



Guide d'appui à la structuration **du premier accueil social inconditionnel de proximité**

Inscrire le premier accueil social inconditionnel de proximité dans les schémas d'amélioration de l'accessibilité des services au public

Pourquoi organiser un premier accueil social inconditionnel de proximité ?

La question se pose alors que partout sur le territoire les collectivités territoriales, les associations, les organismes de sécurité sociale accueillent déjà, au quotidien, les publics les plus variés. Tous ces acteurs se mobilisent fortement, en s'appuyant sur l'investissement des professionnels, pour offrir un accueil de qualité à nos concitoyens.

Les États généraux du travail social (EGTS) ont néanmoins mis en évidence qu'il fallait franchir une nouvelle étape : face à des politiques publiques encore trop cloisonnées, à des dispositifs souvent complexes, à la multiplicité des acteurs et à l'accroissement de la demande sociale, il est apparu nécessaire de rendre plus lisibles et accessibles le premier accueil, et de mieux coordonner et structurer les réponses apportées aux personnes.

C'est pourquoi le plan d'action en faveur du travail social et du développement social fixe pour ambition à l'ensemble des acteurs impliqués d'organiser ce premier accueil inconditionnel dans le cadre des schémas d'amélioration de l'accessibilité des services au public. Cette organisation permettra non seulement de cartographier les lieux de premier accueil mais également de s'assurer que chaque point d'entrée est en mesure d'offrir un accueil global permettant à la personne d'exprimer l'ensemble de ses besoins.

Pourquoi un guide ?

Poser le principe d'une inscription du premier accueil social inconditionnel dans un schéma structuré est une première étape utile permettant de fixer une orientation aux acteurs des territoires mais ne constitue pas une fin en soi : pour accompagner les territoires dans un travail pleinement opérationnel, nous avons souhaité, sans prétention mais avec la volonté d'apporter un appui concret, vous proposer des éclairages sur le contenu, le rôle de chaque acteur, les outils.

C'est tout le sens du guide qui vous est proposé. Plutôt qu'une information théorique, le groupe de travail partenarial, constitué de représentants de l'ensemble des structures concernées, a privilégié une approche territoriale nourrie des pratiques inspirantes. Les nombreux exemples mis en exergue concernent tout autant les modalités de l'accueil, la formation des acteurs, les enjeux du numérique et la promotion du développement social.

Nous espérons que ce guide, destiné aux décideurs et aux praticiens du premier accueil, vous sera utile. Il a vocation à être vivant, alimenté année après année par les expériences issues des territoires. C'est la raison pour laquelle il sera mis en ligne, et actualisable, notamment sur le site du ministère des Affaires sociales et de la Santé et sur celui de l'Assemblée des Départements de France.

Ce document ne constitue en effet qu'un outil méthodologique. L'imagination et l'investissement des acteurs de terrain face aux questions que posera forcément la mise en place de cet accueil inconditionnel de proximité permettront de trouver des solutions nouvelles. Le travail d'amélioration continue nécessaire est déjà largement lancé sur de nombreux territoires comme l'attestent les nombreuses pratiques inspirantes recensées dans ce guide. Et il se poursuivra dans les années à venir afin de simplifier les procédures et d'offrir plus de lisibilité aux personnes sur les réponses qui peuvent leur être apportées ; bref, ce guide ne fait qu'ouvrir un nouveau chapitre d'une histoire en mouvement !

Jean-Philippe Vinquant

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and horizontal strokes.

Roland Giraud

A stylized, handwritten signature in black ink, featuring a prominent horizontal line at the top and several loops below.

La rédaction de ce guide a été assurée par un groupe de travail interministériel et interinstitutionnel comprenant notamment des représentants des structures suivantes : la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), l'Assemblée des départements de France (ADF), l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (ANDASS), l'Agence nationale des solidarités actives (ANSA), l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS), le commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), les associations concernées (FNARS, l'UNIOPSS, PIMMS, FACE), des représentants des personnes accompagnées, la mission de suivi du plan d'action en faveur du travail social et du développement social conduite par François Soulage, et l'Inspection générale des affaires sociales (Igas).

Elle est également le fruit d'une journée de travail sur le premier accueil social inconditionnel de proximité qui s'est tenue au ministère des affaires sociales le 8 juillet et qui a rassemblé plus de 60 territoires.

Les nombreux exemples fournis par ces territoires ont été sélectionnés pour leur caractère représentatif ou novateur. Ils n'ont nullement vocation à être exhaustifs. L'ensemble des contributeurs est récapitulé en annexe du guide.

Sommaire

1

Le premier accueil social inconditionnel de proximité : de quoi parle-t-on ? 5

- Les objectifs du premier accueil social inconditionnel de proximité 6
- Ce que n'est pas le premier accueil social inconditionnel de proximité 7
- L'articulation du premier accueil social inconditionnel de proximité avec le référent de parcours 7

2

La gouvernance du projet, la coordination des professionnels et des institutions du territoire 8

- Le rôle des Conseils départementaux et de leurs partenaires 9
- Les schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public 9
- Élaborer une charte de l'accueil, base d'une culture commune 11
- Inscrire le premier accueil social inconditionnel de proximité dans le développement social 11

3

Organiser un accueil de qualité pour tous les publics 13

- Un accueil bienveillant et accessible à tous 13
- Réussir la bonne articulation entre accueil physique, téléphonique et numérique 16
- S'appuyer sur la complémentarité des compétences des intervenants sociaux et administratifs 18

4

Des compétences adaptées, des professionnels outillés 20

- Les formations indispensables 20
- Favoriser l'interconnaissance des acteurs sociaux sur le territoire 22
- Organiser l'échange de données entre les institutions 25
- Des postures professionnelles adaptées 26

Annexe 1 • En résumé, les caractéristiques d'un premier accueil social inconditionnel de proximité 27

Annexe 2 • Les contributions 29

Annexe 3 • Répartition des compétences des institutions en action sociale et santé 31

- Les Communes et leur CCAS 31
- Les Départements 32
- Les Régions 34
- L'État 34

1 Le premier accueil social inconditionnel de proximité : de quoi parle-t-on ?

Le premier accueil social inconditionnel de proximité est une idée reprise dans le **plan d'action interministériel en faveur du travail social et du développement social**, issu des États Généraux du Travail Social. La mesure 4 du plan d'action prévoit ainsi l'organisation du premier accueil social inconditionnel de proximité dans le cadre des schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public dont l'élaboration est portée par le Conseil départemental et l'État.

Cette mesure résulte de différents constats concernant les difficultés rencontrées par les personnes :

- nombre croissant de personnes confrontées à des difficultés d'ordre social ;
- délais d'obtention d'un rendez-vous dans les services sociaux parfois longs ;
- difficultés dans la mise en place d'un accompagnement global des personnes prenant en compte la globalité de la situation des personnes et nécessité d'améliorer l'articulation des dispositifs ;
- taux de non recours aux droits restant élevé malgré les nombreuses initiatives déjà prises dans ce domaine ;
- difficultés pour les professionnels à coordonner leurs interventions.

L'accueil et l'accompagnement des personnes en difficultés sociales sont organisés en France depuis plusieurs décennies et confiés historiquement aux services sociaux de polyvalence dans le cadre des missions inscrites dans le code de l'action sociale et des familles. La structuration progressive des Centres communaux d'action sociale (CCAS) et des Centres intercommunaux d'action sociale (CIAS) est venue compléter cette offre de service public. D'autres structures telles que les Maisons de services au public (MSAP) et certaines associations, par exemple les Points d'information multi services (PIMMS), les Points Services aux Particuliers FACE (PSP), se sont développées plus récemment sur certaines parties du territoire national pour apporter une aide aux personnes en difficultés et les aider dans leurs relations avec des institutions ou entreprises qui interviennent dans leur vie quotidienne (Caf, CPAM, EDF, poste...) contribuant ainsi à l'accès aux droits.

Le premier accueil social existe donc déjà dans de nombreux territoires sous des formes variées. Ce guide a pour vocation de diffuser des pratiques inspirantes pour permettre aux institutions d'aller plus loin encore dans l'organisation de leur accueil social de premier niveau. L'intégration du premier accueil social inconditionnel de proximité dans les schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public, au-delà d'une cartographie des besoins et de l'offre dans les départements, traduit l'ancrage de ce premier accueil comme maillon d'une chaîne de professionnels dont chacun connaît son périmètre d'intervention et la coordination nécessaire des institutions.

Les objectifs du premier accueil social inconditionnel de proximité

Le premier accueil social inconditionnel de proximité a pour objectif de garantir à toute personne rencontrant des difficultés ou souhaitant exprimer une demande d'ordre social, une écoute attentionnée de la globalité de ses besoins et préoccupations afin de lui proposer le plus tôt possible des conseils et une orientation adaptée, dans le respect du principe de participation des personnes aux décisions qui les concernent. Cet accueil adapté peut se traduire soit par une information immédiate, soit par une ouverture immédiate de droits, et/ou encore par une orientation vers un accompagnement social.

Il constitue **une première ligne d'intervenants sociaux coordonnés**.

Le premier accueil social est inconditionnel car il **a vocation à recevoir toute personne qui le souhaite. Il s'agit d'un accueil neutre (mais pas anonyme), ouvert à tous, gratuit et offrant des temps de réception sans rendez-vous et des temps sur rendez-vous pour s'adapter au mieux aux besoins des personnes et des partenaires**. Toute personne qui le souhaite, quelle que soit sa demande, sa situation ou son statut, qu'elle soit ou non connue des services, en situation d'exclusion ou de précarité extrême, ou souhaitant simplement une information, doit pouvoir être accueillie par le professionnel en charge de ce premier accueil et ce, dans des conditions qui permettent l'établissement d'un contact de qualité.

Ce principe d'inconditionnalité implique que toute personne se présentant doit recevoir, après avoir été écoutée, un premier niveau d'information, voire une proposition d'orientation vers un interlocuteur expert, même si sa demande ou ses attentes ne relèvent pas d'une prise en compte par cette institution d'accueil.

Cet accueil inconditionnel diffère ainsi de l'inconditionnalité de l'accueil telle que définie dans le secteur de l'hébergement¹ (centré sur les personnes en situation de détresse médicale, psychique et sociale). **Cet accueil « tout public » se distingue par ailleurs d'un accueil de certaines catégories de publics**, tel qu'il peut être pratiqué par certains partenaires de l'action sociale au regard de la spécialisation de leurs missions.

Ce premier accueil permet de poser un état des lieux de la situation avec la personne, de la renseigner sur ses droits et de s'assurer de l'ouverture de ceux-ci, de la conseiller et de la guider sur les démarches à entreprendre ou les personnes à rencontrer. Le cas échéant, la personne pourra être orientée, par la personne en charge du premier accueil, vers une institution spécialisée ou vers un organisme permettant de mettre en place un accompagnement adapté à sa situation. Dans certaines situations, plusieurs rencontres seront nécessaires ; dans de tels cas, il est souhaitable de rechercher la stabilité de l'interlocuteur.

Cet accueil constitue donc une activité à part entière qui regroupe les fonctions d'écoute, d'information et d'orientation. Dans le cadre de l'accès aux droits, l'accueillant peut aussi faire le constat de l'irrecevabilité de la demande de la personne. Il conviendra alors d'expliquer les conditions de recevabilité de l'aide ou de la prestation sollicitée.

Le premier accueil social est dit de « proximité » car il doit être facilement accessible à toutes les personnes concernées, dans une logique de prévention des difficultés et de renforcement de l'accès aux droits.

1. L'accueil en centre d'hébergement d'urgence est inscrit dans la loi. Le code de l'action sociale et des familles dispose que « toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence ». Art. L.345-2-2 CASF.

Concrètement, cette «proximité» doit se traduire par la mise en place de canaux de communication avec le public diversifiés (physique, téléphonique et numérique), par l'accessibilité physique des lieux (y compris aux personnes en situation de handicap), par des horaires d'ouverture compatibles avec une activité professionnelle, mais aussi par la possibilité d'être accompagnées pour toutes les personnes qui le souhaitent.

Le premier accueil social inconditionnel de proximité constitue ainsi une évolution des modalités actuelles d'organisation qui implique un portage politique en conséquence, le recensement et la mobilisation des acteurs concernés, ainsi qu'un réel engagement de toutes les parties prenantes dans la démarche.

Ce que n'est pas le premier accueil social inconditionnel de proximité

Les structures en contact direct avec des personnes rencontrant une ou des difficultés sociales n'assurent pas toutes un premier accueil social inconditionnel. Ainsi, au sein des structures associatives, les bénévoles qui sont en contact avec les personnes ont naturellement vocation à accompagner et orienter ces personnes vers un premier accueil social. Ces bénévoles ne sont pas chargés d'assurer eux-mêmes ce premier accueil, dans la mesure où le premier accueil social inconditionnel implique des intervenants sociaux formés à cette fin (travailleurs sociaux, personnels socio-administratifs).

L'objectif n'est pas de rendre chaque point d'accueil compétent pour traiter de l'ensemble des difficultés de la personne. Cette organisation doit par contre permettre de s'assurer de l'orientation et de la prise de relais sur la base de l'état des lieux de la situation de la personne. Par ailleurs, dès lors qu'une personne sait d'elle-même s'adresser au service compétent pour l'accompagner, il ne peut lui être demandé de passer au préalable par un premier accueil. Le premier accueil social doit faciliter l'accompagnement des personnes et non pas le compliquer. Il n'est en aucun cas une étape supplémentaire imposée aux personnes.

L'articulation du premier accueil social inconditionnel de proximité avec le référent de parcours

La mesure 5 du plan d'action du travail social et du développement social prévoit l'expérimentation d'un référent de parcours dans plusieurs départements en vue de faire émerger des pratiques inspirantes, notamment en termes de coordination des acteurs, ou de proposer des évolutions réglementaires.

Ainsi, lorsqu'un accompagnement global, nécessitant la mise en place d'une coordination durable entre les acteurs et les dispositifs est nécessaire, un référent de parcours qui a vocation à avoir une vision globale des interventions peut être désigné. Il constitue l'un des leviers disponibles pour faciliter la coordination des différents intervenants.

Cette expérimentation du référent de parcours par certains conseils départementaux a débuté à l'automne 2016 et se déroule sur une période d'un an avant une éventuelle généralisation.



En conclusion

- Le premier accueil social inconditionnel de proximité a vocation à recevoir toute personne quels que soient sa demande, sa situation et son statut.
- Ce premier accueil social assure les fonctions suivantes :
 - une écoute bienveillante des personnes ;
 - une information sur leurs droits et éventuellement l'ouverture de ceux-ci ;
 - une orientation fiable vers un interlocuteur ou un service en adéquation avec les difficultés exposées par la personne.

2

La gouvernance du projet, la coordination des professionnels et des institutions du territoire

Le Plan d'action en faveur du travail social et du développement social décline un ensemble de mesures qui visent à mettre en place une dynamique globale d'évolution des politiques, des organisations et des pratiques, favorisant un travail social en capacité de contribuer aux logiques de développement social.

Promouvoir le développement social sur les territoires permet d'agir sur l'environnement économique et social des personnes et favorise le développement des liens sociaux.

Comme les autres mesures du plan, le premier accueil social inconditionnel de proximité a vocation à s'inscrire dans cette dynamique de réseau et à permettre ainsi aux personnes accompagnées de bénéficier pleinement de toutes les ressources de leur territoire et des liens de solidarité qui s'y développent.

La coordination assurée par les Conseils départementaux et l'inscription de cette mesure dans les schémas d'amélioration de l'accessibilité des services au public constituent des éléments structurants pour assurer la cohérence du projet d'ensemble et veiller à son ancrage dans les dynamiques territoriales.

Le rôle des Conseils départementaux et de leurs partenaires

Le Conseil départemental, en sa qualité de chef de file des solidarités, est chargé, dans le cadre du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public et en lien avec les services de l'État, de mettre en place **une politique cohérente de l'accueil social inconditionnel de proximité**. Il doit à ce titre établir, en concertation avec l'ensemble des partenaires et les personnes concernées, les modalités de coordination entre les différentes institutions et associations assurant un accueil social sur le territoire.

Il identifie sur le territoire les structures remplissant les conditions de mise en œuvre de ce premier accueil et impliquées dans la mise en œuvre des politiques d'action sociale. Parmi ces structures figureront ses propres services sociaux de polyvalence, ainsi que les CCAS et les CIAS souvent déjà engagés dans l'accueil généraliste des publics.

Il identifie également les autres ressources présentes sur son territoire, telles que les MSAP, les PIMMS, les points services aux particuliers FACE ou toute association, pouvant rejoindre l'offre d'accueil social inconditionnel de proximité si elle le souhaite. Le Conseil départemental s'assurera de leur volonté de contribuer au réseau des acteurs du premier accueil social inconditionnel et les intégrera à ce réseau dès lors qu'ils répondent aux critères de mise en œuvre du premier accueil social.

Les structures ainsi identifiées et retenues comme organismes premier accueil social inconditionnel conserveront naturellement leur appellation initiale (CCAS, MASP, MDS etc.). Elles seront en revanche clairement identifiées comme structures répondant aux critères de ce premier accueil, notamment dans les schémas d'amélioration de l'accessibilité des services au public et pourront ainsi faire figurer le premier accueil social dans leur offre de service.

Le Conseil départemental organise également ce premier accueil inconditionnel **en étroite collaboration avec ses partenaires du secteur social, en particulier la Caisse d'Allocations Familiales (Caf), les organismes de protection sociale, Pôle Emploi, les Missions locales, la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), les Points Conseil Budget²**, à plusieurs titres : d'une part ces partenaires réalisent eux-mêmes un accueil du public qui relève de leurs compétences ; d'autre part le premier accueil inconditionnel peut également leur adresser des personnes pour un accompagnement spécialisé, voire pour assurer les fonctions de référent de parcours. Ces organismes qui constituent un premier cercle d'acteurs autour du premier accueil social inconditionnel seront également des partenaires dans le cadre de la mise en place d'échanges d'informations permettant une meilleure efficacité et réactivité du premier accueil social, notamment dans l'accès aux droits.

Les associations de quartier, les centres sociaux, les structures d'hébergement (enfants, adultes, personnes handicapées, personnes âgées), les structures d'insertion, et toute autre association à caractère social ou caritatif présente sur le territoire, constitueront en outre un deuxième cercle de partenaires tout aussi importants dans l'action de proximité qu'ils mènent et leur capacité à accompagner les personnes dans leur environnement.

De même, les associations intervenant auprès des personnes en très grande précarité, (maraudes, accueils de jour...) sont également des acteurs essentiels, notamment en raison de leur capacité à établir un premier contact avec des personnes en rupture avec la société. Elles pourront les orienter, voire les accompagner vers un premier accueil social.

Les schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public

L'inscription du premier accueil social inconditionnel de proximité dans **les schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public** doit permettre d'organiser et coordonner les différents points de premier accueil entre eux et avec les institutions en charge des interventions spécialisées, compte tenu de la multiplicité des organisations susceptibles d'intervenir en matière d'accueil, mais aussi à l'inverse des risques de couverture incomplète des territoires dans les zones déficitaires.

Il s'agit d'un **véritable schéma d'organisation de la réponse sociale sur le territoire**, qui doit se réfléchir en cohérence avec la logique de parcours de la personne et être le moins cloisonné possible. Pour cela, il convient de **partir à la fois d'un diagnostic du territoire et de ses besoins mais aussi des démarches et pratiques inspirantes** :

- **prise en compte des dynamiques locales, des spécificités des territoires**, au niveau départemental et infra départemental ;
- **capitalisation des programmations et schémas existants** et création de passerelles, de modalités de coordination entre institutions et professionnels afin d'éviter les doublons et le risque d'un travail en silo.

2. Les Points Conseil Budget ont fait l'objet d'une expérimentation dans 4 régions en 2016 (Île-de-France, Grand Est, Occitanie et Hauts-de-France) et seront généralisés à l'ensemble des régions à partir de 2017.

L'enjeu est bien de **construire la complémentarité entre les acteurs** afin que la population ait connaissance des structures vers lesquelles elle peut se tourner, l'ambition du projet étant de décloisonner les interventions et de faire en sorte que l'ensemble des acteurs d'un territoire travaillent ensemble. Il ne s'agit donc pas uniquement de déterminer des points de premier accueil mais aussi de bien définir les modalités de coordination de l'intervention sociale :

- entre les différents points d'accueil pour garantir un maillage de l'ensemble du territoire ;
- avec les partenaires institutionnels et associatifs ;
- entre les intervenants de l'accueil et les intervenants sociaux ou structures sociales en charge de l'accompagnement.

Le premier accueil ayant pour objectif d'offrir aux personnes un service public de proximité, une attention particulière doit être portée à **la couverture territoriale: l'accessibilité et la qualité de la réponse reçue doivent être identiques pour tous** les habitants d'un même territoire. Un partenariat large et la répartition des points d'accueil sur le territoire sont ainsi la garantie de cette proximité.

Dans certains départements, on constate une surabondance des points d'accueil **en centre ville ou dans les métropoles**, rendant souvent illisibles les organisations, alors qu'*a contrario* **en milieu rural, isolé ou périurbain**, les populations peuvent faire face à une raréfaction des services, qui renvoie notamment aux problématiques de mobilité. Une attention particulière doit donc être portée sur l'accessibilité au public de ces premiers accueils.

Cette accessibilité repose en premier lieu sur **un maillage territorial relativement et une coordination des acteurs**. Elle est favorisée par **des démarches d'aller-vers** ou encore de l'accueil téléphonique. Elle repose également sur une signalétique suffisante et adéquate, une bonne diffusion des horaires d'ouverture, et le remplacement sur les temps d'accueil des agents absents.

En zone rurale, l'accessibilité doit prendre en compte également le facteur temps de déplacements et distances.



Les schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public :

La dynamique en cours, consistant avec l'appui du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) à établir des schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public, sert de base aux réflexions sur l'organisation du premier accueil social inconditionnel.

Chaque schéma départemental, co-piloté par l'État et le Département, comprendra un volet sur la mise en œuvre du premier accueil social. Il s'agit non seulement de cartographier les lieux de premier accueil du public, mais également d'adopter collectivement l'idée que chaque point d'entrée est responsable d'un premier accueil global, permettant à la personne d'exprimer l'ensemble de ses besoins si elle le souhaite.

Le schéma départemental intègre le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre disponible en matière d'accueil social de proximité, assorti d'une géolocalisation de cette offre et d'une mesure de son accessibilité. Il s'appuie sur l'analyse des besoins de la population en matière de premier accueil social de proximité (indicateurs démographiques, socio-économiques du territoire notamment, analyses des besoins sociaux).

Le schéma précise les perspectives et objectifs de développement de l'offre départementale en matière de premier accueil social inconditionnel, les modalités de mise en œuvre de l'accessibilité (localisation, horaires, permanences, itinérance...), les types de services existants et en programmation, le cadre de coopération ou de coordination établi entre les acteurs afin de satisfaire les besoins recensés et la démarche d'évaluation des actions mises en œuvre dans ce cadre.

Élaborer une charte de l'accueil, base d'une culture commune

Ce travail de coopération et de coordination entre les acteurs ne peut s'inscrire dans la durée que s'il est porté et légitimé par les institutions en charge du premier accueil et les institutions et associations partenaires du territoire. Ce portage institutionnel et politique peut être formalisé dans le cadre de **chartes de l'accueil**.

Le référentiel de l'accueil évoqué plus bas est avant tout un outil technique au service des acteurs. Il s'attache à décrire l'organisation, les modalités de fonctionnement etc.

Une charte de l'accueil a, quant à elle, vocation à être un document plus stratégique qui permet aux différentes institutions d'afficher et d'acter leur volonté et leur engagement pour mettre en place un accueil inconditionnel de qualité. Associer des représentants des personnes en situation d'exclusion à cette démarche apparaît par ailleurs indispensable.

La charte de l'accueil constitue également un outil permettant de poser les bases d'une culture commune et de la construire en associant les personnes concernées à cette démarche.

Inscrire le premier accueil social inconditionnel de proximité dans le développement social

L'ambition du premier accueil social inconditionnel de proximité est d'apporter, par un bon maillage du territoire, une première réponse de qualité et adaptée à l'urgence de la demande, c'est-à-dire permettant à la personne de trouver l'orientation ou l'accompagnement utile et nécessaire à l'évolution positive de sa situation dans la durée.

Par ailleurs, l'ambition du Plan d'action en faveur du travail social et du développement social reste de contribuer à l'évolution de certaines pratiques, afin de sortir des logiques de silo et de dispositifs, de favoriser la simplification administrative et enfin d'inscrire l'action sociale dans des logiques de développement social.

C'est dans leur environnement et en développant des logiques de solidarité que les personnes pourront trouver des leviers pour faire face à leurs difficultés.

Le développement social constitue une stratégie qui vise à agir sur l'environnement économique et social des personnes afin d'optimiser leurs ressources et leurs potentialités³. La logique de développement du territoire vise à articuler le champ social aux autres dimensions des politiques locales, sur le plan de la culture, de l'économie, de l'urbain, de la santé, de l'éducation...

Dans le rapport «Développement social et travail social collectif» issu des États généraux du travail social, Michel Dagbert définit ainsi le développement social : *«Le développement social est un processus de développement des ressources humaines et des initiatives des individus, des groupes et des territoires visant des objectifs de cohésion sociale, de solidarité, de proximité, de développement des services à la population et de création d'activités et d'emploi (...). Il vise un objectif de changement durable de la situation des habitants, de transformation et de promotion sociale. Il propose de redonner du pouvoir d'agir aux individus et aux collectifs (...) Son cadre est la décentralisation⁴»*.

3. Plan d'action en faveur du travail social et du développement social.

4. Développement social et travail social collectif - Michel Dagbert, *États généraux du travail social*, février 2015.

Le premier accueil social inconditionnel, parce qu'il doit être de proximité, ne peut se situer en dehors de ces dynamiques et doit s'inscrire dans les logiques du développement social. Il ne doit être ni un guichet, ni un simple service de renseignements, ni une gare de triage vers des dispositifs. Il doit au contraire s'intégrer pleinement dans le paysage local. Plus il sera en lien avec les acteurs sociaux du territoire, plus il aura connaissance des initiatives citoyennes, des actions collectives, des démarches solidaires, et plus il pourra mettre les personnes en lien avec leur environnement et les ressources de celui-ci, mais aussi avec d'autres citoyens ou des groupes de citoyens.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE-ET-MOSELLE

Ancrage territorial des maisons départementales des solidarités pour une meilleure connaissance mutuelle

Créées en 2015 à partir d'une refonte des centres médico-sociaux, les 17 maisons départementales des solidarités constituent la brique de base de l'action territoriale du département dans le champ du développement social.

Offrant 77 lieux d'accueil sur le territoire départemental, elles sont organisées en fonction des périmètres des communes et des intercommunalités afin de renforcer l'ancrage territorial des équipes pluridisciplinaires des travailleurs sociaux et de mieux mobiliser ainsi les ressources de l'environnement pour répondre aux besoins exprimés par les usagers.

Elles ont été créées sur la base de principes :

- géographiques : couverture moyenne par habitants, cohérence avec les périmètres des acteurs du territoire, accessibilité territoriale ;
- relatifs à l'offre de service : lieu de présence le plus fin du Conseil départemental sur le territoire, pluridisciplinarité des équipes pour une réponse complète à l'usager, fiabilité des horaires d'ouverture ;
- en termes de partenariats : lieux ouverts à d'autres partenaires et offre de services articulée avec celles des partenaires locaux.

Elles s'inscrivent dans les dynamiques de développement social portées par le département de Meurthe-et-Moselle dans le cadre des « conférences territoriales de développement social », co-pilotées par l'élu départemental délégué au territoire et le sous-préfet, et qui rassemblent régulièrement les partenaires et acteurs territoriaux. Des banques de ressources territoriales et des diagnostics territoriaux partagés ont été réalisés donnant ainsi les bases pour mieux se connaître et construire ensemble.



En conclusion

- L'organisation de ce premier accueil inconditionnel de proximité est l'un des volets du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public.
- Le Conseil départemental organise ce premier accueil social inconditionnel de proximité en étroite collaboration avec les partenaires et les personnes accompagnées afin de définir les objectifs, les perspectives, les périmètres d'intervention de chaque institution. Il organise les complémentarités afin de garantir une coordination territoriale satisfaisante.
- Le Conseil départemental, en tant que chef de file de l'action sociale et du développement social, organise et coordonne la mise en œuvre de ce premier accueil social inconditionnel de proximité. Il mène cette action en étroite collaboration avec les partenaires et les personnes accompagnées afin de définir les objectifs, les perspectives, les périmètres d'intervention de chaque.
- L'organisation du premier accueil social inconditionnel de proximité doit s'inscrire chaque fois que possible dans une logique de promotion du développement social.



Point de vigilance

- L'organisation du premier accueil social inconditionnel de proximité ne doit pas voir disparaître les points d'accueils spécialisés jusqu'alors assurés par des partenaires. Ces derniers font partie des ressources du territoire.

3

Organiser un accueil de qualité pour tous les publics

Un accueil bienveillant et accessible à tous

Le premier accueil constitue souvent la « porte d'entrée », au sens propre comme au sens figuré, des institutions, quelles qu'elles soient. Il accueille la population en demande d'informations ou d'aides, y compris d'urgence. C'est le premier contact des personnes avec l'institution. Ceci implique que les modalités et les conditions de l'accueil soient une priorité. Il s'agit également de garantir le respect et la dignité de la personne par un accueil bienveillant, accessible, et adapté à ses besoins.

Les points d'accueil doivent être facilement **accessibles, visibles, proches des habitants** (au cœur d'un quartier, sur une ligne de métro, sur une place de marché...) et proposer des horaires d'ouverture répondant aux besoins des personnes. La neutralité et la **non-stigmatisation des lieux** sont aussi des éléments importants pour l'accueil de tous les publics. La diversité et la complémentarité de ces différents points d'accueil doivent permettre d'accueillir notamment les personnes éloignées des services sociaux ou qui hésitent à entrer en contact avec eux, parfois par crainte de jugement.

La qualité de l'accueil passe aussi et avant tout par l'organisation et l'agencement des locaux qui se doivent d'être à la fois **accueillants et conviviaux** afin de favoriser l'écoute mais aussi **garantir la confidentialité des échanges** compte tenu de leur caractère privé.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU VAL-DE-MARNE

Repenser l'accueil à l'immeuble des Solidarités - Conseil départemental du Val-de-Marne

L'immeuble des Solidarités réunit les services de la solidarité et de l'autonomie du Département (action sociale, handicap, personnes âgées, protection de l'enfance et MDPH). Pour rechercher des solutions à des difficultés persistantes et renforcer la qualité de l'accueil, une démarche de design de service plaçant les personnes concernées au centre du projet a été mise en place. Après une première étape d'immersion, des ateliers créatifs réunissant agents et publics ont permis de trouver des idées nouvelles aux problématiques identifiées. Ces solutions ont été prototypées et testées pendant un mois et demi. Les mesures retenues issues des expérimentations ont ainsi porté tant sur le réaménagement du hall que sur la manière d'accueillir : suppression de la borne d'accueil et agencement adapté pour aller vers le public, zones d'attente agrandies et conviviales, attente plus agréable, signalétique adaptée, entrées distinctes entre agents et public pour un accueil désormais apaisé et un métier valorisé. La démarche fut un accélérateur de changement de pratiques tant dans les modes de faire que de décider. L'implication des publics et des agents concernés en transversalité à toutes les étapes ont permis des réalisations plus adaptées.

CCAS DE BOURG-EN-BRESSE

Le CCAS, en coopération avec le Conseil départemental et la Caf de l'Ain, a mis en place des groupes mixtes habitants/professionnels afin d'améliorer leur accueil. Ce travail a notamment abouti à la création d'un guide des mots difficiles et à l'illustration et l'affichage de proverbes sur l'accueil dans les locaux (comme le concept de « convivialité » – entre confidentialité et convivialité). Un réseau des 1^{er} accueillants s'est également constitué pour permettre aux accueillants d'échanger sur les bonnes pratiques en matière d'accueil.

Les **conditions d'attente** sont également importantes. Comme cela se pratique d'ores et déjà dans de nombreux lieux d'accueil existants, la conduite d'une réflexion locale permet selon les lieux d'envisager les modalités les plus adéquates : espace numérique, espace d'information, mobilier pour enfants, etc.

Certaines structures privilégient des tables ou des bureaux fermés plutôt que des guichets. D'autres disposent d'agents qui viennent au-devant des publics pour les aider à s'orienter ou à prendre rendez-vous sur les outils mis à disposition, ou encore pour gérer les files d'attente.

Certains territoires ont développé des **démarches d'aller-vers** afin de répondre à l'éloignement ou l'isolement de certains publics (personnes qui ne sollicitent pas ou plus les interlocuteurs sociaux, en situation de mobilité réduite ou éloignés des points d'accueil), à travers par exemple, une présence dans des lieux hors des institutions, la pratique des visites à domicile ou encore des **points d'accueils mobiles** (expériences de bus, de PIMMS mobiles, ou d'accueils itinérants par exemple). En milieu rural des services sociaux organisent des permanences dans les petites communes et réalisent des visites à domicile.

MSAP TOURAINE DU SUD

Afin de permettre à tous les usagers de bénéficier de points d'accès à proximité, la MSAP Touraine du Sud se décline en trois antennes réparties sur le territoire de la communauté de communes de la Touraine du Sud. De plus, le mardi est consacré aux rendez-vous où les agents peuvent se déplacer dans les mairies des 21 communes ou à domicile si nécessaire. Le service de transport à la demande a pris en compte les jours et horaires d'ouverture pour desservir les trois antennes de la MSAP Touraine du Sud. En outre, elle participe également à de nombreuses manifestations (Forum du Bien vieillir, Markethon de l'emploi, ...) et met en place des actions et animations (ateliers CV, lettre de motivation, nutrition, techniques de recherche d'emploi jeunes, Défi Famille à énergie positive, accompagnement numérique...) pour une démarche « d'aller vers ».

CCAS D'AUBAGNE

Afin de garantir l'inconditionnalité et la neutralité de l'accueil, le CCAS a mis en place un protocole de réception diffusé à l'ensemble des agents de l'accueil. Par ailleurs, le CCAS participe à une grande variété d'événements locaux, afin de « faire venir » le CCAS auprès des habitants : Journée du droit des femmes, Forum Santé, Forum retraite, Journée des Maisons de Quartiers, etc. Enfin, le CCAS a mis en place des permanences de proximité au sein des quartiers dans des lieux plus neutres (les Maisons de quartier, par exemple).

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE-ET-MOSELLE

« P'tit platô » à Nancy : lieu d'accueil mobile dans les quartiers

L'action « P'ti'platô » consiste en une action innovante d'accueil des habitants du plateau de Haye à Nancy (Quartiers Politique de la ville) imaginée et réalisée avec la participation des habitants de ces quartiers.

Face aux constats d'isolement et de solitude des personnes, de méconnaissance des activités de proximité existantes, de difficultés pour certains de franchir les portes du centre médico-social, l'idée d'un Café social a collectivement émergé.

Un bus londonien a ainsi été réhabilité avec les habitants dans le cadre d'une clause d'insertion d'un marché départemental. Au rez-de-chaussée, le « Café » pour un accueil convivial et solidaire réalisé par les habitants bénévoles et travailleurs sociaux basé sur l'écoute, l'échange et l'information informelle (accès aux droits, activités dans les quartiers). À l'étage, un espace de travail équipé d'un ordinateur et d'un accès internet, des réunions thématiques organisées par les professionnels du travail social.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE GIRONDE

Le département compte neuf Pôles Territoriaux de Solidarité, 27 Maisons départementales de la solidarité (MDSI) et une centaine de lieux d'accueil répartis sur tout le territoire girondin. Ces derniers se situent dans des structures diverses tels des CCAS, mairies, centres sociaux etc. Pour répondre de manière plus rapide et efficace aux personnes, le département a passé convention, notamment avec des mairies, pour connecter leurs locaux d'accueil au système d'information de la collectivité départementale, ce qui permet à ses travailleurs sociaux d'accéder en temps réel aux dossiers des personnes, et d'instruire des demandes *in situ*.

L'accès de l'ensemble des locaux et des informations aux personnes à mobilité réduite ou en situation de handicap doit aussi être garanti. De la même façon, certaines personnes maîtrisent mal la langue française. Aussi, certaines institutions organisent un accueil accessible aux personnes malentendantes en formant des personnels à la langue des signes ou traduisent en langues étrangères les principaux documents d'information du public. En milieu rural, des dispositifs de services de traduction à distance ou en ligne peuvent être mis en place. Ces ressources sont parfois mutualisées sur un territoire.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE GIRONDE

Plusieurs maisons départementales de la solidarité (MDSI) ont mené un travail de réflexion avec des groupes d'habitants pour améliorer les conditions d'accueil et l'aménagement des salles d'attente. Les personnes participent à ces échanges sur la base du volontariat. La réflexion se déroule sur plusieurs mois avec une méthodologie qui permet de co-construire les projets avec les habitants : état des lieux de ce qui est à améliorer et propositions, discussions sur la faisabilité, choix des projets qui seront réalisés et mise en place des actions.

Exemples : Fresque réalisée par des enfants accompagnés par un éducateur pour décorer la porte d'entrée du bâtiment qui était une porte blindée (donc peu accueillante !). Choix des couleurs au moment d'une réfection des peintures des salles et bureaux d'accueil. Pose d'une boîte aux lettres pour que les personnes puissent déposer des documents en dehors des heures d'ouverture etc.

Ce travail a permis aux personnes accompagnées de mieux s'approprier le lieu, et de mieux connaître son fonctionnement.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU PAS-DE-CALAIS

Face à l'accroissement du nombre d'accueils et d'accompagnements de publics d'origine étrangère et aux difficultés de compréhension liées à la barrière de la langue, plusieurs propositions ont émané d'un groupe de travail afin de répondre aux besoins des professionnels et des publics accueillis. La priorité a été donnée à la traduction de différents documents en plusieurs langues (courriers administratifs, aides financières) et à l'identification de professionnels en interne maîtrisant plusieurs langues et susceptibles d'être sollicités pour effectuer des traductions. Aujourd'hui, les différents territoires peuvent faire appel à ces professionnels pour mener les entretiens. Ces réponses facilitent la relation d'aide et répondent aux problématiques du public.

CCAS DE GARGES-LÈS-GONESSE

L'organigramme du CCAS comporte les photos des travailleurs sociaux pour permettre aux personnes qui oublient le nom de leur référent de se repérer. Cela facilite la transmission d'informations entre l'accueil et le back-office, humanise la relation et améliore la qualité du service rendu.

PIMMS : POINT INFORMATION MÉDIATION MULTI-SERVICES

Les PIMMS sont organisés en plateau d'accueil ouvert avec un espace numérique et un ou plusieurs espaces de confidentialité. Les jours et heures d'ouverture sont définis en fonction des besoins des territoires avec une amplitude large (du lundi au samedi). Les PIMMS ont un espace d'attente. Un système de pré-accueil permet de gérer les flux en apportant des réponses immédiates aux demandes simples et de faire patienter les personnes qui ont des demandes nécessitant un traitement plus approfondi.

Le confort, l'aménagement, la qualité et la convivialité des locaux ont également une **importance très forte pour les professionnels** en charge de ce premier accueil, en termes de conditions de travail mais également de reconnaissance par l'institution de la valeur de leur mission et du rôle stratégique qui est le leur. La réflexion sur les locaux doit également intégrer la question de leur sécurisation, au regard des situations d'agressivité auxquelles sont parfois confrontés les professionnels.

Réussir la bonne articulation entre accueil physique, téléphonique et numérique

L'organisation d'un premier accueil social inconditionnel de proximité est à concevoir comme une **articulation entre accueil physique, téléphonique mais aussi numérique**. Les modalités d'accès par téléphone ou par mail, si elles sont développées, ne doivent pas l'être au détriment de l'accueil physique.

L'accueil physique, tout d'abord, est **indispensable et doit être préservé** : une personne fragilisée par des difficultés a besoin d'un accueil bienveillant, de se sentir en sécurité, d'être rassurée et c'est cette première rencontre qui peut le lui apporter.

En complément, la mise en place d'un accueil téléphonique peut permettre un premier niveau d'information ou de réponse sur des plages horaires peut-être plus larges que celles de l'accueil physique ou permettant d'éviter à la personne de se déplacer.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU PAS-DE-CALAIS

Tous les sites ont forcément une permanence par jour sans rendez-vous pour la gestion des urgences. Pour les situations non urgentes, les permanences avec un travailleur social se font majoritairement sur rendez-vous.

En dehors des permanences sociales, des professionnels administratifs expérimentés sont mobilisables pour pré-évaluer les situations plus complexes qui dépassent le simple renseignement de guichet.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'EURE

Un numéro de téléphone départemental permet un entretien avec un travailleur social qui évalue et oriente la personne.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE-ET-MOSELLE

Une application informatique pour mieux appréhender l'accueil tous publics de 1^{er} niveau au sein des maisons départementales des solidarités

Une application informatique a été créée pour permettre aux agents d'accueil de comptabiliser l'accueil de 1^{er} niveau tous publics dans les maisons départementales des solidarités. Cet accueil de premier niveau apporte une plus value directe à l'usager en matière d'information, d'orientation vers un professionnel ou vers un partenaire, une aide aux démarches administratives pour l'accès aux droits.

Il s'agit ainsi d'identifier de façon anonyme et quantitative les raisons pour lesquelles les personnes sollicitent les services départementaux et les actes délivrés par les professionnels de l'accueil médico-social. L'analyse de ce premier accueil permet de mieux appréhender les attentes du public, dont celles qui relèvent des compétences d'autres partenaires moins présents physiquement dans les territoires notamment ruraux.

Sur la base de données objectivées, le dialogue avec les partenaires concernés (Caf, CPAM, fournisseurs d'énergie...) peut alors s'engager pour adapter et améliorer le service rendu dans chacun des territoires : organisation de permanences de ces partenaires dans les maisons départementales des solidarités, meilleur accès à leurs données pour les travailleurs sociaux.

CCAS DE BESANÇON

Toute personne peut obtenir un accueil adapté à ses besoins. Quatre modes d'accueil existent : permanences, rendez-vous, téléphone, visites à domicile (soit pour les personnes qui ne peuvent se déplacer, soit pour les personnes repliées sur la sphère privée).

S'agissant des conditions d'accueil, les agents suivent des formations qui vont leur permettre d'aller au-devant des personnes lorsque celles-ci franchissent la porte d'entrée du CCAS (expérimentation avec la Caf qui va rejoindre prochainement les locaux du CCAS). Cet accueil qui consiste à aller vers la personne dès qu'elle entre dans les locaux sera articulé avec un accueil « derrière la banque d'accueil » et une possibilité d'accueil approfondi par un travailleur social.

Certaines personnes choisissent de communiquer ou poser des questions par mail aux intervenants sociaux. Cette évolution représente une opportunité intéressante pour les personnes maîtrisant les outils informatiques. Mais ce mode de contact exige de réfléchir au mode de réponse à apporter : réponse à la question par mail, proposition de rencontre, proposition de contact téléphonique, autant de propositions qui devront être en adéquation avec la demande et les attentes de la personne dans un souci permanent de ne pas la laisser dans une situation d'isolement, la réponse par mail n'étant souvent pas suffisante. Pour autant, ce mode de contact peut tout à fait permettre à des personnes autonomes ayant besoin d'informations ponctuelles de s'adresser à ces services de premier accueil social.

CCAS DE BESANÇON

- Un usager peut solliciter le CCAS de Besançon grâce à un mail sur les boîtes fonctionnelles. Chaque antenne du CCAS possède sa propre adresse mail, indiquée sur le site internet de la ville.
 - Le travailleur social de permanence relève la boîte mail par demi-journée, se saisit de la demande et la traite : il peut, selon les cas, proposer un rendez-vous, engager une conversation par mail, proposer un échange téléphonique.
- NB : les agents d'accueil consultent la boîte mail mais les réponses sont apportées par le travailleur social de permanence ou le cadre.*
- En parallèle, les services internes et externes de la ville (Direction Hygiène santé, Mission Habitat) peuvent utiliser ces boîtes mails fonctionnelles pour solliciter les antennes CCAS afin qu'elles interviennent sur une situation.

À l'inverse, d'autres personnes sont mises en difficulté par le développement du numérique et son passage obligé pour de nombreuses démarches. En effet, les professionnels constatent que plus le numérique se développe, plus le risque de créer de la distance est fort et plus l'accompagnement physique dans son utilisation est nécessaire. C'est pourquoi, certaines institutions font appel à des jeunes en mission de service civique dont le rôle est d'accompagner les personnes qui se présentent à l'accueil, dans l'utilisation des outils informatiques mis à disposition, la réalisation de leurs démarches administratives, etc. Par ailleurs, l'actuelle expérimentation autour des coffres-forts numériques (qui a débuté à l'automne 2016 et s'achèvera fin 2017) donnera lieu à des recommandations sur l'usage de ce type d'outils par des professionnels de l'action sociale. De plus, une attention particulière est nécessaire pour ne pas réduire l'accueil social à une orientation simple vers les sites internet des différents partenaires au risque de retomber dans un traitement en silo des demandes.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ALPES-MARITIMES

Des jeunes en mission de service civique sont à la disposition des personnes pour les appuyer, sur demande de l'assistante sociale, dans la rédaction de courriers ou les former à l'utilisation du numérique et ainsi lutter contre l'exclusion numérique.

MSAP COTEAUX DE LA MARNE

L'agent d'accueil accompagne des personnes dans la création d'espaces personnels en ligne puis dans la consultation et l'explication des droits (Caf, Pôle Emploi, Assurance Maladie, MSA, assurance retraite, ...).

Enfin, l'utilisation du numérique nécessite aussi de mettre en place des **formations pour les agents** eux-mêmes. Une réflexion pourrait également être engagée sur l'articulation des premiers accueils avec les « espaces publics numériques⁵ » qui réalisent de la médiation dans ce domaine.

S'appuyer sur la complémentarité des compétences des intervenants sociaux et administratifs

La majorité des institutions organisant un premier accueil physique articulent un accueil sans rendez-vous permettant notamment la gestion des urgences, avec des plages de rendez-vous programmés pour les situations non urgentes ou plus complexes.

Nombre d'institutions ont organisé l'accueil en deux temps :

- **Un agent administratif** ou secrétaire médico-social qui assure un primo accueil : décrypte la demande, reformule et précise, renseigne sur des informations simples, dans certains cas vérifie l'effectivité de l'ouverture des droits et, si un diagnostic plus approfondi semble nécessaire, oriente la personne vers un travailleur social.
- **Un travailleur social** qui assure une évaluation de la situation de la personne, de ses besoins, met en place les premières aides nécessaires et oriente si nécessaire, selon l'organisation définie, vers un professionnel chargé de l'accompagnement social ou vers un membre de son réseau de partenaires.

Cette organisation en binôme **nécessite de bien définir le rôle et le cadre des missions de chacun** des professionnels et implique une confiance dans le travail de l'autre et une reconnaissance des compétences de chacun. Si les modalités d'organisation de ce binôme peuvent être propres à chaque institution, la complémentarité entre l'intervenant administratif et l'intervenant social est nécessaire.

L'**encadrement technique** de proximité est essentiel pour aider à cette régulation et faciliter les coordinations internes et externes.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES DEUX-SÈVRES

La secrétaire chargée de l'accueil assure un pré-accueil : elle décrypte la demande, oriente vers l'institution compétente ou prend un rendez-vous avec une assistante sociale (AS) : la personne, si elle n'est pas déjà accompagnée, est reçue par une AS référente accueil qui assure ensuite une orientation vers une AS référente de parcours dès lors qu'elle a besoin d'être accompagnée.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ALPES-MARITIMES

Un travailleur social et une secrétaire médico-sociale, formés à ce travail d'accueil en binôme, assurent un accueil modulable de la personne : si un diagnostic approfondi de la situation de celle-ci est nécessaire, un entretien sera assuré par le travailleur social. Ce travail en binôme est important, la secrétaire médico-sociale connaît les informations indispensables au remplissage des dossiers d'accès aux droits, et est ainsi en mesure de demander à la personne les éléments appropriés. Si nécessaire, un autre intervenant social (un éducateur par exemple) peut aussi être sollicité pour recevoir la personne.

5. Les Espaces Publics Numériques (EPN) sont des centres de ressources pour le développement numérique des territoires. Ouverts à tous, ils proposent des accès à internet ainsi qu'un accompagnement qualifié pour favoriser l'appropriation des technologies et des usages de l'internet.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU BAS-RHIN

Le référentiel parcours construit par le département a fait ressortir trois phases : l'accueil (généraliste et médico-social), le diagnostic, le traitement. L'accueil généraliste est assuré par un chargé d'accueil ou un secrétariat médico-social en fonction de l'organisation de chaque unité territoriale. L'accueil généraliste reçoit la demande et apporte un premier niveau de réponse. Il est complété par un accueil médico-social assuré par un secrétariat médico-social qui informe la personne, peut réaliser l'instruction d'un droit, oriente la personne le cas échéant en fixant un rendez-vous avec un professionnel du département. Le secrétariat médico-social peut solliciter dans le cadre de cet accueil médico-social un travailleur social. Le cas échéant, la personne sera orientée vers un professionnel en charge du diagnostic.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE-ET-MOSELLE

Un référentiel de l'accueil en maison départementale des solidarités

Ce référentiel a été co-construit avec les professionnels de l'accueil médico-social pour garantir une qualité et une cohérence de l'offre de service dans l'ensemble des points d'accueil du département de Meurthe-et-Moselle. Il est une base de travail pour l'ensemble des projets de service des maisons départementales des solidarités (en cours d'élaboration) pour lesquels l'amélioration de l'accueil des publics est un objectif commun.

Il est organisé autour des axes suivants :

- Renforcer la lisibilité des services du département et de son offre de service.
- Écouter et évaluer la demande.
- Informer et orienter vers un partenaire extérieur ou vers un professionnel du Conseil départemental.
- Apporter une aide dans les démarches administratives.
- Renseigner dans le SI SOCIAL module ACCUEIL, les données concernant la demande sociale exprimée à l'accueil et les premiers actes professionnels posés

Pour chaque fonction sont déclinées les conditions de faisabilité : Qui porte la responsabilité ? Quelles sont les ressources dont nous disposons ? Quel avancement des travaux ?

Dans les conditions de faisabilité, est interrogé ce qui est de l'ordre de la référence départementale et de la déclinaison locale au regard des compositions et des organisations d'équipe, de la structuration des locaux, de la présence ou non de partenaires et de l'articulation avec ceux-ci.

Des fiches ressources territoriales viennent compléter au besoin ce document.



En conclusion

- La qualité de l'accueil implique une bonne accessibilité, visibilité et proximité des lieux de vie des habitants, mais aussi des conditions matérielles qui permettent de concilier des espaces d'accueils ouverts et animés et des espaces préservant la confidentialité.
- Le premier accueil social inconditionnel de proximité doit être un accueil modulable : un accueil immédiat sans rendez-vous, des temps d'accueil sur rendez-vous notamment pour les personnes qui le souhaitent ou les demandes complexes, voire des visites au domicile ou encore, dans certains cas, des points d'accueil mobiles.
- Il est important d'articuler les différentes formes d'accueil : accueil physique, accueil téléphonique et numérique.
- Le premier accueil repose sur une complémentarité des compétences entre les intervenants administratifs et les intervenants sociaux.

4 Des compétences adaptées, des professionnels outillés

Les formations indispensables

Pour atteindre l'objectif d'accueillir le public avec bienveillance et disponibilité tout en apportant une réponse fiable et rapide, permettant de limiter l'errance des personnes et la redondance des interventions, il est nécessaire de positionner sur les fonctions d'accueil des personnels compétents disposant d'outils adéquats.

Cela implique la mise en place d'une stratégie de l'accueil, un travail d'organisation des ressources disponibles, un niveau de formation élevé et transversal des agents d'accueil, mais aussi le déploiement d'outils partagés qui permettent un travail en réseau, condition de réussite du premier accueil social en ce qu'il garantit une fluidité du parcours de la personne.

Le niveau d'exigence du public a évolué; les attentes sont fortes, immédiates et diverses. Certains visent une aide ponctuelle tandis que d'autres sollicitent une attention et un accompagnement plus soutenu en raison de problèmes multiples ou complexes. Cette fonction clé d'accueil, d'écoute, de conseil, de mise en relation et d'orientation que constitue le premier accueil nécessite donc tout d'abord des intervenants sociaux formés et en capacité à se **mettre dans une posture d'écoute, de bienveillance et d'empathie**, propice au développement d'un climat de confiance. Les professionnels doivent être des personnes volontaires et motivées pour un métier souvent difficile qui se professionnalise.

Ils doivent avoir été formés **à l'accueil de tout public, l'écoute, la reformulation, la médiation, la gestion du stress et des situations d'urgence** dus à la possible agressivité des personnes qui se présentent à l'accueil, parfois «à bout» après un long parcours. L'accueil téléphonique requiert également des formations spécifiques.

Des **formations à la conduite d'entretien pour un pré-diagnostic ou accueil de premier niveau, la détection de besoins plus implicites non formulés, la vérification de l'effectivité des droits ouverts**, l'orientation des personnes, au-delà de la simple information, sont également indispensables.

Les professionnels doivent avoir une **formation sur les droits sociaux** et une bonne connaissance sans cesse **actualisée de la législation sociale**. Il ne suffit pas de maîtriser les dispositifs, il s'agit d'appréhender la complexité de la législation sociale et d'en comprendre le sens pour que le professionnel soit en capacité d'expliquer à la personne accueillie ses droits ou l'absence de droits.

De même, une **capacité de prise de décision** s'avère nécessaire. Les situations peuvent être parfois critiques, et il faut être en capacité de détecter le degré d'urgence, en faisant preuve de la réactivité nécessaire.

La montée en compétences de l'accueil porte également sur de nouveaux domaines comme celui du numérique: des formations à ces nouveaux outils et leur utilisation doivent être organisées.

En sus des formations génériques proposées par les organismes de formations, il apparaît nécessaire de développer d'autres types de formation, plus innovantes telles que:

- les co-formations entre professionnels et personnes accompagnées, ou croisement des savoirs;
- l'organisation de modules de formations transversaux et interinstitutionnels;
- des périodes d'immersion ou de formation par les partenaires;

- l'organisation de rencontres métiers et de conférences sur des thématiques telles que l'accès aux droits favorisant l'échange de pratiques et d'appropriation de la complexité de la législation sociale.

Au-delà de la formation, l'accompagnement des professionnels passe par la mise en place d'espaces de parole, d'analyses de pratique qui permettent de prendre du recul sur la pratique professionnelle.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE GIRONDE

Depuis 2012, le département a mis en place dans le cadre du plan de formation avec la direction des ressources humaines, des programmes de formation au Développement du pouvoir d'agir (DPA) destinés aux différents professionnels, (cadres, travailleurs sociaux, agents socio administratifs). Le DPA est un processus par lequel la ou les personnes peuvent réactiver leur capacité d'agir. La formation permet à la fois d'intégrer cette approche et de faire évoluer les postures professionnelles. Dans le cadre de ce programme de formation, outre les 200 professionnels qui ont été formés, une dizaine d'entre eux ont suivi des sessions de perfectionnement et ont une qualification de personnes ressources validée par l'organisme de formation, qui les met aujourd'hui en capacité d'intervenir et d'accompagner leurs collègues en interne.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ALPES-MARITIMES

Les secrétaires administratives sont formées à l'écoute, la reformulation, l'accueil de tout public, à l'approche de la maladie mentale et des situations agressives.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES PYRÉNÉES-ORIENTALES

Le département expérimente avec la Caf et le CCAS une co-formation au croisement des savoirs entre professionnels et personnes accompagnées : s'appuyer sur les ressources des professionnels et des personnes pour définir la notion d'accueil, de sens, d'éthique.

CCAS DE GARGES-LÈS-GONSESSE

(PRIX DE L'INNOVATION SOCIALE DE L'UNCCAS 2015)

Une formation-action transversale et interinstitutionnelle entre agents d'accueil a été mise en place, permettant de valoriser ce métier, de favoriser la connaissance interpersonnelle des agents et de développer la connaissance du territoire et de ses institutions. Le programme de la formation-action a été élaboré par les agents d'accueil au fur et à mesure des rencontres et les modalités ont mis l'accent sur l'aspect ludique de manière à créer une confiance mutuelle et une cohésion de groupe.

Objectifs

- Développer une connaissance interpersonnelle des agents d'accueil.
- Améliorer la connaissance des agents d'accueil des principales structures de la ville, de leur localisation et de leurs missions.
- Développer une identité-métier et une posture professionnelle qui leur permettent de s'investir pleinement dans leurs missions et de faire face aux situations de tension et de stress.
- Créer un réseau des agents d'accueil par le biais duquel les informations peuvent circuler facilement et développer une habitude d'entraide entre agents d'accueil de différentes structures.
- Élaborer des outils d'aide aux agents d'accueil « sur-mesure ».

Méthode

- Identification, par les agents d'accueil eux-mêmes, de leurs besoins en formation.
- Réunions ludiques et conviviales visant à favoriser l'interconnaissance personnelle, animées par les responsables des structures.
- ½ journée d'information sur les missions de chaque structure.
- Stage d'observation de chaque agent dans les trois structures qu'il souhaite.
- Signature d'une charte inscrivant officiellement les institutions dans cette démarche.

Outils

- Création d'une fiche d'orientation commune à toutes les structures.
- Création de deux répertoires numériques, un à destination du public et un à destination des professionnels.
- Appropriation commune de plans « grand format » de la ville.
- Mise en place d'un « groupe d'échanges » d'agents d'accueil.

MSAP

Les agents d'accueil sont formés aux dispositifs par les partenaires signataires de la convention cadre à travers trois jours en immersion dans les différentes structures. De même, ces partenaires invitent régulièrement dans leurs locaux les agents d'accueil afin de leur présenter les nouvelles règles, les changements dans les dispositifs quand il y en a, les nouveautés etc. Cela permet aussi aux différents professionnels de se connaître.

PIMMS : POINT INFORMATION MÉDIATION MULTI-SERVICES

Les médiateurs sont formés par l'Union nationale des PIMMS à la médiation sociale et par tous les acteurs des territoires pour être en capacité de renseigner, conseiller et orienter. Les PIMMS font de l'orientation accompagnée, c'est-à-dire qu'ils s'assurent que la personne se rendra vers l'expert identifié (prise de RDV, accompagnement physique).

Favoriser l'interconnaissance des acteurs sociaux sur le territoire

Parallèlement, les professionnels en charge de l'accueil doivent posséder une **capacité à travailler en pluridisciplinarité et en partenariat** avec le réseau d'acteurs locaux. Une connaissance fine et actualisée à la fois des publics accueillis mais aussi du territoire s'avère indispensable. Cela passe tout d'abord par la **connaissance des autres professionnels des institutions locales, la construction d'une culture commune, l'apprentissage d'un travail en partenariat, la compréhension mutuelle**, puis ensuite une **information/formation sur les différents dispositifs et leur fonctionnement ainsi que sur l'offre existante** en matière d'accompagnement social, d'aide aux familles, (enfance, personnes âgées, personnes handicapées, migrants, etc.), d'insertion, de logement, de santé. **L'interconnaissance des professionnels** est primordiale pour garantir un accueil de qualité et une bonne orientation, elle doit être soutenue et organisée par les institutions, mais aussi entretenue dans le temps.

Des **outils de connaissance mutuelle**, tels que les guides des solidarités ou les annuaires de professionnels, sont élaborés dans un grand nombre de territoires: présentation des différentes institutions, des dispositifs, des lieux d'accueil et horaires d'ouverture, mais aussi contacts directs (mails et téléphones) des professionnels.

D'autres outils sont également utiles et développés: calendriers partagés, boîtes de messagerie, guides ressources, documents de référence synthétiques, référentiels partagés, référents thématiques spécialisés, espaces d'échanges de pratiques, services de conseil, etc.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE GIRONDE

En 2012 le département de la Gironde a mis en place un atelier mensuel de recherche et de soutien aux actions collectives animé par un superviseur en travail social, un philosophe et un sociologue. Il s'agit d'offrir un espace de réflexion et de soutien pluridisciplinaires afin d'aborder les différents niveaux de préoccupation des participants, favoriser la créativité, établir des liens théorie-pratique dans la perspective de créer une dynamique de développement social sur le territoire. L'atelier est ouvert aux travailleurs sociaux et médico-sociaux du département, à différents partenaires institutionnels, ou encore à des élus locaux. L'atelier est très ouvert et les professionnels départementaux peuvent venir à l'atelier avec leurs partenaires ou les personnes accompagnées. L'objectif est de créer une dynamique et de renforcer à la fois la compétence des acteurs mais aussi les liens entre eux.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU PAS-DE-CALAIS

Le guide ressource informatisé des solidarités est une plate forme de partage d'informations destinée à faciliter l'apport de réponses de premier niveau aux personnes, leur orientation vers les interlocuteurs utiles et la bonne coordination des interventions. Destiné aux agents en charge de l'accueil et l'accompagnement social, cette plate forme sera partagée avec les partenaires pour être opérationnelle en 2017. Ce guide se veut être une solution unique et partagée sur l'ensemble des territoires du département et s'intègre en complémentarité des systèmes d'informations existants. Il traite de l'ensemble des thématiques sociales. Cet outil commun et transversal en direction des équipes des territoires et leurs partenaires doit permettre d'améliorer la qualité de la réponse aux usagers, de faciliter le travail, d'assurer une équité des demandes, de capitaliser et mutualiser les données tout en permettant la personnalisation des territoires.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES DEUX-SÈVRES

Un espace partagé dans l'intranet entre les professionnels du service « action sociale généraliste » met à disposition de l'information relative à l'ensemble des dispositifs et aux ressources professionnelles. Un répertoire des partenaires locaux est mis en place par territoire.

CCAS DE BESANÇON

Les agents d'accueil participent à des temps d'immersion avec les partenaires (autres collectivités, organismes sociaux (ex. Caf), centres médico-sociaux). De même, les travailleurs sociaux rencontrent les équipes sociales des autres partenaires pour échanger sur les modalités d'intervention et de prises de contact avec les usagers.

Les équipes disposent d'une base de connaissance partagée (répertoire et fiches, actualisés par les services de la ville et nourries des informations transmises par tous les services et partenaires).

Sont aussi organisées des réunions inter-partenaires mensuelles, par territoire (style Café d'information) animées par la Maison de quartier. Ces réunions sont organisées à l'intention de professionnels : elles facilitent l'échange d'informations et le portage commun de projets à l'échelle du territoire.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU MORBIHAN

Un guide des ressources sociales a été élaboré ; il est actuellement partagé avec une partie des intervenants du territoire. D'autres outils sont en cours de construction avec les partenaires ainsi qu'Emmaüs Connect et « We take care » pour une cartographie intégrée des acteurs du territoire (dont Pôle Emploi, Caf, Missions locales) à l'échelle du département, des outils d'auto-évaluation...

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU NORD

Le Conseil départemental du Nord a élaboré un référentiel qui définit notamment les missions des services sociaux et médicosociaux de proximité dont les missions d'accueil et d'accès aux droits. Un référentiel accueil, à disposition des antennes territoriales, sert de base de fonctionnement aux services du département assurant le premier accueil.

De même, le **développement de relations interpersonnelles** entre intervenants sociaux d'un même territoire facilite grandement les collaborations.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU BAS-RHIN

Des journées d'information sont proposées au niveau départemental et local. Les réunions départementales sont organisées par métier et en fonction de l'ordre du jour élargies aux partenaires afin de développer une culture commune entre les professionnels. Les réunions territoriales sont soit des réunions par métier, soit des réunions partenariales ayant pour objectifs sur une politique publique (par exemple l'insertion) de favoriser l'interconnaissance des acteurs d'une politique publique et de construire des réponses locales partagées au regard des besoins du territoire (par exemple, travail sur un projet de création d'épicerie sociale).

Le **travail en réseau des professionnels** est un pré-requis, car il permet d'accompagner la personne de façon globale. Certaines institutions ont pu mettre en place des dispositifs de référents auprès de leurs partenaires qui peuvent être contactés de manière privilégiée pour vérifier immédiatement les droits d'une personne ou suivre une situation.

MSAP DE VERTUS

L'agent d'accueil a des référents dans chaque institution partenaire : un interlocuteur privilégié, qu'il peut contacter (par téléphone ou mail) à tout moment en vue d'échanger sur une situation, de demander des informations sur les droits d'une personne... Après chaque entretien avec une personne, l'agent envoie un message d'information à son interlocuteur/référent de l'institution partenaire concernée.

PIMMS : POINT INFORMATION MÉDIATION MULTI-SERVICES

Les PIMMS proposent une orientation accompagnée c'est-à-dire qu'ils s'assurent que la personne se rendra vers l'expert identifié (prise de rendez-vous, accompagnement physique).

MSAP TOURAINE DU SUD

Outre les référents de chaque partenaire signataire de la convention cadre, la MSAP travaille en étroite collaboration avec les acteurs locaux du territoire (associations, organismes de formation professionnelle, professionnels de santé, membres de la coordination autonomie, santé mentale...)

CCAS D'AUBAGNE

Quel que soit l'objet de l'entretien, et de façon systématique, l'agent administratif vérifie l'état des droits de la personne au RSA, à la prime d'activité et à la couverture maladie et leur renouvellement. De plus, le CCAS a passé une convention avec la CPAM : les agents administratifs sont régulièrement formés par la CPAM, des contacts privilégiés entre les professionnels instaurés. Si besoin, une auxiliaire sociale peut se rendre chez les personnes afin de compléter le dossier CPAM.

CCAS DE GARGES-LÈS-GONESSE

Une fiche de liaison unique pour la ville a été élaborée en commun avec tous les accueils généralistes. Un répertoire (restreint pour le public, plus complet pour les professionnels) des accueils généralistes avec des photos des agents et de la devanture des lieux d'accueil, la présentation des grandes missions des institutions, a été élaboré.

La création d'un **référentiel du premier accueil social inconditionnel de proximité** sur chaque territoire peut constituer un outil partagé aux acteurs de ce premier accueil, et permet de clarifier les objectifs attendus, de préciser les modes d'organisation, les modalités d'exercice de la fonction, le rôle de chacun, les échanges entre partenaires ainsi que les ressources existantes.

Organiser l'échange de données entre les institutions

Une majorité des premiers accueils existants réalise une simulation des droits, par l'utilisation du simulateur « mes-aides.gouv.fr » ou d'autres simulateurs dédiés à des prestations. Cependant, nombre d'entre eux souhaiteraient disposer d'une **information disponible en temps réel sur les droits effectivement ouverts**.

Certaines institutions ont mis en place des accords avec leurs partenaires leur permettant de disposer d'**interlocuteurs privilégiés** susceptibles d'être contactés, soit par téléphone ou la plupart du temps par mail, et interrogés sur une situation précise. Cette organisation s'avère très efficace pour la bonne orientation des personnes, et pourrait être développée.

Certains points d'accueil assurent également **une vérification de l'effectivité de l'ouverture des droits, à travers l'accès aux sites des partenaires**, même si celui-ci est limité à certains professionnels sociaux. En effet, plusieurs départements ont d'ores et déjà mis en place avec des institutions partenaires telles que la Caf ou Pôle emploi des processus de consultation, pour les travailleurs sociaux, des droits des personnes accueillies. Ceci permet, en temps réel, soit de renseigner, soit d'engager un travail d'accompagnement en adéquation avec la situation de la personne. De tels processus pourraient se développer avec d'autres institutions et être utiles dans le cadre d'un premier accueil inconditionnel de proximité sous réserve que les conditions de confidentialité soient respectées et que les agents soient formés aux notions juridiques de secret professionnel et de respect de la vie privée.

CCAS DE BESANÇON

L'analyse de l'ouverture des droits fait partie des priorités du CCAS réaffirmées dans le projet social (soutien à l'accès aux droits et aux services). Les travailleurs sociaux ont accès à Cafpro, et connaissent les démarches par internet des différents organismes liquidateurs de droits. Des conventions de partenariat avec la Caf et la CPAM ont été mises en place : pour mieux connaître le fonctionnement de chaque institution, pour prévoir des formations auprès des professionnels du CCAS et pour mettre à disposition des outils (Borne Caf). Des jeunes en service civique sont disponibles pour accueillir et soutenir les personnes dans le cadre de l'accompagnement aux démarches administratives par internet, etc. Une offre de service complémentaire est proposée avec la mise en place du coffre-fort numérique dans le cadre d'une expérimentation en lien avec l'UNCCAS et la DGCS.

PIMMS : POINT INFORMATION MÉDIATION MULTI-SERVICES

L'existence de référent pour chaque partenaire, permet de pouvoir vérifier immédiatement les droits d'une personne et même parfois d'avoir *in situ* les outils pour apporter la réponse sans revenir vers le référent (ex. logiciel Caf pour l'éligibilité à la CMU-C)

Des postures professionnelles adaptées

La bienveillance exigée dans la posture d'accueil n'est possible que dans la mesure où les professionnels eux-mêmes se sentent dans un cadre de bienveillance au sein de leur institution. Assurer un accueil inconditionnel oblige le professionnel à être « en mouvement », à une certaine souplesse qui nécessite un contexte de travail en accord avec ses besoins.

Les enjeux principaux sont donc aujourd'hui :

- **de développer la complémentarité des métiers** à travers la formation et la qualification partagée des intervenants des différents « points d'entrée » afin de sécuriser et simplifier les parcours ;
- **d'accompagner l'évolution des métiers de secrétariat médico-social** induite par les ambitions du premier accueil en renforçant leurs compétences afin qu'ils deviennent une ressource clairement identifiée en terme d'accès aux droits ;
- au-delà de la question de la formation, de **créer de véritables complémentarités** entre travailleurs sociaux et secrétaires médico-sociaux. La légitimité de chacun doit être reconnue. Des espaces de parole, des analyses de la pratique et une valorisation de la place de la réponse sociale apportée lors de l'accueil physique, sont nécessaires ;
- **d'accompagner le changement de posture des professionnels et les logiques institutionnelles** pour passer d'une logique de dispositif à une approche globale de la personne accueillie ;
- **de rendre ces fonctions plus attractives** en valorisant cette fonction dans la communication interne et externe, en prenant en compte la pénibilité de cette fonction et en facilitant la mobilité professionnelle ou l'alternance sur cette fonction, ou encore par la mise en place d'une reconnaissance salariale pour les professionnels en charge de cette mission ;
- d'accompagner ces fonctions par un **management de proximité** portant le projet de premier accueil social, en termes de sens, d'organisation et de dynamique territoriale.



En conclusion

- Les professionnels assurant le premier accueil sont régulièrement formés et outillés. Des espaces de paroles, des temps d'analyse de la pratique peuvent également être organisés pour les accompagner.
- Le premier accueil s'appuie sur des accords ou conventions passés avec les institutions partenaires pour définir et faciliter l'échange d'informations, par la désignation de référents ou par des systèmes d'échange de données.
- Un référentiel opérationnel du premier accueil social inconditionnel de proximité peut être élaboré afin d'en expliciter les modalités.
- L'animation du réseau des professionnels en charge du premier accueil et de l'accueil de second niveau a vocation à être organisée, soutenue et animée dans le temps.

Annexe 1

En résumé, les caractéristiques d'un premier accueil social inconditionnel de proximité

Organisation et structuration du premier accueil social inconditionnel de proximité

- Le premier accueil social inconditionnel de proximité a vocation à recevoir toute personne quels que soient sa demande, sa situation et son statut.
- Le premier accueil social assure les fonctions suivantes :
 - une écoute bienveillante des personnes ;
 - une information sur leurs droits et éventuellement l'ouverture de ceux-ci ;
 - une orientation fiable vers un interlocuteur ou un service en adéquation avec les difficultés exposées par la personne.
- La qualité de l'accueil implique une bonne accessibilité, visibilité et proximité des lieux de vie des habitants, mais aussi des conditions matérielles qui permettent de concilier des espaces d'accueil ouverts et animés et des espaces préservant la confidentialité.
- Le premier accueil social inconditionnel de proximité est un accueil modulable : un accueil immédiat sans rendez-vous, des temps d'accueil sur rendez-vous notamment pour les personnes qui le souhaitent ou les demandes complexes, voire des visites au domicile ou encore, dans certains cas, des points d'accueil mobiles.
- Le premier accueil social inconditionnel de proximité s'organise autour de différentes formes d'accueil : accueil physique, accueil téléphonique et numérique.
- Le premier accueil repose sur une complémentarité des compétences entre les intervenants administratifs et les intervenants sociaux.
- Les professionnels assurant le premier accueil sont régulièrement formés et outillés. Des espaces de paroles, des temps d'analyse de la pratique peuvent également être organisés pour les accompagner.
- L'animation du réseau des professionnels en charge du premier accueil et de l'accueil de second niveau a vocation à être organisée, soutenue et animée dans le temps.
- Le premier accueil s'appuie sur des accords ou conventions passés avec les institutions partenaires pour définir et faciliter l'échange d'informations, par la désignation de référents ou par des systèmes d'échange de données.
- Un référentiel opérationnel du premier accueil social inconditionnel de proximité peut être élaboré afin d'en expliciter les modalités.

Gouvernance du premier accueil social inconditionnel de proximité

- L'organisation de ce premier accueil inconditionnel de proximité est l'un des volets du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public.
- Le Conseil Départemental, **en tant que chef de file de l'action sociale et du développement social**, organise **et coordonne la mise en œuvre** de ce premier accueil social inconditionnel de proximité. **Il mène cette action** en étroite collaboration avec les partenaires et les personnes accompagnées afin de définir les objectifs, les perspectives, les périmètres d'intervention de chaque institution. Il organise les complémentarités afin de garantir une coordination territoriale satisfaisante.
- Le portage politique et institutionnel de la mise en œuvre du premier accueil social peut être formalisé dans le cadre d'une charte interinstitutionnelle de l'accueil social.
- L'organisation du premier accueil social inconditionnel de proximité doit s'inscrire chaque fois que possible dans une logique de promotion du développement social.

Annexe 2

Contributions

L'ensemble des institutions ci-dessous ont contribué à nourrir ce guide de leurs expériences. Les exemples les plus représentatifs sont mis en exergue tout au long du rapport, sans pour autant être exhaustifs.

Nombre	Institution ou structure	
1	Conseils départementaux	Aude
2		Alpes-Maritimes
3		Bas-Rhin
4		Calvados
5		Deux-Sèvres
6		Drôme
7		Meurthe-et-Moselle
8		Morbihan
9		Nord
10		Pas-de-Calais
11		Puy-de-Dôme
12		Seine-saint-Denis
13		Somme
14		Val-de-Marne
15		Var
16		Vaucluse
17	CCAS	Aubagne
18		Besançon
19		Bordeaux
20		Colombes
21		Concarneau
22		Goussainville
23		Grenoble
24		Rennes
25		Roubaix
26	MSAP / PIMMS	ADRETS (Réseau de 70 MSAP Alpines)
27		MSAP des Alpes Mancelles
28		MSAP Aix d'Anguillon
29		MSAP Authie Maye
30		MSAP PIMMS Blois
31		MSAP Bouilleret
32		MSAP Coteaux de la Marne
33		MSAP Domme Villefranche du Périgord
34	MSAP Suippes	

35		MSAP Touraine du Sud
36		PIMMS Antony
37		PIMMS Lorient
38		PIMMS Melun
39		PIMMS Plateau de Montargis
40		Union Nationale des PIMMS
41	Associations	ADAEA
42		ALOES
43		ANEF-FERRER
44		APASO / Croix Rouge Française
45		APIAF
46		APPUIS
47		APSA
48		Armée du salut
49		ASLL – Regar
50		Bon pasteur 49
51		FACE
52		Mie de Pain
53		Oree ADJ
54		Pagode
55		PAEO Association Regar
56		Regar
57		Solidarité femmes 68
58		SURSO

Membres du groupe de travail interministériel et interinstitutionnel :

Nombre	Institution ou structure
1	DGCS (Direction générale de la cohésion sociale)
2	ADF (Assemblée des départements de France)
3	ANDASS (Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles)
4	ANSA (Agence nouvelle des solidarités actives)
5	UNCCAS (Union nationale des centres communaux d'action sociale)
6	CGET (Commissariat général à l'égalité des territoires)
7	Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF)
8	FNARS (Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale), accompagnée de personnes accueillies
9	UNIOPSS (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux)
10	PIMMS (Point d'information médiation multiservices)
11	FACE (Fondation agir contre l'exclusion)

Annexe 3

Répartition des compétences des institutions en action sociale et santé

Les Communes et leur CCAS

- L'animation d'une action générale de prévention et de développement social sur le territoire de la commune par le biais d'un CCAS (ou CIAS au plan intercommunal). Pour les communes de moins de 1 500 habitants, possibilité de ne pas créer ou de dissoudre le CCAS et d'assurer la compétence sociale par un CIAS.

Ce que doit faire la commune, via ou non son CCAS

- Les pouvoirs de police municipale en matière de sécurité et de salubrité, ainsi que certaines dimensions de la politique de l'habitat (résorption de l'insalubrité et des immeubles menaçant ruine...).
- La protection générale de la santé publique et de l'environnement par :
 - l'organisation et le financement des services municipaux de désinfection et des services communaux d'hygiène et de santé chargés entre autres de :
 - l'organisation des campagnes de vaccination gratuite ; la salubrité des habitations, des agglomérations et de tous les milieux de vie de l'homme ; l'alimentation en eau destinée à la consommation humaine ; l'évacuation, le traitement, l'élimination et l'utilisation des eaux usées et des déchets.
- Le devoir d'alerte et de veille sanitaire par le signalement sans délai des menaces imminentes pour la santé de la population et par la transmission à l'Institut de veille sanitaire d'informations nécessaires à l'exercice de ses missions.
- La mise en place d'un fichier pour recueillir les informations utiles à l'intervention des services sociaux et sanitaires auprès des personnes âgées et des personnes handicapées (identité, âge, adresse du domicile...).
- La constitution des dossiers de demande d'aide sociale et leur transmission à l'autorité compétente si leur instruction incombe à une autre autorité.
- L'analyse des besoins sociaux.
- La domiciliation, par le CCAS, des personnes sans domicile stable et présentant un lien avec la commune.

Ce que peut faire une commune, via ou non son CCAS

- L'attribution de l'aide sociale facultative (secours aux familles en difficulté, (non) remboursement des prestations).
- La possibilité de créer et de gérer un établissement ou service public à caractère social ou médico-social (centres d'accueil des enfants de moins de six ans, résidences destinées aux personnes âgées...).
- La possibilité de construire ou de subventionner la réalisation d'infrastructures et équipements publics sanitaires (surtout en zone de montagne) dans un but de maintien des services.
- La gestion du fonds d'aide aux jeunes en difficulté.

- La participation aux travaux de la commission locale d'insertion sociale et professionnelle (CLI).
- Le logement par :
 - l'autorisation, la mise en œuvre ou la subvention foncière d'actions ou opérations d'aménagement permettant la réalisation de logements locatifs sociaux pour répondre aux besoins en hébergement des personnes mal logées, défavorisées ou présentant des difficultés particulières ;
 - la possibilité de participer au financement du fonds de solidarité pour le logement (FSL) afin de venir en aide aux personnes qui se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement du loyer, des charges et des frais relatifs à la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.
- La participation aux différentes commissions des agences régionales de santé.
- La possibilité d'attribution d'aides pour l'installation ou le maintien de professionnels de santé dans les zones déficitaires en offres de soins.
- La possibilité de participer aux conseils de surveillance des établissements de santé.
- Le financement partagé avec les départements de la lutte anti-vectorielle.

Au plan intercommunal, les établissements publics de coopération intercommunale peuvent se saisir de la question sociale (compétence optionnelle ou facultative). Dans ce cadre, un CIAS peut être créé. En général, les CIAS prennent alors en charge l'accompagnement des personnes âgées, et agissent également dans les domaines de la petite enfance, de la jeunesse, des personnes en situation de handicap, du logement, de l'insertion, etc⁶.

Les départements

- La définition de la politique d'action sociale et médico-sociale du département en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale.
- L'élaboration et la mise en œuvre des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale.
- La coordination des actions sociales et médico-sociales menées sur le territoire départemental.
- L'autorisation de la création ou de la transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux fournissant des prestations relevant de la compétence du département et leur habilitation à tarifier les prestations fournies.
- La présidence du conseil d'administration des établissements publics spécialisés.

En matière sociale

- Mettre en œuvre toute aide ou action relative à la prévention ou à la prise en charge des situations de fragilité, au développement social, à l'accueil des jeunes enfants et à l'autonomie des personnes. Il est également compétent pour faciliter l'accès aux droits et aux services des publics dont il a la charge.

6. Enquête de l'UNCCAS : « Les Centres Intercommunaux d'Action Sociale : des appuis majeurs dans des territoires en pleine recomposition » octobre 2016.

- La prise en charge des prestations légales d'aide sociale telles que :
 - l'aide sociale à l'enfance et aux familles ;
 - les aides aux personnes âgées et personnes handicapées ;
 - l'aide sociale à l'hébergement en foyer ;
 - la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
 - l'allocation personnalisée d'autonomie pour les personnes âgées à domicile (APA) ;
 - le revenu de solidarité active (RSA).
- La conduite de l'insertion sociale et professionnelle des allocataires.
- Le co-pilotage du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées, des personnes handicapées ou en perte d'autonomie en cas de risques exceptionnels.
- La tutelle administrative et financière sur le groupement d'intérêt public « GIP » la maison départementale des personnes handicapées qui exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille.
- La surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans.
- L'action sociale en faveur :
 - des enfants et jeunes en difficulté (participation aux actions d'éducation des mineurs et prévention des mauvais traitements à leur égard) ;
 - des personnes âgées ;
 - des personnes handicapées (prise en charge des frais d'hébergement en foyer et de transport individuel des élèves et étudiants handicapés vers les établissements scolaires et universitaires...).
- Les actions visant à :
 - prévenir l'exclusion sociale et en corriger les effets pour lutter contre la pauvreté, la précarité et la marginalisation ;
 - définir les besoins et attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier ceux des personnes et des familles vulnérables ;
 - faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes en difficulté et des familles exclues, surtout dans les zones urbaines sensibles et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale (accompagnement des aides générales au logement et à la fourniture d'eau et d'énergie, aide aux organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées...).
- La mise en œuvre de la mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) instituée par la loi du 5 mars 2007 sur la protection juridique des majeurs.

En matière médico-sociale

- La protection médico-sociale de la famille et de l'enfance à travers :
 - l'organisation et la surveillance des services de santé maternelle et infantile ;
 - les activités de protection de la santé maternelle et infantile à domicile ;
 - l'agrément des assistants familiaux ;
 - l'agrément, le contrôle, la formation et l'accompagnement des assistants maternels ;
 - l'autorisation de l'accueil familial.
- La possibilité, au moyen d'une convention avec l'État, de conduire des actions de vaccination gratuite, de dépistage des cancers, de lutte contre la lèpre, la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles.
- La participation aux différentes commissions des agences régionales de santé, ainsi qu'à la mise en œuvre des programmes régionaux de santé.
- La possibilité de construire ou de subventionner la réalisation d'infrastructures et équipements publics sanitaires (surtout en zone de montagne) dans un but de maintien des services.
- Le devoir d'alerte sanitaire (similaire à celui des communes).

- La mise en œuvre de la lutte anti-vectorielle et son financement, avec les communes du territoire.
- La possibilité de gérer des laboratoires départementaux d'analyses.

Les régions

Dans le domaine médico-social

- La définition des objectifs particuliers de santé, ainsi que la détermination et la mise en œuvre des actions correspondantes.
- La participation aux différentes commissions exécutives des agences régionales de santé.
- La contribution au financement et à la réalisation d'équipements sanitaires pouvant intervenir dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.
- L'attribution d'aides pour l'installation ou le maintien des professionnels de santé dans les zones déficitaires en offres de soins.

Dans le domaine social

- La définition de la politique de formation des travailleurs sociaux et d'insertion des jeunes.
- L'organisation d'actions qualifiantes pour la mise en œuvre de la politique d'apprentissage et de formation professionnelle dans le cadre de la recherche d'emploi ou de la ré-orientation professionnelle.
- Le financement des opérations programmées dans le cadre des Contrats urbains de cohésion sociale (CUCS) pour développer l'accès aux soins, favoriser la prévention et assurer le suivi des publics fragilisés.
- La possibilité de construire ou de subventionner la réalisation d'équipements sanitaires pour assurer le maintien des services en zones de montagne.

Promouvoir le développement social et sanitaire.

L'État

Aide sociale

- Compétence d'attribution (allocation simple d'aide sociale, allocation aux adultes handicapés et garantie de ressources aux travailleurs handicapés). Fonctionnement des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et des centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

Établissements et services sociaux et médico-sociaux

- Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale.
- Participation au schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.
- Autorisation et tarification de certains établissements sociaux et médico-sociaux.
- Tarification de la partie « soins ».
- Contrôle et surveillance desdits établissements et services.

Action sociale

- Hébergement d'urgence et dispositif d'urgence sociale.
- Pilotage du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels.

Santé

- Définition des objectifs de santé publique, des plans et programmes associés au niveau national et régional.
- Prévention et gestion des menaces sanitaires graves.
- Lutte contre la toxicomanie, protection de la santé mentale, vaccination, de dépistage des cancers et lutte contre la lèpre, la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles, dont le VIH.
- Création des établissements publics de santé.
- Définition des mesures de lutte anti-vectorielle.

Schéma national d'organisation sanitaire

- Participation au financement de l'investissement des établissements de santé.
- Contrôle et surveillance des établissements de santé relevant de l'État. Nomination des directeurs.
- Nomination des directeurs d'Agence régionale de santé.

Contrôle des organismes de sécurité sociale

- Une mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale, service à compétence nationale rattaché au directeur de la Sécurité sociale, s'est substituée au préfet de région (DRASS) pour contrôler et évaluer l'activité, le fonctionnement et l'organisation des organismes locaux de sécurité sociale.

Ce guide a vocation à être actualisé.
Vous pouvez faire part de votre expérience en matière de premier accueil social
à l'adresse suivante :

dgcs-plantravailsocial@social.gouv.fr

Ministère des Affaires sociales et de la Santé
Secrétariat d'État chargé des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'Exclusion

Décembre 2016