



ROBERT Julien

*Master 2 : Management Sectoriel
Management des structures sanitaires et médico-sociales*

Année universitaire 2015 - 2016

Mémoire de fin d'études

Quels sont les opportunités, les enjeux et les freins de l'accès aux financements structurels européens par les établissements médico-sociaux français ?

Date de la soutenance : Le 26 septembre 2016

Composition du jury :

- Président de jury : Monsieur Stanislas WOCH
- Directeur de mémoire : Monsieur Guillaume JAUBERT
- Membre du jury : Monsieur Aurélien DIERCKENS

Faculté Ingénierie et Management de la Santé - ILIS
42 rue Ambroise Paré
59120 LOOS

Remerciements

En premier lieu, je souhaiterais remercier le directeur de ce mémoire, Monsieur Guillaume Jaubert, maître de conférences à l'ILIS, pour m'avoir accompagné tout au long de ma réflexion tant sur le plan méthodologique que sur le thème de recherche en lui-même.

J'aimerais ensuite adresser mes remerciements à Monsieur Stanislas Woch, président du Jury et responsable du master Management Sectoriel de l'ILIS, pour son aide dans la construction du sujet ainsi que pour m'avoir permis de rencontrer un professionnel de l'association au sein de laquelle il dirige un établissement.

Je tiens aussi à remercier Aurélien Dierckens, chef des projets internationaux à l'AFEJI, pour sa présence à ma soutenance et l'intérêt qu'il porte au sujet que je présente.

Je remercie également l'ensemble des professionnels rencontrés, pour m'avoir accordé leur temps et pour avoir largement contribué à enrichir mes réflexions.

Je voudrais aussi remercier les professionnels et les administrateurs parties prenantes du groupement de coopération médico-sociale Polycap dans lequel je me suis investi cette année, pour leur collaboration et la confiance qu'ils m'ont accordées.

Enfin, je remercie ma compagne, Laurie Bourdin pour son soutien, ses conseils et ses relectures avisés.

Sommaire

Introduction	2
Partie 1 - Le modèle social européen, une construction irrégulière : entre ambitions et ambiguïtés	9
1.1 L'apparition timide d'une politique européenne de cohésion	10
1.2 Le tournant avec la « décennie Delors »	11
1.3 Une politique de cohésion questionnée puis légitimée par la crise financière.....	13
Partie 2 - Les fonds structurels européens au cœur de la stratégie de développement régionale	18
2.1 Des fonds mis en œuvre au travers d'une multitude de programmes.....	19
2.2 Les programmes opérationnels régionaux : l'exemple du Nord-Pas-de-Calais et de la Picardie dans un contexte de réforme territoriale	26
2.3 L'articulation du programme opérationnel régional avec le secteur médico-social.....	31
Partie 3 - Les fonds structurels européens et le secteur médico-social : une opportunité inégale et contestée	38
3.1 Un enjeu croissant pour le secteur médico-social	39
3.2 Des freins structurels à une utilisation effective.....	41
3.1 Des opportunités de financement perçues de façon contrastée par les acteurs du secteur.....	51
Partie 4 - Préconisations pour une utilisation plus effective des fonds structurels européens par les structures médico-sociales	55
4.1 S'informer et se former.....	56
4.2 Se faire connaître et s'approprier la stratégie régionale.....	59
4.3 Etre vigilant tout au long du projet.....	62
4.4 Changer d'échelle et tendre vers plus de coopération.....	64
4.5 Synthèse des recommandations	67
Conclusion	68
Bibliographie	70

Table des sigles

AAPC : Avis d'Appel Public à la Concurrence

AFEJI : Association des Flandres pour l'Education, la formation des Jeunes et l'Insertion sociale et professionnelle

ALEFPA : Association Laïque pour l'Education, la Formation, la Prévention et l'autonomie

ANAP* : Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux

ARS* : Agence Régionale de Santé

CE : Commission européenne

CEE : Communauté Economique Européenne

CFHE* : Conseil Français des Personnes Handicapées pour les Questions Européennes

CGET : Commissariat Général à l'Egalité des Territoires

CNSA* : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CRESS* : Chambre Régionale de l'Economie Sociale et Solidaire

CPOM* : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

DATAR : Délégation interministérielle à l'Aménagement du Territoire et à l'Attractivité Régionale

DCE : Document de Consultation des Entreprises

DGEFP : Délégation Générale à l'Emploi et la Formation Professionnelle

DIRECCTE : Directions Régionales des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

DLA : Dispositifs Locaux d'Accompagnement

DOMO : Document de mise en œuvre

EHPAD : Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunal

ESS : Économie Sociale et Solidaire

FAM : Foyers d'Accueil Médicalisés

FEADER : Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural

FEDER : Fonds Européens de Développement Régional

FEHAP : Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs

FEOGA : Fonds Européen d'Orientation et de Garantie Agricole

FESI : Fonds Européens Structurels et d'Investissement

FNAQPA : Fédération Nationale Avenir et Qualité de Vie des Personnes Agées

FRAPPE : Fonds Régional d'Aide aux Porteurs de Projets Européens

FSE : Fonds Social Européen

GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale

GECT : Groupement Européen de Coopération Territoriale

IEJ : Initiative pour l'Emploi des Jeunes

IME : Institut Médico-Educatif

ITI : Investissement Territorial Intégré

JOUE : Journal Officiel de l'Union Européenne

MAS : Maisons d'Accueil Spécialisée

PAC : Politique Agricole Commune

PCP : Politique Commune de la Pêche

PLIE : Plans Locaux pour l'Insertion et l'Emploi

PO : Programme Opérationnel

RNB : Revenu National Brut

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

RSA : Revenu de Solidarité Active

TIC : Technologies de l'Information et de la Communication

UNCCAS : Union Nationale des Centres Communaux et intercommunaux d'Action Sociale

UNIOPSS : Union Nationale Interfédérale des œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux. **URIOPSS** : Union Régionale.

Glossaire

L'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) est un Groupement d'Intérêt Public ayant pour mission d'appuyer les établissements de santé et médico-sociaux et les ARS afin d'améliorer leur performance.

L'Agence régionale de Santé (ARS) est une autorité créée par la loi du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. L'ARS assure un pilotage unifié de la santé dans chaque région, répond aux besoins et enfin accroît l'efficacité du système mis en place.

L'économie Sociale et Solidaire (ESS) rassemble les entreprises qui cherchent à concilier solidarité, performances économiques et utilité sociale. L'ESS représente 10 % du PIB et près de 13,9 % des emplois privés en France. Le terme regroupe majoritairement les associations, les coopératives, les mutuelles ou les fondations.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) est un établissement public créé par la loi du 30 juin 2004 qui assure le financement des aides en faveur des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées. Elle se charge de répartir les moyens financiers et de proposer un appui technique.

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) est un contrat administratif par lequel un organisme gestionnaire d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux s'engage auprès d'une autorité de tarification sur une période pluriannuelle pour bénéficier d'allocations budgétaires correspondantes aux objectifs d'activité poursuivis.

La matrice SWOT est un acronyme anglophone de Strengths, Weaknesses, Opportunités et Threats. Elle permet d'obtenir une vision synthétique d'une situation en présentant les Forces et les Faiblesses d'une entreprise (ou d'un projet) ainsi que les Opportunités et les Menaces potentielles.

Le centre Gabriel est une organisation qui accompagne 450 enfants, adolescents et adultes en situation de handicap mental notamment au travers de 11 établissements et services médico-sociaux.

Le Conseil Français des Personnes Handicapées pour les Questions Européennes regroupe de grandes associations françaises œuvrant dans le domaine du handicap. Il a principalement pour vocation de servir d'interface entre les personnes handicapées et la Commission européenne.

Le code des marchés publics est le code juridique qui regroupe l'ensemble des règles et procédures régissant les marchés publics lancés par une collectivité ou un organisme d'Etat (publicité, mise en concurrence, etc.).

Le diagramme de Gantt est un outil couramment utilisé en gestion de projet qui répertorie toutes les tâches à accomplir pour mener le projet à bien, et indique la date à laquelle ces tâches doivent être effectuées.

Le Groupement de Coopération Médico-Sociale Polycap, regroupe l'ANAJI, La Sauvegarde du Nord, le CCAS de Roubaix et le GAPAS. L'objet du groupement est de répondre au plus près des attentes des populations accueillies en améliorant l'activité des membres, en contribuant à leur complémentarité et en favorisant leur interdisciplinarité.

Les modes d'accès directs consistent à établir un contact direct avec l'enquêté. Ils sont reconnus comme les plus fiables en matière de neutralité.

Les modes d'accès indirects se font par l'entremise de tiers institutionnels ou personnels. Ils sont plus contraignants pour l'interviewé.

La méthode de proche en proche consiste à demander à un premier interviewé potentiel de désigner d'autres interviewés possibles et ainsi de faire une chaîne.

Les informateurs relais sont quant à eux des personnes que l'on sait intégrées au cœur de réseaux sociaux plus vastes en mesure d'indiquer des personnes concernées par l'enquête. On peut être aussi amené à faire intervenir des **relais institutionnels** pour accélérer la démarche ou favoriser les chances de succès.

Le terme keynésianisme fait référence à un courant économique créé par John Maynard Keynes. Pour schématiser, celui-ci estime que l'économie doit être soutenue par le monde politique et notamment en matière de création d'emplois.

Les Chambres Régionales de l'Economie Sociale et Solidaire (CRESS) mettent en place différentes actions qui favorisent le déploiement et la consolidation des structures, des activités et des emplois de l'Economie Sociale et Solidaire.

Les coopératives sociales en Italie sont divisées en deux types, le type A, pour la gestion des services socio-sanitaires et éducatifs auprès de personnes dites « désavantagées » (personnes en situation de handicap, détenus, toxicomanes, alcooliques, et mineurs de familles en difficulté), le type B, pour l'insertion par le travail de ces personnes. En 2011, on comptait 12264 coopératives sociales, pour la plupart réunies en consortium notamment pour leur donner du poids dans les négociations avec les pouvoirs publics.

Introduction

Les établissements médico-sociaux français font face à des contraintes budgétaires importantes suite aux effets de la crise économique et financière de 2008. La situation budgétaire critique de certains départements est un exemple manifeste. Celle-ci, en partie liée à l'augmentation du nombre d'allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA), entraîne actuellement des baisses de dotations pour certaines catégories d'établissements médico-sociaux. Le conseil départemental du Nord a, par exemple, décidé de diminuer de 4%, en 2016, l'enveloppe consacrée aux établissements et services médico-sociaux. Bien entendu, les situations divergent selon les départements et les régions et certains territoires moins bien dotés en établissements d'accueil peuvent encore espérer des marges de négociation plus importantes pour leurs différents projets. Cependant, de façon générale, la tendance à la recherche d'efficacité économique dans l'ensemble des établissements médico-sociaux est indéniable.

Lorsqu'ils sont porteurs de projets, ces établissements peuvent négocier des moyens au cas par cas avec leurs financeurs (leurs « tutelles ») tels que l'Agence Régionale de Santé* (ARS) ou le département. Néanmoins, le contexte actuel amène beaucoup de ces établissements à se tourner vers d'autres sources de financements. En témoignent les titres de la presse spécialisée, tel que le numéro de novembre 2012 du magazine direction(s) « *Financement : la voie de la diversification* » traitant en partie des financements privés tels que les fondations d'entreprises. Autre exemple, le numéro de janvier 2015 du magazine Actes (Journal de l'UNCCAS¹) « *Fonds européens pourquoi s'en priver ?* ». C'est précisément sur cette source alternative de financement que se focalise ce mémoire de fin d'études.

A première vue, les fonds européens semblent présents dans l'esprit des dirigeants du secteur médico-social. C'est le premier constat subjectif que j'ai pu faire lors de mon exercice professionnel. En effet, chargé de mission pour un groupement de coopération médico-sociale* de la métropole Lilloise, je collabore régulièrement avec les responsables des treize établissements parties prenantes du groupement mais également avec leurs directions générales et leurs administrateurs. Néanmoins, lorsqu'ils sont évoqués, les fonds européens semblent très vite être synonymes de complexité. Non sans humour, un des directeurs d'une structure déclarait dernièrement : « *dans ces projets, il faut bien justifier qui sont les destinataires des dépenses prévues dans le budget convivialité, si possible avec les feuilles d'émargement des réunions à l'appui* ». Cette image, sans doute exagérée, semble tout de même refléter une opinion assez répandue dans le secteur.

¹ L'Union Nationale des Centres Communaux et Intercommunaux d'Action Sociale

En tant que potentiel futur diplômé en management sectoriel des établissements médico-sociaux, je me suis aussi étonné du fait que notre génération d'étudiants plus sensibilisés à l'identité européenne de par leurs parcours scolaires, ou par le biais du programme « Erasmus », n'ait pas une envie plus marquée de s'emparer de ces fonds. Dans cette optique, lors de ma formation, l'un de mes professeurs nous a évoqué cet enjeu : « *des fonds européens sont disponibles pour le secteur : ils sont plus utilisés par les Anglo-Saxons qui s'organisent méthodiquement pour y accéder, cela peut être un vrai objectif* ». ²

Au sein du groupement, ce questionnement s'est avéré d'autant plus nécessaire dans le cadre d'une réflexion sur l'informatisation des dossiers des usagers. En effet, ce type de projet est un enjeu majeur pour le secteur du handicap actuellement. Au-delà de l'outil informatique, il s'agit d'une réflexion globale sur les écrits et la transmission d'informations dans les établissements. Ce type d'outil, centré sur l'utilisateur et son accompagnement, est, par définition, fondamental dans l'organisation. Or, les coûts associés à ce type de projet sont à la hauteur des enjeux. De plus, les aspects financiers sont essentiels à la réussite du projet : combien de formations peut-on offrir aux professionnels ? Quel degré de qualité peut-on exiger auprès du prestataire ? Quels matériels peut-on acquérir ou moderniser ? La démarche de mutualisation des charges à l'échelle d'un groupement est révélatrice de cette problématique.

Dans ce contexte, il est apparu que la région Nord-Pas-de-Calais proposait dans sa programmation 2014-2020 pour les fonds européens de développement régional (FEDER) un objectif se rapprochant de notre projet « *accompagner la transformation de la société régionale et la transition énergétique à travers le développement des usages et services numériques d'intérêt public* ». Nous avons eu la possibilité de rencontrer le responsable de cet objectif. Une multitude de questions se sont posées suite à ce rendez-vous. Néanmoins, deux informations globales en sont sorties. D'abord, le FEDER s'est révélé être une réelle opportunité pour financer 60% des coûts du projet tout en ayant la possibilité de l'étoffer sur le plan du matériel, de la formation et de la communication. Dans le même temps, le responsable a veillé à nous mettre en garde ; « *ces fonds peuvent être à s'arracher les cheveux* ». Nous avons ainsi été en mesure de nous rendre compte de la complexité de ce genre de dossier : respect de la commande publique, avance de trésorerie, justifications des dépenses, obligation de publicité, recherche de partenariats... En plus de l'enjeu financier, un vrai défi sur le plan méthodologique et organisationnel s'est ouvert à nous.

² Dans un cours sur les outils économiques et de gestion du secteur médico-social

Cette rencontre m'a conforté dans l'idée de réaliser mon mémoire de fin d'études sur ce thème en élargissant la réflexion au-delà de ma seule sphère professionnelle. En outre, ces différents questionnements m'ont amené à formuler la problématique suivante :

Quels sont les opportunités, les enjeux et les freins de l'accès aux financements structurels européens par les établissements médico-sociaux français ?

L'hypothèse développée pour répondre à cette question est la suivante : des projets ambitieux de structures médico-sociales françaises peuvent entrer dans le cadre des fonds structurels européens, mais supposent une organisation appropriée du fait de la complexité propre à ce type de financement.

Pour confirmer cette hypothèse, j'ai souhaité commencer par une analyse des fondements de la politique sociale européenne. Il s'agissait de comprendre son émergence et sa coexistence avec les différentes politiques déployées par les Etats qui la composent.

Dans un second temps, j'ai cherché à comprendre comment, à l'échelle régionale, ces fonds étaient mis en œuvre. En prenant l'exemple du Nord-Pas-de-Calais et de la Picardie, j'ai voulu vérifier la place réservée au médico-social dans les programmes opérationnels déployés par ces régions.

La troisième partie de mémoire est destinée à comprendre les relations contrastées entretenues entre les fonds européens et les acteurs de la sphère médico-sociale.

Enfin, avant de conclure, j'apporterai un certain nombre d'éclairages, d'indications et de préconisations sur la façon d'aborder les projets européens au regard des spécificités du secteur.

Méthodologie de travail

En 2012, Céline Simonin, chargée des affaires internationales à l'UNAPEI³, a mené une enquête interne⁴ auprès des présidents et directeurs d'association du mouvement, notamment pour préparer la concertation nationale sur l'accord de partenariat 2014-2020. A la lecture des 43 réponses de ces acteurs du secteur médico-social, il apparaît que la non-utilisation du Fonds Social Européen (FSE) s'expliquerait pour moitié par une méconnaissance des possibilités de financement offertes. Pour le FEDER, cela s'expliquerait pour deux tiers par cette méconnaissance. Pour autant, 9 associations sur 10 utilisant le FSE

³ Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales, et de leurs amis

⁴ UNAPEI. *Résultats préliminaires de l'enquête sur l'utilisation des financements européens par les associations affiliées à l'UNAPEI*. Juillet 2012

envisagent d'y faire encore appel. En outre, seules 6% des associations non utilisatrices du FSE n'envisagent pas du tout de faire appel au FSE, elles sont 8% pour le FEDER.

Cette enquête apporte des éléments d'information. Néanmoins, après avoir contacté « l'Europe en France », j'ai eu confirmation qu'il n'existait pas d'étude spécifique sur le secteur médico-social dans sa globalité et sa spécificité. Cela peut s'expliquer par le fait que ces structures sont représentées de façon assez marginale parmi les bénéficiaires. Cela peut aussi se comprendre par l'étendue du secteur. En effet, il comprend une large gamme d'établissements et de services qui offrent des prestations et des accueils à différents publics, particulièrement les enfants ou adultes handicapés et les personnes âgées. Cela intègre à fois le secteur du handicap ainsi que le secteur de la dépendance et donc un grand nombre d'établissements avec des fonctionnements différents. A mon sens, cela s'explique aussi par le fait que le médico-social puisse être catégorisé - à première vue - dans les projets relatifs à la santé. Néanmoins, il existe des exemples de projets de structures médico-sociales indirectement reliés aux personnes accueillies, comme par exemple des projets axés sur la rénovation énergétique. Les portes d'entrée sont multiples, d'où la difficulté d'établir un état des lieux spécifique.

Enfin, il est souvent nécessaire de déceler les organisations disposant d'activité médico-sociale d'une part, puis de vérifier si le projet concerne bien cette catégorie d'établissements.

Pour ces raisons, en complément de mon étude documentaire, il m'a paru indispensable de réaliser 14 entretiens semi-directifs⁵, basés sur le volontariat, à questions principalement ouvertes, dont la durée moyenne était d'une heure. J'ai ainsi enquêté sur les représentations et les pratiques des professionnels afin de saisir à la fois les discours modaux, c'est-à-dire les opinions des professionnels, mais aussi les discours référentiels s'attachant à la description de leurs pratiques.

L'objectif recherché avec les entretiens était d'avoir un point de vue « terrain » de la part des porteurs de projet, mais également de bénéficier du regard de fédérations ou d'organisations ayant une vision transversale de la thématique abordée.⁶ Les rencontres avec des professionnels d'autorité de gestion ou d'organismes publics gravitant autour du secteur médico-social étaient aussi importantes pour confronter les opinions et bien comprendre les mécanismes spécifiques aux fonds européens.

⁵ Une courte description des structures et des professionnels qui ont accepté de participer à ces entretiens est disponible en Annexe I.

⁶ Les guides d'entretiens utilisés sont disponibles en annexe III.

Ainsi, ces entretiens se sont déroulés durant les mois de mai, juin et juillet 2016. Ils ont permis d'amener de nouvelles réflexions, de nouvelles orientations à ce mémoire en complément de ma recherche documentaire.

Au regard de la taille de l'échantillon, les opinions synthétisées suite aux entretiens sont à relativiser. Pour autant, des croisements ont pu être réalisés facilement entre les entretiens.

Le mode d'accès s'est réalisé par voie directe ou indirecte avec tiers pour maximiser les chances d'avoir des interlocuteurs. J'ai ainsi usé de plusieurs méthodes pour contacter les interlocuteurs : méthode de proche en proche, informateurs relais ou encore relais institutionnels.

L'objectif était de pouvoir faciliter les discours en utilisant ma connaissance du secteur, du métier de directeur de structure médico-sociale, ainsi que mon début d'expérience sur l'accès aux fonds européens dans le cadre de mes fonctions au sein du groupement Polycap.

Pour réaliser ces entretiens, j'ai choisi une approche indirecte. L'intérêt de cette approche est de saisir les enjeux collectifs sans se limiter à des questions préétablies. A la différence du questionnaire, l'intention n'est pas de provoquer une réponse, mais bien de faire construire un discours. Il était question « *d'extraire de l'information dans le système de représentations de l'interviewé* ». ⁷

Cette production de données verbales m'a ainsi permis d'améliorer mes connaissances sur les mécanismes de fonds européens tout en amenant de nouvelles pistes de réflexions. J'ai aussi pu déceler une certaine « opinion du secteur » sur ces fonds et conforter ou non mes hypothèses.

La thématique des fonds structurels européens étant très riche, il a été nécessaire de faire certains choix vis-à-vis des sujets abordés. Le terme de fonds structurels européens est plus restrictif que l'appellation fonds européens au sens large⁸. En outre, les différentes typologies de financement seront explicitées dans la deuxième partie mais le choix a été fait de se concentrer sur le FEDER et le FSE. Néanmoins, ces fonds restent des sujets vastes, car ils sont mis en œuvre au travers d'une multitude de programmes de différentes autorités de gestion : programme opérationnel en région, programme national opérationnel FSE, programme transfrontalier INTERREG... J'ai donc fait le choix de traiter prioritairement le programme opérationnel de la région Nord-Pas-de-Calais dont les responsabilités ont

⁷ BLANCHER, Alain et GOTMAN, Anne. *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Sociologie 128, 1992.

⁸ Cf partie 2.1

augmenté de façon croissante ces dernières années. Son attache « territoriale » laisse aussi présager de belles opportunités de collaboration avec le secteur médico-social.

Ainsi, dans la seconde partie de mon mémoire, j'ai choisi d'analyser la mise en œuvre de ces fonds dans la région Nord-Pas-de-Calais et, dans une moindre mesure, en Picardie. A cela plusieurs raisons : tout d'abord, j'ai observé que sur la programmation actuelle, dans le listing national des bénéficiaires des fonds structurels européens, le secteur médico-social, et plus spécifiquement le secteur du handicap, était le plus représenté dans la région, même si l'échelle reste limitée et que ce n'est pas le cas pour le secteur de la dépendance. La typologie de la région m'a aussi semblée pertinente. En reconversion, elle dispose d'une enveloppe de fonds européens importante. De plus, la question sous-jacente de la réforme territoriale et du fusionnement avec la région Picardie est apparue intéressante à traiter. Enfin, d'un point de vue pratique, je bénéficiais de contacts en associations et en région sur la question.

Toutefois, ce choix méthodologique n'empêchera pas d'évoquer à plusieurs reprises l'enveloppe FSE disponible sur la programmation nationale FSE, principalement pour l'un des objectifs sur le thème de l'inclusion mis en œuvre par le département du Nord.

Pour effectuer cette analyse, j'ai travaillé sur le listing national des projets soutenus dans le cadre de la programmation 2014-2020⁹. J'ai également analysé les listes des bénéficiaires en région pour la programmation précédente 2007-2014¹⁰. Pour ce faire, je n'ai relevé que les projets d'entités gestionnaires d'établissements médico-sociaux, c'est à dire sans inclure des dispositifs particuliers menés par les autorités publiques ou des associations de l'Économie Sociale et Solidaire (ESS)* par exemple sur l'accès des personnes en situation de handicap à des loisirs adaptés ou des actions de prévention sur la thématique du handicap menées par une académie. L'analyse de la programmation 2014-2020 est limitée dans la mesure où il a fallu un « certain temps » avant que tous les programmes soient opérationnels. De plus, certains projets sont en cours de montage, de dépôts ou de réalisation ou n'ont pas été transmis pour le moment au Commissariat Général à l'Égalité des Territoires (CGET). Cette liste ne permet donc qu'un bilan partiel de la programmation 2014-2020.

Pour finir, dans ma rédaction, j'utilise fréquemment le terme d'association pour évoquer les entités gestionnaires du médico-social. Pour autant, je suis bien conscient qu'un nombre

⁹ Site internet « *Europe-en-France* » du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET). Liste actualisée chaque mois des projets soutenus par le FEDER et le FSE (dont IEJ) dans le cadre de la programmation des fonds européens 2014-2020. Juillet 2016.

¹⁰ Site internet « *Europe-en-France* » du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET). Réalisations de la programmation FEDER/FSE 2007-2013 en Picardie et Nord-Pas-de-Calais.

important d'établissements, principalement du secteur de la dépendance, sont gérés par des établissements privés à but lucratif. Cela s'explique par le fait que je n'ai pas eu connaissance d'un établissement privé à but lucratif du médico-social ayant bénéficié de fonds européens. En théorie, cela est possible, car dans les différentes programmations, les entreprises privées sont de potentiels bénéficiaires. Contactées à ce propos, je n'ai pas eu de retours des grandes entreprises privées gestionnaires telles que Korian ou DomusVi.

Partie 1 - Le modèle social européen : une construction irrégulière, entre ambitions et ambiguïtés

« On ne saurait abolir les traditions et les tempéraments nationaux. Le libéralisme anglais, le capitalisme rhénan, le système mixte à la française, la sociale-démocratie nordique ont leurs traits spécifiques. Mais il existe cependant un modèle commun, produit de l'histoire du continent dont les politiques nationales sont alors des variantes. »

Lionel Jospin. *Le monde comme je le vois*. Gallimard, 2005.

« On est trop habitué en Europe à bénéficier du libre-échange des biens, de la circulation des capitaux, en échange de rien. »

Thomas Piketty. *Le Nouvel Observateur*. 29 janvier 2015.

Cette partie vise à expliquer l'émergence du modèle social européen au sens large. L'intérêt est de comprendre l'origine des fonds structurels européens ainsi que la philosophie générale de l'Union européenne en matière de politique sociale. Cette étape est indispensable avant de se pencher sur les liens du secteur médico-social français avec cette typologie de financement.

1.1 L'apparition timide d'une politique européenne de cohésion

Dès le traité de Rome signé en 1957 instituant la communauté économique européenne (CEE), les six Etats signataires se sont déclarés « *soucieux de renforcer l'unité de leurs économies et d'en assurer le développement harmonieux en réduisant l'écart entre les différentes régions et le retard des moins favorisés* ». ¹¹ L'article 117 du traité de Rome énonce également que le fonctionnement du marché commun « *favorisera l'harmonisation des systèmes sociaux* ».

En réalité, les principaux outils pour répondre à ce souci de cohésion au sein de l'Europe ne se sont mis en œuvre que tardivement. A cela on peut trouver plusieurs raisons : la complexité d'élaboration d'une telle politique, son aspect transversal ou encore son interférence avec la souveraineté des Etats. On peut également penser que les fondements de ce traité - essentiellement libéraux - n'ont pas favorisé le développement rapide d'une politique de cohésion censée exprimer la solidarité interétatique européenne. Pour autant, peut-on dire, à la manière du Général de Gaulle, que « *l'Europe n'est qu'un traité de commerce et rien de plus* » ? ¹²

Le traité de Rome de 1957 institue la CEE en posant les principes d'un marché unifié : libre circulation des marchandises, des travailleurs, des services et des capitaux. La création de l'Union européenne (à l'époque CEE) est vite apparue comme une reconstruction du libre-échange après le deuxième conflit mondial. A l'époque, il apparaît impossible d'imposer une harmonisation des législations sociales comme préalable à la libération des économies. Ainsi, selon Denord et Schwartz ¹³, « *l'harmonisation sociale par le haut reste encore, des décennies plus tard, le cadavre dans le placard d'une hypothétique Europe sociale. En revanche, le traité de Rome a donné naissance à une Europe de la concurrence toujours bien vivante aujourd'hui* ». Selon ces derniers, le traité de Rome instituerait donc un marché « *néo-libéral de grande envergure* ».

¹¹ Cinquième alinéa du préambule du traité de Rome, 1957.

¹² Déclaration à Etienne Hirsch le 17 mars 1961.

¹³ DENORD, François et SCHWARTZ Antoine. *L'Europe sociale n'aura pas lieu*. Raisons d'Agir, 2009.

Il est vrai que c'est d'abord la voie du marché qui est privilégiée. On parle alors de « Méthode Monnet » pour exprimer sa conception « fonctionnaliste » de la construction européenne « *l'Europe ne se fera pas d'un coup, ni dans une construction d'ensemble* », mais « *par des réalisations concrètes créant d'abord une solidarité de fait* ». ¹⁴

Néanmoins, la CEE se dote, dès 1957, de son premier fonds structurel européen : le FSE. Au départ, celui-ci entend favoriser la mobilité des travailleurs dans une Europe de libre circulation. Il est aujourd'hui le principal instrument de la politique de l'emploi et de politique sociale (84 milliards d'euros pour la programmation 2014-2020).

Le FEDER apparaît quant à lui en 1975, suite à la crise pétrolière de 1973 et en préparation des premiers élargissements. Il vise à réduire les écarts de développement des régions et harmoniser les niveaux de développement des pays. C'est aujourd'hui un outil de prédilection de l'UE pour développer la recherche et le développement, la compétitivité et l'innovation.

Pour autant, avant l'acte unique de 1986, la cohésion n'est pas un objectif de premier plan. A titre d'exemple, les trois fonds existants en 1988 (FSE, FEDER, Fonds européen d'orientation et de garantie agricole : FEOGA) ne représentent que 16% du budget européen. Ces fonds ont alors peu de visibilité, ils correspondent surtout à une redistribution d'allocations aux Etats en soutien des politiques nationales.

1.2 Le tournant avec la « décennie Delors »

Le tournant va s'opérer au début des années quatre-vingts sous l'impulsion de Jacques Delors alors président de la Commission européenne. Selon lui, la construction européenne ne peut progresser qu'en donnant aux citoyens les moyens de s'approprier concrètement l'idée européenne dans leur vie quotidienne¹⁵. Il identifie alors les mesures nécessaires à l'achèvement du marché intérieur avec de nombreuses mesures sociales. L'acte unique, qui approfondira la libre circulation des marchandises, des personnes, des services et des capitaux, est vu comme un risque pour la cohésion européenne. On peut y voir également une référence à la théorie des zones monétaires optimales de Rober Mundell (1960) qui impose que chaque région ou entité de la zone connaisse un niveau de développement économique et d'emploi quasi identique.

¹⁴ MONNET, Jean. *Mémoires*. Fayard, 1976.

¹⁵ JOUEN, Marjorie. *La politique européenne de cohésion*. La Documentation française, 2011.

« La décennie Delors » (1985-1995) va alors déterminer le code génétique de l'Europe sociale autour de trois blocs¹⁶ :

- la reconnaissance du rôle des partenaires sociaux européens ;
- l'émergence de la notion de modèle social européen ;
- la complémentarité entre l'Europe sociale et l'achèvement du marché intérieur.

Ce modèle « social européen » sera défini 10 ans plus tard en 1999, dans les conclusions finales du Conseil européen de Barcelone qui indiquent que le « *modèle social européen est fondé sur une économie performante, un niveau élevé de protection sociale, l'éducation et le dialogue social. Un état providence actif doit encourager la population à travailler ; l'emploi constitue en effet la meilleure garantie contre l'exclusion sociale* ».

Dans le cadre de l'acte unique, la Commission européenne a la tâche de développer le dialogue social au niveau européen. Un certain nombre de directives sont alors élaborées sur le plan du droit social, notamment concernant la santé et la sécurité au travail, l'égalité hommes femmes ou encore sur le temps de travail.

En 1988, la politique régionale voit également le jour en intégrant les fonds structurels dans une politique de cohésion. Son objectif est d'augmenter la capacité de développement à l'échelle régionale. Elle manifeste également l'ambition de faire « converger » les Etats sur le plan économique et social. Ainsi, cette politique clairement d'inspiration Keynésienne*, à contre-courant des idées néolibérales très développées au sein de l'union à cette époque, manifeste bien l'ambiguïté de la construction européenne sur le plan social.

Les budgets alloués des fonds européens existants sont ainsi doublés, mais en contrepartie plus encadrés. Cette politique se fonde alors sur des principes fondateurs qui ont jusqu'ici peu évolué :

- La programmation : les fonds sont multisectoriels et doivent être mis en place de façon coordonnée ;
- La pluri-annualité : les ressources doivent être stabilisées afin de mener à bien des réformes structurelles ;
- L'additionnalité : les fonds doivent s'ajouter aux financements nationaux sans les remplacer ;

¹⁶ GRASS, Etienne. *L'Europe sociale*. La Documentation française, 2014.

- La concentration : les fonds ont des objectifs prioritaires sur certaines régions et secteurs afin de maximiser leur impact ;
- Le partenariat : les fonds doivent intervenir à différents niveaux de gouvernance (UE, Etats, régions...)
- L'évaluation : l'impact des fonds doit être évalué et vérifié afin d'ajuster les financements.

Pour la programmation 1994-1999, les dotations budgétaires des fonds européens sont à nouveau doublées. Dans cette continuité, le fonds de cohésion est créé en 1994, en prévision des ajustements structurels nécessaires pour l'union économique et monétaire.

1.3 Une politique de cohésion questionnée puis légitimée par la crise financière

Pour Denord et Schwartz¹⁷, les critères de convergences quantitatifs établis suite au traité de Maastricht de 1992 pour construire l'union monétaire manifestent la conception intrinsèquement libérale de l'action publique européenne. Ces critères l'empêcheraient de se muer en une Europe sociale. En effet, ces derniers promeuvent un Etat « crédible » et respectueux du principe d'équilibre budgétaire. Selon eux, au sein de l'Union européenne, « *la règle est libérale, mais supporte de nombreuses exceptions* ».

En 1996, le traité d'Amsterdam établit une stratégie européenne pour l'emploi. Celle-ci entend coordonner les politiques nationales en matière d'emplois. Ce traité intègre également, dans son article 8 le principe du « mainstreaming » dans la politique de l'Union européenne. Il s'agit de prendre systématiquement en compte certains objectifs comme l'égalité des genres, la compensation des handicaps ou la lutte contre la pauvreté dans l'ensemble des domaines d'intervention de l'union. Ainsi, une grande partie de l'acquis communautaire dans le domaine du handicap relève par exemple de la réglementation sur les transports et les télécommunications. Ces dispositions transversales se ressentent également dans les programmations européennes pour les fonds structurels.

Ce principe se révèle également dans l'amélioration de la prise en compte des critères sociaux par la commande publique grâce aux « clauses sociales¹⁸ ». Les Etats ont la possibilité de les intégrer dans les procédures de marché public à condition que ces dernières soient en lien avec l'objectif du marché : protéger l'environnement, politique de handicap, etc.

¹⁷ DENORD François et SCHWARTZ Antoine. *L'Europe sociale n'aura pas lieu*. Raisons d'agir, 2009.

¹⁸ Directives européenne 2004/17 et 2014/18.

Toutefois, Etienne Grass parle de « tournant manqué » concernant les années 2000¹⁹. Selon l'auteur, un essoufflement a eu lieu sur la période 1995-2010 : « *l'UE produisait deux ou trois textes par an pour le développement du modèle social européen, elle n'en produit aujourd'hui qu'un ou deux, le plus souvent pour réviser ou codifier des textes existants* ». Selon l'auteur, face à la difficulté d'enrichir l'UE de nouvelles directives, la « *Cour de justice de l'Union européenne est probablement devenue le principal producteur de normes dans le domaine social* ». Les juges ont ainsi reconnu l'essentiel des droits nouveaux des salariés, par exemple dans le développement jurisprudentiel du principe de non-discrimination. Ils ont également déclenché des prises d'initiatives de la part de la Commission européenne.

Sur le plan de la politique de cohésion, ce ralentissement va se manifester par un profond questionnement sur sa légitimité. Ce questionnement coïncide avec le poids grandissant de l'UE suite aux élargissements des anciens pays du « bloc de l'Est ». Durant cette période, la logique de compétitivité va peu à peu se développer à la place de la logique de solidarité. L'accent est désormais porté sur le résultat, la performance et les secteurs innovants. L'objectif de rattrapage perdure, mais l'exigence d'efficacité de « valeur ajoutée » des fonds européens est accrue. A cette époque, cette évolution est en lien avec la nouvelle stratégie européenne (dite « stratégie de Lisbonne ») présentée pour la nouvelle décennie, fondée sur l'économie de la connaissance. En réalité, cette dernière, très ambitieuse, sera en incapacité de mobiliser les politiques nationales et les collectivités locales et régionales.

Lors des négociations 2005 et 2006, trois objectifs sont donc identifiés par la Commission pour évaluer la valeur ajoutée européenne. Il s'agit : d'atteindre des objectifs que les états membres ne peuvent pas atteindre (efficacité) ; de fournir des services ou des biens à coût moindre pour les Etats (efficience) et de réaliser une mise en cohérence intersectorielle (synergie).²⁰

Il est vrai qu'il est parfois difficile d'établir formellement les effets réels des fonds structurels en ne connaissant pas l'évolution des différents pays sans cette politique et notamment la part inhérente au développement du marché unique. De surcroît, les résultats de cette politique ne sont pas forcément uniformes ni comparables dans tous les pays.

Néanmoins, les rapports de cohésion de l'Union européenne s'attachent à en démontrer l'utilité. La plus-value des fonds apparaît alors indéniable particulièrement dans les pays du sud. A titre d'exemple, 600 000 emplois en Irlande, en Grèce en Espagne, au Portugal ont été créés durant la programmation 1989-1993.²¹ L'Irlande apparaît comme exemple

¹⁹ GRASS Etienne. *L'Europe sociale*. La Documentation française, 2014.

²⁰ JOUEN Marjorie. *La politique européenne de cohésion*. La Documentation française, 2011.

²¹ Commission européenne. *Politique européenne de cohésion 1986-2008 : investir dans l'avenir de l'Europe*, 2008.

spectaculaire avec un PIB ayant évolué de 64 % de la moyenne communautaire en 1988 à 118% en 2000.

Selon Marjorie Jouen, il est certain que ces fonds ont entraîné « *une modernisation des administrations publiques de pays et de régions en apportant une assistance technique.* » Ils incitent également à la « *coopération multisectorielle et interétatique* ».

Ainsi, la politique de cohésion est vue comme un vecteur d'accélération du développement économique et social au sein de l'Union. A l'époque actuelle, les positions contre la politique de cohésion sont devenues marginales.

Le traité de Lisbonne de 2008 va toutefois renforcer la dimension sociale de l'UE. La question sociale devient une thématique transversale à l'ensemble de l'action de l'union : « *un niveau d'emploi élevé, une protection sociale adéquate et la lutte contre l'exclusion sociale doivent être pris en compte dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de l'Union*²². »

La politique sociale reste ainsi une priorité d'Etat mais l'UE peut intervenir dans cette sphère. Ainsi, le principe de subsidiarité est réaffirmé dans l'article 5 du TFUE : « *en vertu du principe de subsidiarité, dans les domaines qui ne relèvent pas de sa compétence exclusive, l'Union intervient seulement si, et dans la mesure où, les objectifs de l'action envisagée ne peuvent pas être atteints de manière suffisante par les États membres, tant au niveau central qu'au niveau régional et local, mais peuvent l'être mieux, en raison des dimensions ou des effets de l'action envisagée, au niveau de l'Union.* » A portée plus large, le principe de proportionnalité est également réaffirmé : « *le contenu et la forme de l'action ne doivent pas excéder ce qui est nécessaire pour atteindre les objectifs fixés par les traités* ». L'Union européenne doit éviter de prendre des législations excessivement détaillées, notamment pour éviter la surcharge des programmes par des procédures superflues. En effet, face à trop de bureaucratie et trop de contrôles, les programmes du début des années 2000 avaient tendance à bloquer les initiatives.

D'autre part, l'UE possède des compétences concernant l'égalité entre les hommes et femmes sur le marché du travail (Article 153) mais également sur le plan de lutte contre l'exclusion sociale. Sur ces questions, l'UE est autorisée à adopter des mesures « incitatives » destinées à encourager la coopération entre les Etats membres.

²² Article 9 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE)

Enfin, l'article 6 donne une valeur contraignante à la charte des droits fondamentaux (autant que les traités). Celle-ci date de décembre 2000 et reprend l'ensemble des droits civiques, politiques, économiques et sociaux des Européens. A titre d'exemple, elle garantit le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale, professionnelle ou encore leur participation à la communauté.

Pour autant on retrouve cette ambivalence propre à l'UE dans l'article 156 qui précise que les domaines de la politique sociale (emploi, droit du travail, formation professionnelle, sécurité sociale...) « *relèvent essentiellement de la compétence des Etats membres. Les mesures d'encouragement et de coordination revêtent un caractère complémentaire. Elle sert à renforcer la coopération et non pas à harmoniser des systèmes nationaux* ».

Dans cette perspective, une nouvelle stratégie « Europe 2020 » est mise en place. Dotée d'objectifs moins nombreux et mieux hiérarchisés que celle Lisbonne, elle entend, par exemple, faire sortir 20 millions de personnes de la pauvreté. Elle est marquée par l'impact de la crise financière. En effet, en 2009, la politique de cohésion fut le principal instrument budgétaire de l'UE face à la crise. Les montants demeuraient faibles par rapport aux Etats, mais l'UE a tout de même mis en place un certain nombre de mesures pour encourager et simplifier l'utilisation des fonds structurels. Même si ces derniers n'ont pas vocation à relancer l'économie à court terme, il était nécessaire d'anticiper le désengagement de nombreux partenaires privés.

Les objectifs de la dernière programmation 2014-2020 pour les fonds structurels européens découlent directement de la stratégie Europe 2020. Le lien avec la politique de cohésion est donc plus explicite, les objectifs sont aussi plus larges (« *pour une croissance intelligente, durable et inclusive* »). Enfin, des principes horizontaux viennent s'ajouter aux objectifs thématiques, l'égalité hommes femmes, la non-discrimination et le développement durable.

En parallèle, une revalorisation des entreprises « responsables » s'est opérée suite aux initiatives proposées en 2011 par le commissaire Michel Barnier. La commission considère en effet que les entreprises sociales représentent un dixième de l'économie européenne. De ce fait, cette dernière a introduit explicitement une priorité d'investissements dans les « entreprises sociales » dans les règlements du FEDER et du FSE pour la programmation 2014-2020 afin de favoriser leur développement et leur reconnaissance.

Pour conclure, comme se plaisait à le faire remarquer Jacques Delors, l'Union européenne reste « un objet politique non identifié » dans lequel la politique sociale européenne évolue en parallèle d'une Europe qui se cherche. La question de construire une Europe « sociale » n'a jamais fait consensus, en partie suite aux élargissements successifs qui ont rendu

encore plus difficile l'élaboration d'un modèle social unique. Néanmoins, l'actuelle Union européenne s'est dotée, de façon très progressive, d'un certain nombre d'outils nécessaires à l'accomplissement de cette ambition. L'émergence de nouveaux thèmes, tels que le développement durable ou l'inclusion sociale, désormais centraux dans la politique européenne, témoigne de cette évolution.

Plus récemment, lors du fameux « Brexit », le 23 juin 2016, 51,9 % des Britanniques se sont exprimés en faveur d'une sortie de l'Union européenne, actant ainsi le passage d'une union composée de 27 Etats membres et non plus 28. Déjà, en janvier 2016, Jean-Claude Juncker s'était montré assez pessimiste sur l'avenir de l'Union européenne en utilisant l'expression de « polycrise²³ » pour évoquer la crise de l'euro, la crise grecque, la crise des réfugiés ou encore la guerre en Ukraine auxquelles on pourrait désormais ajouter le Brexit. Ce dernier événement est ainsi apparu pour certains²⁴ comme une opportunité pour réformer en profondeur l'Union européenne et tenter de vaincre la montée de l'euroscpticisme, notamment en poursuivant la construction d'une Europe sociale.

²³ Discours du 19 janvier 2016 devant le Parlement européen

²⁴ A titre d'exemple, le communiqué de presse du 24 juin 2016 du secrétariat général de la confédération européenne des syndicats : « *L'Union européenne doit faire en sorte de profiter à nouveau aux travailleurs, de créer une société plus juste et plus égalitaire et d'investir dans des emplois de qualité, des services publics performants et de véritables opportunités pour les jeunes.* »

Partie 2 - Les fonds structurels européens au cœur de la stratégie de développement régionale

Après avoir décrit la philosophie générale de l'Union européenne en matière de politique sociale et de cohésion, cette partie entend décrire l'organisation européenne et française adoptée pour la mise en œuvre des fonds européens structurels et d'investissement sur la programmation 2014-2020. Il s'agit de mettre en évidence la montée en puissance des régions, en faisant le choix d'étudier de façon plus approfondie la mise en œuvre du programme opérationnel régional en prenant l'exemple du Nord-Pas-de-Calais et de la Picardie. L'objectif est également d'étudier les possibilités qu'offrent ces deux programmes opérationnels régionaux aux acteurs du secteur médico-social.

2.1 Des fonds mis en œuvre au travers d'une multitude de programmes

2.1.1 Les différentes formes de financements européens

Il faut prendre garde lorsqu'on parle de financements européens ou de subventions européennes au sens général en parlant de fonds structurels, car ces financements européens sont fléchés vers les Etats nationaux qui décident de leurs mises en œuvre. Certains porteurs de projets ou organismes spécialisés refusent ainsi d'utiliser le terme de fonds européens puisque ces financements sont décidés nationalement avec des moyens financiers européens. Toutefois, ils entrent dans le cadre d'accords de partenariats entre la Commission européenne et les États qui définissent les modalités d'utilisation de ces fonds structurels. Ainsi, certains considéreront que « les vrais projets européens » sont les projets et programmes ou actions financés directement par la Commission européenne ou d'autres organismes communautaires. Néanmoins, l'objet de ce mémoire est de se concentrer sur la mise en œuvre nationale et locale des financements européens, d'où l'utilisation du terme fonds structurels européens tout au long de ce mémoire en référence au FEDER et au FSE.

Avec un budget de 454 milliards d'euros pour la période 2014-2020, la Commission européenne décrit²⁵ les fonds structurels et d'investissement européens (fonds FESI) comme étant le principal instrument de « sa politique d'investissements ». Ces fonds sont des enveloppes financières pluriannuelles abondées par les États membres qui visent à soutenir la cohésion économique, sociale et territoriale dans tous les pays de l'Union, principalement par le biais de cinq fonds :

- **Le Fonds européen de développement régional (FEDER)**

Le FEDER a pour vocation de renforcer la cohésion économique et sociale dans l'Union européenne en corrigeant les déséquilibres entre ses régions. Il comprend aussi un volet sur la coopération européenne à la fois transfrontalière, transnationale et interrégionale

²⁵ Site de la Commission européenne. *Les fonds structurels et d'investissement européens.*

(INTERREG). Pour la programmation 2014-2020, il est doté, pour la France de 8,4 milliards d'euros.

- **Le Fonds social européen (FSE)**

Le FSE investit dans le capital humain, l'objectif premier étant d'améliorer l'emploi et les possibilités de formation dans les pays de l'Union européenne. Il agit notamment en faveur de l'éducation, l'adaptation des compétences et la mobilité de la main-d'œuvre. Il vise aussi à améliorer la situation des personnes les plus vulnérables menacées de pauvreté en favorisant leur insertion sociale. Il est doté pour la France de 6 milliards d'euros.

L'Initiative pour l'emploi des jeunes (IEJ) s'inscrit dans le plan européen de lutte contre le chômage des jeunes. Elle est destinée aux jeunes NEET c'est-à-dire « *not in education employment or training* » (ni en études, ni en formation, ni en emploi). Les régions éligibles à l'IEJ sont celles comme le Nord-Pas-de-Calais ou la Picardie pour lesquelles le taux de chômage des jeunes de moins de 25 ans dépassait 25 % en 2012. Les crédits de l'IEJ sont de 310 millions d'euros en France, renforcés par le FSE pour un total de 620 millions d'euros mobilisés.

- **Le Fonds de cohésion (FC)**

Le Fonds de cohésion aide les États membres dont le revenu national brut (RNB) est inférieur à 90 % de la moyenne communautaire afin d'aplanir les disparités sociales et économiques et de promouvoir le développement durable. La France ne bénéficie pas du fonds de cohésion.

- **Le Fonds européen agricole pour le développement rural (FEADER)**

Il soutient le développement rural et vise à améliorer la compétitivité de l'agriculture et de la sylviculture, l'environnement et la qualité de vie dans les espaces ruraux²⁶. Avec la Politique Agricole Commune (PAC), il s'agit du deuxième pilier de l'Union européenne pour le développement des territoires ruraux. La France se voit allouer l'enveloppe FEADER la plus conséquente de l'UE avec 11,4 milliards d'euros.

- **Fonds européen pour les affaires maritimes et la pêche (FEAMP)**

Il contribue à la réalisation des objectifs de la politique de la pêche et des affaires maritimes en apportant un soutien financier aux secteurs de la pêche et de l'aquaculture, ainsi qu'aux populations côtières. Il entre dans le cadre de la Politique Commune de la Pêche (PCP). En France, il est doté de 588 millions d'euros.

²⁶ Site du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international. *Aperçu de la politique de cohésion.*

Le FEDER, le FSE et le FC relèvent de la politique de cohésion économique, sociale et territoriale de l'UE aussi appelée « politique régionale ». Toutes les régions peuvent bénéficier de l'aide du FEDER et du FSE. En revanche, seules les régions moins développées peuvent recevoir une aide du Fonds de cohésion²⁷. Au total, pour 2014-2020, la politique de cohésion bénéficiera d'un budget de 351,8 milliards d'euros soit près du tiers (37%) du budget total de l'UE²⁸.

Ce mémoire se focalise sur le FEDER et le FSE qui sont appelés « fonds structurels ». Le FEAMP et le FEADER ne sont pas des fonds structurels à proprement parler, ils sont assimilés structurels sous l'expression Fonds européens structurels et d'investissement (FESI).²⁹

Les FESI financent des projets sur du long-terme à un niveau régional, c'est pourquoi un partenariat transnational n'est pas forcément requis sauf dans le cadre de la coopération territoriale européenne (INTERREG)³⁰.

En dehors des FESI, il existe aussi des programmes sectoriels donc chacun d'eux intervient dans un domaine d'action spécifique, nécessitant le plus souvent un partenariat transnational. En voici quelques exemples :

- **Europe créative**, le programme vise à renforcer la diversité culturelle et artistique européenne et la compétitivité des secteurs concernés.
- **Erasmus +**, il regroupe l'ensemble des actions de mobilité et de coopération européennes relatives à l'éducation, la formation, mais aussi la jeunesse et le sport.
- **SANTE**, il s'agit du principal instrument utilisé par la Commission pour mettre en œuvre la stratégie de l'UE en matière de santé
- **Programme de l'UE pour l'emploi et l'innovation sociale (EaSI)** qui vise à soutenir l'emploi, la politique sociale et la mobilité des travailleurs à travers l'UE.

Enfin, d'autres instruments existent pour financer des initiatives technologiques (Galileo par exemple), mais aussi pour contribuer à la promotion des valeurs européennes auprès de pays en voie de développement, partenaires de l'UE.

²⁷ Eur-lex.europa.eu. *Les Fonds structurels et d'investissement*.

²⁸ Cadre financier pluriannuel 2014-2020 et budget 2014 de l'UE

²⁹ Site de l'Europe s'engage en France. Foire aux questions : « *Quelle est la différence entre les Fonds et les programmes européens ?* »

³⁰ HOCHART Emilie. *Programme et fonds européens pour la période 2014-2020, la bonne subvention pour le bon projet*. 2015

2.1.2 Les priorités de l'Union européenne

La nouvelle stratégie « Europe 2020 » définie en 2010 sert de ligne de conduite pour la programmation 2014-2020. Elle est composée de trois priorités : une croissance intelligente (fondée sur la connaissance et l'innovation), durable et inclusive.

Celles-ci se concrétisent par 5 grands objectifs pour 2020 :

- Un emploi pour 75 % de la population âgée de 20 à 64 ans.
- Un investissement de 3 % du PIB de l'UE dans la recherche et le développement ;
- Une stratégie 20-20-20, réduction des émissions de gaz à effet de serre de 20 % par rapport à 1990, utilisation d'énergie provenant de sources renouvelables à hauteur de 20 %, augmentation de 20 % de l'efficacité énergétique.
- Un abaissement du taux de sortie précoce du système scolaire à moins de 10 %. Un diplôme de l'enseignement supérieur pour au moins 40 % de la population âgée de 30 à 34 ans.
- Une réduction d'au moins 20 millions du nombre de personnes touchées ou menacées par la pauvreté et l'exclusion sociale.

Les règlements relatifs à la politique de cohésion 2014-2020 ont été adoptés en 2013. Par ailleurs, un cadre stratégie commun (CSC) 2014-2020 a été établi pour transposer cette stratégie en 11 objectifs thématiques (figure 1, ci-après). Ce cadre doit contribuer à définir des priorités d'investissement pour la cinquième génération de fonds structurels de la programmation 2014-2020. Il sert aussi de référentiel aux programmes sectoriels.

Chaque Etat membre définit la stratégie d'intervention des FESI sur son territoire. Ainsi, le règlement européen prévoit que tous les acteurs concernés par les FESI prennent part à la préparation de la programmation et à la rédaction de l'Accord de partenariat qui identifie les besoins sur le territoire, le champ d'intervention des FESI et les modalités d'évaluation. En France, cet accord a fait l'objet d'une concertation d'un an. Il a été adopté par la Commission européenne le 8 août 2014.

Des organismes du secteur ont pris part aux débats par le biais de séminaires thématiques ou de contributions écrites. Ainsi, il est possible de consulter les contributions du Conseil Français des Personnes Handicapées pour les Questions Européennes (CFHE)*, de la Croix Rouge, la Fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées et fragiles (FEGAPEI), l'UNAPEI, l'UNCCAS, ou encore l'Armée du Salut.



Figure 1 - Les 11 objectifs thématiques de l'Union européenne

De cette concertation nationale découlent ensuite des programmes nationaux, régionaux, interrégionaux ou transfrontaliers. La stratégie de chaque programme est définie et appliquée par un organisme appelé autorité de gestion qui peut être national ou régional selon le périmètre du programme. Se basant sur la même méthode que la concertation nationale pour élaborer chaque programme, les autorités de gestion doivent organiser des concertations impliquant les acteurs concernés, avec une analyse des besoins spécifiques. Chaque programme opérationnel (PO) doit aussi faire l'objet de négociations entre la Commission européenne et l'autorité concernée.

En France, sur 7 ans, les FESI représentent un budget annuel de 26,7 milliards d'euros. Pour les mettre en œuvre, on trouve 83 PO. On citera notamment les 22 PO FEDER/FSE de chaque région, le PO national FSE ou encore le PO national IEJ. En évoquant les FESI, au-delà du fonds concerné, il est donc indispensable d'évoquer le programme qui lui est associé.

Plusieurs instruments sont mis en place par les règlements européens pour favoriser la performance des programmes³¹ :

- Les « conditions ex-ante » : les FESI sont versés aux programmes par la Commission à condition qu'ils respectent la législation européenne.

³¹ L'Europe s'engage en France. *Les fonds européens structurels et d'investissement 2014-2020 en France*. Collection connaître les programmes européens, 2014.

- Les « conditions de performance » : chaque programme doit définir des indicateurs qui permettent de quantifier ses réalisations et ses résultats. Celui qui atteint ses objectifs pourra recevoir une réserve de performance de 6% en 2019 ; inversement celui qui ne les atteint pas pourra voir ses paiements suspendus, ou subir des corrections financières.
- La « conditionnalité macro-économique » : le versement des FESI est conditionné au respect par l'Etat membre des dispositions européennes en matière de bonne gouvernance économique.

Selon le principe de concentration thématique³², les règlements européens imposent aux Etats membres de concentrer une part importante de leur crédit sur un nombre limité d'objectifs. Ainsi, les interventions du FEDER doivent être concentrées sur les objectifs thématiques 1, 2, 3, 4 de l'Union européenne. Tandis que pour le FSE, chaque programme doit être concentré sur au maximum 5 « priorités d'investissements » au choix dans le cadre des objectifs thématiques 8, 9, 10, 11. Par ailleurs, au moins 20% de l'enveloppe nationale de FSE doivent être concentrés sur la thématique 9 relative à l'inclusion sociale. Des priorités thématiques existent aussi pour le FEADER et le FEAMP.

Suite à la loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles³³, l'Etat confie aux conseils régionaux la gestion de la majorité des fonds européens en France.

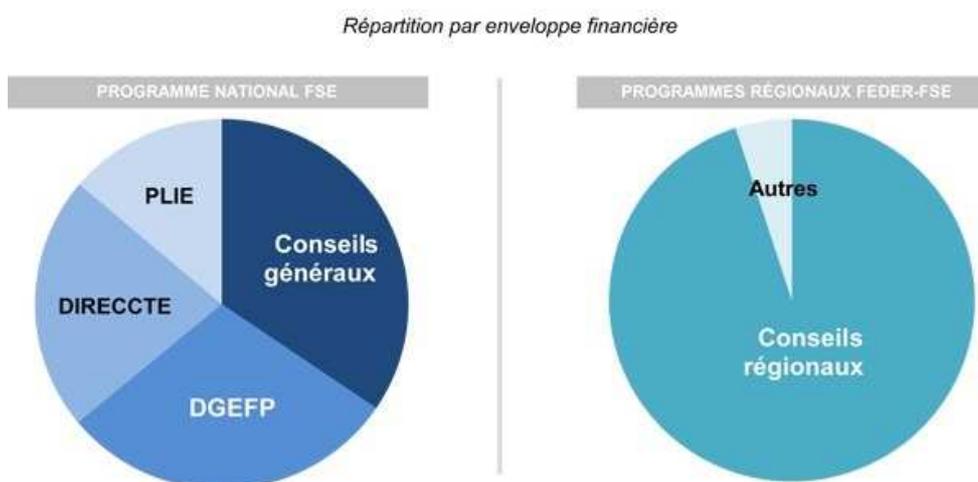


Figure 2 - Les différents services de gestion des FESI en France (schéma disponible sur le site Avisse.org)

³² Article 18 du Règlement (UE) n°1303/2013 du Parlement européen et du Conseil.

³³ Loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles.

Sur le plan régional, la gestion du Fonds européen de développement régional (FEDER) est intégralement confiée aux conseils régionaux. Le CGET conserve toutefois une petite partie de l'enveloppe d'assistance technique dans le cadre d'un programme national d'appui. S'agissant du FSE, seules les mesures relatives à la formation sont de la responsabilité des conseils régionaux, correspondant à 35% de l'enveloppe FSE pour la France.

Les régions sont aussi dépositaires d'un programme FEADER, dans le respect de l'encadrement national. Enfin, certaines régions sont aussi autorités de gestion de programmes plurirégionaux³⁴ et de programmes de coopération territoriale européenne (INTERREG).

Sur le plan national, l'Etat, par l'intermédiaire de la délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle (DGEFP), est autorité de gestion de 65% de l'enveloppe du FSE dans le cadre du programme national FSE. La gestion des orientations régionales de ce programme est mise en œuvre par les Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte). Ces dernières ont la possibilité de déléguer une partie des fonds dédiés à l'inclusion à des conseils départementaux ou à des Plans locaux pour l'insertion et l'emploi (PLIE)*, par l'intermédiaire de subventions globales.

Il est possible de représenter sous une forme schématique, l'articulation des principaux PO avec les fonds structurels sous une forme simplifiée, présentée dans la figure ci-dessous. On remarquera que la typologie des programmes n'est pas exhaustive, on pourrait y ajouter les programmes interrégionaux ou les programmes INTERREG tous deux financés par le FEDER.

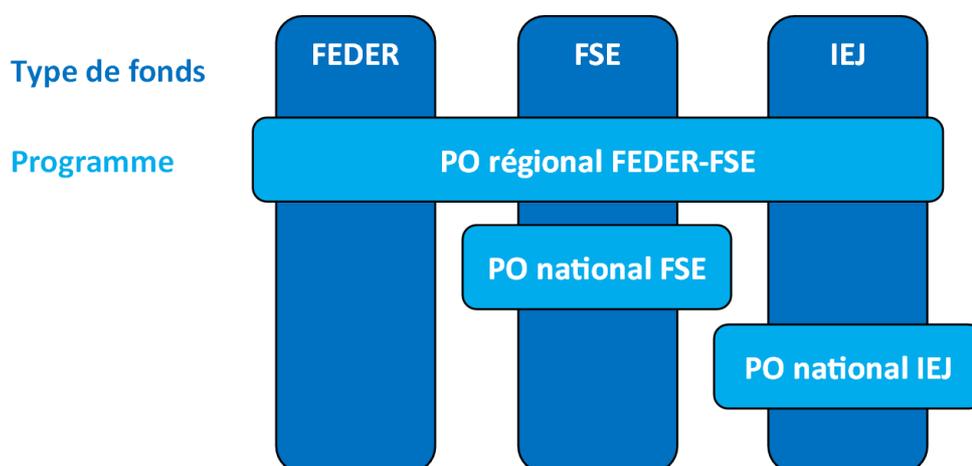


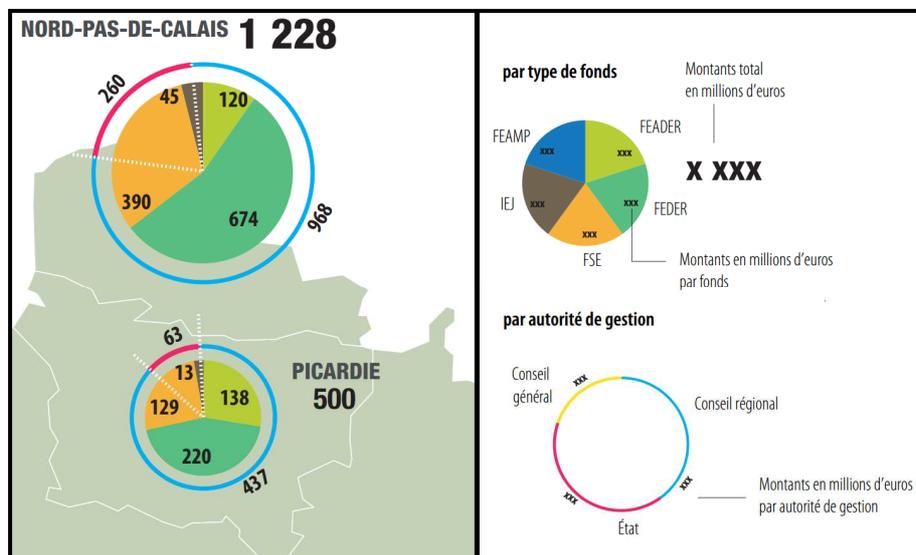
Figure 3 - Représentation synthétique du champ des programmes associés aux fonds structurels

³⁴ Pour les massifs de montagne et les bassins fluviaux

2.2 Les programmes opérationnels régionaux : l'exemple du Nord-Pas-de-Calais et de la Picardie dans un contexte de réforme territoriale

La régionalisation des politiques européennes entraîne une montée en puissance de l'action régionale. Cela se manifeste en France par la montée en compétences des régions sur les questions européennes. On peut aussi s'en rendre compte au travers de la réforme territoriale engagée par la France et le passage de 27 régions à 18 le 1^{er} janvier 2016.

L'Etat redistribue ainsi les fonds européens reçus aux autorités de gestion, dont la région. L'enveloppe est déterminée en fonction des besoins identifiés et des objectifs à atteindre. Si on prend l'exemple du Nord-Pas-de-Calais et de la Picardie, ces enveloppes de fonds structurels et d'investissement s'élèvent respectivement à un 1 228 milliards et 500 millions d'euros.



Comme on peut le constater sur la figure 4, la répartition de cette enveloppe est différente selon les régions. L'exemple le plus frappant étant l'enveloppe du FEADER, beaucoup plus importante en Picardie qu'en Nord-Pas-de-Calais. Cela se comprend aisément du fait du faible niveau d'urbanisation de la Picardie et de l'importance de l'agriculture. Toutefois, les projets FEADER ne doivent pas forcément avoir un lien avec l'agriculture. A titre d'exemple, dans le cadre du FEADER les régions doivent consacrer (en moyenne) 10 % de l'enveloppe à l'objectif « d'inclusion sociale, de réduction de la pauvreté et de développement économique » afin d'éviter le déclin économique et social et le dépeuplement des zones rurales³⁵. Si le projet se situe dans une zone déterminée comme rurale et qu'il favorise le développement du territoire, il peut ainsi bénéficier de financements FEADER.

³⁵ FEGAPEI. *Les financements européens*. Les guides de la FEGAPEI, 2014.

Les subventions des régions s'effectuent auprès des porteurs de projets sous la forme d'un cofinancement sur un total de dépenses éligibles. Elle est versée après le « contrôle de service fait » c'est-à-dire le bilan d'exécution et la vérification de l'atteinte des objectifs. Si la subvention est accordée, une convention de subvention doit être signée entre l'autorité de gestion et le porteur. Selon les objectifs, des instruments financiers permettant le financement de projets ou d'investissements peuvent aussi être proposés.

En tout état de cause le cofinancement d'un projet nécessite plusieurs conditions³⁶ :

- La mise en place des actions prévues pour obtenir les résultats attendus ;
- La bonne gestion financière du projet, avec un budget calculé au préalable et équilibré. La somme prévue doit être entièrement dépensée. Après la clôture du projet, le porteur doit pouvoir justifier toutes les dépenses encourues en cas d'audit, 5 ans après le paiement du solde.
- La dissémination des résultats du projet et la publicité, c'est-à-dire la référence au cofinancement européen ;
- L'évaluation de la mise en œuvre du projet ;
- L'envoi des rapports intermédiaires et finaux à l'autorité de gestion.

Le taux de cofinancement maximum varie selon le niveau de richesse des régions, mesuré en fonction du PIB par habitant. Il existe ainsi trois catégories de régions.

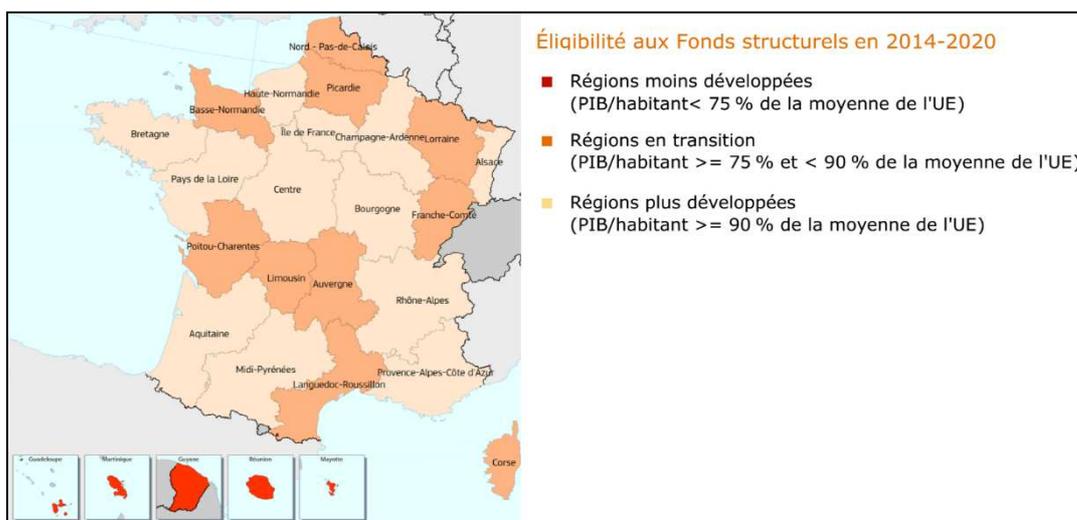


Figure 5 – Commission européenne. Politique de cohésion en France. Août 2014.

Des dispositions spécifiques s'appliquent aux régions en fonction de leur catégorie. Ainsi, le taux de co-financement maximal pour des régions en transition comme le Nord-Pas-de-

³⁶ HOCHART, Emilie. *Programme et fonds européens pour la période 2014-2020, la bonne subvention pour le bon projet*. 2015

Calais et la Picardie est de 60% tandis qu'il est de 50% pour une région plus développée comme l'Île-de-France. En matière de concentration thématique, les exigences sont plus faibles pour les régions en transition. Ces dernières ont l'obligation de concentrer leur dotation FEDER à hauteur de 60% sur les objectifs thématiques 1, 2, 3 et 4, dont 15% sur le 4. Tandis que pour le FSE, 70% de l'enveloppe doit être porté sur cinq priorités d'investissements des objectifs thématiques 8, 9, 10 et 11.

Ainsi, on retrouve la même architecture dans les PO régionaux. Une partie est destinée à la description des caractéristiques de la région en vue de réaliser un diagnostic. Des parties énoncent ensuite la contribution de la stratégie régionale à celle de l'Union européenne. Le plan de financement et les modalités de contrôle sont également explicités. Un autre document, qui peut être considéré comme un guide pratique, est associé au PO mais n'a pas de valeur juridique propre. Il s'agit du document de mise en œuvre (DOMO). Il détaille de façon très concrète aux porteurs de projets les modalités d'accès aux fonds européens. Le DOMO du Nord-Pas-de-Calais précise que « *le PO se découpe en plusieurs axes prioritaires. Chacun reprend un ou plusieurs objectifs thématiques de portée large proposés aux régions d'Europe par l'UE. Les axes se composent d'une ou plusieurs priorités d'investissement (les indicateurs de réalisations sont fixés à ce niveau). Chacune des priorités d'investissement prend une forme opérationnelle à travers un ou plusieurs objectifs spécifiques*³⁷ ». Le DOMO offre également une représentation schématique du parcours du dossier de demande de subvention (disponible en annexe II).

Les différents PO régionaux diffèrent par le nombre de leurs axes d'intervention, compris entre quatre et neuf, et le découpage en objectifs spécifiques. La répartition financière est, quant à elle, fortement liée aux obligations de concentration thématique imposées par les règlements. Les régions ont aussi des libertés sur leur stratégie de communication et de recrutement de leur personnel. En outre, les stratégies de formations des professionnels en charge de la coordination des projets peuvent différer d'une région à l'autre. Enfin, selon les régions, les enjeux financiers (et donc politiques) sont aussi différents.

Dans son PO, la région Nord-Pas-de-Calais est décrite comme une région densément peuplée, jeune, avec une « *diversité de territoires infrarégionaux au développement inégalitaire qui a pour effet de freiner la dynamique régionale. Sur le plan économique, la région souffre de faiblesses et de handicaps structurels persistants et ses moteurs économiques pour le futur demeurent encore insuffisants* ».

³⁷ Région Nord-Pas-de-Calais. Document de mise en œuvre relatif au PO FEDER-FSE 2014-2020. Version 6 du 11 avril 2016.

Ainsi le Nord-Pas-de-Calais a élaboré son PO en se focalisant sur six axes majeurs³⁸ :

- 1) Investir pour une région de la connaissance, entreprenante et ouverte sur l'Europe dans le cadre des orientations stratégiques de la SRI-SI³⁹ (30,6% du FEDER) ;
- 2) Accélérer la transformation de la société régionale à travers l'accroissement des usages et services numériques d'intérêt public (5,3% du FEDER) ;
- 3) Conduire la transition énergétique en région Nord-Pas de Calais (33,4% du FEDER) ;
- 4) Accroître la capacité du Nord-Pas de Calais à s'adapter aux changements tout en améliorant son attractivité et sa visibilité (27,7% du FEDER) ;
- 5) Agir pour l'insertion des jeunes NEETs (25,6% de l'IEJ et du FSE) ;
- 6) Investir dans l'éducation et la formation tout au long de la vie (71,4% de l'IEJ et du FSE).

La région dispose d'une certaine ancienneté sur les questions européennes notamment du fait de sa position géographique et de ses précédents rôles dans les programmes INTERREG ou dans l'émergence, en 2008, du premier Groupement Européen de Coopération Territoriale (GECT) : l'Eurométropole Lille-Kortrijk-Tournai. Selon Thomas Spriet, responsable FEDER de la région, l'importance donnée, dans le Nord-Pas-de-Calais, aux fonds s'observe aussi par le fait que la 1^{ère} vice-présidente, Valérie Létard soit en charge des fonds structurels européens. Bien que faisant l'objet d'une large concertation, le PO peut être vu comme l'émanation de la vision politique des dirigeants de la région de l'époque correspondante au début de la programmation (Daniel Percheron et Pierre de Saintignon notamment). Le PO insiste ainsi sur la volonté de développer le concept de troisième révolution industrielle en opérant « *un véritable changement de modèle économique fondé sur la transition énergétique et écologique : la troisième révolution industrielle* ».

Dans son PO, la région Picardie est quant à elle décrite comme étant un territoire rural, avec une économie à dominante agricole. Plusieurs défis sont énoncés : « *la nécessité de renforcer sa capacité de recherche et développement, de développer l'économie numérique, et de renforcer l'emploi régional face à la forte augmentation des demandeurs d'emplois* ».

Ainsi, la Picardie a élaboré son PO en focalisant sur 7 axes majeurs :

- 1) Développer une économie fondée sur la connaissance et l'innovation sous toutes ses formes (42 % du FEDER) ;

³⁸ Deux axes non cités pour les deux régions concernent l'assistance technique pour le FEDER et le FSE (masse salariale pour la gestion du programme notamment).

³⁹ Stratégie Recherche Innovation pour une Spécialisation Intelligente 2014-2020 en Nord-Pas de Calais.

- 2) Renforcer l'accès au numérique dans une logique de compétitivité et d'inclusion (15% du FEDER) ;
- 3) Favoriser la mutation vers une économie décarbonée (24 % du FEDER) ;
- 4) Composer avec les risques naturels et climatiques et valoriser les ressources naturelles et paysagères de Picardie (10% du FEDER) ;
- 5) Améliorer l'insertion professionnelle des jeunes Picards par la formation tout au long de la vie par l'acquisition de compétences (18% de l'IEJ et du FSE) ;
- 6) Favoriser une croissance inclusive par le développement des compétences (78,8% du FSE) ;
- 7) Favoriser une croissance inclusive par l'amélioration des conditions de vie des populations picardes les plus vulnérables (5,9% du FEDER).

D'une part, pour le FEDER en Nord-Pas-de-Calais, on observe qu'une priorité est accordée à la transition écologique et à l'adaptation au changement climatique. La seconde priorité concerne l'attractivité du territoire d'un point de vue écologique, social et sociétal. L'accent est aussi porté sur des projets de recherche et d'innovation. Pour la Picardie, une priorité est donnée à la recherche et à la formation supérieure, mais aussi au développement de la filière numérique qui occupe une place importante, tout comme l'objectif d'amélioration de l'efficacité énergétique.

D'autre part, pour le FSE, on observe que la région Nord-Pas-de-Calais insiste sur la promotion d'emploi durable et de qualité ainsi que sur une meilleure égalité d'accès à l'apprentissage. La Picardie intervient en priorité au soutien de formation pré-qualifiante, au développement de compétences en adéquation avec l'offre d'emploi, en particulier pour l'accompagnement des publics fragiles.

Concernant la fusion avec la Picardie, d'après le responsable FEDER de la région Nord-Pas-de-Calais, la fusion est « *en cours et se fait au fur et à mesure* ». Pour autant, les enveloppes restent séparées. Pour la prochaine programmation, il est d'ailleurs probable que plusieurs programmes opérationnels perdurent, car les enjeux et les stratégies développées peuvent être différents. On peut notamment imaginer plusieurs PO en fonction des territoires. Par exemple, avec un « PO littoral » et un « PO rural ». Il est aussi intéressant de constater que la région « Hauts-de-France » se situe à la troisième place des nouvelles régions françaises les plus peuplées, et dispose d'une population équivalente à celle du Danemark, ce qui en fera une autorité de gestion de premier ordre.

2.3 L'articulation du programme opérationnel régional avec le secteur médico-social

Pour Jean-Christophe Canler, chef de cabinet à l'Agence Régionale de Santé Nord-Pas-de-Calais-Picardie, en charge notamment des affaires internationales et transfrontalières, les types de projets financés diffèrent entre les régions et notamment entre le Nord-Pas-de-Calais et la Picardie. La fusion des deux ARS lui offre une vision transversale sur les deux PO. Lors d'un entretien, il explique que le PO Picard semble de prime à bord plus favorable au secteur médico-social. L'objectif est donc de confirmer ou non cette hypothèse en vérifiant si les objectifs régionaux peuvent représenter une opportunité de financement pour le secteur médico-social. Cette réflexion se focalise ainsi sur deux principaux types d'établissements médico-sociaux accompagnant ou accueillant des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées. Pour en citer quelques-uns : les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), les foyers d'accueil médicalisés (FAM), les instituts médico-éducatifs (IME), les maisons d'accueil spécialisées (MAS), ou encore les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Les objectifs des PO ne concernent pas explicitement le médico-social qui bénéficie déjà du financement de la puissance publique. En outre, notamment du fait du principe de subsidiarité⁴⁰, l'Union européenne n'a pas vocation à financer une politique de droit commun.

Ainsi, si on prend l'exemple du projet d'informatisation du dossier de l'utilisateur du groupement Polycap évoqué en introduction, celui-ci peut entrer dans le cadre de financement européen ainsi que dans l'axe 2 du PO régional Nord-Pas-de-Calais qui a pour objectif *d'améliorer l'accès aux technologies de l'information de la communication*. En effet, l'ARS n'a pas d'obligation concernant le déploiement du dossier informatisé de l'utilisateur dans les structures du groupement. En conséquence, le cofinancement du FEDER peut se justifier si le projet respecte la programmation opérationnelle par exemple vis-à-vis de l'échelle du projet et du nombre de partenaires, de l'inclusion des usagers au projet ou encore du développement d'une stratégie numérique ambitieuse pour le groupement. A titre d'exemple, il aurait été impossible d'espérer un cofinancement pour un simple logiciel pour 5 établissements. Pour le moment, le dossier de demande de subvention est en cours de construction en collaboration avec les services instructeurs.

Pour la FEGAPEI, l'axe prioritaire européen qui semble le plus favorable au secteur médico-social porte sur l'inclusion sociale (OT9 de l'UE) qui doit représenter au moins 20% de l'enveloppe FSE. L'IEJ représente quant à lui un changement important de la programmation en faveur de l'emploi des jeunes. Il offre des perspectives au secteur médico-social.

⁴⁰ Cf. partie 1

L'IEJ présente la particularité de demander très peu de cofinancements aux porteurs de projet (en moyenne 8%), le reste étant couvert par les crédits de l'IEJ et du FSE. Dans le Nord-Pas-de-Calais, l'Association des Paralysés de France (APF) a par exemple, obtenu environ 1 million d'euros pour agir pour l'insertion des jeunes NEETS pour deux de ses IEM.

Toutefois, toutes les pistes doivent pouvoir être envisagées ; il est ainsi très intéressant d'associer le secteur médico-social à des thèmes qui ne relèvent pas forcément du cœur d'activité, par exemple sur les nouvelles technologies, les transports, ou encore la transition énergétique⁴¹. Pour certains aspects le FEDER peut sembler plus « quantifiable » car il fait souvent appel à des achats de prestations ou de biens et de services tandis que le FSE repose souvent sur des sujets individuels (des participants), ce qui demande une très grande rigueur dans le suivi des participants de l'entrée à la sortie du dispositif.

Ainsi, Françoise Castelain, responsable du Service Ingénierie et Développement des Financements au Département du Nord, estime que des projets relatifs à l'efficacité énergétique de structures médico-sociales (concernées par des financements du département) peuvent s'inscrire dans une dynamique de fonds structurels européens, car le regard de l'autorité de gestion ne portera pas tellement sur la typologie de la structure. Cela permet ainsi une contrepartie moindre pour le département tout en offrant l'opportunité aux structures de capter de nouveaux financements. Elle déclare « *si les structures ont des projets de réhabilitation énergétique, il faut qu'elles viennent vers nos services au niveau du département, car il y a vraiment des possibilités d'aller mobiliser des financements européens dans le cadre du FEDER* ».

Morgane Dor, conseillère technique sur les questions européennes à l'UNIOPSS⁴² et partie prenante du comité national de suivi du FSE, explique que l'objectif d'inclusion du FSE n'est pas toujours une porte d'entrée facile. En effet, il se focalise beaucoup sur la réduction du chômage, la mobilité ou la formation des travailleurs. Dans ce cadre, le social se manifeste plutôt sous un « prisme économique » pour lequel le médico-social n'est pas le destinataire principal. Il peut l'être plus facilement avec des structures comme les ESAT en développant notamment des projets d'insertion par l'emploi. À titre d'exemple, dans le cadre du PO national FSE, les Papillons Blancs de Dunkerque ont bénéficié d'un co-financement FSE pour leur Service d'Insertion Sociale et Professionnelle (SISEP) qui accompagne des personnes disposant d'une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé et souhaitant s'insérer dans le milieu ordinaire ou s'y maintenir.

⁴¹ FEGAPEI. *Les financements européens*. Les guides de la FEGAPEI, 2014.

⁴² L'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux

Le point de vue d'Hervé Lherbier, directeur régional de la délégation Nord-Pas-de-Calais-Picardie de l'APF va dans le même sens. Pour lui, l'ambition inclusive du PO de la région Nord-Pas-de-Calais est plus tournée vers l'emploi que le médico-social. Selon lui, il faut donc très souvent rester dans le champ de l'emploi sinon c'est compliqué. En effet, le médico-social n'est pas forcément vu comme un secteur pouvant être pourvoyeur d'emploi demain. Il faut donc essayer de changer cette image. Ainsi, la plupart des dossiers de l'APF qui ont été obtenus sont en lien avec l'emploi. Depuis 15 ans, ils ont monté beaucoup de projets en partenariat avec les réseaux de l'ESS, en particulier la Chambre Régionale de l'Economie Sociale et Solidaire (CRESS)*. Cet organisme ne cofinance pas les projets, mais représente un partenaire socle qui peut faciliter la mobilisation de fonds structurels. Cela légitime le projet d'un point de vue économique et permet de ne pas travailler sur des projets avec un impact uniquement sur le médico-social. Au contraire, ils sont générateurs d'emplois au-delà du secteur. Il explique enfin que « *l'insertion par l'économie a été pendant des années la locomotive du FSE et aujourd'hui c'est l'avènement du développement durable* ».

A la lecture du PO du Nord-Pas-de-Calais, on constate que plusieurs objectifs thématiques seraient susceptibles de bénéficier à des structures médico-sociales (sous réserve de la même interprétation de la part de l'autorité de gestion) :

- **AXE 2, OT 2, PI 4c, OS 1**⁴³ : « *augmenter et améliorer l'offre d'usages et de services publics numériques partagés pour tous* ».

Types d'actions concernées : « *soutenir l'amélioration des usages et des services numériques de santé, soutenir l'amélioration des usages et des services numériques d'inclusion* ». Projets à l'échelle minimum de l'EPCI (Etablissement Public de Coopération Intercommunale) ayant une aptitude à s'intégrer des projets existants.

Exemple : projet informatisation du dossier de l'utilisateur du groupement Polycap ou un projet APF d'accès au numérique par les personnes en situation de handicap.

- **Axe 3, OT 4, PI 4.c, OS1** : « *réduire la consommation d'énergie du patrimoine public et du logement ancien, dans la perspective d'une division par 4 des émissions de gaz à effet de serre à l'horizon 2050* ».

Types d'actions concernées : réhabilitation de bâtiments publics ou privés d'intérêt général ou de constructions neuves. Les projets doivent justifier d'une qualité environnementale importante et d'une capacité à savoir « *passer d'opérations exemplaires individuelles à des*

⁴³ Axe prioritaire 6, objectif thématique 2, priorité d'investissement 2c, objectif spécifique 1.

opérations s'inscrivant dans une dynamique territoriale ». Pour les constructions, la sélection doit passer par un appel à projets dans une dynamique « *de quartiers démonstrateurs* ».

Exemple : en Midi-Pyrénées, un EHPAD a obtenu un co-financement de 25 % pour une installation en géothermie assurant le chauffage, l'eau chaude sanitaire et le rafraîchissement passif d'un l'EHPAD pour un coût global de 460 000 €.

- **Axe 5, OT8, PI.ii, OS 1** : « *augmenter le nombre de jeunes NEET faiblement qualifiés accédant à une qualification et/ou à un apprentissage* ».

Types d'actions concernées : lever les obstacles pour l'accès à l'emploi, proposer un parcours personnalisé notamment vers des actions de formation qualifiante pour augmenter l'employabilité des jeunes NEET.

- **AXE 6, OT 10, PI 10.iii, OS 2** : « *augmenter le nombre d'apprentis en particulier le nombre de jeunes non ou peu qualifiés* ».

Types d'actions concernées : actions innovantes favorisant l'embauche de jeunes de plus de 18 ans ou encore des actions expérimentales privilégiant la formation sur l'outil de production. Les associations et fondations dans le domaine de la dépendance du handicap sont citées dans les bénéficiaires potentiels.

A la lecture du PO Picard, on constate que plusieurs objectifs thématiques seraient susceptibles de bénéficier à des structures médico-sociales (sous réserve de la même interprétation de l'autorité de gestion) :

Axe 2, PI 2.c, OS 7, TA 7a⁴⁴ : « *développer et promouvoir les usages du numérique dans l'éducation et la formation* ».

Types d'actions concernées : acquisition et développement d'équipements numériques, de plateformes éducatives et des ressources en ligne, ou encore déploiement de services ou d'actions numériques à destination des usagers. Les projets peuvent être en lien avec les priorités FSE visant à améliorer les pratiques pédagogiques grâce aux usages numériques.

- **Axe 2, PI 2.c, OS 7, TA 7b** : « *accompagnement du déploiement des services ou des actions numériques à destination des usagers* ».

Types d'actions concernées : actions d'e-inclusion, utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour améliorer les conditions de travail,

⁴⁴ Axe prioritaire 2, priorité d'investissement 2.c, objectif spécifique 7, type d'action 7a. (présentation quelque peu différente par rapport au PO du Nord-Pas-de-Calais).

déploiement des TIC au service de la santé et du bien-être ». Les projets doivent avoir vocation à favoriser l'accès aux TIC pour tous.

- **AXE 3, PI 4.c, OS10, TA 10a** : « *Accompagnement des maîtres d'ouvrage publics dans des projets d'amélioration de la performance énergétique de leurs bâtiments (neufs et anciens)* ».

Types d'actions concernées : opérations innovantes (ou exemplaires) de réhabilitations thermiques ou de construction de bâtiments à haute performance énergétique. Soutien financier de l'assistance à maîtrise d'ouvrage ou à la conduite d'opérations.

- **Axe 5, PI 8.ii, OS 15, TA 15a** : « *Actions de formation sous maîtrise d'ouvrage régionale dans le cadre de ses compétences* ».

Types d'actions concernées : Actions d'insertion et de formation professionnelle à destination des jeunes et des adultes rencontrant des difficultés d'apprentissage ou d'insertion afin de leur permettre de bénéficier d'un parcours individualisé comportant un accompagnement à caractère pédagogique, social ou professionnel. Les projets intégrant de l'innovation pédagogique et organisationnelle sont valorisés. Enfin, l'accès d'un travailleur handicapé à la formation est prioritaire.

- **Axe 6, PI 10.iii, OS 16, TA 16a** : « *actions de portée générale : organisation et financement d'actions dans le domaine de la formation professionnelle continue* ».

Types d'actions concernées : actions de sécurisation de l'intégration professionnelle permettant d'acquérir ou de compléter un socle de compétences de base afin de réussir l'insertion et l'intégration professionnelle des demandeurs d'emploi, jeunes et adultes.

- **Axe 6 PI, 10.iii, OS 17, TA 17a** : « *formation des demandeurs d'emploi : actions de formation professionnelle visant à favoriser l'accès et le retour à l'emploi* ».

Types d'actions concernées : sécurisation des parcours de formations professionnelles, actions de formations qualifiantes, parcours intégrés qualifiants pour personnes sans qualification, demandeurs d'emplois jeunes ou adultes.

- **Axe 7, PI 9.a, OS 19, TA 19a** : « *financement d'équipements publics* ».

Types d'actions concernées : amélioration de l'offre de services publics au travers d'équipements publics favorisant une meilleure inclusion sociale des populations vulnérables. Projets améliorant l'offre de services par rapport à l'existant en lien avec l'enjeu d'inclusion sociale des populations vulnérables.

On remarque ainsi que sept priorités d'action de la Picardie semblent pouvoir s'articuler avec le secteur médico-social contre quatre pour le Nord-Pas-de-Calais qui concentre cependant son action sur un nombre d'axes plus restreint.

L'AVISE, une agence d'ingénierie et centre de ressources pour le développement de l'ESS remarque également que la Picardie, comme une minorité de régions (Alsace, Aquitaine, Ile-de-France et Rhône-Alpes), apporte un soutien spécifique à l'ESS, à travers une enveloppe budgétaire dédiée⁴⁵. Pour les autres régions, dont le Nord-Pas-de-Calais, le soutien aux structures de l'ESS apparaît de manière transversale, les structures d'utilité sociale étant identifiées comme bénéficiaires potentiels. Deux priorités de la région Picardie sont ainsi destinées aux organismes qui soutiennent la création et le développement d'entreprises de l'ESS.

D'une manière générale, les thèmes qui s'articulent le mieux avec le médico-social sont ceux liés à l'insertion dans l'emploi, au numérique et à la transition énergétique. En définitive, le PO Picard semble sans doute plus favorable au secteur médico-social.

L'étude de la liste nationale des bénéficiaires 2014-2020 des fonds structurels européens permet d'enrichir cette analyse. On constate que le nombre de bénéficiaires du secteur médico-social est faible⁴⁶. Ces acteurs sont cependant plus représentés dans la région Nord-Pas-de-Calais que sur l'ensemble du territoire.

En juillet 2016, on ne relève que six entités du secteur médico-social porteuses de projets pour un montant total de 790 000 € de financements par le biais du FEDER ou de l'IEJ dans la liste réalisée par le CGET. Le taux moyen de co-financement est de 27% pour le FEDER et de 100% pour les IEJ. Six projets sont représentés sur les 1834 projets de la liste.

Concernant la typologie des bénéficiaires, trois projets ont été menés par des entités gestionnaires d'établissements pour personnes âgées sur le thème de la rénovation énergétique (PO de la région Midi-Pyrénées), trois projets ont été menés par des structures accompagnant des personnes en situation de handicap sur le thème de l'insertion professionnelle et sociale (PO de la région Nord-Pas-de-Calais). Deux porteurs de projet sur six étaient des organismes publics, quatre des associations.

Dans la programmation précédente 2007-2013, 28 PO ont été établis pour l'objectif « compétitivité régionale et emploi ». 22 programmes régionaux FEDER ont ainsi été

⁴⁵ Avise et RTES. Programmes opérationnels régionaux FEDER-FSE : Quelle place pour L'ESS ? Janvier 2015.

⁴⁶ Site internet « *Europe-en-France* » du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET). Liste actualisée chaque mois des projets soutenus par le FEDER et le FSE (dont IEJ) dans le cadre de la programmation des fonds européens 2014-2020. Juillet 2016.

déployés par les préfets en région (sauf pour l'Alsace) et un programme national FSE a été déployé par le ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement, mais aussi par les préfets en région en tant qu'autorités de gestion déléguées⁴⁷.

Dans la région Nord-Pas-de-Calais, pour la programmation précédente, en passant en revue la liste des bénéficiaires on recense 31 projets FSE et 3 projets FEDER menés par 10 organismes gestionnaires de services et d'établissements médico-sociaux. 33 projets sont menés par des associations du secteur du handicap dont l'APF, l'association la Vie Active (pour son institut de formation) et des associations affiliées à l'Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI), 1 projet concerne un EHPAD public. Le taux de co-financement moyen est d'environ 40% pour le FEDER comme le FSE pour un montant total d'environ 3,4 millions d'euros dans le cadre du PO national FSE et du PO « Compétitivité et Emploi » Nord-Pas-de-Calais. Les projets concernent différentes thématiques : accompagnement à l'insertion socio-professionnelle et à la formation de personnes en situation de handicap, mise en accessibilité d'équipements, projets liés à la qualité énergétique et environnementale d'un établissement médico-social.

Dans la région Picardie, pour la programmation précédente, en adoptant la même démarche, on observe quatre projets financés pour le secteur médico-social dont un projet FEDER et trois projets FSE. Tous concernent le secteur du handicap et sont relatifs à l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap. Le taux de cofinancement est de 18% pour le projet FEDER et en moyenne de 41% pour le FSE pour un montant total de 317 000€.

Récemment fusionnées, les régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie ont des programmes avec des stratégies en adéquation avec la stratégie Europe 2020. Elles ont cependant adopté des lignes stratégiques propres en lien avec les spécificités de leurs territoires respectifs.

La région Nord-Pas-de-Calais dispose notamment d'un PO très axé sur le thème du développement durable et de l'emploi qui semble laisser peu de place au secteur médico-social. Pour autant, on constate que la région reste favorable à cette catégorie de porteur de projets dans sa programmation actuelle comme dans la précédente. Toutefois, cela s'explique aussi par le nombre d'acteurs en présence dans cette région.

⁴⁷ Délégation interministérielle à l'aménagement et la compétitivité des territoires (DIACT). *Cadre de référence stratégique nationale*. 2006.

Partie 3 - Les fonds structurels européens et le secteur médico-social : une opportunité inégale et contestée

Les deux premières parties de ce mémoire ont permis de saisir la façon particulière dont est mise en œuvre la politique régionale de l'Union européenne en France, notamment par l'intermédiaire des régions. L'objectif de cette partie est de contextualiser l'enjeu que représentent ces fonds pour le secteur médico-social. Il s'agit aussi de saisir les difficultés qui sont ressenties par les porteurs de projet. Pour répondre à ces objectifs, cette partie est donc largement fondée sur les entretiens réalisés auprès des professionnels.

3.1 Un enjeu croissant pour le secteur médico-social

Dans le secteur médico-social, on retrouve trois types de financements principaux : l'assurance maladie au travers des agences régionales de santé, les départements et une troisième source de financement plus marginale à laquelle on peut inclure les subventions spécifiques d'organismes publics comme privés. On y retrouve par exemple les subventions de fondations, les donations ou legs se traduisant notamment par la mise en œuvre de fonds de dotations dans de nombreuses associations. A cette liste, on peut enfin ajouter les « financements structurels européens ».

Comme évoqué en introduction, les situations de tension sur le plan financier qui pèsent aujourd'hui sur les établissements médico-sociaux amènent ces derniers à rechercher stratégiquement de nouveaux financements et ainsi à accentuer cette troisième typologie de financement d'autant plus pertinente pour des projets pour lesquels il n'existe pas forcément de réponse publique. Ce type de ressource apparaît tout de même moins stable que les deux autres ressources qui mettent (ou mettaient) le secteur médico-social à l'abri des aléas et qui ont permis une structuration et une professionnalisation du secteur.

Bénéficiant d'une vue transversale, Morgane Dor de l'UNIOPSS, partie prenante du comité national de suivi du FSE, observe ainsi une vraie évolution qui explique en partie, le démarrage timide de la nouvelle programmation. Auparavant, une association qui souhaitait développer un projet européen le faisait en pensant qu'un projet avait une dimension européenne. L'expérimentation occupait une large place dans les programmations précédentes, surtout celle de 2000-2006, ce qui permettait aux associations de valoriser des projets n'entrant dans aucune « ligne budgétaire » des financeurs traditionnels. Elle observe que les associations se sont beaucoup professionnalisées en créant des postes de chargés de mission ou des pôles recherches et développement intégrant les questions européennes. Ainsi, aujourd'hui, des plus petites structures s'intéressent aux fonds européens « *pas forcément pour rechercher une dimension européenne ou financer de l'expérimentation, mais plutôt pour compenser des diminutions de financements publics* ». L'intérêt étant qu'elles continuent de pouvoir être financées et de mettre en œuvre leur action. En revanche, cela peut aussi être dangereux dans la mesure où c'est un détournement de

l'objet initial de ce type de financement. Cela demande surtout une opération intellectuelle de plus en plus compliquée pour arriver à justifier que l'on veut entrer dans les objectifs de ces projets. Toutefois, beaucoup d'associations gestionnaires avec des objectifs de gestion opérationnelle oublient de prendre du recul et de comprendre qu'elles sont des associations avec une identité associative qui leur permet de développer un certain nombre de projets avec la souplesse de leur statut et de leur modèle économique. Il faut « *utiliser ces outils dans la mesure du réaliste et du réalisable* ». Ainsi, il faut d'abord partir d'un projet, avec une envergure importante (au minimum au-dessus de 150 000 €). De son point de vue, les structures lucratives du secteur ne sont pas représentées, car elles n'en ont pas forcément le besoin. La plupart sont en mesure de financer par exemple des journées d'études ou de partenariat avec d'autres structures lucratives.

Aurélien Dierckens, chef des projets internationaux à l'AFEJI⁴⁸, se fixe également une limite de 80 000 € pour les projets FSE. Pour lui, ce sont « *les financements les moins sûrs qui doivent être vus comme une opportunité de développement, mais pas comme une dynamique de financement* ». C'est une façon de valoriser des projets réalisés par l'association, mais on ne peut pas être « *porteur de projets innovants partout et tout le temps, cela reste un équilibre précaire* ». Il faut également relativiser l'importance de ces financements. Pour l'AFEJI, sur un budget annuel d'environ 150 millions d'euros, les financements européens ne représentent jamais plus d'un million. Cela ne va donc pas financer le cœur de l'activité, mais plutôt soutenir des stratégies de développement.

Christian Breugnot, directeur des finances de la gestion et du patrimoine de l'ALEFPA⁴⁹ voit cette typologie de financement comme une « *perspective pour ouvrir le champ des possibles* ». Le FEDER est par exemple une solution qui permet d'emprunter moins et d'équiper mieux. C'est un élément de financement « *enrichissant, améliorateur, accélérateur, optimisateur* ».

Malgré tout, ces fonds ne sont pas toujours qu'une « cerise sur le gâteau ». Pour Patrice Warembourg directeur général adjoint des Papillons Blancs du Nord « *sans ces fonds, certains projets ne verraient pas le jour* ». Il prend l'exemple, d'un projet INTERREG, sur 4 ans, de 2,5 millions d'euros « *impossible sur les fonds propres ni souhaitable* ». Néanmoins, certains projets seront plus tournés sur le fonctionnement de l'établissement et apporteront une bouffée d'air à l'établissement et l'association.

⁴⁸ Association des Flandres pour l'éducation, la formation des jeunes et l'insertion sociale et professionnelle

⁴⁹ Association Laïque pour l'Education, la Formation, la Prévention et l'autonomie

Pour reprendre ma propre expérience au sein du groupement Polycap, au gré des échanges avec le chargé de mission FEDER de la région, le projet d'informatisation du dossier de l'utilisateur a totalement changé d'envergure. Nous avons été ainsi amenés à intégrer plus de formations pour les professionnels, un budget de communication de 10% du coût global ou encore du matériel informatique. Plus généralement, nous sommes passés d'un simple projet d'informatisation au développement d'une véritable stratégie numérique sur 5 à 10 ans. Le nouveau système d'information devra notamment inclure plus de partenaires du secteur (passage de 13 à 31 établissements) et surtout développer des objectifs d'inclusion auprès des usagers comme des familles. A mon sens, cet exemple est pertinent pour saisir tous les autres enjeux de ce type de projet et ne pas focaliser uniquement sur l'aspect financier.

Enfin, pour Didier Sapy, directeur général de la FNAQPA⁵⁰, l'utilisation de ce type de financement dans le secteur médico-social, « *reste du domaine de l'exception, mais on constate de plus en plus d'exceptions* ». Pour autant, comme évoqué dans les liens du secteur médico-social avec le PO régional, l'appropriation de cette catégorie de financement du secteur médico-social reste assez marginale et à développer.

3.2 Des freins structurels à une utilisation effective

« *Les établissements sociaux et médico-sociaux en France sont encore peu nombreux à solliciter des financements européens dans la mesure où leur mode de financement est très encadré légalement et réglementairement.* » Voici le constat dressé par Laetitia Ducoudré, chargée d'études financières à l'observatoire économique, social et financier de la FEHAP⁵¹. Au-delà de ces aspects réglementaires propres aux fonds structurels européens, quels aspects structurants du secteur médico-social français peuvent expliquer cette faible représentation ?

3.2.1 Le modèle français victime de son « mille-feuille administratif »

Les professionnels interrogés ayant une vue plus générale et transversale du secteur comme la chargée de mission Europe de l'UNIOPSS, le président du « think tank » Pour La Solidarité, ou encore la directrice du cabinet d'accompagnement spécialisé YTES, s'accordent à dire qu'au-delà de la complexité de la mise en œuvre des fonds de cohésion par l'Union européenne, la France apparaît souvent comme la première « responsable » de la complexité du système associé aux fonds structurels européens de fonctionnement. Plusieurs exemples corroborent cet argument.

⁵⁰ Fédération Nationale Avenir et Qualité de Vie des Personnes Agées

⁵¹ Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs

Sur le plan administratif, la France possède le plus grand nombre de collectivités au niveau européen. Ainsi, en mai 2013, la Commission européenne invitait la France à « *rationaliser davantage les différents niveaux et compétences administratifs afin d'accroître encore les synergies, les gains d'efficacité*⁵² ». Notre système institutionnel est en effet divisé en 36 699 communes, c'est-à-dire 40% des municipalités de l'Union européenne, 101 départements et 18 régions depuis le 1^{er} janvier 2016. Auxquels nous pourrions également ajouter 2 581 intercommunalités.

Sur le plan de la gestion des fonds structurels européens, la France est également le seul pays européen à disposer en parallèle d'un système déconcentré et d'un système centralisé. Certains porteurs de projets souhaitant user du FSE vont ainsi devoir s'approprier à la fois les orientations régionales du PO national FSE et les orientations régionales du PO régional. Ainsi, l'Etat va donner une ligne directrice, les régions vont donner leurs propres lignes directrices et les départements vont suivre les orientations locales au regard des lignes directrices qui ont été énoncées nationalement. Le système est donc complexe à organiser, tant sur le plan politique que sur le plan administratif pour les opérateurs de terrain. Les différentes autorités de gestion entraîneront une diversité d'interlocuteurs directs pour les établissements : l'Etat (représenté par les Direccte), la région, ou encore des organismes publics ayant reçu des délégations comme les départements pour la redistribution du FSE (Axe 3 - OT9) en direction de personnes en situation de précarité économique et sociale. Les interlocuteurs à la région reconnaissent ainsi que la gestion du FSE « *est aujourd'hui plus politique que pratique* ». C'est pourquoi, dans un rapport de 2015, la Cour des comptes recommande de clarifier le rôle respectif des gestionnaires nationaux et locaux des différents PO⁵³.

La Métropole Européenne de Lille (MEL) est un exemple de cette pluralité d'interlocuteurs dans la mesure où elle dispose d'un « Investissement Territorial Intégré (ITI) » qui permet aux EPCI de plus de 10 000 habitants de réserver une enveloppe FEDER à destination de leurs quartiers prioritaires. La MEL mobilise ainsi une enveloppe métropolitaine pour quatre axes FEDER du PO régional FEDER-FSE de la région Nord-Pas-de-Calais avec des objectifs spécifiques⁵⁴. Elle dispose ainsi d'une programmation pour la mise en œuvre de fonds structurels européens s'opérant sur son territoire en lien avec ses prérogatives. La santé, au sens large, ne fait clairement pas partie de son champ de compétences. Néanmoins, dans le cadre de mon travail pour le GCMS Polycap, un rendez-vous a eu lieu avec la MEL sous les conseils du chargé de mission en région pour rechercher un potentiel

⁵² Commission européenne. *Évaluation du programme national de réforme et de stabilité 2013 : France*. Mai 2013.

⁵³ Cour des comptes. Rapport public annuel. *La gestion par la France des fonds structurels européens*. 2015

⁵⁴ Métropole Européenne de Lille. *Volet européen du contrat de ville*. Novembre, 2015.

cofinancement et définir le degré d'implication de la MEL vis-à-vis de notre projet. Cela n'a pas été possible du fait de cette question du champ de compétences, mais nous nous sommes vus proposer d'être intégrés sur la programmation de la MEL du fait de la géographie des établissements.

Il est évident que ce « maillage institutionnel » permet le développement d'une stratégie intégrée et adaptée en fonction des compétences et des territoires. Toujours est-il que l'on peut comprendre la difficulté pour les porteurs de projet notamment ceux du secteur médico-social, peu familiarisés avec ces opportunités pour repérer les bons interlocuteurs.

A cela s'ajoutent les changements d'autorités de gestion réalisés au fur à mesure des programmations. La région a ainsi hérité, pour la programmation 2014-2020, d'une enveloppe plus importante sur le FSE et aussi sur le FEDER. Ces changements n'ont clairement pas facilité l'identification des interlocuteurs par les responsables des structures médico-sociales. Patrice Warembourg, des Papillons Blancs du Nord, explique qu'au démarrage *« il y a eu un certain flou entre le département et la région sur quels allaient être les rôles de chacun, les calendriers ou les modalités d'appel à projets. Maintenant c'est plus clair, mais en 2016...pour une programmation 2014 »*.

Les différentes portes d'entrée pour les financements européens en termes d'autorité de gestion vont aussi entraîner différentes lignes directrices, voire des interprétations différentes. Françoise Castelain, du département du Nord, explique par exemple que certains projets sont « borderlines » au niveau des thématiques qu'ils abordent. Des rencontres et des allers et retours sont donc nécessaires entre l'Etat, le département, et la région pour définir qui sera le porteur légitime. De même, Alexandra Debaisieux, directrice générale du cabinet spécialisé, YTES décrit aussi l'exemple d'une interprétation différente des règlements concernant la TVA en fonction des régions afin qu'elle soit prise en compte ou non dans les dépenses éligibles dans le cadre co-financement FEDER ou FSE. Autre exemple, le discours tenu concernant les pièces à conserver pour les dépenses entrant dans le cadre de la forfaitisation pour certaines dépenses. Certaines autorités ont pu conseiller de garder l'ensemble des pièces par sécurité (tickets de métro, restauration, etc.), quand d'autres sont plus souples sur le nombre de documents à conserver, considérant qu'il s'agit là de l'objectif du forfait en lui-même. Ces cas concrets peuvent ainsi entraîner un sentiment « d'incertitude » pour les porteurs du projet. Comme en économie, cette incertitude, cette part de risque, aura tendance à freiner les porteurs de projets.

Enfin, il convient de souligner que les autorités de gestion ne sont pas forcément des interlocuteurs traditionnels pour les établissements médico-sociaux à l'exception du département. Ce dernier étant responsable d'un objectif sur l'inclusion, on peut penser que le

médico-social serait un partenaire privilégié. En réalité, la priorité (sous l'impulsion de la direction nationale) est clairement donnée aux demandeurs d'emploi et aux personnes allocataires du RSA dans le département du Nord. Le médico-social n'est pas « pas prioritaire » pour reprendre les dires de l'interlocutrice au département du Nord, Françoise Castelain.

En termes d'enveloppe, la région est la plus importante des autorités de gestion, mais cette dernière n'est pas, historiquement, un interlocuteur ni un financeur privilégié pour les acteurs du médico-social. Cela vaut dans les deux sens à la fois pour la connaissance du secteur par la région, comme pour les professionnels ou les bénévoles des entités médico-sociales.

3.1.2 L'atomisation du secteur médico-social

L'un des facteurs structurels propre au médico-social est le nombre d'acteurs en présence et d'entité juridiques. Dans un guide⁵⁵, l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP)* fait le constat que « *le champ des établissements et services sociaux et médico-sociaux n'est pas simple à comprendre : plus de 30 000 structures, environ 2,4 millions de places, de nombreux organismes gestionnaires (publics, associatifs, commerciaux)* ». Plus spécifiquement, la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)* comptabilise 18 800 établissements et services médico-sociaux financés par l'assurance maladie qui accueillent ou accompagnent les personnes âgées et les personnes handicapées sur l'ensemble du territoire pour 966 267 places⁵⁶. Ainsi, on constate actuellement une incitation politique forte à la « recomposition » du secteur et à la diminution des interlocuteurs budgétaires s'observant notamment par la généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs ainsi que le développement de nouveaux outils de coopération tels que les GCSMS* (groupements de coopération sociale et médico-sociale).

Force est de constater que les organisations médico-sociales de taille réduite, de type mono-établissement réussissant à obtenir des fonds européens sont très peu nombreuses si on analyse les bénéficiaires sur les précédentes programmations. APF, ALEFPA, Papillons Blancs de Dunkerque, La Vie Active, autant de « grosses associations » qui ont pu impulser une stratégie pour faciliter l'appropriation de ces fonds par les directeurs d'établissements et surtout bénéficier de compétences nécessaires en interne (contrôleurs de gestion, juristes...). Toutefois, même dans ces associations, il est très rare de rencontrer une personne dédiée spécifiquement aux fonds européens. Même pour une structure de taille importante, il est compliqué, financièrement, de dédier un poste uniquement sur cette

⁵⁵ ANAP. *Le secteur médico-social : Comprendre pour agir mieux*. Juillet 2013

⁵⁶ Site de la CNSA. *Les ESMS, qu'est-ce que c'est ?* 26 juillet 2016.

fonction. Des chargés de projets pourront néanmoins étudier les objectifs de la programmation, se l'approprier pour envisager des pistes de travail au sein des structures⁵⁷.

Monsieur Canler de l'ARS Nord-Pas-de-Calais-Picardie évoque un « *ticket d'entrée* » trop important pour les petites associations qui, dans le cadre des fonds européens, vont devoir mettre en place une organisation spécifique et recruter de nouvelles compétences par rapport à une organisation de taille importante. Le président du think tank « Pour La Solidarité », Denis Stokkink parle quant à lui de « *taille critique* » nécessaire pour les structures comparativement à leurs homologues européens. En outre, la nouvelle programmation oblige une concentration importante des fonds structurels sur des projets d'une certaine taille. En cas de réussite, les entités de petite taille devront à minima prouver la transférabilité de leur projet. En ce sens, l'atomisation du secteur médico-social n'est pas un atout favorable lorsque les porteurs de projets se présentent aux services instructeurs.

Dans une circulaire de 2006, le directeur général de l'action sociale indiquait que « *le nombre moyen d'établissements gérés par une même association est de 16. Cependant 5 % des associations en gèrent plus de 40. Celles qui ont en charge le plus grand nombre d'établissements appartiennent au secteur du handicap*⁵⁸ ». Il est intéressant de constater que les entités du secteur médico-social sont les acteurs du secteur du handicap les plus dynamiques et surtout les plus structurés en matière de fonds structurels européens⁵⁹.

Pour certains professionnels interrogés, le discours était tout de même plus nuancé concernant spécifiquement le FSE pour lequel certains dispositifs, notamment dans le domaine de l'insertion, ont pris l'habitude d'utiliser ces fonds en adoptant une stratégie de « repli » en attendant le renouvellement de ce type de financement.

Pour finir, il est aussi pertinent de constater que les exigences pour les fonds européens en matière de taille, de structuration des associations, ou encore de niveau de technicité demandé aux professionnels accompagnent les mouvements qui s'opèrent dans le secteur médico-social et les stratégies mises en place par l'Etat notamment par le biais de la généralisation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM)*. Ainsi, dans un article de 2009, Rosa Sanchez Salgado conclut : « *les acteurs avec une capacité organisationnelle suffisante peuvent faire usage et par conséquent renforcer davantage leur position dans la région*⁶⁰ ».

⁵⁷ Cf. partie 4 concernant les préconisations pour une appropriation plus effective.

⁵⁸ Circulaire DGAS *relative à la pluriannualité budgétaire et à la dotation globalisée commune à plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de la même enveloppe de crédits limitatifs et à la coopération sociale et médico-sociale dans le cadre des groupements d'établissements*. 18 mai 2006

⁵⁹ Cf. partie 2.3 traitant de la typologie des bénéficiaires.

⁶⁰ SANCHEZ SALGADO, Rosa. *Les effets des programmes européens sur les associations du secteur social : une influence à niveaux multiples* ». Pôle Sud, février 2009 (n° 31).

3.1.3 Les problématiques financières

Sur le plan financier, les grosses associations sont aussi avantagées, car elles bénéficient d'une assise financière assez solide pour porter un projet sur plusieurs années et obtenir les financements après l'évaluation des résultats du projet. Ces grandes entités auront aussi la possibilité d'équilibrer leurs budgets quand bien même la subvention ne serait pas allouée dans son intégralité. En revanche, cela sera compliqué pour une petite structure, surtout si elle est porteuse d'un projet avec plusieurs partenaires. De surcroît, les projets européens incluent des seuils minimums, 100 000 € par exemple pour un projet FEDER du PO de la région Nord-Pas-de-Calais de l'axe 2. Par ailleurs, comme évoqué dans la partie précédente, en termes de projets, l'heure est à la massification et non « au saupoudrage ».

Les difficultés financières s'expliquent également par le fait que les fonds structurels européens fournissent un co-financement maximum de 60% pour les régions en transition comme le Nord-Pas-de-Calais ou la Picardie. Il s'agit donc d'une belle opportunité pour les établissements, mais également un vrai défi pour trouver d'autres partenaires financiers. Pour un co-financement de 60% pour un projet à 100 000 €, il faudra ainsi s'assurer de trouver d'autres associés à hauteur de 40 000 € et la preuve effective de leur engagement au moment du dépôt du dossier. Il est possible de recourir aux fonds propres de l'association ou de l'établissement pour ce « reste à charge », mais l'objectif des partenaires est aussi de légitimer le projet et de prouver son impact territorial en collaborant avec différents interlocuteurs.

Une critique récurrente vis-à-vis des fonds structurels européens, principalement sur le FSE, concerne les retards de l'administration et les délais de paiement. Ainsi, le directeur des Papillons Blancs de Dunkerque, Dominique Wiert, témoigne pour un de leur service financé par le FSE « *aujourd'hui en 2016 [juin] nous n'avons pas pu déposer le dossier 2016. Il y a donc des ressources financées par l'association sans aucune certitude de paiement étant donné que l'on vient seulement d'avoir une validation en 2016 pour le dossier 2015. Il faut donc démarrer le projet sans avoir les accords sans même avoir pu déposer le dossier, car administrativement les éléments ne sont pas opérationnels. Vous avez la réponse - quand tout va bien - avant la fin d'année suivant le début du projet, quand tout est terminé et vous êtes payés trois ans plus tard* ».

En mars 2015, les associations FNARS, Coorace, Emmaüs France dans un communiqué de presse⁶¹ ont interpellé le gouvernement et les parlementaires sur la gestion du FSE en faisant état de « *lourdeurs administratives, retards de versement, absences de visibilité sur*

⁶¹ Associations FNARS, Coorace, Emmaüs France. Communiqué de presse du 9 mars 2015.

les financements à moyen terme ». Déjà en 2012, dans son bilan de l'avancement des PO 2007-2013, la Délégation interministérielle à l'Aménagement du Territoire et à l'Attractivité Régionale (Datar) relevait que le bilan français restait marqué par des retards importants de paiement⁶². Françoise Castelain, responsable du Service Ingénierie et Développement des Financements au département du Nord, explique en partie ces retards par le fait qu'il y ait encore des contrôles en cours : « *nous faisons remonter régulièrement les dépenses faites dans le cadre de notre subvention globale donc nous attendons encore des versements de notre subvention globale pour payer des opérateurs sur des projets qui ont été menés en 2013* ».

Néanmoins, certains professionnels interrogés reconnaissent des améliorations avec la nouvelle programmation, notamment grâce au principe de forfaitisation. Ainsi, selon les axes du PO région, un forfait sur les coûts indirects est possible. Le pourcentage (entre 15% et 20 %) est appliqué sur le montant des dépenses directes de personnel. Sur ces dépenses forfaitisées, les autorités n'auront pas de regard. Par exemple pour les transports, le téléphone, etc. Cette forfaitisation offre plus souplesse aux porteurs de projet même si cela reste sur des montants faibles comparativement au montant total du projet.

De plus, le versement d'une avance de trésorerie de l'ordre de 15 à 20 % à la signature de la convention de subvention est possible, mais n'est pas une obligation. Thomas Spriet, de la région Nord-Pas-de-Calais, explique que l'avance de trésorerie représente un coût non négligeable pour l'autorité de gestion. Il remarque également que certains opérateurs sont tentés d'être moins diligents dans la communication des documents avec ce type de fonctionnement.

En effet, d'importantes pressions sont exercées sur les autorités de gestion, comme le risque de désengagement d'office qui oblige les États à consommer les crédits qui leur sont attribués pour une année donnée au plus tard le 31 décembre de la deuxième année suivant l'année de programmation. En cas de non-respect de cette règle, les crédits sont « dégageés d'office », c'est-à-dire annulés par la Commission européenne. Au cours de l'année 2009, la France a évité de peu l'application de cette règle⁶³. Il existe également une réserve de performance de 6% que « *l'on considère trop souvent comme acquise* ».

Enfin, pour Jean-Christophe Canler de l'ARS Nord-Pas-de-Calais-Picardie, le fait d'avoir un projet européen validé offre tout de même la possibilité de négocier des mécanismes de préfinancements des aides européennes avec des opérateurs financiers privés.

⁶² DATAR. *Rapport stratégique 2012 sur la mise en œuvre du cadre de référence stratégique national et des programmes opérationnels 2007-2013*.

⁶³ Rapport IGAS. *Le risque de dégageement d'office des fonds structurels européens*. 2010.

Les fonds structurels européens sont aussi très encadrés vis-à-vis de la réglementation relative aux marchés publics et au respect de la concurrence. Ainsi, certains porteurs de projet décrivent des scènes surprenantes où ils ont dû justifier l'utilisation d'une station essence vis-à-vis d'une autre au cours d'un déplacement. Les autorités de gestion sont ainsi très vigilantes quant à la passation des marchés dans le cadre des projets européens. Cette exigence peut être vécue comme spécifique aux fonds européens. Pourtant, elle ne fait qu'appliquer le droit français qui a récemment réformé son code des marchés publics* notamment pour retranscrire certaines directives européennes. Les associations du médico-sociales qui sont majoritairement financées par des fonds publics sont ainsi considérées en droit européen et Français comme des « pouvoirs adjudicateurs ». A ce titre, ils se doivent de respecter les procédures adéquates en fonction des seuils et de l'estimation financière du projet⁶⁴. Une procédure formalisée (au-dessus du seuil de 209 000 € HT pour les marchés de biens et services) nécessitera ainsi un Document de Consultation des Entreprises (DCE), un Avis d'Appel Public à la Concurrence (AAPC) publié dans le Journal Officiel de l'Union Européenne (JOUE). Le projet européen peut sembler alors compliqué et très technique surtout pour les petites associations quand bien même il s'agit d'une obligation applicable au quotidien.

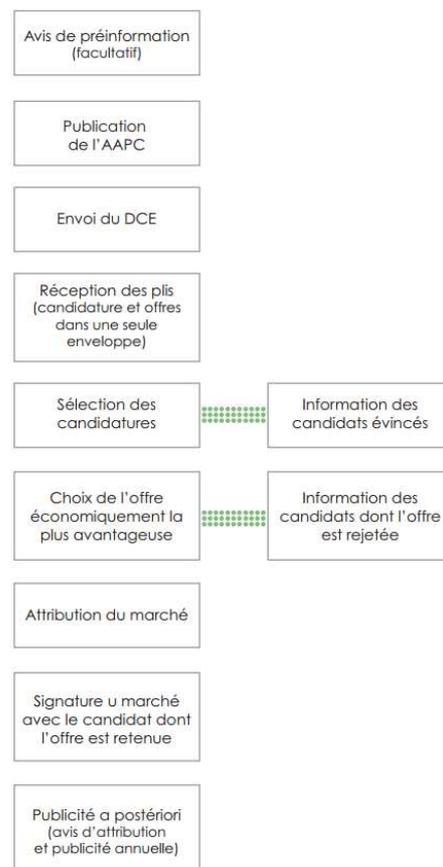


Figure 6- FEHAP. Présentation de la procédure formalisée d'appel d'offres ouvert. Guide d'achats 2015.

⁶⁴ Ordonnance 2015-899 du 23 juillet 2015 et décret n°2016-360 du 25 mars 2016.

Le responsable en région explique que sur cette programmation, l'ambiance générale est au contrôle aigu sous la pression des Etats pourvoyeurs de façon excédentaire à la politique de cohésion et de la Cour européenne des comptes. Le parlement européen a aussi la « dent dure » sur la politique de cohésion. Ainsi, le système français est plus traditionnellement basé sur un contrôle de la légalité tandis que le système européen est basé sur le système anglo-saxon de l'audit, très développé dans le secteur privé. Celui-ci est efficace, mais peut être déstabilisant, car la règle peut connaître une certaine interprétation. Ce système d'audit admet ainsi un pourcentage très faible d'erreurs à partir d'échantillons avec une approche de plus en plus qualitative. Pour la région, le risque est de subir d'importantes corrections financières.

3.1.4 La pérennité des projets

La pérennité des projets et dispositifs engagés dans le cadre des fonds structurels européens peut également représenter un problème structurel pour les structures médico-sociales. En effet, l'objectif du fonds européen est d'être une amorce, mais il ne s'agit pas de financer le fonctionnement de projets entrant dans les politiques de droits communs de l'Etat français. Une des clés de succès du projet sur le long terme est donc de s'assurer de sa continuité au-delà des co-financements des fonds européens. Cela peut s'avérer très compliqué pour plusieurs raisons.

Morgane Dor, interlocutrice de l'UNIOPSS, évoque ainsi une expérience qu'elle a vécue lorsqu'elle était chef de projets européens pour le centre Gabriel*. Elle a travaillé sur un projet financé par le FSE qui avait pour objectif d'insérer des travailleurs d'ESAT et d'entreprises adaptées dans travail en milieu ordinaire ou de faciliter le passage de l'IME au milieu ordinaire plutôt que directement d'IME en ESAT, en valorisant le souhait de la personne accompagnée. « *Le dispositif fonctionnait et formait chaque année plus 130 personnes en Ile de France, mais personne ne voulait le reprendre à l'issue du financement européen. Certains projets ne généreront pas d'argent, ils n'auront jamais de capacité d'autofinancement. Nous avons dû militer auprès de la région et du ministère pour éviter qu'un dispositif demandant autant d'ingénierie ne soit pas repris par les pouvoirs publics.* »

L'interlocuteur précédemment cité à l'ARS observe cependant que les autorités de gestion sont très regardantes sur ce critère afin que les dépenses ne soient pas « à fonds perdu ».

3.1.5 La méthodologie d'appel à projets

La méthode d'appel à projets constitue une tendance lourde qui tend à se généraliser dans le fonctionnement des fonds structurels européens. Celle-ci n'est pas sans rappeler celle utilisée par les ARS. En outre, elle s'est généralisée dans la gestion du FSE par le département du Nord dans le cadre du PO national, ainsi que dans certaines régions (soit partiellement soit totalement). Bien qu'elle représente une garantie de transparence pour les autorités de gestion, cette méthode n'est pas sans poser problème aux acteurs du secteur médico-social.

En effet, ce type de fonctionnement demande une réelle capacité à se dégager de son travail quotidien, de l'opérationnel afin de s'approprier un appel à projets plutôt que d'arriver directement avec un projet « au fil de l'eau ». Cette méthode peut aussi représenter un frein dans la mesure où elle demande d'investir du temps dans la réponse, quitte à voir le projet accepté ou refusé. Les appels à projets sont nombreux, à la fois nationaux et régionaux, ce qui peut paraître compliqué à suivre pour les acteurs du secteur.

Les autorités de gestion apprécient la méthode d'appel à projets, car elle leur permet de s'assurer que les financements qu'elles vont octroyer seront bien fléchés et correspondront aux priorités politiques données par l'Union européenne. Cela permet aussi d'avoir une visibilité avec un calendrier fixé de façon progressive, ce qui facilite la gestion et l'instruction des dossiers et la réflexion avec les différents organismes partenaires. A titre d'exemple, au département, les appels à projets se déroulent durant deux mois et font l'objet d'une concertation avec les intermédiaires concernés, les services de l'Etat et de la région. Il y a notamment des comités de programmation dans lesquels les dossiers sont validés. La validation finale revient à la commission permanente du conseil départemental. Ainsi, les opérateurs du département vont prendre en compte les critères en vérifiant si les candidats sont en mesure de se conformer aux critères, mais aussi de répondre à l'appel à projets. Selon les responsables en région interrogés, ce mode de fonctionnement, bien qu'avantageux, peut aussi s'avérer lourd et chronophage.

Dans les précédentes programmations, il était question de la méthode « au fil de l'eau ». Il s'agissait alors de se rapprocher des objectifs et des priorités politiques données par l'Union européenne. Selon l'interlocutrice à l'UNIOPSS, cette obligation de mise en concurrence propre aux appels à projets « *méconnait complètement la dimension humaine qui entre en compte lorsqu'on travaille dans un département et que l'on connaît une structure particulière, son directeur, son président ou tout simplement parce que cette dernière a déjà fourni un travail de qualité et que l'on souhaitera naturellement collaborer avec une structure qui travaille bien* ».

Au contraire, pour Aurélien Dierckens, de l'AFEJI ce mode opératoire permet une disposition d'esprit particulière. Selon lui, cette méthode permet de véritablement entrer dans une « démarche projet » en sortant de ses habitudes, en prenant du recul et en essayant d'intégrer une stratégie plus globale s'inscrivant dans les grandes lignes directrices des autorités nationales et européennes.

3.3 Des opportunités de financement perçues de façon contrastée

A ces freins que l'on peut considérer comme structurels pour le médico-social ou propres au fonctionnement des fonds structurels européens, s'ajoutent des opinions contrastées à l'égard des fonds structurels européens par les acteurs du secteur. L'enquête de l'UNAPEI évoquée en introduction observe que la non-utilisation du FSE ou du FEDER ne s'expliquent qu'à hauteur de 3% par les rejets des dossiers. A l'inverse, un tiers des porteurs l'explique par la méconnaissance des possibilités de financement et environ 60% par les craintes liées au montage et à la gestion du dossier. Lors de ma recherche d'interlocuteurs pour mes entretiens, un directeur général d'une association accompagnant 2100 personnes âgées et handicapées m'a confirmé ce diagnostic : « *nous n'avons pas de financement européen, les mécanismes nous semblent complexes et l'information très insuffisante* ». Ce point de vue résume bien le sentiment général et le faible engouement pour cette typologie de financement. L'analyse des bénéficiaires effectuée dans la seconde partie confirme également cette analyse.

Quand on interroge les porteurs de projets sur la faible représentation du médico-social dans les bénéficiaires, beaucoup insistent sur la grande méconnaissance de ces opportunités de financement. A l'inverse, les collectivités locales sont fortement représentées, tout comme le secteur « social », surtout dans le secteur de l'insertion. Ainsi, on constate que certaines associations agissant dans les deux secteurs comme l'AFEJI ou La Sauvegarde du Nord utilisent régulièrement le FSE mais très peu pour leurs activités médico-sociales. En effet, historiquement, le secteur médico-social est plutôt « bien doté » par la puissance publique. Les acteurs ont donc eu tout simplement moins de nécessité de se tourner vers ces fonds.

Un autre aspect qui est apparu lors des entretiens est l'aspect « chronophage » du montage du dossier en lui-même comme par exemple la tenue des pièces ou l'élaboration des rapports intermédiaires. Pour le directeur régional de l'APF, Hervé Lherbier, l'un des freins pour les directeurs et les cadres est clairement le manque de temps au regard du nombre de dossiers qu'ils doivent gérer et la diminution des fonctions de direction. A titre d'exemple, à l'APF, entre 2012 et 2016 une diminution de près 50 % des postes de direction s'est opérée, même si des postes de cadres intermédiaires se sont créés en parallèle. « *Il y avait environ 60 directeurs sur la région APF il y en 30 maintenant.* »

Pour cette raison, bien souvent, les porteurs de projets ont recours à un cabinet d'accompagnement ou parfois au recrutement d'un chargé de projets.

Bien entendu, une opinion largement répandue concerne la complexité des dossiers. Ces fonds sont perçus comme étant les « plus risqués » pour de nombreux porteurs de projets du secteur médico-social. Tous ont en tête les exigences en matière de contrôles et de justifications qui sont plus élevées que lors des conventions habituelles avec les financeurs traditionnels. La quasi-totalité des porteurs de projets rencontrés déclarent ainsi que la somme récupérée par rapport à la somme budgétée en amont du projet est systématiquement différente (dans une moindre mesure pour le FEDER par rapport au FSE). En effet, la difficulté réside dans le peu de souplesse qu'offrent les financements structurels européens une fois le projet validé. Le plan de financement doit être élaboré au centime près, avec beaucoup de rigueur dans la gestion du projet, des paiements de soldes et des factures associées. Chaque projet comporte des aléas qui ne sont pas forcément prévisibles et qui impacteront son budget. Voici un exemple parlant d'un porteur de projets, « *la personne chargée du projet est partie et dans le bulletin, il y avait les indemnités de départ. Cela nous a été reproché étant donné que ces indemnités entraînent dans un calcul global sur les frais de personnel. Ainsi, sur un delta de 1500 €, nous nous sommes fait retoquer 20 000 €. Sur 400 000 €, c'est peu, mais il faut tout de même être une structure capable de perdre 20 000 €* ». D'autres exemples ont été cités dans le cadre de projets FEDER pour des retards de chantiers liés à des intempéries, des nouveaux sondages ou encore des fouilles archéologiques.

En matière de communication, les exigences sont aussi très fortes. Tacitement l'objectif des financements européens est de véhiculer l'identité de l'Union européenne et de valoriser son action. Un bénéficiaire de fonds européens doit ainsi devenir « ambassadeur des programmes européens ». Cette communication est donc omniprésente et doit représenter un pourcentage important du montant total du projet. Ces attendus en matière de communication sont décrits par les porteurs de projets comme étant de plus en plus élevés⁶⁵. En termes de publicité, il faut apposer sur tous les supports importants ou régulièrement utilisés dans la vie du projet, un ensemble de mention et de logos. Le logo « L'Europe s'engage en France » s'utilise pour tous les programmes FEDER et FSE gérés par l'Etat. On trouve également l'emblème, c'est-à-dire le drapeau européen, qui obéit à des standards très précis. La mention est le troisième élément indispensable : elle précise le fonds ou le programme qui cofinance le projet. Il faut aussi respecter les polices de caractères et les emplacements spécifiques acceptés. Sur un site internet, ces éléments doivent être

⁶⁵ Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) « L'Europe s'engage en France ». *Charte de vos droits et obligations en matière d'information sur votre subvention européenne*. 2012.

immédiatement visibles dès l'arrivée sur la page (sans déroulement). On trouve aussi des obligations d'information tout au long de la vie du projet. Celles-ci doivent être complètes et actualisées régulièrement avec les résultats obtenus. Le porteur de projet devra justifier ces éléments et son plan de communication. Ainsi, à titre d'exemple, il aura à charge de spécifier chaque typologie de destinataires pour une distribution de plaquettes de communication.

Les exigences en matière d'indicateurs de résultat peuvent aussi être mal vécues dans le sens où elles offrent très peu de marges d'erreur. A titre d'exemple, si l'on parle d'un nombre défini de bénéficiaires à réinsérer, la dérive peut être de faire « de l'écémage » pour trouver les personnes les plus réinsérables afin de remplir ses objectifs quantitatifs, alors que l'on se trouve dans des situations humaines extrêmement complexes, parfois difficiles à prévoir.

Enfin, le risque peut aussi venir des partenaires avec qui la structure s'associe pour monter le projet. L'Europe ne reconnaît qu'un seul porteur de projet. Un système de conventions s'effectue alors avec les autres partenaires, mais l'organisme porteur devra être vigilant sur le calendrier des remontées des pièces justificatives au risque de se voir infliger de sévères pénalités financières. Un chargé de mission FEDER rencontré estime que le système de conventionnement qui s'est consolidé dans cette programmation sécurise les porteurs, mais qu'il convient d'être attentif aux partenaires avec qui l'on s'associe. Enfin, en termes de projet également, la multiplication des partenaires sera enrichissante, mais complexifiera l'organisation du projet tout en impactant sa philosophie générale (cf. figure ci-dessous).

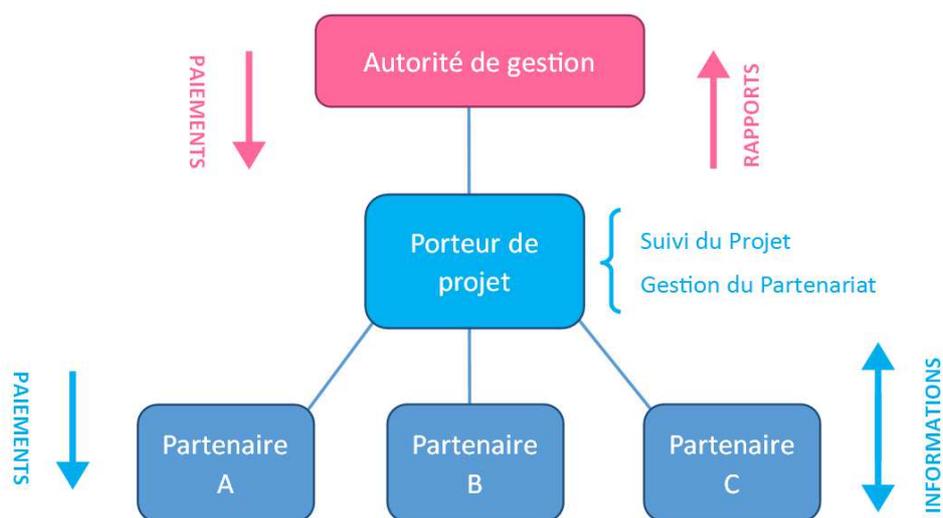


Figure 7 - Schéma du rôle du porteur de projet, extrait de l'ouvrage « bonnes pratiques pour le montage et la gestion de projet : réussir son projet au niveau local, national, européen ou international » d'Emilie HOCHART

Cette complexité est aussi perçue par les autorités de gestion, notamment par Françoise Castelain du département du Nord : « *pour le FSE, il y a continuellement de nouvelles règles, on nous parle toujours de simplification au niveau national, mais cela reste très complexe* ».

Certains relativisent cet aspect des fonds structurels européens. Selon Monsieur Breugnot de l'ALEFPA, ces dossiers demandent une très grande rigueur, mais il préfère dire qu'il s'agit d'une « *colline à gravir plutôt qu'une montagne* ». De même, Monsieur Canler, préfère parler de complexité plus que de considérer ces dossiers comme « compliqués ».

Toutefois, il apparaît que pour l'ensemble des porteurs de projets rencontrés, la gestion d'un projet européen s'est avérée enrichissante. En effet, celle-ci amène bien souvent la recherche de nouveaux partenaires pour le projet ou pour simplement co-financer. Cela permet ainsi d'amener de nouveaux regards et de nouvelles idées. L'exemple du groupement Polycap et de son projet FEDER corrobore cette opinion. Le projet, qui fera l'objet d'un montage de dossier FEDER, est différent de celui initialement présenté au chargé de mission de la région. Celui-ci nous a amenés à échanger avec d'autres associations, d'autres organismes publics. Ces derniers n'étaient pas forcément familiarisés avec le secteur, mais disposaient de nombreuses expériences dans le numérique. Encouragées par un potentiel co-financement européen, les ambitions ont aussi évolué sur la formation, sur la place des usagers ou encore sur les outils de communication.

Partie 4 - Préconisations pour une utilisation plus effective des fonds structurels européens par les structures médico-sociales

« Refuser la complexité, c'est refuser l'évolution et les occasions de progrès. »

Dominique Genelot. *Manager dans la Complexité*. Insep Editions, 2001

L'objectif de cette partie est de dresser un éventail des possibilités envisageables pour faciliter une appropriation plus effective des fonds structurels européens par les organisations et les managers gestionnaires d'établissements médico-sociaux. Elle s'appuie sur les préconisations et les bonnes pratiques relevées lors des entretiens, mais aussi dans les documentations spécialisées.

4.1 S'informer et se former

4.1.1 Se saisir des outils de communications existants

La sous-utilisation des fonds structurels européens dans le secteur médico-social s'explique essentiellement par une grande méconnaissance de ces fonds.

Il appartient donc aux acteurs de se tenir informés des appels à projets et des priorités d'intervention dans leur région. Pour des entités de taille importante, il est aussi essentiel de prendre en compte l'implantation géographique des établissements. Comme évoqué dans la deuxième partie, il est nécessaire de prendre connaissance du programme opérationnel de la région ainsi que des documents associés n'ayant pas forcément de valeur juridique comme les documents de mise en œuvre qui sont spécifiquement destinés aux porteurs de projets.

Au-delà de ces objectifs, la programmation 2014-2020 exige de ces derniers une réflexion sur trois principes horizontaux : l'égalité entre les hommes et les femmes, le développement durable, l'égalité des chances et la non-discrimination. En fonction des projets, cela peut s'avérer compliqué, mais il s'agit de réaliser à minima un diagnostic et de s'approprier ces principes.

Il est également pertinent de prendre connaissance en amont des dossiers de candidature et de bien préparer sa réponse avant de rencontrer les autorités de gestion. Pour entamer les échanges, les autorités de gestion apprécieront un premier document synthétique avec :

- Le constat, les problématiques à l'origine de la démarche ;
- Les enjeux, les objectifs, les indicateurs ;
- Les premiers chiffres et éléments de coûts ;
- Les autres partenaires financiers, et éventuellement la preuve effective de leur engagement ;
- Le calendrier prévisionnel ;
- La politique engagée pour étendre ce projet à d'autres structures.

Enfin, il faut se saisir des évènements organisés par les autorités de gestion pour communiquer sur ces financements notamment en début de programmation. La région Nord-Pas-de-Calais a par exemple organisé le 13 février 2015, un évènement avec les autorités politiques et plus de 1000 personnes invitées pour lancer la programmation : *« c'est une opportunité unique pour les porteurs de projets de rencontrer les futurs gestionnaires de leurs dossiers, mais aussi de permettre au plus grand nombre d'avoir les clés de lecture du programme d'investissement européen FEDER FSE régional 2014 -2020⁶⁶ »*.

Plus régulièrement, au mois de mai, les régions organisent « le joli moi de l'Europe » qui invite à découvrir les réalisations soutenues par les fonds européens en région. Enfin, les sites internet, Europe en France (ou l'équivalent en région) sont actualisés régulièrement et peuvent être contactés facilement.

4.1.2 Travailler de concert entre la direction générale et l'établissement

Les directions générales sont de grosses entités gestionnaires et jouent un rôle important auprès des établissements.

La direction générale de l'ALEFPA a réalisé, au début de la programmation, pour l'ensemble des établissements, un vadémécum, une aide opératoire, pour savoir comment déposer un projet. La difficulté est que la dispersion géographique ne permet pas à l'association d'avoir une stratégie unique. Monsieur Breugnot explique : *« on part donc d'une situation, on s'interroge sur les opportunités, on se tourne vers nos financeurs habituels et notre propre capacité de financement et on s'interroge enfin sur les fonds européens »*. Un accompagnement est réalisé par la direction générale, avec un degré d'implication plus ou moins important selon les projets, mais c'est bien aux établissements et au directeur de se saisir de ces opportunités de saisir le dossier de demande.

Le discours du directeur régional de l'APF est similaire *« il faut une impulsion de la direction régionale, mais le directeur doit être partant sinon cela ne sert à rien, car il aura à charge d'emmener ses équipes »*. Ainsi, à l'APF en région, il a six directeurs qui portent des projets sur la quarantaine de directeurs *« ce n'est pas tout le monde et si c'était tout le monde on n'y n'arriverait pas forcément »*.

Pour Patrice Warembourg, il faut se poser la question du degré de responsabilité du directeur selon le projet. En effet, celui-ci risque d'engager sa structure ou son association dans un projet et des fonds qui dépassent sa responsabilité : *« la responsabilité est grande pour le directeur, car les incidences en termes de trésorerie sont telles que le directeur peut*

⁶⁶ Région Nord Pas-de-Calais. Communiqué de presse du 13 février 2015

mettre en liquidation son association parce qu'il a engagé un projet ». Cela permet aussi de s'assurer de la pérennité du projet : « si j'en parle aux directeurs, tous vont être intéressés, mais au moment de passer le cap c'est différent. Je préfère que ce soit l'association qui s'accapare la problématique pour éviter d'en rester sur les bonnes intentions d'un directeur. Le niveau associatif permet d'avoir une position ferme et définitive pour ensuite enclencher les choses plus rapidement. Cela permet aussi d'associer les acteurs politiques (président, conseil d'administration) pour éviter que le directeur fonctionne seul ».

4.1.3 Rechercher de l'expertise

Pour Monsieur Breugnot, il est utile d'utiliser les services d'un bureau d'accompagnement, surtout s'il s'agit d'une première expérience. Par exemple, l'ALEFPA a réalisé en 2015 « *une étude d'opportunités* » de financements européens auprès du cabinet spécialisé YTES. La contribution du cabinet était triple :

- 1) Une analyse des financements existants fléchés sur les thématiques couvertes par les projets et les activités de l'ALEFPA ;
- 2) Une identification et une analyse de la pertinence des financements européens pour l'ALEFPA ;
- 3) La définition d'un plan d'action.

Selon la directrice générale du cabinet YTES, le degré d'implication du cabinet varie. Ils sont en mesure d'orienter les acteurs, d'identifier les opportunités vers les meilleurs dispositifs de financement, d'accompagner ou de mener le montage du dossier. Cela inclut le positionnement du projet, l'écriture de son plan de financement, la soumission ou encore la réalisation des bilans en lien avec les services instructeurs. Ils interviennent ainsi comme « *tiers de confiance* » face aux services instructeurs en « *parlant la même langue* ». En outre, pour le médico-social comme pour d'autres structures, il est parfois compliqué d'avoir du répondant face aux autorités de gestion, cela peut ainsi permettre une discussion plus approfondie. Il s'agit alors d'un rôle partenarial à la fois avec les autorités de gestion et avec les porteurs de projet pour flécher le projet dans les meilleures conditions possibles.

Pour monsieur Denis Stokking du think tank « Pour La Solidarité » qui réalise également des actions d'accompagnement : « *certains acteurs camouflent leurs propres faiblesses au travers de problèmes objectifs (lourdeur administrative, trésorerie...) mais qui peuvent être dépassés. C'est une caractéristique française de très peu travailler avec des experts. En Italie et en Espagne qui sont deux pays champions en matière de fonds structurels, ils ont des équipes d'experts en la matière et ils travaillent avec de nombreux réseaux* ».

En ce sens, pour Monsieur Warembourg, un chargé de mission recruté spécifiquement est utile au regard de la complexité des dossiers européens. C'est aussi gage qu'il y ait des moyens humains réellement engagés sur le projet et que le directeur ne soit pas éclaté sur plusieurs fonctions et pris par le quotidien. Cependant, l'intérêt est variable selon la nature et le montant du projet. En tous les cas, il est certain qu'il faille bien mobiliser du temps de travail technique et ne pas le sous-estimer.

Les porteurs de projets peuvent aussi s'appuyer sur des fédérations comme certaines URIOPSS⁶⁷ qui peuvent posséder des compétences en la matière. Des organismes plus particuliers comme l'UNCCAS, travaillent également sur le niveau d'information et de sensibilisation des acteurs, ainsi que sur l'accroissement de leurs compétences en la matière.

Enfin, ce serait une erreur de ne pas mobiliser les dispositifs publics prévus par les autorités de gestion. Il est notamment possible de mobiliser la FRAPPE : le fonds régional d'aide aux porteurs de projets européens à la région pour les programmes européens (INTERREG par exemple). Il existe aussi des professionnels disponibles pour accompagner les porteurs de projets au sein des autorités de gestion. Par exemple, le groupement Polycap bénéficie actuellement d'une assistance technique en matière de marchés publics. L'intérêt pour la région et d'éviter les erreurs en amont plutôt qu'après l'évaluation du projet.

Ainsi l'APF du Nord-Pas-de-Calais-Picardie, malgré plus de 15 ans d'expériences en financements européens utilise pour chaque projet une forme d'accompagnement la FRAPPE, YTES, Pour La Solidarité ou KPMG (en fonction des projets), principalement par manque de temps. La FRAPPE est financée par des fonds régionaux, mais pour les autres organismes le financement s'opère sur fonds propres. En accord avec l'ARS, ils ont cependant pu financer l'intervention du cabinet YTES sur le budget de dotation globale CPOM.

4.2 Se faire connaître et s'approprier la stratégie régionale

Comme évoqué dans la partie 3.3, le médico-social n'est pas l'interlocuteur traditionnel de la région. Les établissements doivent donc s'informer et adopter une démarche volontariste pour s'approprier la stratégie mise en œuvre par la région. Il est aussi nécessaire de se faire connaître et d'établir des relations partenariales avec les autorités de gestion. Alexandra Debaisieux, dont le cabinet spécialisé a réalisé des formations auprès des professionnels en région, explique notamment qu'en évoquant les potentiels porteurs de projets, on lui a déjà répondu « *nous les connaissons sur cet axe, nous savons très bien qui sont les porteurs de*

⁶⁷ Union régionale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux

projet ». Effectivement, certains axes sont très fléchés dès la rédaction de l'objectif et on peut difficilement y trouver d'autres bénéficiaires. Pour d'autres, en revanche, la région a l'obligation de communiquer très largement pour inciter les acteurs à se positionner sans focaliser sur la même typologie d'acteurs. Pour certaines autorités de gestion, « *le fait que les fonds soient sous exploités par certains acteurs peut venir du fait qu'au sein de l'autorité de gestion, la communication soit faite de façon partielle sinon partielle...* ». Il y a donc un enjeu crucial pour le secteur de s'approprier et de se faire connaître auprès des autorités de gestion. D'autant plus que les missions d'intérêt général du secteur et l'expérience peuvent être une belle porte d'entrée.

Jean-Christophe Delaunay, président UDEPA 81⁶⁸, vice-président de l'association France Alzheimer du Tarn et directeur de l'EHPAD « Les Quiétudes » a bénéficié d'un cofinancement de 25% sur un projet à 460 000 € de géothermie pour son établissement. Il explique que ce n'est pas la région qui est venue à lui, et qu'il s'est lui-même emparé d'un appel à projets conjoint avec l'Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie (ADEME). Il est intéressant de noter que les seuls projets concernant des EHPAD sur la programmation 2014-2020 se trouvent dans la même région à savoir Midi-Pyrénées alors même qu'un objectif de transition énergétique existe dans beaucoup de régions. Il est probable qu'un premier exemple ait ainsi ouvert la voie.

Selon monsieur Delaunay, il ne faut pas négliger non plus le rôle du réseau et des instances politiques. Cela lui a permis de savoir que son projet avait de fortes chances de se voir attribuer l'appel à projets après un travail « d'allers et retours » avec le service instructeur. Cela s'explique aussi par le volontarisme dont a fait preuve ce directeur en signant une charte élaborée par le département du Tarn. En effet, la charte participative « Tarn éco-EHPAD » entend « *mettre en mouvement de façon coordonnée les EHPAD qui ont la volonté de participer au développement durable de leur territoire*⁶⁹ ». Cette association mono établissement offre ainsi un bel exemple d'appropriation d'une ligne directrice territoriale au service de leur projet innovant de transition énergétique, légitimé par la démarche.

A une autre échelle, la stratégie mise en œuvre par l'APF, spécifiquement dans la délégation du Nord-Pas-de-Calais Picardie est tout aussi exemplaire. Au début de la programmation 2014-2020 et de la conception du PO régional, la direction générale de l'APF a fait le constat que la programmation précédente était plus adaptée à leur organisation. Ils ont alors mis en place une stratégie pour contrecarrer des objectifs pas forcément favorables au secteur médico-social en adoptant un angle prospectif et visionnaire.

⁶⁸ Union des Directeurs d'Établissements pour Personnes Agées du Tarn

⁶⁹ Département du Tarn. *Charte participative «Tarn éco-EHPAD* ». 2015.

En effet, comme exprimé dans la deuxième partie, le PO de la région Nord-Pas-de-Calais, correspond au dessein politique de la majorité en place à l'époque et de son président Daniel Percheron. Celle-ci s'appuie sur la vision de Jeremy Rifkin, économiste auteur de l'ouvrage intitulé « *La troisième révolution industrielle* » dans lequel il analyse les difficultés économiques engendrées par la dépendance aux énergies fossiles et où il propose des solutions pour une croissance durable⁷⁰.

La délégation s'est interrogée sur le lien possible entre le projet associatif de l'APF basé sur le principe d'ouverture vers une société inclusive et le projet de la région qui vise une troisième révolution industrielle. Le concept de développement durable a ainsi été approprié par l'APF dans sa globalité, c'est-à-dire en y incluant les questions relatives au « vivre ensemble ». Pour Hervé Lherbier, le directeur régional, « *la région nous connaissait très peu ou très mal ; l'enjeu était de leur montrer que le secteur se réinvente, qu'il vit une vraie mutation, qu'il n'est pas qu'un secteur dépensier et qu'ils ont intérêt à y investir* ». L'objectif était donc double : gagner en visibilité et faire évoluer le regard des interlocuteurs régionaux.

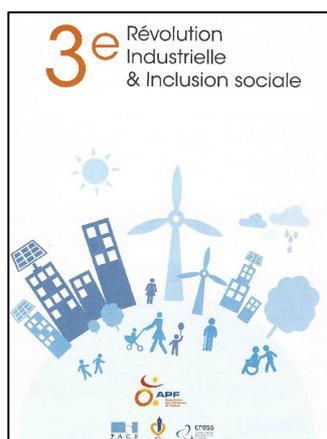


Figure 8 - Fascicule réalisé par l'APF

Pour ce faire, les équipes de la délégation régionale de l'APF ont réalisé un fascicule présentant des projets concrets sur plusieurs thèmes : habitat, numérique, relocalisation, participation sociale. Ce document est introduit par un éditorial, co-écrit par Hervé Lherbier et Daniel Percheron.

L'ambition du document est de « *démontrer que les associations représentantes des personnes en situation de handicap sont, elles aussi, capables d'imaginer la ville durable à l'horizon 2030* ». Comme pour les projets européens de l'APF, la CRESS est aussi intégrée aux réflexions, puisque la préface est rédigée par Jean Quéméré, son président.

Suite à ce premier travail, en collaboration avec le think tank « Pour La Solidarité », l'APF a rédigé une note d'opportunité avec plusieurs acteurs⁷¹ intitulée « *transition vers une société inclusive* ». Cette note dresse un certain nombre de constats et développe l'objectif général de générer des co-constructions entre le secteur de l'action sociale, l'ESS et les personnes en situation de handicap pour s'intégrer pleinement dans le projet de révolution industrielle. Le document reprend aussi les enjeux de la programmation 2014-2020. Cette fiche a ainsi été introduite dans tous les dossiers européens déposés : « *on a gagné en légitimité et l'on arrive à contrecarrer le fait que le médico-social ne soit pas très bien reconnu et identifié dans les réseaux structurants pour le FEDER ou le FSE* ».

⁷⁰ RIFKIN, Jeremy. *La troisième révolution industrielle : Comment le pouvoir latéral va transformer l'énergie, l'économie et le monde*. Les liens qui libèrent, 2012.

⁷¹ CRESS, URIOPSS, Fondation Agir Contre l'Exclusion.

L'un des thèmes présents dans le fascicule intitulé « *investir le numérique* » s'est concrétisé dans le cadre d'un projet FEDER (en cours de réalisation) qui vise à rendre accessible - au sens large du thème - les établissements publics numériques nordistes aux personnes en situation de handicap afin d'éviter d'accentuer la fracture numérique. L'objectif est aussi d'arrêter de développer des ateliers informatiques en établissement médico-social, dans l'idée d'une société inclusive. Ce projet est également en cohérence avec la stratégie de désinstitutionnalisation européenne en faveur des personnes en situation de handicap.

Enfin, l'APF a aussi eu recours régulièrement à des Dispositifs Locaux d'Accompagnement (DLA), qui permettent aux associations employeuses (entre autres) de bénéficier d'accompagnements afin de développer leurs activités, de les aider à se consolider et à créer ou pérenniser des emplois. C'est une mesure financée par le conseil départemental et la Caisse des Dépôts et consignation qui permet de faire un état des lieux sur un thème spécifique et qui dans ses recommandations peut préfigurer la réalisation d'un projet FSE. A titre d'exemple, cette démarche a notamment été utilisée pour structurer les nouvelles activités d'un ESAT de l'APF.

Ces actions ont donc permis à l'APF de s'approprier de façon effective les fonds structurels européens depuis plusieurs années. L'association est aussi bien représentée dans les programmes européens (INTERREG notamment).

4.3 Etre vigilant tout au long du projet

Pour Monsieur Canler de l'ARS, il est essentiel de connaître finement le cadre des fonds structurels européens et de l'appliquer. La difficulté réside dans le fait que ce cadre est beaucoup plus complexe et minutieux que pour d'autres projets. Toutefois, selon lui, un directeur capable de réaliser un budget ESMS est tout à fait en mesure de travailler sur ce type de projet. En tout état de cause, les projets européens sont très formateurs et techniquement très riches. Certains des outils d'évaluation des programmes ont inspiré les mécanismes d'évaluation des politiques publiques qui étaient peu développées en France. Ils ont constitué un levier fort de développement des politiques publiques françaises, notamment en adoptant une démarche d'objectifs et de résultats. Très peu de politiques sont autant contrôlées que les programmes régionaux avec une évaluation ex-anté, ex-itinere et ex-post⁷². Cela entraîne une pression importante sur les autorités de gestion et in fine sur les porteurs de projets.

⁷² Avant, tout au long ou après les faits économiques.

Madame Debaisieux, considère qu'il est primordial d'être dans une logique de dialogue avec l'autorité de gestion : « *par rapport à d'autres dispositifs où on dépose un dossier et cela suit un circuit un peu opaque, là, on a un interlocuteur en région. Il faut donc être transparent avec l'autorité de gestion, qui - avec certaines nuances - a tout à fait intérêt à ce que de bons projets passent* ».

L'ALEFPA a une vision intéressante des projets financés par du FEDER. Au sein de leur association, les projets européens sont toujours un appui à un projet existant. Bien souvent la décision de réaliser le projet intervient après celle du financement FEDER, quitte à ce que l'association assume le risque. Ainsi, pour anticiper le risque, Monsieur Breugnot ne basera jamais la naissance d'un projet de grande envergure (comme la création d'un établissement) sur la seule existence de fonds FEDER. Il constate aussi que les professionnels ont tendance à focaliser « *sur le comment plutôt que le pourquoi* ». Dans une démarche de progrès, il convient de bien identifier la problématique et ensuite de raisonner en termes d'outils. En ce sens, l'antithèse de la bonne démarche consiste à créer un projet parce qu'il y a du financement, le risque étant de créer des projets non pertinents. Le raisonnement de monsieur Gryson des Papillons Blancs de Dunkerque suit cette logique : « *au-delà d'une bonne maîtrise des mécanismes européens il faut partir du cœur de cible. Si on fait un projet pour un projet qui est déphasé du cœur de métier, ça devient très lourd* ». En somme, en se trouvant exactement dans le cœur de métier, la contrainte sera plus facilement acceptée par les professionnels.

La pertinence du dossier est surtout étudiée en amont. Au dépôt du dossier, tout doit être consolidé, c'est sans doute la partie la plus difficile.

Concernant la gestion de projet en tant que telle, il convient d'éviter le recrutement d'un CDI sauf si sa pérennité peut être assurée. Mieux vaut également privilégier un équivalent temps plein avec un ordre de mission, quitte à reléguer une partie du travail au sein de la structure, plutôt que des postes réduits (exemple 0,7 ETP) qui devront faire l'objet de reporting sur l'ensemble de leurs activités quotidiennes.

Il faut ainsi s'obliger à adopter une méthode de travail très rigoureuse. Sur le plan financier, il sera obligatoire d'établir une comptabilité analytique et une méthodologie particulière avec, pour chaque ligne comptable, une justification.

Pour s'organiser, il est donc pertinent de s'appuyer sur des outils traditionnels de gestion de projet tel que le diagramme de Gantt*, le SWOT*, ou des outils spécifiques comme ci-dessous pour la gestion financière.

	Mois 1	Mois 2	Mois 3	Mois 4	Sous-total
RECETTES					
PORTEUR DE PROJET					
Cofinancier A					0,00 €
Cofinancier B					0,00 €
Cofinancier C					0,00 €
Ressources propres					0,00 €
Contribution en nature (immobilisations)					0,00 €
Contribution en nature (dépenses de fonctionnement)					0,00 €
Dons					0,00 €
Recettes directes générées par le projet					0,00 €
Sous-total A.1	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
PARTENAIRE A					
Cofinancier A					0,00 €
Cofinancier B					0,00 €
Cofinancier C					0,00 €
Ressources propres					0,00 €
Contribution en nature (immobilisations)					0,00 €
Contribution en nature (dépenses de fonctionnement)					0,00 €
Dons					0,00 €
Recettes directes générées par le projet					0,00 €
Sous-total A.2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Sous-total A (A.1 + A.2)	0,00 €				
DÉPENSES					
PORTEUR DE PROJET					
IMMOBILISATIONS					
A/ Infrastructures, locaux, rénovation					0,00 €
B/ Autres immobilisations					0,00 €
DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT					
C/ Coûts de personnel					0,00 €
D/ Coûts d'audit financier (si nécessaire)					0,00 €
E/ Coûts de déplacement et de subsistance					0,00 €
F/ Traduction, interprétariat					0,00 €
G/ Communication et dissémination					0,00 €
H/ Sous-traitants					0,00 €
I/ Frais généraux					0,00 €
J/ Amortissement					0,00 €
K/ Consommables					0,00 €
Sous-total B.1	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
PARTENAIRE A					
IMMOBILISATIONS					
A/ Infrastructures, locaux, rénovation					0,00 €
B/ Autres immobilisations					0,00 €
DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT					
C/ Coûts de personnel					0,00 €
D/ Coûts d'audit financier (si nécessaire)					0,00 €
E/ Coûts de déplacement et de subsistance					0,00 €
F/ Traduction, interprétariat					0,00 €
G/ Communication et dissémination					0,00 €
H/ Sous-traitants					0,00 €
I/ Frais généraux					0,00 €
J/ Amortissement					0,00 €
K/ Consommables					0,00 €
Sous-total B.2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Sous-total B (B.1 + B.2)	0,00 €				
Solde net de trésorerie (Sous-total A - Sous-total B)	0,00 €				

Figure 9 - Modèle pour la gestion financière extrait de l'ouvrage « bonnes pratiques pour le montage et la gestion de projet : réussir son projet au niveau local, national, européen ou international » d'Emilie HOCHART

4.4 Changer d'échelle et tendre vers plus de coopération

Comme évoqué dans la troisième partie, la gestion des partenaires au cours du projet peut devenir une vraie difficulté. Néanmoins, les fonds structurels européens encouragent l'émergence de nouvelles relations partenariales entre les structures médico-sociales elles-mêmes, mais aussi avec leur environnement institutionnel.

Ainsi, pour Hervé Lherbier, lorsqu'il se trouve dans un projet européen, le porteur « *n'est pas que dans une dynamique médico-sociale ; il y a des regards et des partenaires croisés. C'est comme en formation on n'en sort pas tout à fait le même, sinon cela ne sert à rien. Cela vous permet de prendre de la hauteur sur votre expertise, votre métier, de tisser des liens avec des partenaires avec lesquels vous n'auriez jamais travaillé par ailleurs. Vous sortez toujours grandis d'un tel projet* ». En évoquant le transnational, et notamment le programme INTERREG, il remarque « *c'est le programme Erasmus de la formation continue* ».

Pour Denis Stokking, le travail en partenariat est l'enjeu majeur des projets européens pour les structures françaises : « *il faut perdre cette habitude française d'être chacun chez soi en pensant qu'on est en concurrence avec l'autre plutôt que de travailler en commun. Les fonds structurels peuvent aider à travailler de cette façon et notamment sur des projets innovants.* » Cependant, il explique que la mutualisation de compétences ne veut pas dire fusion. Il fait notamment référence à l'Italie, où, au travers du statut de la coopérative sociale,* les organisations travaillent ensemble dans des coopérations qu'ils appellent consortium. Ce ne sont pas forcément des fusions pour faire des grands groupes, contrairement à ce que l'on peut parfois observer en France où des « mastodontes » apparaissent comme le groupe SOS⁷³. En Italie, c'est plutôt le travail en commun de petites structures qui font de la coopération renforcée et mutualisent les ressources. L'opinion d'Aurélien Dierckens va dans le même sens. Celui-ci est plutôt concerné par les programmes européens. Il travaille notamment sur un projet réunissant des acteurs associatifs importants avec des identités différentes (AFEJI, Sauvegarde du Nord, Secours Catholique...). Il incite fortement le secteur à la coopération « *pour avoir une chance au niveau communautaire* » car de nombreuses organisations européennes sont extrêmement structurées, et représentent un poids considérable. Elles répondent ainsi de façon très pertinente aux appels à projets communautaires.

L'union départementale des APEI (Papillons Blancs du Nord) qui rassemble et unit dans le département les 9 associations « Papillons Blancs » du Nord offre un bel exemple de coopération. Pour faire face aux nouveaux enjeux liés aux projets européens, ils ont réorganisé, restructuré le pôle médico-social avec un poste officiel sur l'aide au montage et à la réalisation de projets européens. L'ARS est impliquée dans la mesure où elle finance, dans le cadre de la négociation CPOM, le siège inter-associatif avec un financement en partie dédié au temps nécessaire pour les projets en cours. A l'échelle du Nord, ils travaillent ainsi sur plusieurs IEJ, 1 INTERREG, 3 FSE et 4 projets FEDER (1 monté et 4 autres en construction).

Son directeur général adjoint explique ainsi que son organisation accompagne de façons « multimodales » les autres associations, soit avec des groupes de travail composés des directeurs d'établissements, soit avec des accompagnements séquencés de toute nature : montage de projets complexes, recherche de financements, études. La nouvelle programmation a par exemple été présentée aux administrateurs et directeurs généraux. La structure intervient ainsi en complémentarité, selon le souhait de l'association de garder plus ou moins la main sur ses projets et le temps dont elle dispose. L'association travaille aussi

⁷³ Le groupe SOS est présent dans 12 régions. Avec 14 000 salariés et 405 établissements et services, il constitue « *la première entreprise sociale européenne* »

avec d'autres partenaires du secteur, notamment la FEGAPEI pour un projet FSE et l'APF pour un projet FEDER porté par l'APF : « *on n'est pas toujours porteur, et à la limite tant mieux parce que sinon on ne s'en sortirait pas forcément* ».

Selon monsieur Warembourg, les commissions techniques des autorités de gestion sont aidantes dans le montage du projet et la recherche de partenariats. Le fait d'avoir des échanges structurés, formalisés, avec reconduction permet d'éviter que chacun dans le médico-social travaille de façon isolée afin d'aller plus loin dans des axes de recherche qui ne touchent pas forcément la vie ou le fonctionnement classique des établissements. Selon lui, dans les projets européens, bien souvent « *le plus gros du travail concerne le travail en réseau en amont pour mener des partenariats qui ont du sens et développer les synergies avec eux* ». Derrière cela, il y a aussi un enjeu fort de communication pour éviter que des projets réussis restent circonscrits alors qu'ils pourraient profiter à tous.

A l'UNIOPSS, une importante réflexion est en cours sur les formes de coopérations intelligentes permettant de mutualiser des postes de gestionnaires de projets, de recherche de développement ou de chargés de projets européens. Cette perspective de mutualisation offre l'opportunité à de petites entités de bénéficier de professionnels avec des compétences et une formation spécifique et un temps dédié conséquent sur de la gestion de projet. L'ambition de cette entité est aussi de renforcer le rôle des têtes de réseaux et fédérations, pour que les adhérents bénéficient de professionnels à disposition pour accompagner des projets européens tout en proposant des formations adaptées. Cela permettrait d'aider les associations grâce à des interlocuteurs connaissant mieux le secteur, ses champs d'intervention et surtout moins généralistes que certains organismes publics comme les Directions Régionales des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE). Pour le moment, certains URIOPSS, disposent de conseillers techniques formés sur le sujet, mais cela dépend des ressources allouées à ces structures.

Enfin, le degré de coopération et l'échelle du projet peuvent être une condition d'acceptation par les autorités de gestion qui recherchent des projets de grande ampleur pour éviter le « saupoudrage ». A titre d'exemple, dans le cadre du groupement Polycap, nous avons dû nous engager à changer l'échelle du projet (à l'échelle de la métropole Lilloise). Nous avons également dû anticiper le retour d'expériences et la « dissémination du projet » auprès d'autres structures notamment en proposant de les intégrer dans le comité de pilotage. De plus, il est certain que l'organisation sous forme de « groupements de coopération » nous a aidés à légitimer notre démarche. Cette organisation permet aussi aux petites structures groupement de bénéficier des compétences internes des associations de taille plus importante.

4.5 Synthèse des recommandations

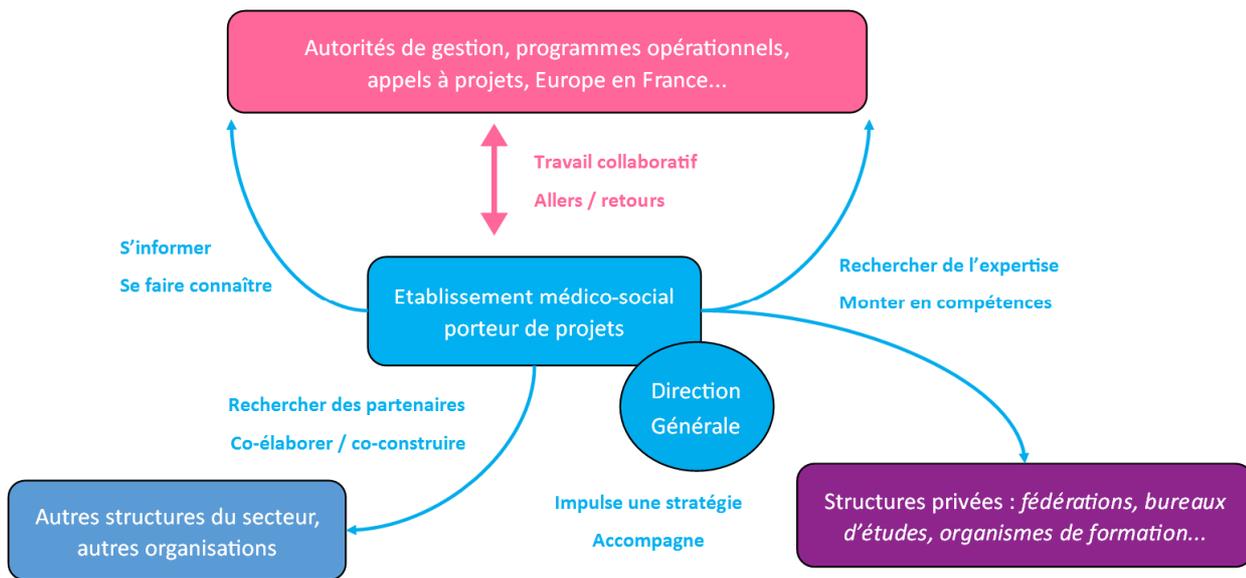


Figure 10 - Schéma synthétisant les recommandations pour les structures médico-sociales

Conclusion

L'objet de ce mémoire était de s'interroger sur les opportunités, les enjeux et les freins de l'accès aux financements structurels européens par les établissements médico-sociaux français. L'hypothèse développée pour répondre à cette question était de supposer que des projets ambitieux de structures médico-sociales françaises pouvaient entrer dans le cadre des fonds structurels européens, mais qu'ils supposaient une organisation appropriée du fait de la complexité propre à ce type de financement. Les recherches effectuées pour répondre à ce questionnement confirment, avec quelques nuances, cette hypothèse.

Tout d'abord, l'analyse des fondements de l'Union européenne a permis de constater que sa construction sur le plan social ne s'est pas réalisée de façon consensuelle et linéaire. Ainsi, l'Union européenne semble avoir trouvé un certain équilibre entre l'ambition de développer une politique de cohésion économique, sociale et territoriale et la volonté, ou plutôt la nécessité de respecter les prérogatives de ses Etats membres et leurs stratégies respectives. Pour ce faire, elle a su développer une politique régionale très encadrée empreinte de principes fondateurs délimitant son champ d'intervention. Cette politique se concrétise au travers de plusieurs fonds structurels mis en œuvre par les autorités nationales et régionales en coopération avec la Commission européenne qui établit ainsi une stratégie communautaire.

Avec la programmation 2014-2020, les régions sont devenues les chefs de file de la mise en place des fonds structurels européens, en particulier pour le FEDER, et dans une moindre mesure pour le FSE. Des régions en cours de fusionnement telles que le Nord-Pas-de-Calais et la Picardie ont ainsi l'opportunité d'inscrire leurs stratégies territoriales dans les objectifs pluriannuels de l'Union européenne avec des moyens non négligeables. L'analyse des programmes opérationnels régionaux permet de déceler une partie des perspectives offertes par les fonds structurels européens aux établissements médico-sociaux. En outre, en étudiant spécifiquement les programmes des deux entités formant la future région Hauts-de-France, on constate de réelles opportunités de financements, bien que le secteur médico-social ne soit pas le destinataire prioritaire. En effet, les thématiques centrées sur les enjeux relatifs au développement durable, de soutien aux demandeurs d'emploi ou encore au déploiement du numérique peuvent s'intégrer plus ou moins facilement avec les projets du secteur.

En dépit d'un contexte économique contraignant, les acteurs du médico-social restent peu nombreux à s'emparer de la question. Cela s'explique en partie par la complexité que suppose la gestion d'un projet financé par des fonds structurels européens, notamment en

matière d'avance de trésorerie, de respect de la concurrence ou des règles de publicité. Pour autant, certaines difficultés proviennent aussi de l'organisation choisie par la France, et du degré d'atomisation de son secteur médico-social.

Face à ce constat, un certain nombre de préconisations ont pu être formulées afin d'encourager une appropriation plus effective des fonds structurels. En outre, il apparaît nécessaire d'adopter une démarche volontariste en s'informant, en recherchant de l'expertise et en essayant de s'inscrire dans la stratégie régionale. Il s'agit aussi de collaborer avec d'autres acteurs et réseaux de l'ESS notamment en préparation des négociations avec la Commission européenne qui commencera à travailler sur de nouvelles lignes directrices dès 2018.

Bibliographie

- Ouvrages

BLANCHET, Alain et GOTMAN, Anne. *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Sociologie 128, 1992.

DENORD, François et SCHWARTZ, Antoine. *L'Europe sociale n'aura pas lieu*. Raisons d'Agir, 2009.

FEGAPEI. *Les financements européens*. Les guides de la FEGAPEI, 2014.

FEHAP. *Le guide achats (deuxième édition)*. 2015

GENELOT, Dominique. *Manager dans la Complexité*. Insep Editions, 2001.

GRASS, Etienne. *L'Europe sociale*. La documentation française, 2014.

HOCHART, Emilie. *Bonnes pratiques pour le montage et la gestion de projet : réussir son projet au niveau local, national, européen ou international*. 2014.

HOCHART, Emilie. *Programme et fonds européens pour la période 2014-2020, la bonne subvention pour le bon projet*. 2015

JOSPIN, Lionel. *Le monde comme je le vois*. Gallimard, 2005.

JOUEN, Marjorie. *La politique européenne de cohésion*. La Documentation française, 2011.

MONNET, Jean. *Mémoires*. Fayard, 1976.

RIFKIN, Jeremy. *La troisième révolution industrielle : Comment le pouvoir latéral va transformer l'énergie, l'économie et le monde*. Traduit de l'Anglais par Françoise et Paul CHEMLA. Les liens qui libèrent, 2012.

- Articles

SANCHEZ SALGADO Rosa. *Les effets des programmes européens sur les associations du secteur social : une influence à niveaux multiples*. Pôle Sud février 2009 (n° 31).

SBARAGLIA Fanny. *Le Fonds social européen à l'épreuve des régions en voie de désindustrialisation. Les cas de la Région Wallonne et du Midwest irlandais*. Politique européenne janvier 2014 (n° 43).

- [Rapports](#)

Commission européenne. *Évaluation du programme national de réforme et du programme de stabilité 2013 : France*. 2013.

Conseil économique et social de Bretagne. Rapport. *Pour une meilleure utilisation des fonds européens en Bretagne*. 2012

Cour des comptes. Rapport public annuel. *L'utilisation des crédits du fonds social européen : des améliorations mais toujours une grande dispersion des actions*. 2012

Cour des comptes. Rapport public annuel. *La gestion par la France des fonds structurels européens : améliorer, simplifier, évaluer*. 2015

DATAR. *Rapport stratégique sur la mise en œuvre du cadre de référence stratégique national et des programmes opérationnels 2007-2013*. 2012

IGAS. Rapport. *Le risque de désengagement d'office des fonds structurels européens*. 2010.

- [Publications](#)

ANAP. *Le secteur médico-social : Comprendre pour agir mieux*. 2013

APF CRESS, URIOPSS, Fondation Agir Contre l'Exclusion. *3ème révolution industrielle et inclusion sociale : réflexions partagées, initiatives et illustrations*. 2014.

Avise et RTES. *Programmes opérationnels régionaux FEDER-FSE : Quelle place pour L'ESS ?* 2015.

Commission européenne. *Guide d'orientation à destination des praticiens : comment éviter les erreurs les plus fréquentes commises dans le cadre des marchés publics de projets financés par les Fonds Structurels et d'Investissement Européens*. 2015

DATAR. *Document de concertation : Accord de partenariat 2014-2020*. 2013

Département du Tarn. *Charte participative «Tarn éco-EHPAD »*. 2015.

FEHAP. Guide. *Impact du droit européen sur les établissements et services sanitaires sociaux et médico-sociaux : éclairages et repères*. 2013

Métropole Européenne de Lille (MEL). *Volet européen du contrat de ville*. 2015.

Région Nord-Pas-de-Calais. *Document de mise en œuvre (DOMO) relatif au PO FEDER-FSE 2014-2020*. Version 6 du 11 avril 2016.

Région Picardie. *Document de mise en œuvre (DOMO) relatif au PO FEDER-FSE 2014-2020*. Version du 17 novembre 2015.

Think Tank européen « Pour La Solidarité ». DUBETZ, Elise. *Le Fonds social européen dans le cadre financier pluriannuel 2014- 2020 : état des lieux et enjeux pour l'économie sociale*. 2012.

UNAPEI. SIMONIN Céline. *Résultats préliminaires de l'enquête sur l'utilisation des financements européens par les associations affiliées à l'UNAPEI*. 2012. [document interne]

YTES. *Etude d'opportunités de financements européens pour l'ALEFPA*. 2015. [document interne]

YTES. *Domaines d'expertise et références*. 2016

Contributions à la concertation nationale pour la programmation 2014 - 2020 :

Armée du Salut ; Assemblée des Départements de France ; Association des Maires de France ; Association des régions de France ; Communautés urbaines ; Conseil Français des personnes Handicapées pour les questions Européennes ; Croix rouge ; FEGAPEI ; Mouves ; UNAPEI ; UNCCAS.

L'Europe s'engage en France (CGET) :

Bilan thématique 2007-2013 de la programmation FEDER - FSE. 2014.

Charte de vos droits et obligations en matière d'information sur votre subvention européenne. 2012.

Enquête IFOP pour l'Etat Français cofinancée par l'Union européenne. *Enquête d'opinion auprès des bénéficiaires potentiels des fonds structurels européens*. 2011.

Le Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural 2014-2020 en France. Collection connaître les programmes européen, 2014.

Le Fonds Européen de Développement Régional 2014 -2020 en France. Collection connaître les programmes européens, 2014.

Le Fonds Social Européen 2014-2020 et l'initiative pour l'emploi des jeunes. Collection connaître les programmes européen, 2014.

Les fonds européens en Nord-Pas-de-Calais 2014-2020. Collection connaître les programmes européens, 2014.

Les fonds européens en Picardie 2014-2020. Collection connaître les programmes européens, 2014.

Les fonds européens structurels et d'investissement 2014-2020 en France. Collection connaître les programmes européens, 2014.

Projets soutenus par le FEDER et le FSE (dont IEJ) dans le cadre de la programmation des fonds européens 2014-2020. Juillet 2016.

Réalisations de la programmation FEDER/FSE 2007-2013 en Picardie et Nord-Pas-de-Calais.

- [Revue](#)

Actes (Journal de l'Uncass) n°454. *Fonds européens pourquoi s'en priver ?* Janvier 2015.

Direction(s) n°124. *Financements européens : une manne qui se mérite.* Octobre 2014.

INZE, Marie-Suzel. Géoscopie N°28. *Fonds structurels européens : on gagne à les connaître !* Janvier 2013.

- [Textes juridiques](#)

Commission européenne. *Cadre financier pluriannuel 2014-2020 et budget 2014 de l'UE, synthèse chiffrée.* 2014.

Commission européenne. Directives européennes 2004/17 et 2014/18 *relatives aux règles sur les marchés publics de travaux, de fournitures et de services.*

DIACT. *Cadre de référence stratégique national.* 2006.

DGAS. *Circulaire relative à la pluriannualité budgétaire et à la dotation globalisée commune à plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de la même enveloppe de crédits limitatifs et à la coopération sociale et médico-sociale dans le cadre des groupements d'établissements.* 18 mai 2006

Loi n°2014-58 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles. 27 janvier 2014

Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social. *PO national du fonds social européen pour l'emploi et l'inclusion en métropole 2014-2020*. 2014

Ordonnance 2015-899 du 23 juillet 2015 et décret n°2016-360 du 25 mars 2016 *relatifs aux marchés publics*.

Parlement européen et du Conseil de l'Union européenne. *Règlement n°1303/2013 relatif aux Fonds structurels et d'investissement européens*

Préambule du traité de Rome. 25 mars 1957.

Région Nord-Pas-de-Calais. *PO FEDER-FSE 2014-2020*. 2014

Région Picardie. *PO FEDER-FSE 2014-2020*. 2014.

Traité sur l'Union européenne et du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne. 2012

- [Sites web](#)

CNSA [CNSA.fr]. *Les ESMS, qu'est-ce que c'est ?* 26 juillet 2016.

Commission européenne [ec.europa.eu]. *Les fonds structurels et d'investissement européens*.

Commission européenne [ec.europa.eu]. *Politique européenne de cohésion 1986-2008 : investir dans l'avenir de l'Europe*. 2008.

EUR-Lex [Eur-lex.europa.eu]. Glossaire des synthèses. *Les Fonds structurels et d'investissement*.

Avise [avise.org]. *Autorités et services de gestion des fonds : qui fait quoi ?*

L'Europe s'engage en France [europe-en-france.gouv.fr]. Foire aux questions : « *Quelle est la différence entre les Fonds et les programmes européens ?* ».

- [Communiqués de presse :](#)

Associations FNARS, Coorace, Emmaüs France. *Communiqué de presse du 9 mars 2015*.

CES. *Communiqué de presse du 24 juin 2016*.

Région Nord Pas-de-Calais. *Communiqué de presse du 13 février 2015*.

Table des figures

Figure 1 - Les 11 objectifs thématiques de l'Union européenne.....	23
Figure 2 - Les différents services de gestion des FESI en France	24
Figure 3 - Représentation synthétique du champ des programmes associés aux fonds structurels.....	25
Figure 4 - Mise en œuvre des fonds structurels européens	26
Figure 5 - Commission européenne. Politique de cohésion en France	27
Figure 6 - Présentation de la procédure formalisée d'appel d'offres ouvert.....	48
Figure 7 - Schéma du rôle du porteur de projet.....	53
Figure 8 - Fascicule réalisé par l'APF	61
Figure 9 - Modèle pour la gestion financière	64
Figure 10 - Schéma synthétisant les recommandations.....	67

Table des matières

Introduction	2
Partie 1 - Le modèle social européen, une construction irrégulière : entre ambitions et ambiguïtés	9
1.1 L'apparition timide d'une politique européenne de cohésion	10
1.2 Le tournant avec la « décennie Delors »	11
1.3 Une politique de cohésion questionnée puis légitimée par la crise financière.....	13
Partie 2 - Les fonds structurels européens au cœur de la stratégie de développement régionale	18
2.1 Des fonds mis en œuvre au travers d'une multitude de programmes.....	19
2.2 Les programmes opérationnels régionaux : l'exemple du Nord-Pas-de-Calais et de la Picardie dans un contexte de réforme territoriale	26
2.3 L'articulation du programme opérationnel régional avec le secteur médico-social.....	31
Partie 3 - Les fonds structurels européens et le secteur médico-social : une opportunité inégale et contestée	38
3.1 Un enjeu croissant pour le secteur médico-social	39
3.2 Des freins structurels à une utilisation effective.....	41
3.1 Des opportunités de financement perçues de façon contrastée par les acteurs du secteur.....	51
Partie 4 - Préconisations pour une utilisation plus effective des fonds structurels européens par les structures médico-sociales	55
4.1 S'informer et se former.....	56
4.2 Se faire connaître et s'approprier la stratégie régionale.....	59
4.3 Etre vigilant tout au long du projet.....	62
4.4 Changer d'échelle et tendre vers plus de coopération.....	64
4.5 Synthèse des recommandations	67
Conclusion	68
Bibliographie	70

Annexes

Annexes	77
Annexe I - Liste des participants aux entretiens	78
Annexe II - Parcours type des dossiers	80
Annexe III - Grilles d'entretiens	82

Annexe I - Liste des participants aux entretiens

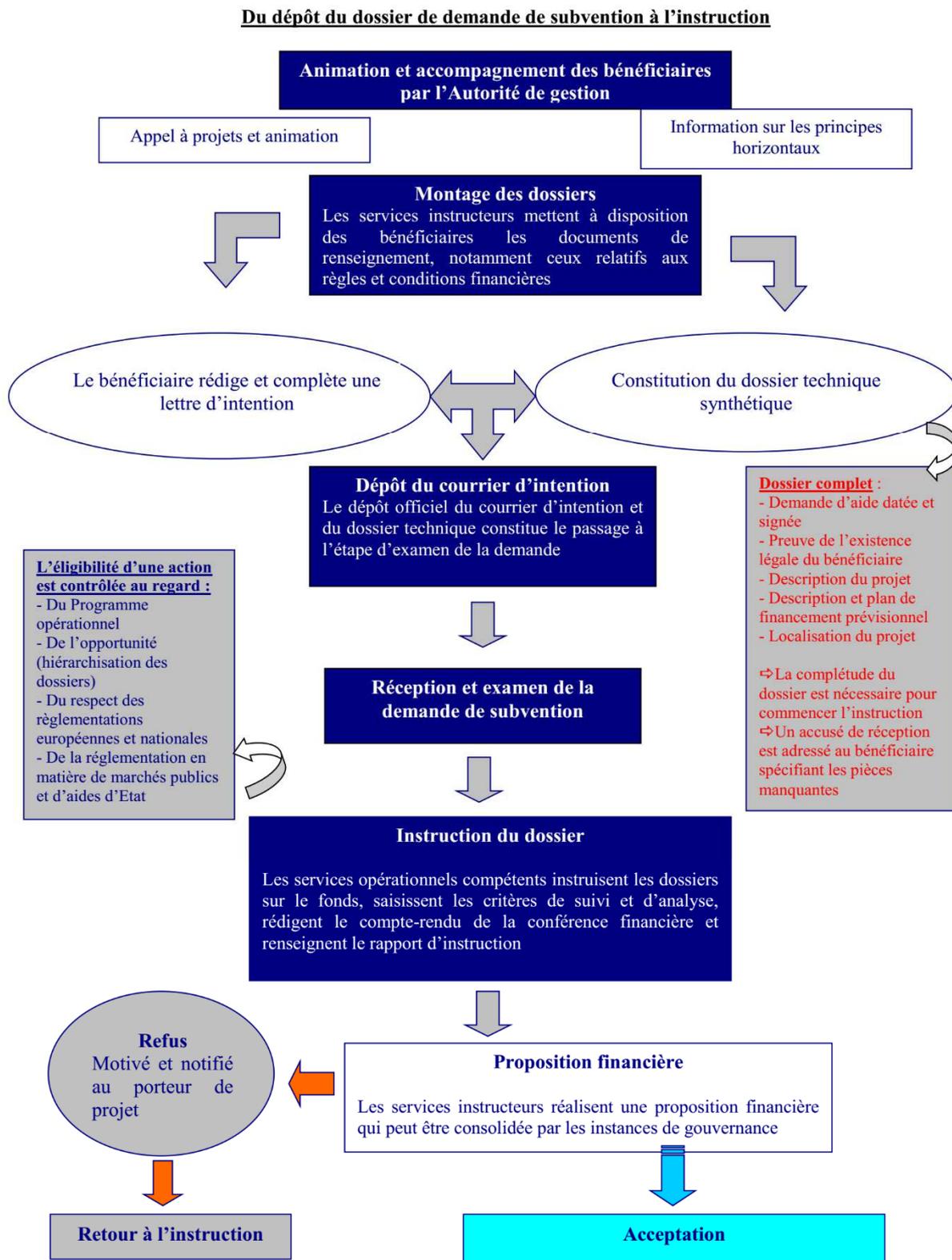
- Monsieur Christian Breugnot, directeur des finances de la gestion et du patrimoine de l'ALEFPA. L'association gère plus de 130 établissements, services et lieux d'accueil. Elle intervient dans l'accompagnement de près de 7000 personnes : enfants, adolescents, adultes et familles en situation de handicap, en difficulté sociale ou malades.
- Monsieur Jean-Christophe Canler, chef de cabinet à l'Agence Régionale de Santé Nord-Pas-de-Calais-Picardie, en charge notamment des affaires internationales et transfrontalières.
- Madame Françoise Castelain, responsable du service Ingénierie et développement des financements à la Direction des finances et du conseil en gestion du département du Nord.
- Madame Alexandra Debaisieux, directrice générale et fondatrice du cabinet de conseils en financements européens YTES.
- Monsieur Jean-Christophe Delaunay, président de l'Union des Directeurs d'Etablissements pour Personnes Agées du Tarn (UDEPA 81), vice-président de l'association France Alzheimer du Tarn, directeur de l'EHPAD les Quiétudes. L'établissement dispose de 79 places d'accueil, dont 2 accueils temporaires, 2 unités sécurisées pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et 2 accueils de jour.
- Monsieur Aurélien Dierckens, chef des projets internationaux pour l'AFEJI. L'AFEJI intervient dans différents champs : insertion, handicap, personnes âgées, enfance - famille, emplois adaptés. Elle gère plus de 70 établissements et services, accueille plus de 12500 personnes. Monsieur Dierckens est également coordinateur du réseau projet ROMA pour La Sauvegarde du Nord, L'AFEJI, Le Secours Catholique, La FNARS, Caritas Satu Mare et ASSOC.
- Madame Morgane Dor, conseillère technique Europe et Vie Associative à l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (UNIOPSS).
- Monsieur Hervé Lherbier, directeur régional de l'Association des Paralysés de France (APF) du Nord Pas-de-Calais. En région, l'association accompagne plus de 2620 personnes en situation de handicap et leurs familles grâce à 45 services et lieux d'accueils.
- Monsieur Didier Sapy, directeur général de la Fédération Nationale Avenir et Qualité de Vie des Personnes Agées (FNAQPA) qui s'adresse aux gestionnaires d'établissements et

services pour personnes âgées à but non lucratif afin de défendre leurs intérêts et la qualité de vie des personnes âgées.

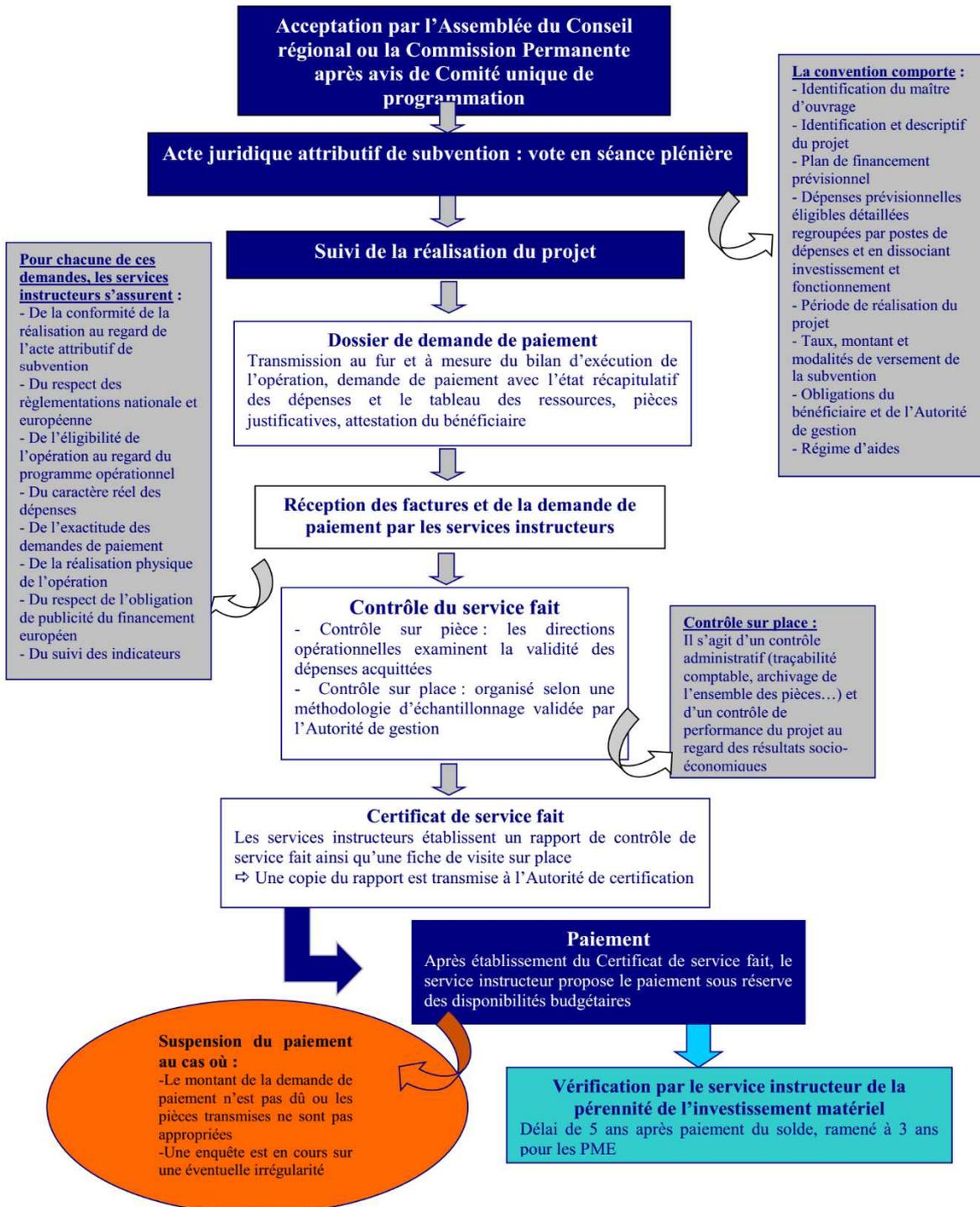
- Monsieur Thomas Spriet et madame Patricia Clement, respectivement coordonnateur du FEDER et chargée de mission FEDER à la Direction Europe de la région Hauts-de-France pour le programme opérationnel du Nord-Pas-de-Calais.
- Madame Kristine Stempien, responsable du pôle Europe et international de L'Union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (l'UNCCAS). L'union fédère les Centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS-CIAS).
- Monsieur Denis Stokkink, président du think tank européen « Pour La Solidarité. » Il s'agit d'une structure indépendante engagée en faveur d'une Europe solidaire et durable, qui « *se mobilise pour défendre et consolider le modèle social européen* ».
- Monsieur Patrice Warembourg, Directeur Général Adjoint des Papillons Blancs du Nord (UDAPEI), association en charge du pôle médico-social de l'union départementale. L'association coordonne 9 associations et 220 établissements et services pour environ 12 000 personnes accompagnées. L'Udapei est également association gestionnaire de deux établissements.
- Monsieur Dominique Wiart et monsieur Eric Gryson, respectivement directeur général et directeur des services d'accompagnement en milieu ordinaire de l'association les Papillons Blancs de Dunkerque. L'association accompagne 1300 personnes déficientes intellectuelles grâce à 23 établissements et services.

Annexe II - Parcours type des dossiers

Parcours type des dossiers de demande de subvention extrait du document de mise en oeuvre du programme opérationnel la région Nord-Pas-de-Calais.



De l'acceptation de la demande au paiement du bénéficiaire



Annexe III - Grilles d'entretiens

Remarque : les grilles étaient adaptées à chaque entretien en fonction des caractéristiques de l'interlocuteur. Celles-ci ont aussi évolué au fur à mesure des entretiens.

Directeurs, chargés de projets

Consigne : Vous avez eu une (ou plusieurs) expériences avec des fonds européens, pouvez-vous m'expliquer comment cela s'est passé ?

Thèmes à aborder :

- **Fonctions actuelles et antérieures**

- **L'origine du choix de sollicitation des fonds européens**

Bouche à oreilles ? Formation initiale ? Quels enjeux ? « Enrichir » uniquement le projet ?

- **L'organisation autour d'un projet : timing, moyens nécessaires, ressources humaines**

Recours à un cabinet d'accompagnement ?

Fonds européens = uniquement pour les « grosses structures » ?

Chargé de mission obligatoire ? Directeur suffisant ?

Comment pallier les problèmes de trésorerie ?

- **La communication auprès des porteurs de projet**

- **Les questions liées aux financements et à l'avance de trésorerie**

Recours à un prêt ? Dispositif financier spécifique ?

- **Les relations avec les financeurs et les autorités de gestion**

Particularismes en Nord-Pas-de-Calais ? Différences entre les lignes directrices ?

- **Les contrôles et vérifications**

Organismes privés ?

- **Les évolutions constatées**

- **Les différences avec les autres pays vis-à-vis de la complexité administrative**
- **Les stratégies mises en place par les acteurs du secteur**
- **L'opinion sur les fonds structurels et le secteur médico-social**

Bien adapté au secteur ?

- **Les préconisations et les conseils dans le montage de projets européens**
- **Le bilan vis-à-vis des projets FEDER/FSE achevés**

Parfois plus « facile » de payer directement ? Lien avec d'autres sources de financements (fonds de dotation, fondations...)...

- **Avantages / inconvénients de la sélection au fil de l'eau par rapport à l'appel à projets ?**
- **Les préconisations, perspectives et conseils**
- **Projets marquants ?**

Professionnel d'une fédération

Consigne : Quels liens faites-vous entre les fonds structurels européens et le secteur médico-social ?

Thèmes à aborder :

- **Le rôle de la fédération / Son rôle**

Comité de suivi FSE ? Appui technique ?

- **Bilan de la concertation nationale**
- **Le lien entre politique européenne, nationale et régionale**

Politiques de droit commun ?

France plus compliquée que la Belgique ?

Différences régionales ?

- **Le paradoxe européen compétitivité / solidarité**

- **Les différences entre la programmation précédente et actuelle**

Retards constatés ? Changement de règles dans la dernière ? Bilan IEJ ?

- **Augmentation des recours aux fonds ? Comment l'expliquer ?**
- **Directeur seul dans sa structure ?**
- **Cerise sur gâteau / ou existentiel pour le projet**
- **Les différences entre le FSE / FEDER**
- **Les problèmes ressentis par les associations (juridiques, financiers, organisationnels...)**

En particulier dans le médico-social ?

- **Réservé aux grosses structures ?**
- **L'accompagnement des structures par un bureau d'études**
- **Les préconisations, perspectives et conseils ?**
- **Projets marquants ?**

Autorité de gestion

Consigne : Quels liens faites-vous entre les fonds structurels européens et le secteur médico-social ?

Thèmes à aborder :

- **L'évolution ressentie dans l'organisation des fonds structurels européens**

Va dans le bon sens ? Forfaitisation, simplification... ?

- **Les différences entre la programmation précédente et actuelle**

Les changements dans les autorités de gestion (FSE notamment)

- **Les particularités de la région Nord-Pas-de-Calais**

« Quid » de la fusion avec la Picardie ? PO très détaillé ? Retard de la programmation ?

- **Les liens entre politique européenne, nationale et régionale**

Projets FEDER montés par la région = juge et partie ?

Complémentarité des lignes directrices régionales et nationales ?

- **Différences de stratégie avec les autres autorités de gestion**
- **Différences avec les autres pays vis-à-vis de la complexité administrative**

Etat centralise et redistribue les financements ?

Différences avec les régions des autres pays ?

- **Les différences techniques FSE / FEDER**
- **Les problèmes ressentis par les associations (juridiques, financiers, organisationnels...)**

En particulier dans le médico-social ?

Appropriation effective ou à améliorer ?

Sujet complexe ? Vocabulaire européen ?

- **Les difficultés de collaboration rencontrées avec le secteur**

Eparpillé ? Sous-utilisation des fonds ?

Pas un interlocuteur habituel ? Méconnaissance de ces fonds ?

- **Les liens avec l'Agence Régionale de Santé, le département, la Direccte**

Fléchage de l'ARS vis-à-vis des projets potentiels ? Implication ?

- **La communication auprès des potentiels porteurs de projet**
- **Projets réservés aux « grosses structures »**

Evolutions des caractéristiques des porteurs de projet ?

Liens avec les baisses de financements départementaux ?

Acteurs de la sphère non lucrative prioritaires ?

- **Avantages / inconvénients de la sélection au fil de l'eau ou sur appel à projets**
- **L'accompagnement des structures par un bureau d'études**

- **Les contrôles réalisés par des organismes privés**

Rémunérations aux objectifs ?

- **Les effectifs et moyens disponibles en région pour assurer leurs missions**

FSE/FEDER = défis pour les régions ? Besoin en postes à haute technicité...

- **Les préconisations, perspectives et conseils**

- **Projets marquants**

Bureau d'études

Consigne : Quel rôle occupez-vous dans l'accès aux fonds structurels européens par les structures médico-sociales ?

Thèmes à aborder :

- **L'évolution ressentie dans l'organisation des fonds structurels européens**

Va dans le bon sens ? Forfaitisation, simplification... ?

- **Les différences entre la programmation précédente et actuelle**

Les changements dans les autorités de gestion (FSE notamment)

- **L'organisation et les typologies d'accompagnement auprès des structures ?**

Obligatoire ?

- **Les particularités de la région Nord-Pas-de-Calais / différences entre les régions**

- **Les différences techniques entre le FSE et le FEDER**

- **La typologie de la clientèle**

- **Implantation avec le médico-social**

EHPAD ? Comment expliquer la faible représentation ? Montée en puissance ?

- **Les problèmes ressentis par les associations**

- **Solution assurantielle pour la trésorerie ?**

- **Les difficultés propres au secteur**
- **Projets réservés aux « grosses structures »**

Evolutions des caractéristiques des porteurs de projets ?

- **Les rapports avec les autorités de gestion**

Rémunérations aux objectifs ?

- **Les préconisations, perspectives et conseils**
- **Projets marquants**

Quels sont les opportunités, les enjeux et les freins de l'accès aux financements structurels européens par les établissements médico-sociaux français ?

L'hypothèse développée pour répondre à cette question s'est révélée globalement pertinente. Celle-ci admet que des **projets** ambitieux de structures médico-sociales peuvent entrer dans le cadre de **fonds structurels européens**. Toutefois, cette typologie de financements, de par sa complexité, suppose une organisation appropriée.

La politique régionale de l'UE, ainsi que sa stratégie « **Europe 2020** », est mise en œuvre en grande partie au travers des fonds structurels européens tels que le FSE ou le FEDER. C'est pourquoi une recherche des possibilités offertes au secteur **médico-social** en France, et plus particulièrement dans les **régions** Nord-Pas-de-Calais et Picardie, a été réalisée. Ces recherches, associées à une analyse des bénéficiaires, prouvent que ces fonds sont peu utilisés bien qu'ils offrent de réelles perspectives de financements, principalement pour des projets en lien avec la transition énergétique, l'emploi ou encore le numérique. La réalisation d'une série d'entretiens semi-directifs a aussi permis de mettre en évidence les difficultés perçues par les porteurs de projets ainsi qu'un certain nombre de bonnes pratiques professionnelles permettant une appropriation plus effective.

Mots clés : projets, Fonds structurels européens, Europe 2020, médico-social, régions

What are the opportunities, the challenges, and the disincentives of the access of the French healthcare institutions to the European Structural Funds?

The assumption made has been mostly confirmed. It states that ambitious **projects** of healthcare institutions can be supported by **Europeans Structural Funds**. Nevertheless, due to its complexity, this kind of funding requires a specific organization.

The EU's regional policy, and the "**Europe 2020**" strategy is mainly implemented through the European Structural Funds such as ESF or ERDF. Therefore, a research of the opportunities offered to the **healthcare** sector in France, especially in the Nord-Pas-de-Calais and the Picardy **regions** has been realized. These searches, combined with an analysis of the beneficiaries, show how these funds are under-used although they offer real perspectives, especially to finance projects related to energy transition, employment or digital technologies. A set of semi-structured interviews also led to the highlighting of the difficulties experienced by projects leaders as well as good professional practices to ensure a more effective ownership of these funds.

Key words: projects, Europeans Structural Funds, Europe 2020, healthcare, regions