bureau adapté et isolé
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	Oui

# SAINT-CANNAT



## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	CCAS – bâtiment partagé avec la police municipale
<b>Adresse</b>	Rue Roger Salengro 13760 Saint-Cannat
<b>Horaires d'accueil de la structure</b>	Lundi de 14h à 17h, mardi, mercredi, vendredi de 10h à 12h et de 14h à 17h, jeudi 10h à 12h et le 1er samedi du mois de 10h à 12h.
<b>Contacts</b>	04 42 50 82 26 et <a href="mailto:maryse.casanova@ville-saint-cannat.fr">maryse.casanova@ville-saint-cannat.fr</a>
<b>Professionnels de la structure</b>	1 agent administratif
<b>Interlocuteur accueil social</b>	Mme Casanova
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Beisson (qui comprend les P.E.S. : Lambesc et St Cannat)
<b>Jour de permanence MDS</b>	Mardi matin (semaine impaire)
<b>Assistante sociale</b>	N.C.

## Eléments organisationnels de l'accueil

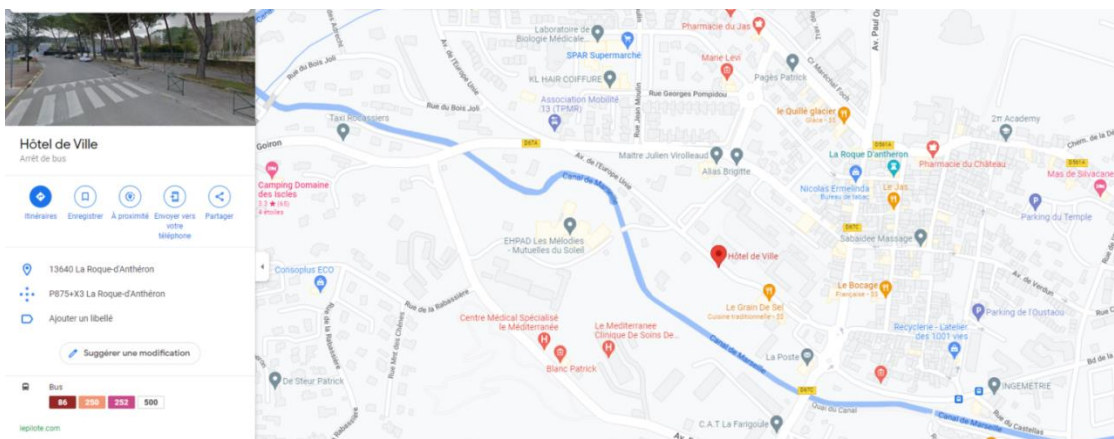
<b>Accès à la structure avec ou sans RDV</b>	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Non
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Non
<b>Salle d'attente</b>	Non, bureau directement dans la vitrine
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Non
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Non
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Insonorisation oui, mais pas de brise vue
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	NC, mais permanence suspendue

# LA ROQUE D'ANTHERON



**PERMANENCES**

	CCAS	BUREAU DE L'EMPLOI
LUNDI	Delphine BENCE Accueil Social	
MARDI	Delphine BENCE Accueil Social	
MERCREDI		Isabelle SEVERALANCHE
JEUDI		Isabelle SEVERALANCHE
VENDREDI	Delphine BENCE Accueil Social	





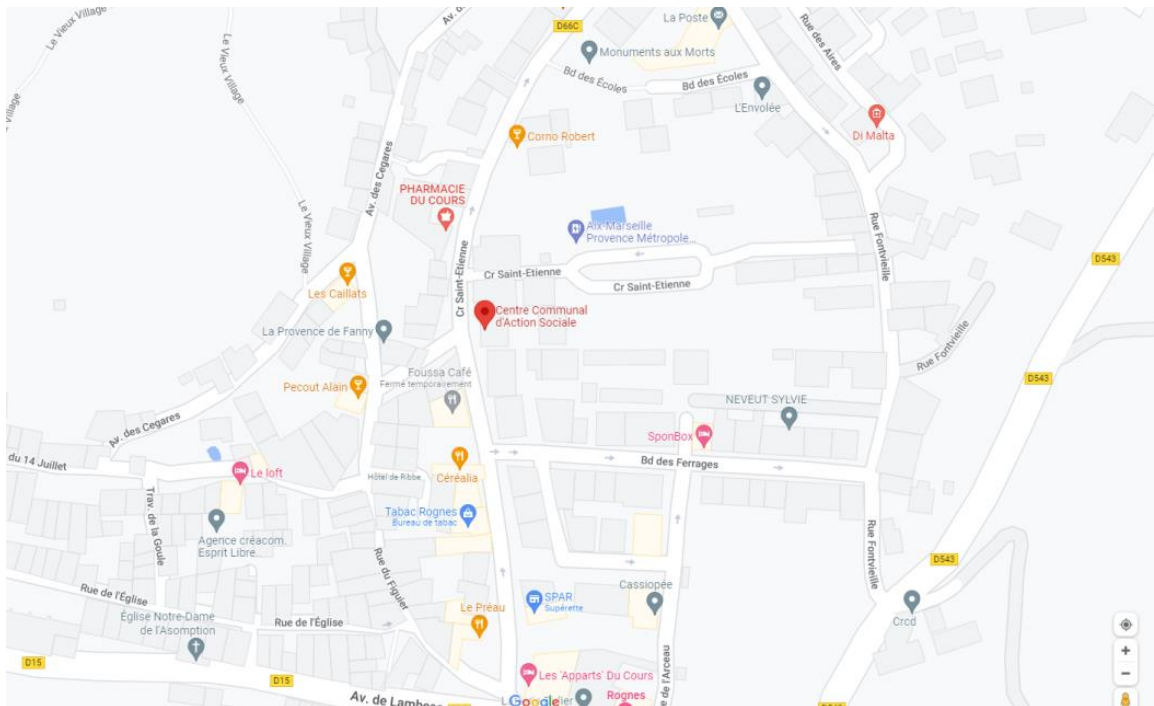
## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	Dans l'hôtel de ville
<b>Adresse</b>	2 avenue de l'Europe unie 13640 La Roque d'Anthéron
<b>Horaires d'accueil social de la structure :</b>	Lundi, mardi, vendredi
<b>Contacts</b>	04 42 95 70 70 et <a href="mailto:delphine.bence@ville-laroquedantheron.fr">delphine.bence@ville-laroquedantheron.fr</a>
<b>Professionnels de la structure</b>	1 agent administratif
<b>Interlocuteur accueil social</b>	Mme Bence
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Lubéron (qui comprend les P.E.S. : Charleval, La Roque d'Anthéron, Rognes et Le Puy Ste Réparate)
<b>Jour de permanence MDS</b>	Mardi matin
<b>Assistantes sociales</b>	Mme Guermoudi et Mme Siccardi

## Eléments organisationnels de l'accueil

<b>Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV</b>	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Oui
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Oui / oui
<b>Salle d'attente</b>	Zone d'attente entre les bureaux
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Non
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Entrée libre – accueil administratif de l'hôtel de ville
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Mauvaise insonorisation, bureau semi-vitré
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	Possible mais rare

# ROGNES



## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	CCAS de Rognes
<b>Adresse</b>	20 Cours St Etienne 13840 Rognes
<b>Horaires d'accueil social de la structure</b>	Lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h
<b>Contacts</b>	04 86 68 60 60 ou <a href="mailto:d.lamouri@rogn.es.fr">d.lamouri@rogn.es.fr</a>
<b>Professionnels de la structure</b>	1 responsable et 2 agents administratifs
<b>Interlocuteur accueil social</b>	M. Lamouri
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Lubéron (qui comprend les P.E.S. : Charleval, La Roque d'Anthéron, Rognes et Le Puy Ste Réparate)
<b>Jour de permanence MDS</b>	Lundi ou jeudi matin
<b>Assistantes sociales</b>	Mme Guermoudi et Mme Siccardi

## Eléments organisationnels de l'accueil

<b>Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV</b>	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Non
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Non
<b>Salle d'attente</b>	Oui
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Non
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Entrée libre – accueil administratif par l'agent
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Bureau isolé
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	Possible mais rare

# CHARLEVAL



## Mairie De Charleval

4,6 ★★★★★ 8 avis  
Hôtel de ville

- Itinéraires
- Enregistrer
- À proximité
- Envoyer vers votre téléphone
- Partager

Pl. de la Mairie, 13350 Charleval

Fermé - Ouvre à 08:30 lun.

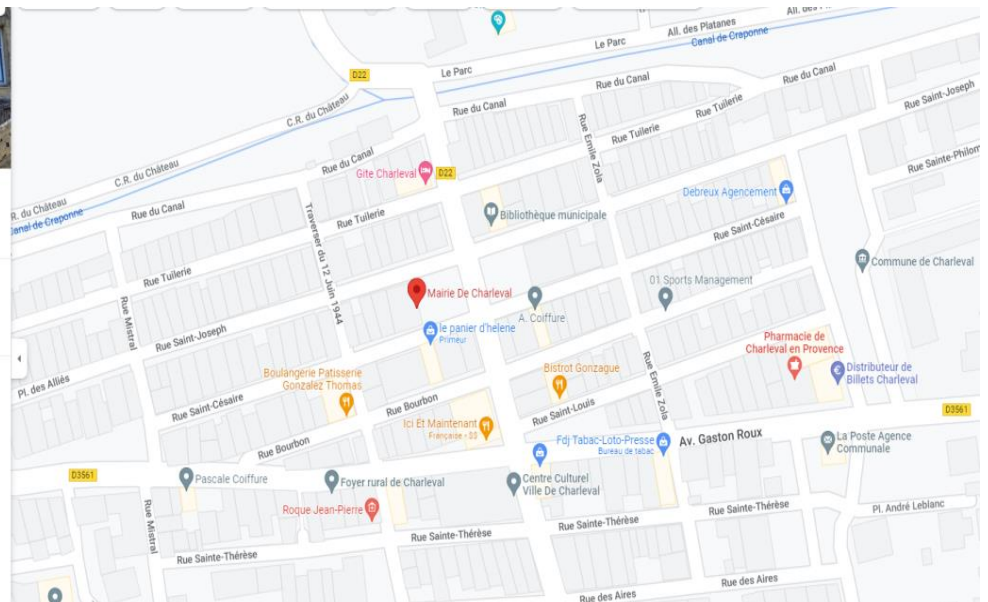
charleval-en-provence.org

04 42 28 41 18

P6CV+2R Charleval

Revenir à cet établissement

Ajouter un libellé



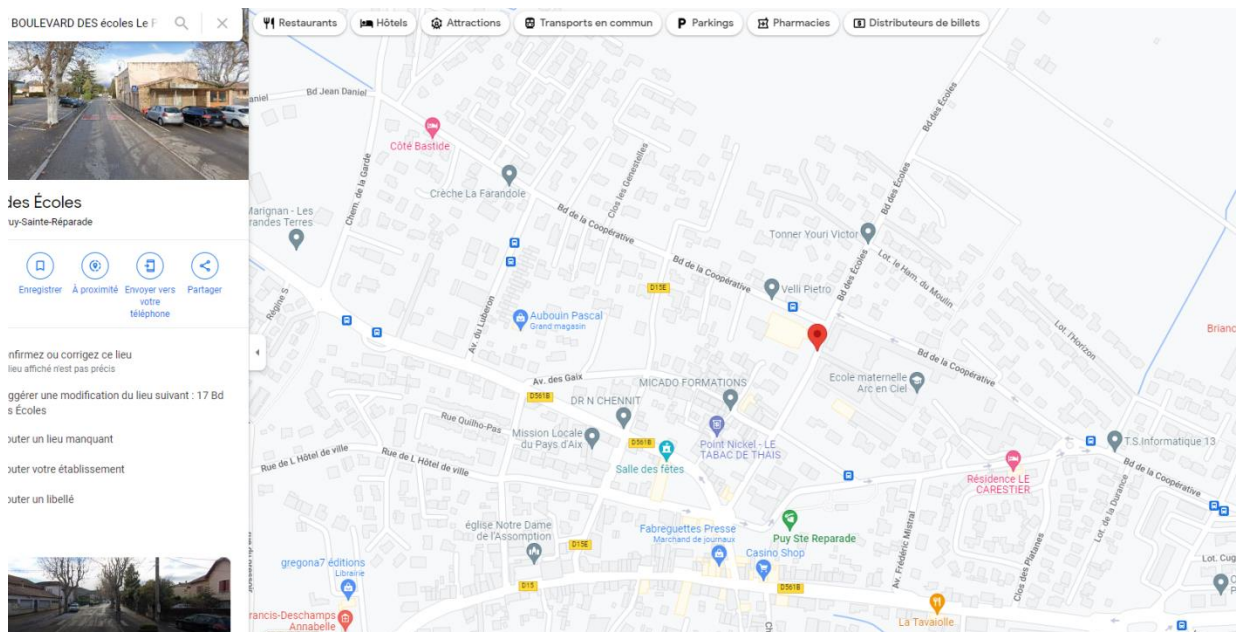
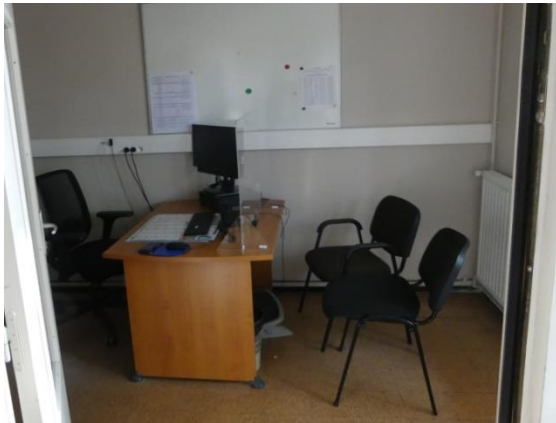
## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	Dans la mairie
<b>Adresse</b>	Place de la mairie 13350 Charleval
<b>Horaires d'accueil social de la structure</b>	Permanence social le mardi après midi
<b>Contacts</b>	04 42 28 41 18 et <a href="mailto:social@charleval13.fr">social@charleval13.fr</a>
<b>Professionnels de la structure</b>	1 agent administratif
<b>Interlocuteur accueil social</b>	Mme Ferrara
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Lubéron (qui comprend les P.E.S. : Charleval, La Roque d'Anthéron, Rognes et Le Puy Ste Réparate)
<b>Jour de permanence MDS</b>	Lundi ou jeudi matin
<b>Assistantes sociales</b>	Mme Guermoudi et Mme Siccardi

## Eléments organisationnels de l'accueil

<b>Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV</b>	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Oui
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Oui / oui
<b>Salle d'attente</b>	Zone d'attente entre les bureaux
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Non
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Entrée libre – accueil administratif de l'hôtel de ville
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Mauvaise insonorisation, bureau en parti vitré
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	Possible mais rare

# LE PUY STE REPARADE



## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	CCAS
<b>Adresse</b>	24 boulevard des écoles 13610 Le Puy Ste Réparate
<b>Horaires d'accueil social de la structure</b>	Lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h, uniquement le matin, le jeudi
<b>Contacts</b>	04.42.61.89.72 et <a href="mailto:ccas@mairie-lepuysaintereparate.fr">ccas@mairie-lepuysaintereparate.fr</a>
<b>Professionnels de la structure</b>	2 agents administratifs
<b>Interlocuteur accueil social</b>	Mme Sarnet et Mme Valero
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Lubéron (qui comprend les P.E.S. : Charleval, La Roque d'Anthéron, Rognes et Le Puy Ste Réparate)
<b>Jour de permanence MDS</b>	mardi matin
<b>Assistantes sociales</b>	Mme Guermoudi et Mme Siccardi

## Eléments organisationnels de l'accueil

<b>Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV</b>	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Oui
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Non
<b>Salle d'attente</b>	Oui partagée avec l'entrée du CCAS
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Oui
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Entrée libre – accueil administratif du CCAS
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Bureau isolé
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	Possible mais rare





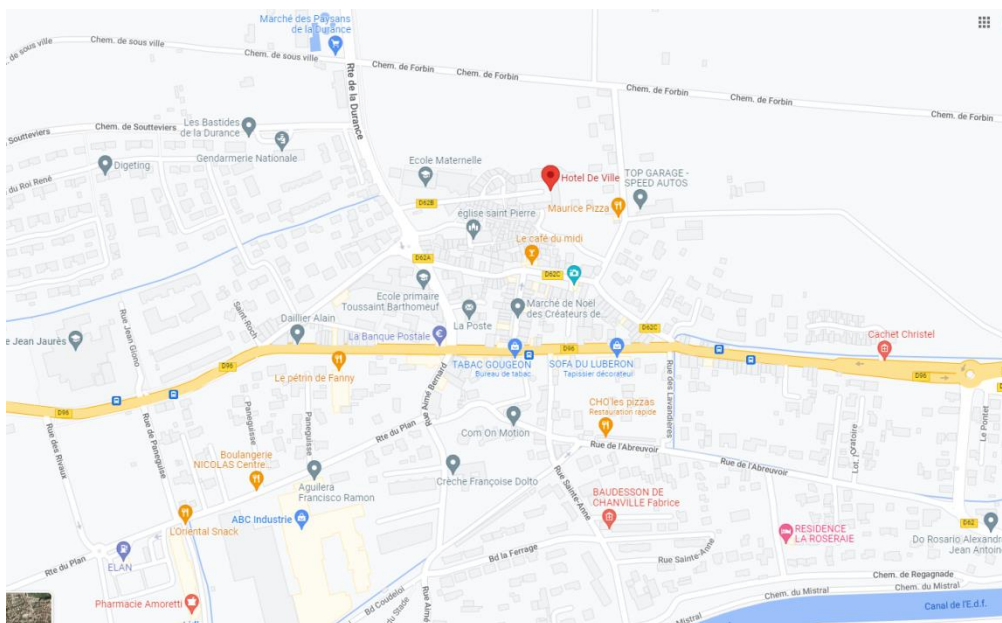
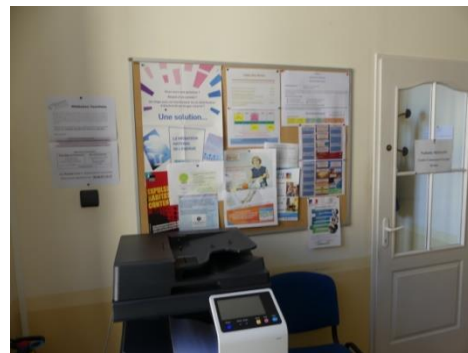
## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	Mairie – salle des mariages
<b>Adresse</b>	39 boulevard de la république 13490 Jouques
<b>Horaires d'accueil social de la structure</b>	Lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h à 16h30
<b>Contacts</b>	04 42 63 79 50 et <a href="mailto:ccas@jouques.fr">ccas@jouques.fr</a>
<b>Professionnels de la structure</b>	1 agent administratif
<b>Interlocuteur accueil social</b>	Mme Staron
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Durance (qui comprend les P.E.S. : Jouques, Peyrolles en P., Meyrargues et Venelles)
<b>Jour de permanence MDS</b>	2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> lundi matin du mois
<b>Assistantes sociales</b>	Mme Florent et Mme Lacidi

## Eléments organisationnels de l'accueil

<b>Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV</b>	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Possible mais avec changement de salle
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Non
<b>Salle d'attente</b>	Espace d'accueil de la mairie
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Non
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Entrée libre – accueil de la mairie par un agent administratif
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Bureau isolé
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	Possible mais rare

# PEYROLLES EN PROVENCE



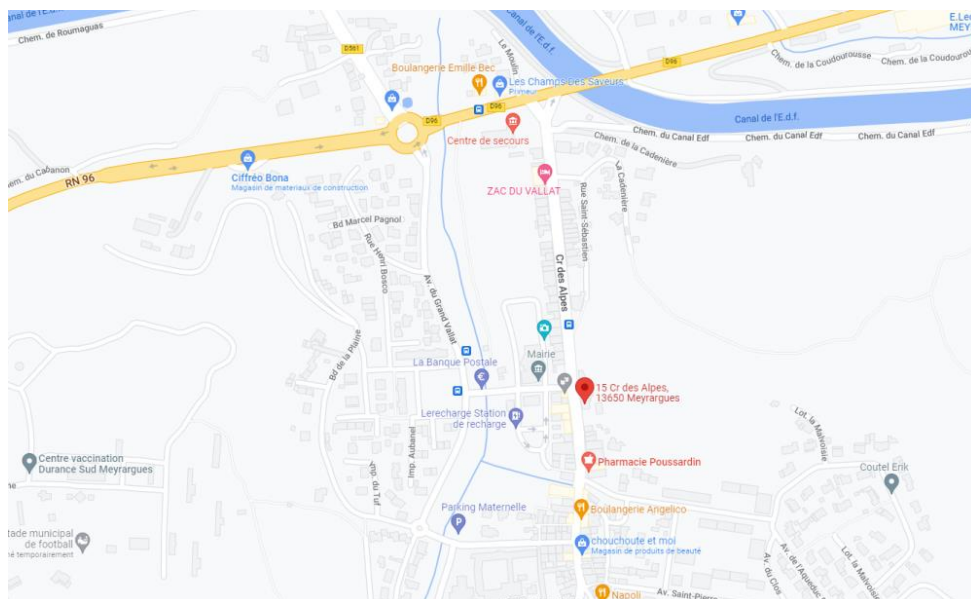
## Eléments administratifs de la permanence

Lieu de la permanence	Hôtel de ville
Adresse	14 Place de l'hôtel de ville 13650 Peyrolles en Provence
Horaires d'accueil social de la structure	Lundi au vendredi de 8h à 12h
Contacts	04 42 57 89 83 et <a href="mailto:ccas@mairie-peyrollesenprovence.fr">ccas@mairie-peyrollesenprovence.fr</a>
Professionnels de la structure	1 agent administratif
Interlocuteur accueil social	Mme Mongin
Zone d'intervention MDS	Durance (qui comprend les P.E.S. : Jouques, Peyrolles en P., Meyrargues et Venelles)
Jour de permanence MDS	1 <sup>er</sup> et 4 <sup>ème</sup> lundi matin du mois et mardi matin
Assistantes sociales	Mme Florent et Mme Lacidi

## Eléments organisationnels de l'accueil

Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV	Avec RDV prioritairement, sans RDV exceptionnel
Accès P.M.R. à la permanence	Non
Toilette pour le tout public et PMR	Non
Salle d'attente	Espace de passage devant les bureaux
Espace de jeu pour les enfants	Non
Facilitateur ou traducteur	Non
SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité	Accès porte à déclencheur – accueil de la mairie par un agent administratif
Insonorisation / brise vue	Bureau non insonorisé et porte vitrée
Entrée et sortie dissociées	Non
Accueil de personnes hors commune	Possible et pratiqué

# MEYRARGUES



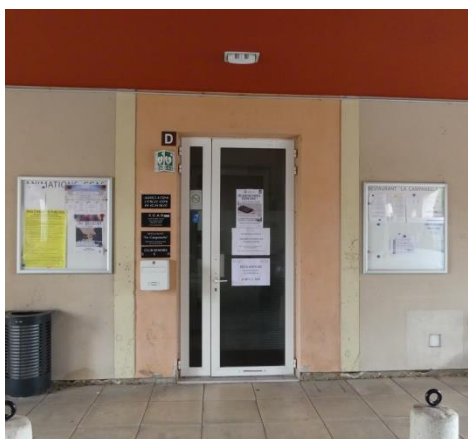
## Eléments administratifs de la permanence

<b>Lieu de la permanence</b>	CCAS
<b>Adresse</b>	Cours des Alpes 13650 Meyrargues
<b>Horaires d'accueil social de la structure</b>	Lundi au vendredi de 8h30 à 11h30
<b>Contacts</b>	09 71 09 55 14 et <a href="mailto:ccas.emploi@meyrargues.fr">ccas.emploi@meyrargues.fr</a>
<b>Professionnels de la structure</b>	1 agent administratif
<b>Interlocuteur accueil social</b>	Mme Saïm Mamoune
<b>Zone d'intervention MDS</b>	Durance (qui comprend les P.E.S. : Jouques, Peyrolles en P., Meyrargues et Venelles)
<b>Jour de permanence MDS</b>	1 <sup>er</sup> , 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> mardi matin du mois
<b>Assistantes sociales</b>	Mme Florent et Mme Lacidi

## Eléments organisationnels de l'accueil

<b>Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV</b>	Avec et sans RDV
<b>Accès P.M.R. à la permanence</b>	Oui
<b>Toilette pour le tout public et PMR</b>	Non
<b>Salle d'attente</b>	Espace de passage devant les bureaux
<b>Espace de jeu pour les enfants</b>	Non
<b>Facilitateur ou traducteur</b>	Non
<b>SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité</b>	Accès porte à interphone – accueil par un agent administratif du CCAS
<b>Insonorisation / brise vue</b>	Bureau non insonorisé et porte vitrée
<b>Entrée et sortie dissociées</b>	Non
<b>Accueil de personnes hors commune</b>	Possible et pratiqué

# VENELLES



**C.C.A.S. (Centre Communal d'Action Sociale)**  
Administration locale

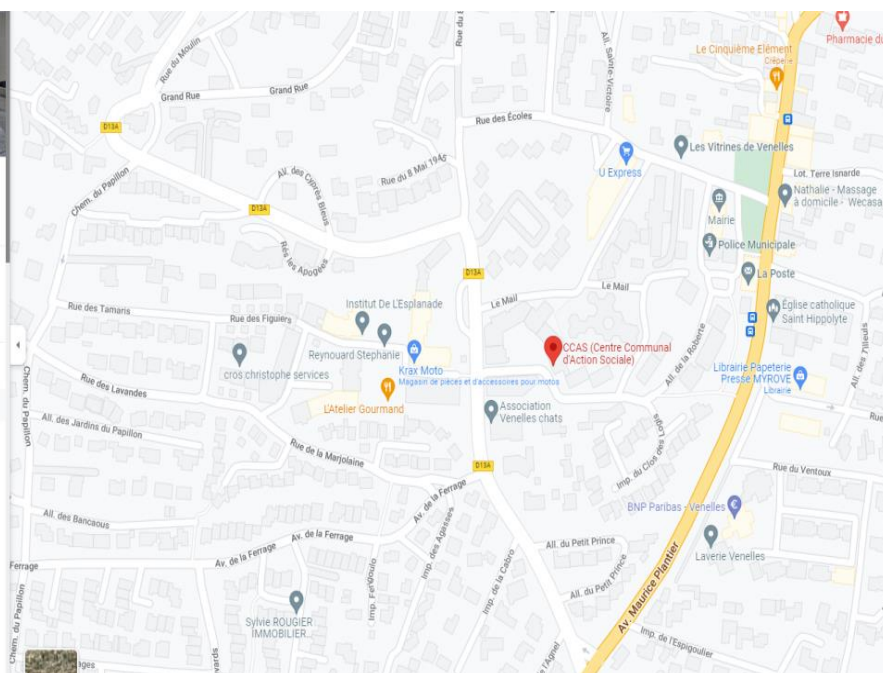
- Itinéraires
- Enregistrer
- À proximité
- Envoyer vers votre téléphone
- Partager

Impasse Campanella, 13770 Venelles

Fermé aujourd'hui

dimanche Fermé  
(Jour de Les horaires peuvent être la Victoire modifiés. en Europe)

lundi	08:30 - 16:30
mardi	08:30 - 16:30
mercredi	08:30 - 16:30
jeudi	08:30 - 16:30
vendredi	08:30 - 16:30



## Eléments administratifs de la permanence

Lieu de la permanence	CCAS
Adresse	Impasse Campanella 13650 Meyrargues
Horaires d'accueil social de la structure	Lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h30
Contacts	04 42 54 98 00 et <a href="mailto:ccas@venelles.fr">ccas@venelles.fr</a>
Professionnels de la structure	10 professionnels dont 1 responsable, 2 agents administratifs et 3 animateurs sociaux
Interlocuteur accueil social	Mme Panico (responsable) et Mme Basset (agent administratif)
Zone d'intervention MDS	Durance (qui comprend les P.E.S. : Jouques, Peyrolles en P., Meyrargues et Venelles)
Jour de permanence MDS	1 <sup>er</sup> et 5 <sup>ème</sup> lundi matin et 2 <sup>ème</sup> vendredi du mois
Assistantes sociales	Mme Florent et Mme Lacidi

## Eléments organisationnels de l'accueil

Accès à l'accueil social, avec ou sans RDV	Avec RDV (mardi et vendredi) et sans RDV (lundi, mercredi et jeudi)
Accès P.M.R. à la permanence	Oui (avec ascenseur)
Toilette pour le tout public et PMR	Oui / oui
Salle d'attente	Oui
Espace de jeu pour les enfants	Non
Facilitateur ou traducteur	Non
SAS d'entrée/entrée libre/agent de sécurité	Accès libre – accueil par un agent administratif du CCAS
Insonorisation / brise vue	Bureau isolé
Entrée et sortie dissociées	Non
Accueil de personnes hors commune	Possible mais rare

E.D.T. à la M.D.S. d'Aix en Provence 2021-2022

Réponses questionnaire en ligne 1



Baud Cédrik, Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah. DEIS14, Collège Coopératif PAM

E.D.T. à la M.D.S. d'Aix en Provence 2021-2022

Réponses questionnaire en ligne 1

Un mot, qui pourrait qualifier, selon vous, la qualité de l'accueil inconditionnel pour une MDS.

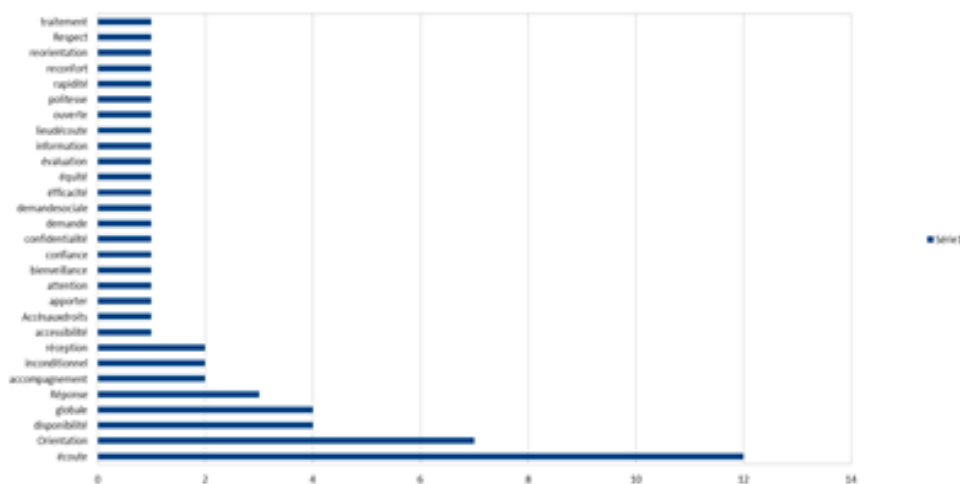


Baud Cédrik, Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah. DEIS14, Collège Coopératif PAM



E.D.T. à la M.D.S. d'Aix en Provence 2021-2022  
 Réponses questionnaire en ligne 1

Un mot, qui pourrait qualifier, selon vous, la qualité de l'accueil inconditionnel pour une MDS.



Baud Cédrik, Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah. DEIS14, Collège Coopératif PAM

E.D.T. à la M.D.S. d'Aix en Provence 2021-2022  
 Réponses questionnaire en ligne 1



Baud Cédrik, Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah. DEIS14, Collège Coopératif PAM







## E.D.T. à la M.D.S. d'Aix en Provence 2021-2022

### Réponses questionnaire en ligne 1



Baud Cédrik, Davin Françoise, Dessart Jean Christophe, Godard Sarah. DEIS14, Collège Coopératif PAM