

ASSEMBLEE DEPARTEMENTALE DE LA CONVENTION CADRE DES CENTRES SOCIAUX ET DE L'ANIMATION DE LA VIE SOCIALE DES BOUCHES DU RHONE.

Marseille. 9 juin 2015.

Marc FOURDRIGNIER¹

« Un centre social, c'est quoi pour vous ? »

Dans le cadre de votre assemblée générale, j'occupe la position du « décalé ». Je le suis à plusieurs titres : territorialement puisque je ne suis pas de votre région; professionnellement puisque je ne travaille pas directement dans le champ des centres sociaux que ce soit à titre politique, bénévole ou salarié ; thématiquement parce que je ne suis pas un spécialiste des centres sociaux...

Pour autant dans le cadre de mon expérience, en Champagne-Ardenne comme dans d'autres régions, je peux utiliser mon extériorité pour vous faire retours, l'altérité constituant souvent un miroir dans les constructions identitaires. En tant que sociologue, spécialiste de l'action sociale, les questions que vous vous posez sont loin de m'être étrangères.

Avant d'aborder la question qui structure votre matinée, « *un centre social, c'est quoi pour vous ?* », et de prendre appui sur les échanges qui ont eu lieu depuis le début de la matinée, il est d'abord important de montrer que cette question est récurrente ; puis de voir pourquoi elle se pose aujourd'hui à vous avant de tenter d'y apporter des éléments de réponse.

I. Une question récurrente ?

Pour mémoire « l'invention du centre social » est contemporaine de la naissance du social : « *les centres sociaux naissent au moment où le champ du social et du social « historique » se constitue, dans les dernières décennies du XIX^e siècle* » (Durand, p 40). Dès 1897 en France les premières initiatives seront prises, s'inspirant des settlements londoniens, sous la forme des maisons sociales, puis des résidences sociales pour devenir en 1922 la fédération des centres sociaux. Comment le lien va se faire entre les centres sociaux et les organismes de protection sociale et quelles vont être leurs relations ?

A. Une vieille histoire²

Il faut attendre 1948 pour que le lien avec les organismes de protection sociale soit fait. En effet le conseil économique et social de l'ONU demande aux Etats membres un rapport sur les centres sociaux. La ministre de la santé publique et de la population incite la Fédération des centres sociaux de France à prendre contact avec l'UCCMA (Union des

¹ Sociologue, Maître de Conférences, Université de Reims Champagne-Ardenne. Chercheur au Centre d'Etudes et de Recherche sur les Emplois et les Professionnalisations (CEREP). Intervenant auprès d'organismes de formation, d'acteurs publics (CAF, Conseils départementaux, MDPH...), et d'établissements sociaux et médico-sociaux. **Site personnel : <http://marc-fourdrignier.fr/>**

² - Nous reprenons quelques éléments de l'intervention suivante : Territoires, intervention sociale et offre de service, Colloque "Les territoires vécus de l'intervention sociale. Institutions, professionnels et usagers à l'épreuve de l'incertitude territoriale", Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, 25 et 26 mars 2013.

Caisses Centrales de la Mutualité Agricole) et l'UNCAF³ dans la mesure où le centre social est un équipement qui intéresse au premier chef ces deux institutions responsables de l'action sociale familiale (Durand, p 153).

Depuis lors le rôle des centres sociaux au sein de la politique d'action sociale familiale a régulièrement été confirmé. Une première fois en 1981, la CNAF a réaffirmé sa vocation à soutenir et promouvoir ce type d'équipements, essentiel dans la vie des quartiers. En 1984, la procédure d'agrément des centres sociaux a été déléguée à chaque CAF, transférant ainsi aux conseils d'administration de chacune d'entre elles la responsabilité directe de l'attribution et du renouvellement des agréments, dans le cadre d'un dispositif contractuel établi sur la base du projet social. C'est cette procédure qui est aujourd'hui toujours en vigueur. En octobre 1995, la CNAF a actualisé le cadre de référence des relations entre les CAF et les centres sociaux, en approfondissant notamment la concertation partenariale et la contractualisation sur des objectifs de qualité. En 1998, la CNAF crée une prestation de service complémentaire et spécifique destinée à soutenir les actions collectives mises en œuvre au bénéfice des groupes familiaux. Elle se nomme prestation de service « Animation collective familles » et repose sur la mission confiée à un personnel qualifié, dit « référents famille ».

B. Une vieille question

Il ne suffit pas qu'il y ait rapprochement, ou travail ensemble, pour qu'il y ait convergence. En effet, dès les années 1950, deux conceptions différentes du centre social émergent : l'une est institutionnelle, l'autre territoriale. La première est portée par les organismes de protection sociale ; la seconde par les centres sociaux. En effet après la deuxième guerre mondiale et l'ordonnance de 1945 les CAF ont créé des centres sociaux. *« En effet elles ont mission de développer une action sociale au bénéfice de leurs allocataires. (...) Très vite il apparait nécessaire de rapprocher ces services de la population concernée, d'ouvrir des permanences ailleurs qu'au siège de l'institution. Les CAF créent donc des « centres sociaux » qui sont en fait de simples décentralisations des services de la caisse »* (Durand, p 105). Cette conception est confirmée, plusieurs années après, par le directeur de l'UNCAF: *« les nouveaux promoteurs ont ignoré la vocation éducative et la vocation globale des centres. Dans la même logique on a ignoré la place des usagers dans la vie des centres : puisqu'il s'agissait de décentraliser les services sociaux, le centre était l'affaire des seuls techniciens sociaux »* (Durand, p 106). Echelon technique décentralisé ou équipement global de proximité, telle est l'alternative. Elle sera tranchée dès 1952 dans une circulaire ministérielle qui dit : *« [on] voit dans cette institution[le centre social] une orientation générale vers une forme souhaitable de décentralisation et de coordination de l'action sociale »*.

Progressivement les deux conceptions vont donc se confondre. Cela se traduit par l'engagement des CAF et de l'UNCAF dans la formule des centres sociaux, notamment par la circulaire UNCAF n°88 S.S. du 30 septembre 1957 relative au programme d'action sanitaire et sociale des Caisses d'Allocations familiales. Dans cette même période l'engagement de l'Etat va être rendu visible d'abord par la première circulaire ministérielle sur les centres sociaux le 31 janvier 1961 ; puis par la demande du Ministère de la Santé et de la Population, à la FCSF (Fédération des Centres Sociaux de France), *« de se donner les moyens d'accompagner la politique de développement des centres sociaux qu'il entend poursuivre »* (Durand, p 157). L'institutionnalisation viendra dix ans plus tard avec la circulaire du

³ . Pour mémoire la CNAF sera créé en 1967. Avant cette date c'est l'Union Nationale des CAF qui coordonne les CAF nationalement

Ministère des Affaires Sociales sur les centres sociaux et la décision de la CNAF d'étendre le bénéfice de la prestation de service aux centres sociaux, traduite par la circulaire du 2 juillet 1971.

Pour résumer l'histoire des centres sociaux nous permet de mettre en perspective la question de l'identité du centre social. Depuis les années 1950 un consensus existe sur la place et l'identité des centres sociaux dans le cadre de la politique d'action sociale familiale. Dans ce cadre la question « qu'est-ce qu'un centre social pour vous » ne devrait pas se poser. Or elle se pose ...

II. Pourquoi se poser cette question ?

Les différents interlocuteurs entendus depuis ce matin ont répondu, à leur manière, à cette question. Certains ont insisté sur les continuités tout en soulignant la nécessité d'une actualisation nécessaire dans un nouveau contexte. En effet une autre question, symétrique aurait pu être posée : l'éducation populaire c'est quoi pour vous ? D'autres ont fait référence à de grands défis et à la nécessité de reconstruire des éléments probants. Le lien de plus en plus étroit avec la politique de la ville (66 centres sociaux sont implantés en territoire politique de la ville) contribue aussi à reposer la question du centre social.

De notre point de vue trois raisons principales sont à l'origine de la réactualisation de cette question existentielle

A. Parce que les publics et les territoires évoluent

La première raison est liée à l'évolution des publics et des territoires. Pour exemple le dernier rapport de l'Observatoire National des Zones Urbaines Sensibles confirme une tendance déjà observée : les écarts entre les quartiers ZUS et les autres quartiers loin de s'être réduits se sont encore accrus, s'éloignant des objectifs de réduction des inégalités territoriales définis dans la loi du 1 août 2003, dite loi Borloo (encadré 1).

Encadré 1 : Extraits de la présentation du rapport 2015 de l'ONZUS⁴.

Niveau de vie, emploi, éducation, santé, sécurité... il propose une analyse détaillée de la situation en 2013 des quartiers et de leurs habitants qui bénéficient des dispositifs de la politique de la ville.

Un taux de pauvreté trois fois plus élevé que dans le reste du territoire

Pour la pauvreté l'écart continue de se creuser entre les zones urbaines sensibles (Zus) et le reste du territoire. La part des personnes vivant sous le seuil de pauvreté, c'est-à-dire avec moins de 987 € par mois, y est trois fois plus élevée qu'ailleurs. Les jeunes restent les plus vulnérables. Plus d'un tiers des moins de 18 ans bénéficie de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) et 1 jeune sur 2 de 18-24 ans vit sous le seuil de pauvreté.

Activité, emploi, chômage, une situation toujours préoccupante malgré des chiffres stables

Le taux de chômage reste 2,5 fois supérieur en ZUS (23%) qu'en dehors (9%), et le taux d'activité (part d'actifs dans la population totale) plus de 10 points inférieur dans ces quartiers. Les jeunes, les femmes, les personnes ayant un faible niveau d'étude et les immigrés sont les personnes qui rencontrent le plus de difficultés.

A niveau de diplôme équivalent, il subsiste des écarts significatifs de taux d'emploi entre les Zus et les unités urbaines environnantes. Ces résultats peuvent s'expliquer par un double phénomène : d'un côté des employeurs qui méconnaissent les compétences réelles des postulants résidant en Zus et de

⁴ - Ce rapport a été rendu public le 6 mai 2015. Il s'agit du dernier rapport annuel de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS), qui est devenu, en 2015, l'Observatoire National de la Politique de la Ville (ONPV) pour accompagner la réforme de la politique de la ville.

l'autre, les habitants qui souffrent d'un manque d'information face aux réalités du marché du travail.

Des orientations scolaires qui diffèrent de manière significative

Les lycéens issus de collèges en Zus s'orientent deux ans après la 3e beaucoup moins vers une filière générale en 1re (27,1 %) que ceux issus de collèges en dehors des Zus (40,4 %). Ainsi, à peine plus du quart des collégiens scolarisés en Zus s'orientent vers une filière générale en 1re. C'est notamment sur la filière scientifique que se trouvent les plus grands écarts d'orientation (8,2 points). À l'inverse, la filière professionnelle est plus suivie par les lycéens issus d'un collège en Zus que ceux d'un collège hors Zus.

Un renoncement aux soins de santé

Si plus de la moitié des habitants des quartiers prioritaires déclare être « en bonne », voire « très bonne santé », quelques indicateurs dessinent une autre réalité. Les problèmes de surpoids et d'obésité sont plus fréquents (+ 6,3 points pour le surpoids et + 3,1 points pour l'obésité), notamment chez les femmes.

Les adultes renoncent plus souvent aux soins et ont moins recours aux médecins spécialistes. Plus d'un habitant sur quatre a renoncé à des soins dentaires pour des raisons financières au cours de l'année écoulée. Cette situation s'explique par des contraintes financières mais également par un déficit de l'offre médicale et paramédicale (délais de rendez-vous trop longs, difficultés d'accès, temps de trajets trop longs...). Autre enseignement : plus d'un résident de ZUS sur 10 (12,4 %) n'a pas de couverture maladie complémentaire (contre 6,1% dans le reste de la population). Le phénomène est sensible chez les hommes comme chez les femmes.

Source : <http://www.ville.gouv.fr/?1-onzus-remet-son-rapport-annuel>

Cela est rendu visible, également, par la multiplication des « in ». On connaissait déjà les « inemployables ». Plus récemment l'initiative prise par Pierre Rosanvallon, professeur au Collège de France, vise à constituer un « *parlement des invisibles* », prenant acte du fait que « *le pays ne se sent pas écouté* » (Rosanvallon, 2014, p 9). « *Le pays ne se sent pas représenté* » (ibid., p 10). « *Etre invisible a d'abord un coût pour les individus eux-mêmes. Car une vie laissée dans l'ombre est une vie qui n'existe pas, une vie qui ne compte pas. Etre représenté, à l'inverse, c'est être rendu présent aux autres, au sens propre du terme. C'est être pris en compte, être reconnu dans la vérité et la spécificité de sa condition* » (Ibid, p 11). Un autre travail, publié en mars 2015, porte sur les « inaudibles » considérant que « *le chômage, la pauvreté, la précarité, changent la cité. En multipliant les obstacles à l'exercice pratique de la citoyenneté leurs effets s'additionnent au déficit d'éducation et tiennent à l'écart du débat public un nombre toujours plus grand d'individus* » (Braconnier, Meyer, 2015, p 15). En termes participation électorale on constate que « *l'effet politique premier de la précarité est de détourner du vote, de favoriser le retrait de la pratique politique. Nombre d'enquêtés ne sont pas inscrits sur les listes électorales, ou bien ils sont « mal inscrits » sur leur ancien lieu de résidence, et donc empêchés de voter du fait de leur instabilité résidentielle. L'abstention aux deux tours de l'élection présidentielle est cinq fois plus élevée dans le sondage national chez les plus précaires que chez les non précaires* » (Braconnier, Meyer, p 31).

C'est aussi rendu visible par le non recours aux droits et aux services. Le 3 juin 2015 la Cour des Comptes a confirmé le fait qu'en 2013 la CMUC (Couverture maladie Universelle Complémentaire) fait l'objet d'un non recours estimé entre 28 et 40 %, soit entre 1.6 et 2.7 millions de personnes. Pour l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé les chiffres sont encore plus élevés : entre 59% et 72 % soit entre 1.9 et 3.4 Millions de personnes.⁵ (Cour des Comptes, 2015).

⁵ - Ces taux font l'objet de discussions qui portent, notamment, sur la sensibilité à la formulation des questions (Legal, Vicard, 2015).

Dans le même temps, et par analogie, on pourrait dire que la distance entre les institutions et les publics en situation de précarité s'est renforcée. Cela résulte à la fois de la prise de distance de certaines institutions, qui se traduit par une moindre présence et une moindre proximité, et d'une baisse de la confiance des personnes dans ces mêmes institutions, ce qu'ont montré les travaux de l'ONPES (Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale). Dans son rapport 2012 on peut lire que « *les personnes rencontrées déplorent une forme d'impuissance des institutions, y compris associatives, à pallier les effets de la crise. Elles déclarent se trouver face à un manque de réponses adaptées et développent le sentiment d'être abandonnées des institutions* ». Ceci est à mettre en lien avec les transformations des organisations.

B. Parce que les organisations se modifient

La seconde raison est liée aux transformations qui affectent les organisations, qu'elles soient publiques ou privées. En effet les différentes organisations concernées par les centres sociaux voient leur fonctionnement et leur positionnement se transformer. Au fil des Conventions d'Objectifs et de Gestion, et sous la pression des organismes de contrôle (Cour des Comptes, IGAS), les CAF ont modifié leurs positionnement et modes d'intervention :

- Une présence moins directe sur les territoires et dans le développement social local
- Une articulation plus forte entre les prestations et l'action sociale
- Des réponses construites sur une logique d'offre de services.

De leurs côtés les collectivités territoriales et les intercommunalités connaissent les transformations et les incertitudes que l'on sait tant sur leurs compétences que sur leurs financements.

Pour les associations la situation n'est pas plus stable pour trois raisons :

- Elles sont de plus en plus banalisées au titre d'opérateurs comme le dit Robert LAFORE « *que l'opérateur soit public, privé lucratif ou associatif peu importe ; seule compte son activité* » (Lafore, 2010, p XIV)
- Elles sont de plus en plus fragilisées à la fois par les logiques de concentration portées soit par le secteur associatif lui-même soit par le secteur lucratif. L'observatoire Emploi Formation de la branche professionnelle des acteurs du lien social et familial fait état pour 2013 « *d'une perte d'une cinquantaine de centres sociaux en un an - l'étude n'en précise pas la raison qui peut être liée à des fermetures, des municipalisations ou des regroupements...* »⁶. (encadré 2). La fragilisation passe aussi par les transformations des financements que ce soit le recours aux appels d'offres voire la baisse des financements. Au printemps le supplément économie et entreprises du journal Le Monde a titré : « *Printemps de crise pour le monde associatif* » en prenant appui sur le fait que « *les défaillances d'associations ont bondi de plus de 25% au premier trimestre, du fait des baisses des subventions des collectivités locales* »⁷
- Compte-tenu de cette banalisation et de cette fragilisation on peut se demander quelle est la place qui reste pour des projets associatifs porteurs de valeurs et de perspectives.

⁶ - Actualités Sociales Hebdomadaires (2015), , n° 2895, 30 janvier, p 25.

⁷ - Le Monde 18 avril 2015.

Encadré 2 : Une identité en mouvement

Les associations de la branche sont très dépendantes des pouvoirs publics, qu'il s'agisse de leur financement, de leur mode d'exercice ou même, parfois, de la nature de leurs activités. (...)

Financements en baisse et renforcement du contrôle

Les collectivités locales sont contraintes à des efforts financiers qui les conduisent parfois à réorienter les missions des associations (davantage d'intervention sociale au détriment de la culture, par exemple), à imposer leurs critères dans le fonctionnement des associations ou à rechercher une meilleure efficacité par rapport au coût (recours aux délégations de service public, par exemple).

Les associations voient ainsi un détournement de leur raison d'être (répondre aux besoins des habitants) et de leurs fondements (l'initiative et la participation des usagers). Elles peuvent avoir le sentiment de jouer le rôle de structures parapubliques sans pour autant être reconnues comme telles ni en avoir les moyens financiers. Par ailleurs, la courte durée des marchés publics et des projets financés fragilise les associations en faisant peser une menace sur leur pérennité. Les financeurs accentuent leur contrôle sur l'usage et la gestion des fonds publics versés aux associations et la notion de « rentabilité » émerge peu à peu.

Recherche d'identité

Les contraintes économiques risquent de transformer l'essence même des associations. Les associations se sentent remises en cause dans leur légitimité et leur utilité par le droit de regard des financeurs. Elles pourraient être tentées de proposer des actions répondant aux priorités identifiées par leurs financeurs, au détriment de besoins exprimés par les habitants. Ce risque de passage de « force de proposition » à « prestataire de services » entraîne une crise d'identité des associations. Les centres sociaux se demandent où se situe leur rôle.

Le poids croissant des collectivités locales peut conduire à un manque d'implication des habitants ou des parents. En effet, les acteurs politiques sont de plus en plus à l'origine de la création des associations, notamment dans la petite enfance, soit par délégation de service public, soit par volonté directe de voir se constituer une association sur une thématique précise. Ainsi, le modèle du conseil d'administration ou bureau constitué principalement de leurs acteurs (habitants ou parents) s'effrite.

Source : DGEFP (2014). Acteurs du lien social et familial. Synthèse prospective, emploi, compétences. Synthèse, n° 57, 17 pages

C. Parce que nos modes de pensée se transforment

Pour développer la troisième raison nous nous inspirons fortement des travaux de Jean-Louis GENARD, anthropologue belge. Il développe l'hypothèse selon laquelle nous serions passés d'une anthropologie disjonctive (l'un ou l'autre) à une anthropologie conjonctive, l'un et l'autre. Dans la première période on tendait plutôt à accentuer les oppositions et à raisonner dans des formes binaires. Cela concerne par exemple la distinction entre les êtres capables, présumés autonomes et responsables, et les êtres incapables. Dans le second modèle l'homme (mais aussi les structures) se trouve donc toujours quelque part sur ce que l'on pourrait appeler un continuum anthropologique : « *chacun de nous serait à la fois et en même temps capable et incapable, responsable et irresponsable, autonome et hétéronome...* » (Génard, 2013, p 66).

L'univers des centres sociaux n'a pas échappé à ce passage. Les oppositions entre quartier et structure, entre social et socioculturel, animation et travail social, militants et professionnels, consommation et implication... ont contribué, pendant longtemps, à structurer les débats. Nous allons voir comment cela se répercute dans les débats d'aujourd'hui et redéfinit le travail social.

III. Comment répondre à cette question ?

Trois éléments peuvent nous permettre de répondre à la question posée : une structure territorialisée, espace de citoyennetés et contributeur aux solidarités.

A. Une structure territorialisée

A l'origine le centre social est d'abord un lieu, une structure, un appartement au 36 de la rue du Chemin vert à Paris : « *sous les toits d'une ancienne fabrique de conserves, les « travailleuses sociales » - ainsi se dénomment-elles déjà- disposent d'un grenier, de deux chambres et d'une cuisine* ». Roger Henri Guerrand nous précise cependant que ce quartier est « l'un des plus pauvres de la capitale » (Guerrand, 1978, p 20-21). Il s'agit donc déjà d'une structure en interaction avec un quartier.

Dans les années 1960, avec le développement du logement social la notion de structure de quartier va se développer, jusqu'à en devenir, dans certaines villes, maison de quartier. La dialectique structure/quartier nous semble constitutive de l'histoire et de l'actualité des centres sociaux. Elle renvoie, notamment, à la question du degré d'ouverture du centre social tant par les conditions d'accès (être adhérent, avoir un projet) que pour la diversité des populations des quartiers que ce soit en termes d'âge, de groupes ethniques ou sociaux.

En lien avec la transformation anthropologique évoquée précédemment on peut se demander si ce n'est pas aujourd'hui l'articulation de ces deux éléments : la structure et le quartier qui constitue le premier élément de définition du centre social : être une structure territorialisée en capacité d'être à la fois une maison susceptible d'accueillir et d'accompagner et d'aller vers les micro-territoires et les publics qui pour de multiples raisons ne fréquentent pas la maison. A une époque où toutes les institutions prétendent se territorialiser, parfois de manière très paradoxale, c'est à dire en se mettant encore plus à distance, le centre social doit être exemplaire sur sa propre capacité à territorialiser son action en prenant appui non pas sur une conception fermée du territoire (l'entre soi, le nous contre le eux...) mais sur une conception ouverte de celui-ci, incorporant sans en faire une injonction normative, la question de la mobilité.

B. Un espace de citoyennetés

Dans ce domaine également on a souvent eu recours à des oppositions entre citoyenneté politique et citoyenneté sociale, entre démocratie représentative et démocratie participative, entre usagers consommateurs et habitants militants...

Les travaux des politistes, déjà cités, attirent l'attention sur la complémentarité : « *Il est essentiel de faciliter la participation électorale car, lorsqu'elle est acquise, elle peut entraîner d'autres formes de participation citoyenne. C'est un préalable et pas un substitut (...). Il est nécessaire de faciliter le vote des populations précaires et leur montrer qu'on les écoute* » (Braconnier, 2015, p 29).

Les auteurs nous montrent qu'il y a néanmoins un intérêt pour la politique, qu'il y a capacité de mobilisation. Ce sont donc des potentialités qui peuvent être valorisées dans ce domaine, comme dans d'autres. Le tout est de ne pas « surinterpréter » les problèmes d'inscription sur

les listes électorales, qui supposent une forte anticipation, et de ne pas oublier que l'isolement social peut aussi inciter à ne pas aller voter.

Une prise en compte de toutes les formes de citoyenneté et de démocratie est alors nécessaire, considérant qu'il s'agit de « vases communicants » : les expériences positives - ou non- dans un domaine - comme la démocratie lycéenne ou les conseils de jeunes dans les villes- étant alors transférées dans les autres domaines.

C. Un contributeur aux solidarités.

L'enquête sur la précarité nous montre aussi qu'il s'agit d'un monde peu solidaire. On voit là aussi les effets du développement de l'imputation de responsabilité : « *On impute ainsi les difficultés que l'on subit à d'autres précaires et non au chômage, à la crise financière ou à l'insuffisance des politiques. Chaque personne aidée a son bouc émissaire* » (Braconnier, 2015, p 29). Les travaux du CREDOC vont dans le même sens : « *alors que la pauvreté s'est accrue en France année après année depuis 2008 (le taux de pauvreté monétaire a atteint 14,3% de la population en 2011, son niveau le plus haut depuis 1996), la solidarité envers les plus démunis n'apparaît plus véritablement comme une idée fédératrice de la société française* » (Bigot et alii, 2014).

Plus globalement la question des solidarités doit être posée. En effet comme le montre Alain Supiot, professeur au Collège de France, il ya érosion des solidarités nationales, avec une tendance à redévelopper et à actualiser des formes anciennes comme la charité et la philanthropie. Contribuer aux solidarités est alors une nécessité mais là encore il ne s'agit pas d'opposer les solidarités locales à la solidarité nationale ; les solidarités familiales aux autres formes de solidarité.... « *La solidarité nationale n'est pas exclusive. Elle admet en son sein l'expression de solidarités plus étroites qu'on peut qualifier de « solidarités civiles »-fondées sur le volontariat et gérées par les organismes à but non lucratif, comme els associations, les syndicats ou les mutuelles-, sans oublier les solidarités familiales* » (Supiot, 2014).

La question qui nous réunit est donc plus complexe que l'on pouvait le penser a priori. Elle l'est d'abord parce que selon le vous (élu politique, élu associatif, directeur, salarié, ...) la réponse peut être très différente. Cela suppose alors de pouvoir élaborer collectivement une conception partagée du centre social, non pas pour chercher un consensus illusoire mais pour pouvoir aller dans le même sens, ce qui doit être le propre du projet politique (ou associatif) d'une structure. Elle l'est aussi en référence à la diversité des territoires et des populations concernées. Elle l'est aussi en fonction d'une question restée en suspens ce matin : le centre social c'est quoi pour eux ?

Pour aller plus loin

- Bigot, R. Daudey, E. Hoibian, S. (2014). En 2014, le soutien à l'Etat-Providence vacille. CREDOC, *Note de synthèse*, n° 11, septembre.
- Braconnier, C. Meyer, N. (Dir.) (2015). *Les inaudibles. Sociologie politique des précaires*. PFNSP, 291 p.
- Braconnier, C. (2015). La participation électorale peut entraîner d'autres formes de participation citoyenne. *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n° 2908, 1 mai, 28-29.
- Cour des comptes (2015). "*Le fonds de financement de la couverture maladie universelle complémentaire*", 3 juin.
- Davenel, YM. (2015). *Les pratiques numériques des jeunes en insertion socioprofessionnelle*. Etude de cas : Les usagers des missions locales face aux technologies de l'information et de la communication. Emmaus Connect, mai, 30 p.
- Durand, R. (2006). *Histoire des centres sociaux. Du voisinage à la citoyenneté*. La Découverte, coll. Alternatives sociales, 265 p.
- Genard, JL. (2013). Glissements anthropologiques, déplacements institutionnels et nouvelles formes de rationalisation : le contexte renouvelé du travail social in Tschopp, F. Libois, J. Bolzman, C. *Le travail social à la recherche de nouveaux paradigmes*. Inégalités sociales et environnementales. Editions IES, 63-82.
- Guerrand, RH. Rupp MA.(1978). *Brève histoire du service social en France (1896-1976)*. Privat, 185 p.
- Hoibian, S. (2014). *Le modèle social à l'épreuve de la crise. Baromètre de la cohésion sociale 2014*. Étude réalisée à la demande de la Direction Générale de la Cohésion Sociale. CREDOC, collection les rapports, 77 p.
- Lafore, R. (Dir.) (2010). *Faire société ; les associations de solidarité par temps de crise*. Dunod, UNIOPSS, coll. Action Sociale, 256 p.
- Legal, R. Vicard, A. (2015). Renoncement aux soins pour raisons financières . Le taux de renoncement aux soins pour raisons financières est très sensible à la formulation des questions. *Dossiers Solidarité et Santé*, n°66, juillet.
- ONZUS (ONPV) (2015). Rapport annuel 2014, mai,
- Rosanvallon, P. (2014). *Le parlement des invisibles*. Seuil, coll. Raconter la vie, 74 p.
- Supiot, A. (Dir.) (2015). *La solidarité. Enquête sur un principe juridique*. Odile Jacob, coll. Collège de France, 355 p.
- Supiot, A. (2014). Ni assurance ni charité, la solidarité. *Le Monde Diplomatique*, novembre, p 3.