

ETUDE PRESENTÉE PAR L'URIOPSS
LANGUEDOC-ROUSSILLON

Et Céline MARIVAL, Francesca PETRELLA et
Nadine RICHEZ-BATTESTI, LEST/CNRS

Avec l'appui de Recherches & Solidarités, l'UNIOPSS et l'URIOPSS
PACAC

« ASSOCIATIONS DE SOLIDARITE
ET NOUVELLES PRATIQUES
DE COOPERATION SUR LES
TERRITOIRES :
ETAT DES LIEUX, EFFETS ET ENJEUX »

MARS 2015



SOMMAIRE

Remerciements	6
Introduction.....	7
Première partie : Contexte et enjeux de la coopération	10
I. Un contexte favorable à la coopération.....	10
I.1. Des évolutions dans la régulation du secteur : entre renforcement de la régulation tutélaire et mise en concurrence des associations : contrôle et performance	12
I.2. La coopération à travers les textes de lois : une injonction publique ?	13
II. Quels enjeux de la coopération pour les associations ?	17
Deuxième partie : La coopération, une définition complexe pour un objet aux multiples facettes : Revue de littérature	21
I. La coopération définie dans la littérature	21
I.1. L'avantage réciproque au cœur de la coopération	22
I.2. Différents types ou formes de pratiques coopératives.....	22
I.3. Coopération et associations de solidarité : de multiples réalités	23
II. Les approches théoriques de la coopération : une double entrée par les motivations à coopérer et par les processus	25
II.1. Les approches centrées sur les motivations à coopérer	25
a) La coopération face à l'environnement institutionnel.....	25
b) La coopération comme stratégie face à l'environnement concurrentiel.....	27
II.2. Les approches centrées sur les processus de coopération	30
a) Une coopération découpée en différentes phases	31
b) Les facteurs d'échecs ou de réussite de la coopération.....	31
c) Des conditions à la réappropriation des injonctions publiques	34
III. Que retenir ? Proposition d'une grille d'analyse.....	37

Troisième partie : Présentation de la méthode : une étude qualitative sur deux régions.....	39
I. L'adoption d'une méthodologie essentiellement qualitative : des études de cas sur deux régions	39
I.1. Des entretiens pour saisir la complexité des dynamiques et des processus de coopération.....	40
I.2. Une triangulation des données	41
II. Présentation des cas étudiés : des expériences de coopération originales et diversifiées	41
II.1. Les acteurs des coopérations étudiées : une dominance associative.....	42
II.2. Les secteurs d'intervention : des coopérations intra-sectorielles et transversales	47
II.3. Des logiques territoriales variables	47
II.4. Des formes de coopération diversifiées.....	48
Quatrième partie : Résultats : Caractérisation de la coopération dans les structures enquêtées ...	49
I. Origines et genèse des coopérations : le poids du contexte institutionnel et des stratégies volontaristes des acteurs	49
I.1. Le rôle du contexte institutionnel : un cadre favorable à l'émergence de ces démarches	49
I.2. ... Mais des démarches pour la plupart volontaires et non imposées	51
II. Les finalités de la coopération : sociales, économiques, politiques.....	54
II.1. Des finalités sociales : coopérer pour améliorer la qualité du service rendu	54
II.2. Des finalités économiques : faire face à la concurrence et à l'incertitude de l'environnement	57
a) Efficience et économies d'échelle : coopérer pour réduire les coûts	57
b) La course à la taille : coopérer pour se rendre incontournable dans un contexte concurrentiel	59
c) Coopérer pour faire face aux difficultés économiques et assurer son maintien sur le marché	59
II.3. Des finalités politiques : coopérer pour prendre sa place dans les débats publics	61
a) Etre repéré, peser dans les négociations et participer à l'élaboration des politiques publiques	61
b) La défense du fait associatif : préserver des marges de manœuvre et développer les capacités d'innovation	62

c) La défense de valeurs et de conceptions partagées de la prise en charge	63
III. Quels effets de la coopération ?	63
III.1. La réalisation d'économies : une réalité à nuancer	64
III.2. Des effets inattendus	65
a) En termes de reconnaissance et de visibilité... ..	65
b) En termes de développement de nouveaux projets, de partenariats, de nouvelles pistes de coopération	66
IV. Contours, formes et objet de la coopération	67
IV.1. L'objet de la coopération ou les ressources mises en commun : une intensité variable	67
a) La mise en commun de ressources variées : du partage d'idées et de réflexions au partage de personnel.....	67
b) L'intensité des ressources mises en commun : une intégration des ressources plus ou moins importante.....	70
IV.2. Mode d'organisation et de gouvernance de la coopération	72
a) La forme de la coopération : de la coopération informelle à la fusion d'associations	72
b) La gouvernance de la coopération : quelle traduction du projet associatif ?.....	74
V. Vers une typologie des modes de coopération.....	81
V.1. Le niveau d'intégration et les finalités comme dimensions structurantes des modes de coopération	81
V.II. Trois types de coopération principaux.....	82
a) Type 1 : Les coopérations socio-politiques	82
b) Type 2 : Les coopérations professionnelles ou socio-techniques	84
c) Type 3 : Les coopérations économiques (ou socio-économiques)	85
Conclusions – enseignements de l'étude	88
Bibliographie.....	92
Table des matières	95
Table des tableaux et encadrés.....	100
Annexe n°1 : Guide d'entretien coopération	102

Annexe n°2 : Liste des personnes interviewées.....	105
Annexe n°3 : Présentation détaillée des expériences de coopération	106
Annexe n°4 : Les ressources mises en commun dans les expériences étudiées.....	113
Annexe n°5 : Gouvernance de la coopération	117

REMERCIEMENTS

Ce rapport a été rédigé par Céline Marival, socio-économiste et membre associé au LEST-CNRS¹, avec la collaboration de Nadine Richez-Battesti et Francesca Petrella, Maîtres de conférences en sciences économiques (Aix-Marseille Université) et chercheurs au LEST.

Les auteurs remercient toute l'équipe du FDVA pour la confiance qu'ils leur ont accordée pour cette recherche ainsi que la DRJSCS et la Région du Languedoc-Roussillon pour leur soutien.

Ils remercient l'URIOPSS Languedoc-Roussillon et particulièrement Sylvie Chamvoux sa directrice et Nicolas Blineau pour son suivi efficace et bienveillant ainsi que l'équipe du LEST qui a accepté notre engagement sur cette recherche.

L'URIOPSS Languedoc-Roussillon et PACAC nous ont permis un accès au terrain facilité et confiant, et tout chercheur sait combien cette condition est essentielle.

Merci à Recherches et Solidarités pour l'accès aux données de cadrage

Merci à toutes les associations qui ont bien voulu nous accueillir, puis réagir à nos premiers résultats lors d'échanges fructueux.

Il est bien évident que toutes les imperfections restent de la responsabilité des auteurs tant sur la forme que sur le fond.

¹ LEST Laboratoire d'Economie et de Sociologie du Travail UMR 7317.

INTRODUCTION

Les « associations de solidarité », i.e. les associations qui apportent différentes formes d'aide et de soutien aux personnes fragiles en raison de leur âge, de leur maladie, de leur handicap ou de leurs difficultés sociales, ont souvent été à l'origine de la détection de besoins sociaux et de la mise en œuvre de réponses adaptées. Avec le soutien des pouvoirs publics, elles sont progressivement devenues des acteurs économiques importants. Elles occupent aujourd'hui une place centrale dans la mise en œuvre des politiques sociales en assurant à elles seules près de 60% de l'offre de services sociaux et médico-sociaux. L'État s'est en effet peu à peu inscrit dans une position intermédiaire, en déléguant la production de services sociaux et médico-sociaux aux associations, tout en venant financer, encadrer et réglementer cette production. Ces relations de longue date avec les pouvoirs publics s'inscrivent aujourd'hui dans un contexte économique tendu d'aggravation du déficit public et de fragilisation des systèmes de protection sociale. Dans ce cadre, l'action publique connaît de profondes transformations caractérisées par une volonté de rationalisation et de maîtrise des dépenses publiques dans le droit fil du « New Public Management » (Ferlie, 1997). Cette recherche d'économies se traduit, entre autres, par des incitations fortes de coopération formulées par l'administration dans plusieurs textes de loi² ainsi qu'à travers la promotion de nouveaux outils de coopération entre acteurs tels que les Groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS, décret du 6 avril 2006) permettant la mutualisation d'activités et de moyens entre différentes associations et par là, la concentration des budgets et, en théorie du moins, une maîtrise plus grande des dépenses publiques. Au-delà des objectifs de décloisonnement et d'amélioration de la qualité des prises en charge affichés par l'administration, ces groupements sont perçus comme des sources potentielles d'économies et comme des outils privilégiés de « restructuration » du secteur³, allant dans le sens d'une réduction du nombre d'interlocuteurs associatifs, jugés trop « dispersés » et cloisonnés.

Cette question est aujourd'hui au cœur des enjeux du champ des solidarités. Ce mouvement pourrait en effet reconfigurer profondément le paysage associatif social et médico-social, en particulier par la fragilisation, voire la disparition, des associations de petite taille, souvent « mono-établissement ». Il redessine les frontières du champ associatif de solidarité et interroge son mode de développement, tant à l'échelle régionale que nationale.

² Voir par exemple l'ordonnance du 24 avril 1996 sur la réforme de l'hospitalisation publique ou privée, la loi de janvier 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale ou la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Loi HPST).

³ Rapport du député BUR relatif aux agences régionales de santé – 6 février 2008.

La coopération entre associations existe depuis des années, y compris dans des formes structurées telles que les unions ou fédérations d'associations, centrales ou groupements d'achat, partage de personnels sous forme de mise à disposition... Néanmoins, aujourd'hui, les démarches de mutualisation/rapprochement entre associations de solidarité se multiplient sur les territoires. Les formes de la coopération sont variables – allant de collectifs « de fait », en passant par la signature de conventions de partenariat ou la création de structures juridiques *ad hoc* (telles les GCSMS), pouvant mener jusqu'à des opérations de fusion–, tout comme les objectifs poursuivis par les acteurs à travers ces démarches. A côté des finalités sociales (améliorer la qualité du service rendu) et politiques (peser dans la négociation et participer à l'élaboration des politiques publiques), les avantages attendus par les acteurs à travers ces rapprochements peuvent également être d'ordre économique. Il s'agit alors de réduire les coûts de production du service, d'améliorer les performances économiques des organisations et d'assurer leur maintien, voire leur survie sur le « marché ».

Dans ce contexte, nous proposons d'analyser différentes démarches de coopération entre associations de solidarité sur les territoires afin de mieux comprendre les dynamiques à l'œuvre et de mettre au jour les conséquences de ces formes de rapprochement sur le secteur associatif au niveau régional mais aussi national. Nous utilisons ici le terme de coopération dans une perspective assez large afin de désigner toute forme de rapprochement, de partenariat ou de mutualisation des personnes ou des ressources entre associations. Nous ciblons notre analyse sur les coopérations inter-organisationnelles.

Nous combinons une approche néo-institutionnelle (DiMaggio et Powell, 1983 ; Meyer et Rowan, 1977) et une approche stratégique afin d'analyser à la fois les contraintes de l'environnement institutionnel auxquelles sont soumises les associations et les stratégies d'innovation déployées par les acteurs malgré cet environnement contraignant. Prenant appui sur différents travaux relevant de l'analyse stratégique (Pfeffer et Salancik, 1978 notamment), nous pouvons envisager la coopération comme une stratégie des acteurs afin de réduire le caractère contraignant et incertain de l'environnement institutionnel en expérimentant des modes d'organisation et de gouvernance innovants.

La première partie de ce rapport présente les principales évolutions de l'environnement institutionnel des associations, caractérisées par le renforcement des logiques d'efficacité, de mise en concurrence et de rationalisation des coûts. Nous montrons que ces évolutions sont propices au développement de formes de coopération inter-associatives et, dans le même temps, qu'elles interrogent les associations dans leur identité et mode de développement. Ces éléments de

contexte justifie l'intérêt de se pencher sur la compréhension des stratégies et dynamiques de rapprochement déployées par les associations.

Dans une seconde partie, nous nous efforçons de caractériser les différentes formes de coopération entre organisations. En effet, la coopération ne fait pas l'objet d'une définition communément admise. A partir d'une revue de la littérature des principaux travaux réalisés, nous formulons les principales hypothèses de travail et les dimensions retenues par notre cadre d'analyse.

La troisième partie de ce rapport intermédiaire présente enfin la méthodologie retenue dans le cadre de cette étude. A dominante qualitative, elle est fondée sur des études de cas d'expériences de coopération originale réparties sur deux régions : Languedoc-Roussillon (LR) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA).

Une quatrième partie est consacrée aux résultats. A partir d'une étude des dimensions structurantes des rapprochements étudiés et de leur déclinaison "sur le terrain" (mode d'organisation et de gouvernance, finalités poursuivies, niveau d'intégration des ressources et du projet associatif), nous proposons une typologie des différentes formes de coopération entre associations en trois types.

Dans la conclusion, nous revenons sur les résultats et enseignements de l'étude ayant trait principalement à la diversité des modes de coopération mis en place dans un contexte *a priori* contraignant et homogénéisant. Ils montrent qu'au-delà des discours liés à la rationalisation, les motivations à coopérer sont moins économiques que sociales ou institutionnelles ou que les modes d'appropriation des territoires sont variables (des logiques sectorielles sur un territoire administratif à des logiques plus transversales). Il apparaît également que les processus de coopération ne font pas l'impasse sur la question des valeurs et du projet associatif, voire qu'ils peuvent contribuer à redynamiser la fonction socio-politique des associations, à travers la création de nouveaux espaces de mobilisation collective. Ainsi, les dispositifs et outils de coopération, au-delà de leur rigidité apparente, semblent faire preuve d'une certaine souplesse permettant une adaptation au projet et stratégies poursuivis par la coopération.

PREMIERE PARTIE : CONTEXTE ET ENJEUX DE LA COOPERATION

I. UN CONTEXTE FAVORABLE A LA COOPERATION

Les « associations de solidarité »⁴ ont été progressivement reconnues par les pouvoirs publics comme des acteurs importants dans la mise en œuvre des politiques publiques au sein d'une régulation tutélaire. Elles occupent aujourd'hui une place centrale dans l'offre de services en tant que gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux (ESMS), essentiellement financés par les fonds de l'aide sociale et de l'assurance maladie. Ces relations de longue date avec les pouvoirs publics connaissent actuellement de profondes transformations du fait de la volonté de rationalisation et de maîtrise des dépenses publiques qui caractérise l'action publique, dans le droit fil du « New Public Management » (Ferlie, 1997). Pour faire face à ces évolutions du contexte, les coopérations entre associations se multiplient. C'est dans ce sens que la coopération est au cœur des enjeux du secteur.

Les données relatives à la coopération issues de la dernière enquête de conjoncture menée par Recherches & Solidarités⁵ en mai 2013 auprès d'un panel représentatif de responsables associatifs illustrent l'importance des coopérations dans le secteur social et médico-social. L'échantillon total est composé de 1200 associations et le secteur sanitaire et social représente 276 associations (soit 23% des effectifs) :

Tableau 1 : Composition de l'échantillon

Secteur d'intervention	Effectifs
a – Social	197
b – Santé	79
c – Humanitaire	70
d – Culture	172
e – Environnement	46
f – Sport	256
g – Loisirs	77
h - Jeunesse éducation populaire	154
i – Autre	149
Total général	1200

Source : R&S 2013, exploitation LEST/URIOPSS LR 2014.

⁴ Cette notion, utilisée par les acteurs associatifs eux-mêmes pour englober au sein d'un "chapeau" commun cet ensemble d'associations a priori disparate, permet de couvrir la diversité des activités menées par ces associations qui débordent les cadres juridiques et catégories administratives de l' "action sociale et médico-sociale" définie par le CASF. Nous nous intéressons dès lors plus largement aux associations qui "produisent de solidarité" (Chopart, Outin & Palier, 1997).

⁵ Recherches & Solidarités (R&S) est un réseau associatif d'experts au service de toutes les formes de solidarité. Association sans but lucratif, R&S s'est donné pour objectif d'apporter aux acteurs et aux décideurs les informations les plus récentes, avec une préoccupation de complémentarité utile par rapport aux travaux qui sont menés et publiés par ailleurs. R&S s'appuie sur des données provenant d'organismes officiels et sur ses enquêtes annuelles pour produire des publications nationales, régionales et départementales qui sont en libre accès sur www.recherches-solidarites.org. R&S réalise également, en lien avec des partenaires de plus en plus nombreux (réseaux associatifs, services déconcentrés de l'Etat, conseils généraux, associations nationales...) des travaux spécifiques sur le bénévolat, la vie associative ou le don d'argent.

Cette étude permet également d'identifier la forme des relations existantes entre associations (tous secteurs confondus). Il apparaît que la coopération informelle (sans existence juridique) est prédominante. Ainsi, 72% des associations entretiennent des liens affinitaires avec d'autres dans le cadre d'un réseau ou d'une fédération et 77% entretiennent des relations informelles avec d'autres (organisation d'événements, partage de locaux, de matériel, partage d'expériences, d'idées ou de réflexions, etc.). La coopération formalisée repose encore largement sur la conclusion de simples conventions (formule juridique plus simple à mettre en place) : une forte proportion d'associations ayant des conventions (32%) et d'associations n'écartant pas cette hypothèse (32%).

Les groupements semblent avoir vocation à se développer puisque 22% des répondants pourraient adhérer (ou créer) des groupements à l'avenir (tout comme les démarches de fusion même si elles restent encore à la marge). Néanmoins, la majorité des associations considèrent que le recours au groupement ne serait pas utile (64%), tout comme la fusion avec d'autres (près de 80% des répondants).

Lorsque l'on isole le secteur sanitaire et social, on observe que la part des relations informelles avec d'autres associations est encore plus forte dans ce secteur d'intervention (82% des répondants développent ce type de relations). De même, la part des groupements est deux fois plus importante que pour l'ensemble les associations (16% des répondants sont déjà engagés dans des groupements contre 8% pour l'ensemble des associations) et pour 28% des répondants, la création ou l'adhésion à un groupement pourrait être envisagée (22% pour l'ensemble des associations). Enfin, la part des fusions (3%) est légèrement supérieure aux autres secteurs.

Tableau 2 : La coopération dans le secteur sanitaire et social

	Réseaux ou fédérations		Relations informelles		Conventions de coopération ou de partenariat		Groupements		Fusions	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
a - Oui, c'est le cas	214	78	227	82	128	28	45	16	9	3
b - Non, mais ça pourrait être envisagé	35	13	21	8	76	28	78	28	53	19
c - Non, et ce n'est pas utile	19	7	17	6	57	21	138	50	196	71
Non réponse	8	3	11	4	15	5	15	5	18	7
Total général	276	100	276	100	276	100	276	100	276	100

Source : R&S 2013, exploitation LEST/URIOPSS LR 2014.

Ces premiers résultats confirment l'importance des dynamiques de coopération, formelles ou informelles, dans le secteur sanitaire et social et l'intérêt de comprendre en profondeur les raisons de ces mouvements de coopération. Parmi ces raisons, commençons par analyser en quoi les évolutions dans la régulation du secteur peuvent avoir encouragé ou induit ces dynamiques de coopération.

I.1. Des évolutions dans la régulation du secteur : entre renforcement de la régulation tutélaire et mise en concurrence des associations : contrôle et performance

Les évolutions de l'environnement institutionnel vont dans deux directions principales. Elles se traduisent à la fois par le renforcement de la régulation « tutélaire » (Enjolras, 1995 ; Laville & Nyssens, 2001) et par la généralisation des logiques de mise en concurrence des associations venant bouleverser les mécanismes d'allocation des ressources et les stratégies des acteurs.

Si différentes lois sont venues au fil du temps structurer le secteur social et médico-social⁶, les évolutions ces dix dernières années (loi du 2 janvier 2002 et ses textes d'application ou loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » de juillet 2009, dite « loi HPST ») ont contribué à rationaliser son fonctionnement et ses coûts (*voir en annexe 1 le tableau de présentation des principales lois de structuration du secteur social et médico-social*). Cet encadrement législatif et réglementaire s'est en effet concrétisé par la mise en place progressive de procédures diverses de contrôle des associations : un contrôle des investissements et des coûts (qui se traduit par l'approbation des budgets), de la qualité à travers des procédures d'évaluation désormais obligatoires (évaluation interne et externe), des prix – les activités proposées par les associations font l'objet d'une tarification « administrée » pouvant prendre différentes formes (dotations globales, forfait, prix de journée) –, ainsi qu'un contrôle de la démographie des équipements (qui nécessitent l'obtention d'une autorisation préalable pour fonctionner délivrée notamment au regard de la conformité aux schémas d'organisation sociale ou médico-sociale).

L'impératif de maîtrise des dépenses publiques et de réduction des coûts s'est également traduit par la généralisation des logiques de mise en concurrence des prestataires soit à travers l'utilisation croissante des mécanismes de la commande publique dans le cadre d'appels d'offres régis par le code des marchés publics (pour les activités qui sont exclues du cadre réglementaire de la loi du 2 janvier 2002 telle l'insertion), soit à travers la nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux sous forme d'appels à projet sociaux et médico-sociaux (introduite par la loi HPST en 2009).

Ces évolutions s'accompagnent d'un renforcement d'une logique de performance et des exigences en matière de gestion auprès des opérateurs du secteur (Petrella, 2012). La mise en place du système des enveloppes fermées dans les années 1990, à travers les enveloppes limitatives de crédits au niveau régional traduisait déjà le passage d'une logique de besoins à une logique de moyens ou de

⁶ La Loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales va constituer le point de départ de ce mouvement d'institutionnalisation du secteur.

ressources. Dans ce cadre, les dépenses des établissements doivent en effet être compatibles avec les enveloppes limitatives de crédits qui leur sont « opposables » et les besoins ne peuvent obtenir de réponses que dans la limite des enveloppes disponibles.

Sous l'influence du *New public management (NPM)*, l'objectif d'efficacité, d'efficience et de transparence dans la gestion publique s'est renforcé ces dernières années. En insistant sur l'adoption d'une culture de résultats plus que de moyens, ce mouvement a notamment entraîné l'élaboration d'une batterie d'indicateurs de mesure de la performance (indicateurs médico-sociaux économiques) et la mise en place du principe de convergence tarifaire (permettant à l'administration de comparer les coûts d'établissements et services fournissant le même type de prestations) afin de réduire les écarts jugés trop importants dans l'allocation des ressources. On retrouve cette orientation vers l'obligation de résultats dans la loi HPST (Naro, 2010). La création en 2009 de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), qui poursuit comme mission de « moderniser la gestion des établissements médico-sociaux » et de « suivre et d'accroître leur performance, afin de maîtriser leur dépense » (extrait de la Loi HPST, art. 18), est révélatrice de ce changement de paradigme vers la recherche d'une plus grande efficience.

Cette recherche d'économies se traduit enfin par un mouvement de concentration des budgets et des structures prôné par l'administration à travers notamment la promotion de nouveaux outils de coopération entre acteurs tels que les Groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS) permettant la mutualisation d'activités et de moyens entre différentes associations. Ainsi, on observe des incitations fortes à la coopération formulées par l'administration dans plusieurs textes de loi.

I.2. La coopération à travers les textes de lois : une injonction publique ?

Même si le principe de coopération était déjà contenu dans la loi du 30 juin 1975⁷ sur les institutions sociales et médico-sociales, c'est surtout avec la loi du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale que le terme de coopération fait vraiment son apparition dans le secteur social et médico-social. Il va d'ailleurs, à partir de là, presque venir supplanter celui de partenariat. Rappelons que les pratiques de coopération entre structures sociales et médico-sociales ne sont pas nouvelles (et préexistaient à cette loi). Elles s'étaient déjà illustrées notamment par la constitution de

⁷ La loi du 30 juin 1975 prévoyait la possibilité pour les institutions sociales et médico-sociales de se coordonner notamment par la création de groupements ou par la conclusion de conventions, entre celles-ci et l'Etat ou les collectivités publiques. Ce volet de la loi de 1975 n'a pas eu le succès escompté par ses promoteurs.

fédérations ou unions d'associations ou par la signature de conventions (de mise à disposition de matériel, de personnel). Cependant elles trouvaient peu d'écho dans les textes.

La loi de 2002, dont l'objectif principal est de mieux concilier les moyens avec l'évolution des besoins, introduit un changement de perspective en mettant en avant l'individualisation des prises en charge. Cette évolution s'incarne dans une plus grande prise en compte de l'usager à travers son projet de vie ; d'où l'instauration du droit des usagers que la loi entend placer « au centre du dispositif »⁸. Ce souci d'amélioration du service rendu aux usagers va également passer par la mise en place de l'évaluation comme garantie de qualité. Dans ce cadre, le « libre choix » des usagers devient l'objectif à atteindre. Il faut donc proposer un panel de réponses adaptées à ses attentes ; d'où la promotion par les autorités publiques d'une diversification des modes de prise en charge.

Cette volonté de diversification des réponses se traduit par un élargissement de la palette des établissements et services couverts par la loi. Le champ de la loi est notamment ouvert aux services d'aide à domicile pour personnes âgées ou handicapées. Ainsi, des modalités d'intervention comme les prestations à domicile, l'accueil familial ou l'accompagnement dans le milieu « ordinaire » s'institutionnalisent. De la même manière, l'accueil peut désormais être assuré selon des formes plus atypiques : à titre temporaire, séquentiel, avec ou sans hébergement... Cette loi rompt ainsi avec le modèle de prise en charge à temps complet en institution qui prévalait dans la loi de 1975.

Cet ensemble d'éléments nécessite un travail en complémentarité entre différents acteurs susceptibles de donner lieu à de nouvelles pratiques sur les territoires. La prise en compte du territoire et des acteurs qui le composent – de leurs spécificités et de leurs compétences – apparaissent désormais incontournables. Du changement des finalités de l'action découle ainsi une nouvelle conception de la production de services coordonnée sur les territoires. Le travail en réseaux, la contractualisation et les partenariats entre acteurs s'imposent alors comme de nouvelles exigences à prendre en compte par les associations dans la conduite de l'action⁹.

Dans cette perspective, la loi de 2002 ouvre explicitement aux ESMS la possibilité de coopérer. Elle pose clairement les objectifs de la coopération sociale et médico-sociale. Il s'agit de « *favoriser la coordination, la complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médico-sociaux coordonnés* ».

⁸ Dans cette logique, elle va reconnaître aux usagers des « droits fondamentaux » et imposer la mise en place dans les structures d'un certain nombre d'outils visant à garantir l'effectivité de ces droits (livret d'accueil, le projet personnalisé, etc.).

⁹ Une « recommandation » de l'Agence nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale (ANESMS) de décembre 2008 préconise d'ailleurs l'ouverture des établissements sur leur environnement ; ce qui est symptomatique de ce changement de paradigme de l'action sociale.

Elle évoque pour cela différentes formules de coopérations existantes parmi lesquelles la possibilité de conclure des conventions, de créer des Groupement d'Intérêt Economique (GIE) ou Groupement d'Intérêt Public (GIP), de fusionner ou de créer des « groupements de coopération sociale et médico-sociale » (GCSMS). Elle introduit donc un nouvel instrument de coopération spécifique au secteur social et médico-social.

Il faut attendre 2006 pour que les GCSMS soient rendus opérationnels grâce à la parution de deux textes¹⁰ qui vont s'accompagner du lancement par la DGAS (actuelle DGCS)¹¹ d'une véritable campagne de promotion de ce nouvel outil largement inspiré des Groupements de coopération sanitaire (GCS). La mutualisation de moyens entre institutions sociales et médico-sociales constitue alors un axe central de l'action et des modes de coopération mis en œuvre.

Cette mutualisation des moyens est présentée comme une solution majeure aux défis auxquels est confrontée l'action sociale et médico-sociale et notamment aux nouveaux enjeux sociodémographiques tels que le vieillissement de la population et l'accroissement des besoins en termes de prise en charge de la dépendance. A travers la mutualisation, l'action de l'administration s'inscrit dans une volonté de modernisation et de diversification des modes de prise en charge et de décloisonnement sectoriels. Cette ambition se confirme dans la création des Agences Régionales de Santé (ARS), visant au décloisonnement du secteur social et médico-social et du secteur sanitaire. La mise en place des ARS dans le cadre de la loi HPST de juillet 2009 a en effet pour finalités la mise en cohérence et la réorganisation des principaux acteurs institutionnels pilotant l'action sanitaire et médico-sociale (ARH, DDASS, DRASS, CRAM) dans un souci d'efficience et de meilleure articulation du sanitaire et du médico-social.

Selon l'administration, la coopération constitue aussi un moyen de survie pour les associations de petite taille – le plus souvent mono-établissements. De plus, elle devrait permettre de réduire le cloisonnement entre acteurs ainsi que la trop grande dispersion des associations gestionnaires de 32 000 établissements et services à dimension souvent limitée. Constat central pour la DGAS qui pose ainsi la question du trop grand nombre d'interlocuteurs à prendre en compte par les autorités de tarification et de la nécessité d'adopter une approche « plus globale » de ces structures.

¹⁰ Le décret n°2006-413 du 6 avril 2006 relatif aux groupements assurant la coordination des interventions en matière d'action sociale et médico-sociale vient jeter les bases juridiques de ce nouvel outil. Il en précise les missions, les règles de création, d'organisation, d'administration, de dissolution et de liquidation. Il sera complété par une circulaire du 18 mai 2006 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.

¹¹ DGAS : Direction générale de l'action sociale. Aujourd'hui remplacée par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) dans le cadre de la Révision générale des politiques publiques (RGPP).

Ce processus s'accélère avec la mise en place des Agences Régionales de Santé (ARS). Le GCSMS est alors envisagé comme un outil de « restructuration » du secteur destiné à réduire le nombre d'intervenants et de discussions budgétaires avant d'intégrer le médico-social dans les ARS. Il s'agissait ainsi d'« attendre que le médico-social ait achevé sa restructuration autour de 3000 associations de gestion ou de groupement »¹². C'est également toute l'ambition de la pluriannualité budgétaire (et des dotations globales pluriannuelles et « pluri-établissements »), inscrite pour la DGAS dans la même logique que la coopération. Ainsi, dans le même mouvement, les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)¹³ sont privilégiés par l'administration pour « optimiser » l'utilisation des ressources et « restructurer » le secteur social et médico-social (à l'instar du secteur sanitaire), à travers la réduction du nombre de discussions budgétaires et d'interlocuteurs pour l'administration jugés trop importants. Les CPOM sont alors plutôt envisagés pour les grandes associations et les GCSMS pour les petites associations et pour les gestionnaires mono-établissements (Hardy, 2010).

Si les pouvoirs publics n'ont pas le pouvoir d'obliger les structures à coopérer, il apparaît probable que la coopération puisse devenir plus contrainte à l'avenir, comme le laissait entendre l'ancien Directeur Général de l'Action sociale : « Les établissements n'ont pas l'obligation d'adhérer à un GCSMS ou de conclure un CPOM (...) mais ils pourraient y être plus fortement incités, voire contraints, s'il fallait accélérer la restructuration du secteur en vue de son transfert aux ARS » (J.J Trégoat cité par le rapport Bur, 2008). La crainte de devoir s'arrimer à des structures plus importantes plane alors sur les petites associations.

Cependant, les GCSMS n'ont pas rencontré d'emblée le succès escompté par ses promoteurs. Une enquête réalisée par la DGAS en 2008 révélait que seuls 32 GCSMS étaient constitués répartis sur 13 régions et 21 départements d'implantation.

Dans une logique très incitative, l'administration positionne encore aujourd'hui dans divers documents la coopération comme un élément du dispositif de rationalisation du secteur, comme en témoigne le guide méthodologique de l'ANAP de 2012 sur les coopérations dans le secteur médico-social. La coopération y est en effet perçue comme « un impératif lié à l'atomicité des acteurs et à sa complexité ». Ainsi, la question des regroupements s'apparente aujourd'hui de plus en plus à une « quasi-injonction » poursuivant une logique performative (Grenier, Guitton-Philippe, 2011).

¹² Extrait du rapport du député BUR relatif aux agences régionales de santé – 6 février 2008. Ces attentes n'auront finalement pas été suivies par les faits.

La coopération apparaît donc comme une stratégie d'intervention promue par l'administration pour répondre à un double objectif : celui de mieux faire face aux exigences de qualité et aux besoins de développement des prises en charge et celui de garantir l'utilisation optimum des ressources disponibles. Il s'agit tout à la fois de développer des complémentarités à l'intérieur du secteur social et médico-social et avec le secteur sanitaire, de mettre en commun des moyens pour assurer la continuité de la prise en charge et d'obtenir des économies d'échelle dans un contexte de plus en plus contraint financièrement.

II. QUELS ENJEUX DE LA COOPERATION POUR LES ASSOCIATIONS ?

Les évolutions de l'environnement institutionnel décrites ci-dessous illustrent la complexité du rôle que peut jouer cet environnement sur les stratégies des associations dans le secteur social et médico-social, d'une part, et les ambiguïtés qui peuvent apparaître dans les relations et positionnements respectifs des acteurs publics et associatifs, d'autre part. L'environnement institutionnel peut être à la fois une contrainte et une opportunité pour les associations.

L'analyse du contexte met également en évidence que la coopération inter-organisationnelle est au cœur des enjeux du secteur. Elle est supposée pouvoir faire face à ses évolutions, à la fois institutionnelles et concurrentielles. Toutefois, les différentes démarches de coopération, dont les modalités peuvent être multiples telles que la mutualisation, soulèvent de nombreuses questions et enjeux pour le secteur et ne sont pas sans risques pour les associations.

Pour Cueille & Devreese (2013), ce mouvement réinterroge les acteurs et reconfigure le secteur sanitaire et social. Il vient en effet percuter l'identité et les cloisonnements traditionnels, tant entre secteurs d'intervention qu'entre parties prenantes aux statuts diversifiés (associatif, public, privé non lucratif).

De plus, les évolutions de la régulation publique, dont l'un des traits marquants est de mettre en avant les référentiels de la performance et de l'efficacité gestionnaire, valorisent les compétences techniques et managériales des associations, les faisant entrer dans l'« ère du management » (Bouquet, 2006). Elles doivent intégrer de nouvelles exigences d'efficacité ou de rentabilité issues du modèle de l'entreprise. On peut alors se demander si ces évolutions ne sont pas en train de reléguer au second plan la dimension sociopolitique historique des associations (Evers, 2000). En effet, dans le secteur social et médico-social comme dans d'autres secteurs d'activité au sein desquels les dirigeants doivent avoir des compétences techniques, ces évolutions pourraient conduire à une séparation de plus en plus forte entre les dimensions d'engagement démocratique et de promotion de valeurs de transformation sociale (égalité, solidarité...), d'une part, et les dimensions techniques et gestionnaires liées à l'offre de services, d'autre part. Se définiraient ainsi différents territoires de

compétences, politiques, stratégiques et techniques, en particulier au sein des associations (Hoarau & Laville, 2008, p. 228), pouvant entrer en tension, comme le soulignait déjà Desroche (1969). Aussi, on peut s'interroger sur les conséquences de ces restructurations organisationnelles sur le fonctionnement démocratique propre aux associations.

N'y a-t-il pas aussi un risque de « normalisation » des pratiques et d'isomorphisme institutionnel, caractérisant le fait que les associations, dans un environnement concurrentiel, adoptent des pratiques identiques à d'autres secteurs (privés lucratifs ou publics) et perdent leurs spécificités (DiMaggio et Powell, 1983) ? La rhétorique de la performance qui émerge dans ce secteur, à l'instar du secteur hospitalier et de la fonction publique en général, depuis le début des années 2000, s'accompagne-t-elle d'un processus de normalisation de l'organisation des services tendant à uniformiser les pratiques (Petrella & Richez-Battesti, 2011 ; Marival 2011b). Bied & Metzger (2011) évoquent à ce titre une forme d'« industrialisation » du secteur médico-social liée à l'introduction de dispositifs technico-gestionnaires.

Les tensions sont d'autant plus fortes que dans ce mouvement encourageant la concentration, la légitimité auprès des autorités publiques s'acquiert avec l'accroissement de la taille des structures. Ce mouvement suppose donc de façon complémentaire des stratégies de coopération poursuivant des logiques de reconnaissance et de recherche de légitimité publique, créant des affrontements entre associations dans leur quête de légitimité.

Un autre enjeu lié aux évolutions du contexte réside dans la remise en cause d'une offre associative diversifiée. Les discours de l'administration centrale tendent en effet à promouvoir un modèle dominant d'offre associative fondé sur des associations de grande taille qui remet en cause les associations mono-établissement et suscite des craintes chez les opérateurs associatifs. Ces derniers voient dans ces différentes évolutions une tendance à « formater »¹⁴ l'offre de service et la remise en cause d'un « *modèle d'offre associative, de proximité et de spécialisation, au profit de la référence aux seules grosses associations* » (UNIOPSS, 2007b, *op. cit.*). Il y a en effet un risque de « désencastrement », de prise de distance par rapport au territoire et de moindre capacité d'adaptation aux besoins locaux liés à la grande taille et à l'adoption de stratégies plus globales. Un certain formatage des réponses risque d'en découler, réduisant leur adaptation aux situations locales. On peut s'attendre également à la disparition des associations les moins outillées pour répondre à ces nouvelles exigences, souvent les plus petites d'entre elles.

¹⁴ UNIOPSS (2007b), « *Pour des choix budgétaires et de financement qui réconcilient gestion et solidarité* », Plateforme politique inter associative de l'Uniopss.

En outre, ces évolutions institutionnelles inscrivent les processus de construction de l'offre dans des logiques descendantes, tant à travers les nouvelles règles budgétaires et tarifaires (logiques de moyens ou d'enveloppes fermées) qu'au niveau des outils de mise en concurrence (dont l'appel d'offre constitue la parfaite illustration). Dans de telles conditions, le projet de l'association n'est plus le résultat d'une demande sociale décelée « sur le terrain », mais bien une réponse à un besoin identifié par l'administration. Cette nouvelle logique réduit par conséquent les marges d'autonomie laissées aux associations et remet en cause leur fonction d' « avant-garde » (Bloch-Lainé, 1994) leur capacité historique d'initiative, d'innovation sociale et de révélation des demandes sociales.

L'instrumentalisation des associations par les pouvoirs publics et leur banalisation constituent un dernier risque. Les associations, s'adaptant aux nouvelles règles du jeu, élaborent la réponse attendue par les pouvoirs publics. Loin de proposer une réponse originale combinant leur projet associatif et leur connaissance du terrain, elles offrent une réponse normalisée aux besoins à satisfaire. Par exemple, dans le cas des délégations de service public, aucune différence n'est faite selon le statut de l'opérateur, aucune spécificité de la forme associative n'est reconnue, à moins que des clauses sociales n'apparaissent dans le cahier des charges.

Mais ces évolutions conduisent aussi les associations à mettre en œuvre de nouvelles stratégies de coopération. Si certaines d'entre elles sont préconisées par l'Etat et les collectivités territoriales – comme les GCSMS – d'autres sont des stratégies volontaristes, très ancrées dans les dynamiques locales.

En effet, si, dans le discours des acteurs comme dans les travaux universitaires, ce sont souvent le cadre public contraignant et la réduction des marges de manœuvre associatives qui sont mis en avant lorsqu'on analyse les formes de coopération, l'analyse des comportements organisationnels sur le terrain montre que, paradoxalement, les logiques actuelles peuvent également être perçues comme une opportunité de changement et d'innovation pour les acteurs. Par innovation, nous n'entendons pas ici un changement radical, mais un nouvel agencement de ressources contribuant à l'émergence de nouveaux modèles organisationnels.

Si l'objectif initial des démarches de coopération est souvent d'accroître la taille des structures et de réaliser des « économies d'échelle », ces démarches peuvent aussi favoriser des formes de transversalité et d'intersectorialité, permettant le décroisement de l'intervention sanitaire et sociale et à travers celui-ci, une prise en charge plus globale de la personne. De la même manière, la généralisation des logiques de mise en concurrence est susceptible d'impulser des dynamiques de "coopétition" i.e. de nouvelles formes de coopération et de solidarité dans le marché (Le Roy & Yami, 2007 ; Richez-Battesti & Malo, 2012). Enfin, les évolutions de la régulation publique peuvent

également être à l'origine de formes innovantes de mobilisation communes en vue d'interpeller les pouvoirs publics, renouant avec la dimension sociopolitique d'interpellation des associations.

Ces éléments de contexte justifient ainsi l'intérêt d'analyser en profondeur les stratégies de coopération déployées par les acteurs dans un secteur en pleine mutation. C'est pourquoi, l'objectif de cette étude est d'affiner la connaissance et la compréhension des différentes formes de coopération dans le champ associatif de solidarité. Plus précisément, il s'agit :

- De comprendre et identifier les objectifs et stratégies de coopération.
- De dresser une typologie des différentes formes de coopération (en fonction de leurs finalités, objet, forme, parties prenantes).
- D'identifier les freins et les leviers à la coopération ainsi que les facteurs d'échec ou de succès de la coopération.
- De mettre au jour le rôle du contexte institutionnel dans le développement des formes de coopération.
- D'identifier la valeur ajoutée de la coopération, les effets de la coopération pour les structures, pour les usagers et pour les territoires.
- D'étudier l'impact des restructurations actuelles sur le paysage associatif, tant au niveau de la configuration de l'offre et des acteurs sur les territoires (nombre d'opérateurs), que sur les positionnements et projets associatifs. A quelles étapes de la trajectoire des structures ces démarches de rapprochement interviennent-elles ? Participent-elles au maintien ou à la survie des structures ? Quelles conséquences pour le secteur associatif ?

Dans cette optique, une revue de littérature a d'abord été réalisée afin de voir comment est abordée la question de la coopération inter-organisationnelle.

DEUXIEME PARTIE : LA COOPERATION, UNE DEFINITION COMPLEXE POUR UN OBJET AUX MULTIPLES FACETTES : REVUE DE LITTERATURE

I. LA COOPERATION DEFINIE DANS LA LITTERATURE

La coopération entre organisations est un sujet complexe qui ne fait pas l'objet d'une définition communément admise. Il n'existe pas non plus de consensus autour du cadre conceptuel utilisé pour l'étudier (Smith & *al.*, 1995). La difficulté est renforcée par le fait que de nombreux concepts – comme ceux de collaboration, de coordination, de partenariat – sont proches de celui de coopération. La coopération fait pourtant l'objet d'une vaste littérature qui permet de retenir des éléments centraux de définition.

Dans ce travail, nous nous intéressons plus particulièrement à la coopération entre associations (ou entre des associations et d'autres acteurs publics ou privés) car depuis plusieurs années, comme décrit dans la partie précédente, les associations sont de plus en plus souvent impliquées dans des démarches de coopération et de regroupement. Pour preuve, les outils visant à accompagner les associations dans leurs démarches de coopération se sont démultipliés ces dernières années : guides pratiques proposant des démarches méthodologiques, récits et partages d'expériences, outils d'auto-diagnostic, fiches-repères décrivant les différentes formes de coopération existantes, etc. (voir encadré ci-dessous).

Encadré 1 : Quelques guides pratiques et méthodologiques sur la coopération

ANAP (2012), Les coopérations dans le secteur médico-social. Guide méthodologique.

Lien : <http://www.anap.fr/detail-dune-publication-ou-dun-outil/recherche/les-cooperations-dans-le-secteur-medico-social/>

ANAP (2011), Guide méthodologique des coopérations territoriales.

Lien : http://www.anap.fr/fileadmin/user_upload/04-publications_outils/Guide_des_Cooperations/Anap_Guide_cooperations_Part1.pdf

AVISE (2011), Accompagner les groupements d'employeurs associatifs.

Lien : http://www.associations.gouv.fr/IMG/pdf/2011_guide_Mutualisation.pdf

CHORUM (2011), Secteur sanitaire et social, du regroupement à la mutualisation.

Lien : <http://www.chorum-cides.fr/ressource/les-mutualisations-et-regroupements-dans-le-secteur-social-et-medico-social/>

CNAR Financement (2013), Guide Associations & Fusions.

Lien : http://www.franceactive.org/upload/uploads/File/ressources_documentaires/181455_Guide_Fusion.pdf

CNAR IAE (2011), Etat des lieux des pratiques de mutualisation dans les SIAE, Ensembliers, regroupements, Filiales partagées.

URIOPSS Rhône-Alpes (2008-2010), La coopération entre associations sanitaires et sociales. Lien vers les 3 publications : http://www.uriopss-ra.fr/nos_publications.html

PSP PACA & URIOPSS PACA (2009), Stratégies de coopération dans les services à la personne, Guide de la coopération. Lien : <http://www.psppaca.fr/Le-guide-strategies-de-cooperation>.

En plus d'être le reflet d'un regain d'intérêt des acteurs pour ces démarches, cette recrudescence s'accompagne d'une diversité des formes de coopération possibles qui se traduit par autant d'outils

juridiques à leur disposition. Elle met également en évidence la difficulté pour les acteurs dans le choix de la forme de coopération la plus adaptée à leur projet.

Si une littérature centrée sur les associations commence à se développer, nous la complétons ci-dessous par des travaux élaborés à l'origine pour analyser la coopération au sein du monde de l'entreprise. En effet, plusieurs des éléments qu'ils pointent permettent de mieux comprendre les formes et stratégies de coopération des associations qui, en dépit de leurs spécificités, utilisent des modalités proches de celles mises en œuvre par l'entreprise.

I.1. L'avantage réciproque au cœur de la coopération

Etymologiquement, le terme de coopération provient du latin *cum* (avec) et *operare* (travailler quelque chose, s'occuper à). La coopération est donc l'action d'agir ensemble, de participer à une action ou un projet commun. La plupart des définitions insistent sur le fait que des organisations développent des liens et interagissent afin d'atteindre des objectifs communs dans une perspective de bénéfices ou des gains mutuels (Smith & al., 1995)¹⁵. Ainsi, la coopération inter-organisationnelle peut être vue comme « *un processus dans lequel deux organisations forment au cours du temps des liens puissants et étendus, de types social, économique, de service et technique, dans le but de réduire les coûts et/ou d'augmenter la valeur reçue et ainsi d'en tirer un bénéfice mutuel* » (Anderson & Narus, 1991 ; cité par Lefaix-Durand & al., 2006). Les retours attendus en termes de création de valeur sont donc au centre des relations interorganisationnelles (Lefaix-Durand & al., 2006).

I.2. Différents types ou formes de pratiques coopératives

Smith & al. (1995) distinguent au moins deux types ou formes de coopération : la coopération formelle et la coopération informelle. Dans les coopérations informelles, ce sont des normes de comportements plutôt que des obligations contractuelles ou des structures formelles de contrôle qui fixent les engagements de chaque partie prenante.

La coopération peut également varier en fonction de la manière dont les parties prenantes sont liées les unes aux autres. Sont distingués les liens verticaux (avec les clients et fournisseurs) fondés sur la complémentarité¹⁶, des liens horizontaux entre organisations concurrentes. On parle alors de stratégies de coopétition (Bengtsson et Kock, 2000).

¹⁵ Dans la même logique, Teece (1992, p19) définit l'alliance stratégique comme « *a constellation of agreements characterized by the commitment of two or more partner firms to reach a common goal, entailing the pooling of their resources and activities* ».

¹⁶ Dans ce cadre, les entreprises interviennent sur un même secteur d'activité mais à des étapes différentes du processus de production.

A partir de cette distinction, l'analyse stratégique distingue différentes formes de coopération entre firmes qui varient en fonction de la nature des relations entre parties prenantes. Ainsi, alors que les alliances sont nouées entre organisations concurrentes¹⁷, les partenariats concernent plutôt les organisations non concurrentes intervenant sur des secteurs différents (Johnson & al., 2011).

A côté de cette distinction relative à la nature des relations, les formes empruntées par la coopération sont multiples, allant des prises de participations croisées jusqu'à la création d'organisations communes (*joint-ventures* ou coentreprises) ou se limitant à de simples relations contractuelles (franchise, sous-traitance...). Comme le soulignent Cueille & Devreese (2013), la forme juridique empruntée par la coopération donne des indications sur l'intensité des relations établies.

I.3. Coopération et associations de solidarité : de multiples réalités

Peu de travaux universitaires s'intéressent aux formes de coopération développées par les associations. Certaines études qualitatives adoptent une entrée sectorielle en se focalisant essentiellement sur les mutualisations et regroupements entre le champ sanitaire et le champ social (Grenier & Guitton Philippe, 2011 ; Cueille & Devreese, 2013), historiquement construits et cloisonnés dans des cadres juridiques et réglementaires autonomes. Cette entrée sectorielle illustre pour partie les stratégies associatives, mais elles ne s'y réduisent pas.

A défaut de définir les termes précisément, il est question dans ces travaux de « *mouvements variés de regroupements* » (Grenier & Guitton Philippe, 2011) permettant de désigner (ou de mettre l'accent) sur une dynamique d'ensemble englobant différentes pratiques allant toutes dans le sens du rapprochement. Ces pratiques s'inscrivent ainsi dans un « *mouvement structurel de concentration caractérisé par des formes de coopération et de rapprochements d'acteurs variés* ». Elles désignent « *un répertoire d'action* » ou « *une pluralité de formes de rapprochements telles que : regroupement, mutualisation, coopération, intégration de services, réseau, partenariat* ». Ce recours à plusieurs termes plutôt que d'en choisir un qui fasse consensus peut être vu comme le reflet de la multiplicité des pratiques et des situations que ces termes recouvrent¹⁸.

¹⁷ Deux types d'alliances peuvent être distingués : les alliances complémentaires (qui reposent sur la complémentarité des compétences dans la chaîne de valeur) et les alliances supplémentaires (ou additives) qui reposent sur l'addition des forces de plusieurs organisations en vue de renforcer leur taille et parts de marché.

¹⁸ Au-delà, ce glissement sémantique vers les notions de regroupement et de mutualisation, qui tendent aujourd'hui à se substituer au terme de partenariat, pourrait être le reflet d'une logique publique de rationalisation et de performance comme "*quasi-injonction*" (Grenier & Guitton-Philippe, 2011).

La mise en commun de ressources entre associations se concrétise en effet dans des modes d'organisation et degré d'intégration très variés, allant d'un simple temps d'échange de pratiques informel à la fusion d'associations.

Le chapeau commun de « mutualisation » ou de coopération apparaît comme "fourre-tout" et désigne de multiples réalités allant jusqu'à des processus radicaux comme la fusion, parfois à l'origine de suppressions d'emplois, d'associations ou de structures intermédiaires venant impacter l'identité associative et les pratiques professionnelles (GRENIER & GUITTON-PHILIPPE, 2011).

De la même façon, nous utilisons ici le terme de coopération dans une perspective assez large afin de désigner toute forme de rapprochement, de partenariat ou de mutualisation de ressources, de compétences ou d'activités entre associations en vue d'en tirer un bénéfice mutuel.

La notion de coopération s'applique en général entre des organisations indépendantes (Maisonnette, 2012), juridiquement autonomes, aucune organisation n'ayant le contrôle total du processus de coopération. Ainsi, comme le rappellent Cueille & Devreese (2011), *« globalement, on parle de stratégies de collaboration lorsque deux organisations ou plus partagent des ressources ou des activités afin de poursuivre une stratégie, tout en gardant leur indépendance juridique »*. Dans le même sens, Garette & Dussauge (1995) définissent les alliances stratégiques comme *« des associations entre plusieurs entreprises indépendantes qui choisissent de mener à bien un projet ou une activité spécifique en coordonnant les compétences, moyens et ressources nécessaires plutôt que de mettre en œuvre ce projet de manière autonome (...) ou de fusionner entre elles ou de procéder à des cessions ou acquisitions d'activités »*.

Considérer des cas de fusion en termes de coopération peut ainsi être délicat du point de vue de la question de l'indépendance des entreprises concernées. Nous considérons toutefois la fusion comme une forme ultime de coopération entre organisations, au départ indépendantes et juridiquement autonomes (qui décident de fusionner afin d'en tirer le maximum d'avantages mutuels), dès lors que la structure de gouvernance est le reflet d'un processus contrôlé par toutes les parties et se traduit par des mécanismes de pouvoir partagé.

La coopération inter-associative est donc un processus complexe qui concerne des réalités très différentes, allant du regroupement informel d'associations autour d'un événement ponctuel à la fusion-création donnant lieu à la création d'une nouvelle association à partir de plusieurs associations existantes. Les acteurs sont multiples, tout comme les finalités poursuivies par ces acteurs, la nature et l'ampleur des ressources mises en commun et les formes organisationnelles adoptées par la coopération, y compris au niveau des structures de gouvernance créées le cas échéant.

II. LES APPROCHES THEORIQUES DE LA COOPERATION : UNE DOUBLE ENTREE PAR LES MOTIVATIONS A COOPERER ET PAR LES PROCESSUS

Plusieurs corpus théoriques peuvent être mobilisés pour comprendre ce phénomène de coopération inter-associative. Nous les regroupons en deux ensembles. Un premier regroupe les approches centrées sur les motivations à coopérer ou les finalités poursuivies par la coopération. Le second reprend les approches qui analysent les processus de coopération.

II.1. Les approches centrées sur les motivations à coopérer

Deux approches centrales permettent d'éclairer les motivations à coopérer : l'approche néo-institutionnelle des organisations et la littérature issue du management stratégique. Les approches néo-institutionnelles adoptent un point de vue plus macro-économique en se centrant sur un champ organisationnel. Elles analysent le rôle de l'environnement institutionnel, et plus particulièrement des règles institutionnelles qui façonnent ce champ sur le comportement des organisations. A l'inverse, les travaux relevant de l'analyse stratégique vont se situer au niveau de l'organisation et de ses relations avec les autres organisations au sein du même secteur d'activité. Les caractéristiques de l'environnement concurrentiel seront au cœur de l'analyse, contrairement aux approches néo-institutionnelles qui vont se centrer sur les facteurs institutionnels de l'environnement.

Nous regroupons ainsi dans une première sous-partie les approches centrées sur le rôle et les stratégies des acteurs face à l'environnement institutionnel pour présenter ensuite, dans une seconde sous-partie, celles qui analysent les stratégies des acteurs face à un environnement concurrentiel.

a) La coopération face à l'environnement institutionnel

- Coopérer pour se conformer à l'environnement institutionnel : le risque d'isomorphisme institutionnel

Selon l'approche néo-institutionnaliste (Di Maggio & Powell, 1997), l'environnement institutionnel exerce une influence sur le comportement des organisations. Il agit sur les organisations en tant qu'il les pénètre « *en créant les prismes à travers lesquels les acteurs perçoivent le monde et les catégories même de structure, d'action et de pensée* ». Pour Meyer et Rowan (1977), l'environnement institutionnel correspond aux « *positions, politiques, programmes et procédures de l'organisation moderne qui sont des manifestations de règles institutionnelles puissantes, qui fonctionnent comme des mythes hautement rationalisés* ». Il influence le comportement des organisations en déterminant ce

qui se fait de ce qui ne se fait pas, ce qui est légitime de ce qui ne l'est pas. La réaction des organisations vis-à-vis de ces influences déterminera leur légitimité ou non au sein d'un champ organisationnel. Si l'on s'en réfère à cette perspective théorique, les transformations du contexte institutionnel des associations d'action sociale et médico-sociale pourraient influencer directement leurs stratégies et capacités d'action dans le sens d'une réduction de leurs marges de manœuvre.

Pour l'approche néo-institutionnaliste, la coopération est perçue comme étant le résultat de règles et contraintes institutionnelles qui pousse à une homogénéisation des pratiques, à travers un processus d'isomorphisme institutionnel, i.e. le fait que, face au même environnement institutionnel, les organisations vont adopter des pratiques identiques à d'autres secteurs (privés lucratifs ou publics) pour gagner en légitimité (DiMaggio & Powell, 1983). Aussi, les démarches de regroupement ne sont pas sans conséquences pour l'organisation par le mimétisme et le rapprochement du privé marchand qu'elles impliquent. Ces évolutions sont donc susceptibles de contribuer au développement d'un isomorphisme institutionnel et à une homogénéisation des comportements (Marival, 2011b).

Dans ce cadre, ce sont des facteurs institutionnels qui sont mis en évidence dans l'explication de l'émergence de la coopération à la différence des facteurs concurrentiels (Cueille & Devreese, 2013).

- **Coopérer pour agir sur les institutions : le travail de l'entrepreneur institutionnel**

L'environnement institutionnel fait donc pression sur les organisations à travers l'élaboration de règles auxquelles elles doivent se conformer pour être considérées comme légitimes dans le champ étudié. Cette conception des institutions, considérée trop déterministe, est depuis quelques temps mise en relation avec celle du travail institutionnel (Lawrence & Suddaby, 2006, Hardy & Maguire, 2007). Le travail institutionnel est défini comme « l'action intentionnelle des acteurs ou des organisations visant à créer, maintenir ou déstabiliser des institutions » (Lawrence & Suddaby, p. 215).

Dans cette perspective, la coopération inter organisationnelle peut être appréhendée comme le résultat d'un travail institutionnel. Les associations peuvent ainsi être considérées comme des entrepreneurs institutionnels qui, dans le cadre d'une action collective, font de la coopération inter-organisationnelle, un levier du changement institutionnel.

A l'opposé de ces approches centrées sur les interactions entre les organisations et leur environnement institutionnel, différents travaux relevant de l'analyse stratégique, permettent d'envisager la coopération dans une perspective plus volontariste. Dans ce cadre, la coopération participe d'un mouvement stratégique déployé par les acteurs.

b) La coopération comme stratégie face à l'environnement concurrentiel

Les motivations à coopérer peuvent être étudiées au prisme du management stratégique développé initialement pour la firme. Ces approches mettent l'accent sur le caractère concurrentiel de l'environnement et les stratégies sont orientées sur l'acquisition d'avantages concurrentiels (Cueille & Devreese, 2013). Pour Dyer & Singh (1998), la capacité à coopérer (en développant des alliances stratégiques, des réseaux ou des stratégies collectives) d'une entreprise est à la base de sa compétitivité car elle permet d'accéder à de nombreuses ressources et est créatrice d'« avantage relationnel ».

- Coopérer pour réduire les coûts : économies d'échelle et réduction des coûts de transaction

Une première approche, développée pour faire face à la concurrence, reprend la question de la recherche d'économies d'échelle d'une part et celle de la réduction de coûts de transaction d'autre part. L'approche de Williamson (1975) a souvent été utilisée pour comprendre les choix stratégiques des entreprises en termes d'intégration, d'alliance et de partenariat.

Efficiencia et économies d'échelle

La réalisation d'économies d'échelle, c'est-à-dire la réduction des coûts liés à l'augmentation des capacités et quantités de production, est souvent recherchée à travers la coopération. Cependant, si le groupement est créé pour se doter à plusieurs de ressources (humaines par exemple), il n'est pas sûr que la coopération induise des économies, ou tout au moins sur le court terme. La centralisation des fonctions support au sein d'une entité unique est à l'inverse susceptible d'optimiser la gestion (ressources humaines, comptabilité, expertise juridique, gestion financière, ...). La réalisation d'économies dépendra alors de l'objet de la mutualisation.

L'approche en termes de coûts de transaction

Le choix de recourir à la coopération peut s'expliquer par les coûts de transaction qu'elle permet de réduire (WILLIAMSON, 1975 ; 1985). Il s'agit dès lors d'identifier les coûts de transaction (notamment en termes de recherche d'informations, de négociation des accords entre les parties de la transaction et d'exécution des contrats lorsque les transactions entre deux acteurs sont fréquentes, s'inscrivent dans la durée, supposent des investissements spécifiques difficilement récupérables par ailleurs) que la coopération pourrait réduire. En effet, mutualiser certaines activités à travers l'élaboration d'une convention permet de régler pour la durée de la convention les termes de la mutualisation. De même, le partage de salariés entre organisations permet d'éviter une procédure de recrutement pour engager un salarié de façon temporaire ou de le licencier s'il n'y a plus assez de travail pour lui.

Enfin, intégrer une nouvelle activité (comme un service d'ergothérapie au sein d'une association d'aide à domicile) réduit les coûts de transaction liés par exemple à la recherche d'une ergothérapeute et à l'élaboration de son contrat à chaque fois qu'un usager en a besoin. L'approche en termes de coûts de transaction souligne toutefois qu'il faut également prendre en compte dans l'analyse l'augmentation des coûts qu'il peut y avoir au sein de l'organisation lorsqu'on mutualise certains services ou qu'on fusionne plusieurs organisations, tels que des coûts liés à la décision collective et au contrôle des différentes parties prenantes qui seraient augmentés par la coopération (HANSMANN, 1996). La difficulté de la coopération tient en effet à la construction d'un projet commun à partir du regroupement d'une pluralité de parties prenantes qui poursuivent des intérêts qui sont au moins partiellement hétérogènes (NYSENS & PETRELLA, 2009). C'est au regard des « concessions » que les parties prenantes seront prêtes à effectuer (au niveau des compétences des salariés par exemple), que le choix de l'outil de coopération sera réalisé. Ce qui est en jeu ici, c'est en effet le partage de ressources stratégiques ou d'« actifs » spécifiques avec des concurrents potentiels (en leur faisant par exemple bénéficier de salariés pivot pour l'organisation ou disposant des compétences rares).

En mobilisant le cadre théorique de l'économie des coûts de transaction (WILLIAMSON, 1985, 1996), DYER (1997) montre que les entreprises (aussi bien dans l'industrie que dans les services) sont de plus en plus caractérisées par la nécessité de mutualiser certaines activités (ou d'en spécialiser d'autres). En suivant cette approche, CARGNELLO-CHARLES & JAUSSAUD (2011) s'intéressent à la mutualisation d'activités réalisée par les Organisations d'Assurance Maladie¹⁹. Ces auteurs proposent, une méthodologie d'aide au choix des mutualisations à partir de différents *scenarii* de mutualisation, auxquels sont associés une évaluation des économies susceptibles d'être réalisées (en termes d'ETP). Les économies d'échelles sont ici principalement liées à la concentration d'une activité au sein d'une même entité (censée impliquer *a priori* « une consommation d'ETP inférieure à la somme des ETP »).

- Coopérer pour améliorer de la qualité du service : les approches en termes de ressources et de compétences

L'amélioration de la qualité peut d'abord être recherchée à travers la coopération. L'accès à de nouvelles ressources (humaines notamment), grâce au rapprochement avec d'autres, permet aux structures de répondre aux impératifs qu'exige la réponse aux besoins des usagers (qualité et continuité des prises en charge, approche globale de la personne).

¹⁹ Suite aux nouveaux objectifs de performance et d'efficacité fixés par la Convention d'Objectifs et de Gestion entre l'Etat et l'Assurance maladie 2006-2009.

En suivant cette logique, et afin d'améliorer la qualité du service et la satisfaction des usagers, la coopération va de plus en plus s'inscrire dans des processus d'intégration de différents modes d'intervention complémentaires²⁰. Pour les personnes âgées par exemple, on va chercher à mieux coordonner et articuler l'offre d'accompagnement à domicile et en établissement et l'offre de soin gériatrique dans une logique de promotion et de structuration de filières gérontologiques basées sur la trajectoire de vie de la personne âgée. La constitution de « filières gérontologiques » est largement promue par l'administration, notamment dans la programmation et les schémas régionaux. Elle s'inscrit dans la logique d'articulation au niveau régional de l'offre sanitaire et médico-sociale, relevant toutes deux désormais de la compétence de l'ARS. L'objectif est d'éviter les ruptures dans les parcours d'accompagnement des personnes âgées. Inspiré de la logique des réseaux de santé ou filières de soins du champ sanitaire. C'est dans cette perspective que s'inscrivent les « coopérations-parcours » ou filière décrites par l'ANAP.

La coopération inter-organisationnelle peut ainsi participer d'un processus de diversification des ressources. Pour appréhender ce mouvement tourné vers l'acquisition de ressources rares ou complémentaires, la théorie des ressources et des compétences (Wernerfelt, 1984 ; Barney, 1991) peut être mobilisée. Dans ce cadre, les ressources sont en effet à l'origine d'avantages concurrentiels de certaines firmes sur les autres. Cet avantage provient des propriétés des ressources elles-mêmes (de leur caractère rare ou inimitable), d'une capacité plus grande de l'organisation à acquérir ces ressources par rapport aux autres ou encore des compétences de l'organisation à organiser et faire fructifier ces ressources pour en faire un avantage concurrentiel. Les ressources sont ainsi aux fondements des stratégies de la firme. Barney (1991) s'intéresse aux caractéristiques de la ressource permettant de procurer à la firme un avantage persistant et durable.

- Coopérer pour réduire la dépendance à l'environnement pour des ressources stratégiques : la théorie de la dépendance aux ressources

Enfin, des théories relatives au comportement des acteurs face à l'incertitude de leur environnement peuvent être mobilisées. Ces stratégies visent à réduire l'incertitude de l'environnement et contrebalancer les relations de pouvoir et de dépendance. Pour Pfeffer & Salancik (1978), les stratégies vont être centrées sur le management, l'échange et le contrôle des ressources rares. Cette approche va dès lors se concentrer sur une vaste gamme de comportements actifs que les organisations peuvent exercer en vue de "manipuler" les dépendances externes et d'influencer l'attribution des ressources critiques. Dans cette perspective, le modèle de la dépendance à l'égard

²⁰ Dans un article portant sur l'intégration de services sanitaires et sociaux dédiés à la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie, Couturier & al. (2011) se penchent sur des démarches d'intégration de services suivant une logique de « milieu de vie » (en opposition à un logique « hospitalo-centrée »).

des ressources développé par Pfeffer et Salancik (1978) fournit une grille d'analyse des stratégies mises en œuvre par les organisations pour modifier les rapports de pouvoir existants. Selon ces auteurs, cette dépendance s'apprécie au regard de trois dimensions (ou sources de pouvoir) ; leur conjonction conduisant à des situations de dépendance critique. La première est le caractère *essentiel* de la ressource. Il s'agit de se demander si elle est indispensable pour fonctionner (comparativement à d'autres). La dépendance va ensuite être déterminée par la *concentration* de la ressource c'est-à-dire sa part parmi l'ensemble des ressources et enfin, par sa *substituabilité* (i.e. l'existence d'une ressource alternative).

Le recours à la théorie de la dépendance des ressources permet de relativiser la « subordination » des associations. Elle suppose en effet que les organisations déploient différentes stratégies afin de contrôler certaines ressources qui leur sont indispensables et, de cette façon, limiter leur dépendance en créant des situations de « dépendance mutuelle ». Il s'agit ainsi de réduire l'incertitude face à l'octroi et au renouvellement des financements (en s'assurant par exemple du soutien des collectivités) mais, au-delà, de se rendre indispensable dans la sphère des négociations locales (Marival, 2011a). Parmi ces stratégies, on trouve les « stratégies d'absorption » (visant à augmenter la "non substituabilité" de l'organisation et de devenir incontournable), la création d'« environnements négociés » en structurant les relations par la création de liens plus ou moins formalisés. Selon ces auteurs, de telles stratégies peuvent être déployées en vue d'accéder aux ressources, de rendre plus prévisibles les résultats d'une négociation ou encore d'éviter le contrôle de l'environnement. Ils évoquent pour cela différents mécanismes possibles (et notamment la cooptation, les associations professionnelles, les accords commerciaux, les comités consultatifs, les comités de direction, les *joint-ventures* et les normes sociales). Autant de moyens de partager le pouvoir, de stabiliser et de coordonner les interdépendances mutuelles.

II.2. Les approches centrées sur les processus de coopération

Quelques travaux se sont penchés sur les processus de coopération et sur la manière dont elle émerge et se développe. Dans ce type d'analyse, la coopération est un processus dynamique qui se construit dans le temps.

Considérer que la coopération est un processus revient à mettre en évidence que les relations entre les organisations concernées se basent sur un ensemble de règles de fonctionnement et de gestion, qui se construisent durant le processus de coopération. Comme le souligne Raulet-Croset (1999), la coopération va se construire dès lors par sédimentation : « *une phase de processus est à l'origine du processus, sur lequel va s'appuyer la phase suivante et ainsi de suite* ». Selon cette approche, les

relations de coopération inter-organisationnelles peuvent être vues comme un fait social qui se construit progressivement (Maisonnette, 2012).

a) Une coopération découpée en différentes phases

Parmi les approches les plus approfondies sur les processus de coopération, on trouve les travaux de Ring & Van de Ven (1992). Le cadre d'analyse fournit un ensemble de propositions qui expliquent pourquoi et comment la coopération entre firmes émerge, se développe et disparaît. Ces auteurs distinguent trois grandes étapes dans le développement de la coopération : les négociations sur les attentes, les engagements pour les réalisations futures et leur exécution. Ils distinguent également les **processus formels** des **processus informels** qui guident l'évolution de la coopération et qui l'organisent de manière à effectuer des choix fondés sur l'efficacité et l'équité et qui permettent de solutionner les conflits lorsqu'ils apparaissent. L'équilibre entre ces deux mécanismes est central pour le maintien de la coopération et son institutionnalisation. La **notion de confiance** est au centre de cette analyse et explique la stabilité des relations interorganisationnelles en venant les réguler. Ainsi, « *si la confiance n'est pas déjà présente il faut la construire en développant des normes, des obligations ou des valeurs partagées. Ces normes et valeurs partagées peuvent être des critères de sélection du partenaire et en ce sens servir d'instruments.* » (Nooteboom & al., 1997 ; cités par Delerue & Berard, 2007).

Zajac & Olsen (1993) découpent également le processus de coopération en trois phases constitutives : une phase d'initialisation (analyse), une phase processuelle (mise en œuvre) et une phase de reconfiguration.

Pour ces différentes approches, les relations coopératives peuvent donc évoluer et se transformer jusqu'à atteindre l'objectif poursuivi.

b) Les facteurs d'échecs ou de réussite de la coopération

L'analyse de ces processus de coopération permet de tirer des enseignements sur les facteurs d'échecs ou de succès de la coopération.

L'approche de Ring & Van de Ven (1992) met l'accent sur **la confiance comme condition nécessaire à la coopération**, surtout si elle repose sur des engagements non formalisés par des contrats ou lorsque ces contrats sont incomplets car les parties ne sont pas protégées contre les comportements opportunistes. La confiance guide le choix des coopérations interorganisationnelles et constitue une clé de succès de ces relations. Elle permet à la relation d'évoluer dans le cadre d'un cycle.

Dans la lignée de Ring & Van de Ven (1992), Doz (1996) se penche sur les processus, et en particulier sur le rôle joué par l'apprentissage sur l'évolution de l'alliance stratégique. (Il met également en

évidence les facteurs qui permettent à l'apprentissage de se déployer). **La présence de dynamiques d'apprentissage** semble influencer favorablement les démarches de coopération et leur devenir (Doz, 1996). Il distingue différents niveaux sur lesquels peut porter l'apprentissage : l'environnement, les tâches, les processus, les compétences, les objectifs ou buts.

D'autres travaux de management stratégique se penchent sur les facteurs clés de succès des démarches de coopération. Un état des lieux de ces travaux est effectué par Cueille et Devreese (2013). Pour étudier les facteurs d'échec et de succès de la coopération, il faut donc distinguer deux étapes essentielles : la première se situe en amont de la conclusion du partenariat. Il s'agit de la phase de démarrage du projet que nous préférons qualifier de phase de gestation. La seconde est celle du déroulement, ou « phase de management » de la coopération (Cueille & Devreese, 2013).

Ainsi, ils montrent que les facteurs d'échecs ou de réussite du projet vont varier en fonction de son état d'avancement (voir tableau ci-dessous). Dans la 1^{ère} phase, les facteurs de réussite portent sur deux points essentiels : *« le choix du partenaire d'une part et le « design » de la coopération d'autre part, c'est-à-dire les aspects de gouvernance et de structuration de la démarche »* (Kale & Singh, 2009). Durant la seconde phase, les enjeux résident plutôt sur des questions de management et de pilotage de la coopération.

Le succès ou l'échec des démarches de coopération dépend dès lors des choix effectués tant lors de la gestation du projet qu'au moment de son fonctionnement. Notons que l'échec ou le succès de la coopération s'apprécie ici en termes de pérennité des relations et d'amélioration des prises en charge.

Tableau 3 : Facteurs d'échec ou de succès de la coopération

Démarrage de la coopération		Déroulement de la coopération
Critères de succès liés au choix du partenaire	Critères de succès liés au « design » de la coopération	Critères de succès liés au management de la coopération
Philosophie partagée entre les organisations Implication du partenaire Complémentarité entre les partenaires Vision du projet partagée par les partenaires	Rôle(s) de chaque partenaire clairement compris et explicité Buts et objectifs du projet explicités Implication du « top management » dans la définition du projet	Gouvernance de la relation : communication entre les partenaires constante et organisée, utilisation de mécanismes de coordination Planning précis des différentes étapes de la coopération Montée en charge progressive de la coopération Management des équipes impliquées dans la mise en œuvre de la coopération Développement de la confiance et du capital relationnel Elaboration de procédures de résolution des conflits

Source : Cueille & Devreese (2013), adapté de Kale & Singh (2009) et Elmuti & Kathawala (2001).

Il peut enfin être intéressant de noter qu'en fonction du type de coopération, les facteurs de réussite de la coopération peuvent être différents (voir tableau ci-dessous), comme le souligne le guide de l'ANAP (2012) qui élabore une typologie de la coopération. Ce guide identifie trois grandes catégories de coopération :

- « Des « coopérations-parcours » qui tendent à structurer l'offre de services pour s'adapter à l'évolution des besoins des usagers ;
- des « coopérations-efficience » qui cherchent à améliorer l'efficience de leurs organisations à partir d'une mutualisation de moyens ;
- des « coopérations-isolement » qui visent à faire face à une pénurie de personnels qualifiés. »

Tableau 4 : Facteurs de réussite et d'échec de la coopération selon l'ANAP

Types de coopérations	Facteurs de réussite	Difficultés/Facteurs d'échec
Coopérations-parcours	- Mobilisation d'un temps conséquent pour atteindre une certaine maturité et décliner de manière opérationnelle la coopération. - La formalisation de documents de référence tout au long de la phase de réflexion. - Un affichage clair des engagements de chaque partie prenante afin de sécuriser la coopération sur une base « gagnant-gagnant ».	- Manque de formalisation mettant en péril la pérennité de la coopération qui repose sur l'implication d'individus ; - La difficulté d'étayer la coopération par un financement pérenne (liée au manque d'objectivation des impacts de celle-ci). - Devenir de la coopération mise en place, en particulier pour celles œuvrant auprès de publics présentant des besoins émergents qui ont vocation, à terme, à être intégrés dans les dispositifs de droit commun (ex. : prise en compte dans la loi du 11 février 2005 du handicap psychique).

Coopérations-efficience	- Des coopérations motivées par la difficulté de faire face seul aux évolutions législatives et réglementaires. - Un ou plusieurs facteurs exogènes qui ont accéléré le processus de coopération. - Existence de points communs ou le constat partagé de difficultés communes. - Un partenariat « gagnant-gagnant » avec l'ARS et le CG. - Des départs de dirigeants ou administrateurs (facilite ou accélère le processus).	- Crainte de remise en cause d'un projet débuté depuis plusieurs années. - Difficulté de se projeter dans une nouvelle gouvernance. - Limite haute en termes de développement territorial.
Coopérations-isolement	- La proximité géographique ; - L'équilibre économique (pas de surcoût pour les usagers) ;	Nécessité de disposer d'une implication des directeurs d'ESMS. Réticence de certains financeurs de perdre de la lisibilité sur les RH mobilisés.

Source : D'après ANAP, *Guide coopérations médico-sociales*, 2012.

c) Des conditions à la réappropriation des injonctions publiques

Dans un numéro spécial de *Management & Avenir* (2011) dédié aux pratiques de mutualisation entre les secteurs sanitaire et médico-social, et à partir d'une mise en perspective des différentes expériences présentées, Grenier & Guitton Philippe décrivent les conditions de la réappropriation des « quasi-injonctions » publiques par les acteurs, en les transformant en ressources stratégiques propices au développement des regroupements. D'une certaine manière, cette analyse apporte un éclairage quant aux conditions de réussite de la coopération. Ainsi, trois dimensions indispensables sont mises en avant :

- L'importance de la concertation :

La méthodologie utilisée dans le déploiement des regroupements doit reposer sur une « *dynamique collective complexe* », et ce aussi bien dans la phase de conception du groupement que durant son déroulement. Couturier & al. (2011) évoquent l'importance de la création d'espaces de concertation « *entre les acteurs stratégiques (les décideurs), tactiques (les gestionnaires) et opérationnels (les professionnels) qui auront pour mandat de créer les conditions de la mise en cohérence du réseau de services intégré [pour les personnes âgées en perte d'autonomie] lors de sa phase d'implantation, mais aussi tout au long de sa pérennisation* ». La concertation est perçue ici comme un outil de coordination et comme « *une condition d'un déploiement efficace de l'innovation dans les contextes visés* ». En l'absence de ces espaces, Bied & Metzger (2011) mettent l'accent sur le risque de non adhésion et de rejet du projet et ainsi d'un repli de chacun sur ses propres logiques professionnelles.

La concertation pose la question de l'acteur et du dispositif organisationnel le plus légitime à coordonner l'action du collectif et de l'ensemble de ses parties prenantes (Grenier & Guitton-Philippe, 2011). Elle interroge également sur l'intérêt d'avoir recours à des intervenants extérieurs, jouant un rôle d'accompagnateur afin d'éclairer les acteurs dans le processus de décision et les différents choix possibles à travers des éléments objectifs ; l'objectif étant d'éviter les rapports de force et jeux de pouvoir traditionnels dans l'organisation (Cargnello-Charles & Jaussaud, 2011).

- La question de la construction de sens :

La réussite de la coopération dépend de la capacité des organisations à s'approprier une mission donnée par un acteur extérieur (public par exemple) en lui donnant du sens et en réinterrogeant par la même occasion leurs projets institutionnels.

- La question du territoire :

La question du territoire est au cœur de nombreuses dynamiques de coopération. Le territoire peut être appréhendé soit comme un espace géographique (parfois délimité administrativement comme un département) qui peut délimiter les acteurs qui participent à une démarche de coopération, soit comme un construit social (Pecqueur, 2007). Dans cette deuxième conception, le territoire apparaît comme « un complexe localisé, historiquement constitué, de relations économiques entre une diversité d'agents et d'institution » (Rallet, 2002, p.12). Il est ainsi « le résultat d'une dynamique institutionnelle combinant des stratégies d'acteurs multiples s'identifiant plus ou moins, à un moment particulier, à ce territoire » (Colletis & Pecqueur, 1995, p.452). La coopération s'inscrit donc dans des dynamiques de territoire, au sein desquelles les acteurs se sentent appartenir et interagissent.

La coopération peut être également une manière de forger des capacités collectives ancrées sur les territoires. La coopération suppose ainsi une capacité des acteurs à se coordonner, capacité reprise sous la notion de proximité développée par Pecqueur et Zimmermann (2004). Pecqueur & Zimmermann (2004) distinguent trois formes de proximité (géographique, organisationnelle et institutionnelle). La *proximité géographique* permet de caractériser l'organisation territoriale des opérateurs qui sont localisés à une faible distance et les effets de cette organisation sur l'accès aux services au-delà du seul effet distance. La proximité géographique intègre deux dimensions : une dimension physique (la distance ou la topographie du terrain) et une dimension sociale (la perception que l'on a de la distance et les liens créés entre acteurs du territoire). Il s'agit ainsi d'analyser à la fois l'organisation territoriale (les organisations sont-elles proches géographiquement ?) et la nature et l'intensité des liens qu'il peut y avoir entre organisations proches d'un point de vue géographique. Deux organisations peuvent être proches sans qu'il y ait pour autant de coordination entre elles. La

proximité organisationnelle concerne l'analyse des écarts entre les méthodes, les outils de gestion et les référentiels de qualité des différents offreurs de services. Elle pose la question de la régulation de leur complémentarité ou concurrence. Enfin la *proximité institutionnelle* rend compte de la capacité des différents acteurs, et notamment de l'acteur public à développer une structure commune de coordination à travers la participation des différents acteurs à l'élaboration et la production de l'offre de services d'accueil, à mettre en compatibilité les différentes logiques d'acteurs et à faire émerger des compromis entre ces différentes logiques.

Il s'agit donc ici de s'interroger sur la place qu'occupent les territoires dans ces processus de coopération. De simple support à des accords, il peut aussi être considéré comme une ressource pour les organisations associatives, voire devenir le moteur de stratégies partenariales.

- **La coopération comme source d'apprentissage et d'innovation**

Considérer la coopération inter-organisations comme un fait social à construire conduit à s'intéresser aux dynamiques d'apprentissage collectif qui en résultent (Maisonnasse, 2012). Pour Hatchuel (2002) coopérer est un processus collectif qui met en interaction différentes parties prenantes et qui se construit à travers des dynamiques d'apprentissage collectif.

Les théories de l'apprentissage peuvent également être mobilisées pour expliquer le recours à la coopération visant au développement de connaissances et de savoir-faire. Ces approches, qui considèrent que l'apprentissage est au cœur de la dynamique de coopération, sont parfois qualifiées d' "approches cognitives" de la coopération (Saubesty, 2002). Pour ces dernières, l'apprentissage est perçu comme une motivation et un objectif dans la mise en place de la coopération (Ingham, 1994 ; cité par Saubesty, 2002). La coopération est ainsi un moyen de se compléter, grâce aux compétences et aux savoirs individuels et collectifs mis en commun. La coopération peut participer au développement et au renouvellement des compétences grâce l'utilisation de nouvelles méthodes de travail ou de nouveaux outils. Elle va dès lors favoriser l'innovation et l'apprentissage.

Concernant le type de connaissances générées, l'apprentissage peut porter sur de l'échange d'informations et de savoirs (Baumard, 1991 ; cité par Saubesty, 2002).

Pour Teece (1992), la coopération permet aux acteurs d'absorber les connaissances qui leur manquent auprès des partenaires (savoir-faire, compétences technologiques, etc.). La coopération est ainsi souvent présentée comme une source externe d'innovation (Huet & Lazaric, 2008) car elle émerge d'une insuffisance, au niveau interne, au niveau des ressources permettant de déployer l'innovation. Les structures peuvent dès lors chercher à accéder à ces ressources au niveau externe. La littérature porte surtout sur les innovations de produits mais l'innovation peut concerner les

services, à travers des formes de coopération plus verticales : intégration améliorée des services sociaux et médico-sociaux par exemple.

III. QUE RETENIR ? PROPOSITION D'UNE GRILLE D'ANALYSE

L'analyse de l'environnement dans lequel se situent les associations de solidarité ainsi que la revue de littérature ont mis en évidence la diversité et la complexité des motivations et des processus qui conduisent les acteurs à coopérer. La coopération est un processus qui se construit au fil du temps à partir de l'interaction entre des acteurs multiples. La coopération suppose ainsi de la concertation, de la confiance mais aussi la création de règles de gouvernance et de fonctionnement construites par les acteurs eux-mêmes. Le processus de coopération peut donc revêtir différentes modalités, informelles ou formelles et dans ce dernier cas, pouvant aller d'une simple convention à la fusion entre organisations.

Pour élaborer notre grille d'analyse, nous retenons les dimensions suivantes :

- les acteurs concernés par les démarches de coopération, les motivations et la nature des stratégies qu'ils poursuivent ainsi que les territoires sur lesquels ces démarches s'inscrivent et se déploient ;
- les ressources concernées par la coopération et l'ampleur des ressources mises en commun par rapport à l'activité des différentes organisations concernées ;
- les processus qui ont conduit à la construction de la coopération, les grandes étapes de son développement et les dynamiques d'apprentissage et d'innovation qui en résultent ;
- les formes concrètes que prennent les stratégies de coopération (formelles ou informelles, horizontales ou verticales, nouvelle organisation), leur degré d'intensité (par exemple, mutualisation ou fusion) et les structures de gouvernance qui sont éventuellement créées ;
- les facteurs d'échec et de réussite : l'importance de la concertation, de la création d'un bien commun (ou de sens commun), de l'adoption de règles communes et l'inscription sur le territoire...

Ces différentes dimensions, reprises dans le tableau ci-dessous, ont servi pour construire l'étude qualitative présentée dans la partie suivante.

Tableau 5 : Les différentes dimensions de notre grille d'analyse

Acteurs ou parties prenantes de la coopération	Statut juridique
	Secteur d'intervention
	Territoire
	Taille de la coopération
Motivations ou finalités de la coopération	Par rapport à l'environnement institutionnel : isomorphisme ou entrepreneur institutionnel
	Par rapport à l'environnement concurrentiel : dimension stratégique
Ressources mises en commun	Type de ressources mises en commun
	Ampleur et nature des ressources mises en commun
Modalités de la coopération	Durée de la coopération
	Degré de formalisation et d'intégration (intensité)
	Structure de gouvernance
	Partage du pouvoir et règles de fonctionnement
Processus de la coopération	Les différentes phases de la coopération
	Dynamiques d'apprentissage et d'innovation
Facteurs de réussite et d'échec	Liés au choix du partenaire
	Liés au « design » de la coopération
	Liés au management de la coopération

TROISIEME PARTIE : PRESENTATION DE LA METHODE : UNE ETUDE QUALITATIVE SUR DEUX REGIONS

Pour rappel, l'objectif de cette étude est d'affiner la connaissance et la compréhension des différentes formes de coopération dans le champ associatif de solidarité. Dans cette perspective, nous avons choisi d'adopter une approche essentiellement qualitative basée sur une étude de cas multiples dans deux régions.

I. L'ADOPTION D'UNE METHODOLOGIE ESSENTIELLEMENT QUALITATIVE : DES ETUDES DE CAS SUR DEUX REGIONS

L'analyse qualitative a pour but d'opérer une lecture des traces laissées par un acteur ou un observateur, c'est à dire des mots, des locutions, des documents, des témoignages, des images... (Paillé & Mucchielli, 2008). La donnée qualitative est donc une donnée discursive signifiante. Pour ces auteurs, la « lecture » est le résultat d'un ensemble de processus intellectuels qui aboutissent à l'attribution de sens à cette donnée observée (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 59). L'analyse qualitative vise donc à rechercher le sens et à produire du sens. Le sens peut être défini comme « *l'expérience humaine (réelle ou imaginée) à laquelle peut être rapporté un énoncé (mot ou ensemble de mots) qui en permet la compréhension* » (Paillé & Mucchielli, 2008, p.49). Ce sens, pour qu'il émerge, doit être mis en contexte.

L'analyse qualitative s'appuie sur les principes de la *grounded theory* (Glaser & Strauss, 1967), méthode qualitative inductive qui a connu un succès important aux Etats-Unis dans les années 70-80 et qui s'est progressivement diffusée dans le monde entier. Il s'agit d'une méthode d'analyse et d'interprétation « ancrée » dans les données de terrain, qui a donné lieu à de nombreuses techniques d'analyse. Nous nous inscrivons plutôt dans une démarche d'analyse par les catégories conceptualisantes, en ce sens que nous menons notre travail d'analyse et d'interprétation à l'aide de catégories « *afin de qualifier les « expériences, les interactions et les logiques selon une perspective théorisante* » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 234). Pour ces auteurs, « *une catégorie désigne directement un phénomène. Elle représente la pratique par excellence à travers laquelle se déploie l'analyse en acte.* » (op cit. p. 234). La catégorie peut donc concerner un vécu, un état, une action collective, un processus, une logique ou une dynamique, etc. Elle dépasse toutefois la synthèse du contenu du matériau afin d'en extraire le sens car la catégorie comporte une intention d'analyse. « *Ainsi, ce n'est pas tant la parole de l'acteur qui est consignée par la catégorie que son sens dans un ensemble en voie de compréhension, ou, plus encore, la pratique ou le phénomène que révèle cette parole. (...) « Pour reprendre les termes employés par Perrenoud (1988, p. 102), en lien avec l'observation sur le terrain, on pourrait dire qu'une catégorie « permet de construire une*

représentation théorique de certains types de pratiques, de fonctionnement, de processus, en prenant en compte ce qui leur donne sens dans l'esprit des acteurs » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 238). C'est par sa volonté de participer à une construction théorique ou conceptuelle que la catégorie est dite « conceptualisante ».

Notre enquête repose sur la réalisation d'études de cas auprès de dix expériences de coopérations entre associations réparties sur deux régions : 6 en Région Languedoc-Roussillon et 4 en Région PACA. Nous avons choisi d'étudier deux régions afin de mettre en évidence d'éventuels éléments des contextes régionaux pouvant influencer les modalités de coopération. Nous n'avons toutefois pas identifié de caractéristiques des contextes institutionnels régionaux susceptibles d'expliquer l'existence de modalités de coopération différentes selon les territoires.

Cette démarche portant sur l'analyse d'un nombre limité d'expériences de coopération permet de conduire une analyse « contextualisée » plus poussée mais également d'approfondir les processus et dynamiques de coopération.

I.1. Des entretiens pour saisir la complexité des dynamiques et des processus de coopération

Pour réaliser ces études de cas, et afin de recueillir les points de vue des différents niveaux de prise de décision (politique et technique), des entretiens individuels approfondis avec les dirigeants salariés (directeurs) et/ou bénévoles (Président ou autre administrateur) de chaque partie prenante de la coopération ont été réalisés.

Ces entretiens, qui se sont déroulés entre mai et décembre 2014, seront articulés autour des différents thèmes suivants :

- L'origine et la genèse de la coopération
- La description de la démarche de coopération (objet, périmètre, forme, gouvernance, finalités...)
- L'impact ou les effets de la coopération
- La méthode ou les modalités de mise en place de la démarche
- Les facteurs d'échec ou de succès de la coopération.

La grille d'entretien détaillée, validée par le comité de pilotage de l'étude, est fournie en annexe 1 du présent document.

I.2. Une triangulation des données

Cette démarche d'analyse fondée sur des études de cas permet de comprendre la complexité des dynamiques de rapprochement inter-organisationnel et de mener une analyse fine des motivations et processus qui ont conduit à ces rapprochements. Néanmoins, elle est forcément partielle et difficilement généralisable.

Dès lors, bien qu'elle permette d'étudier une réalité dans sa singularité, cette démarche cherche également à identifier des éléments que l'on retrouve ailleurs afin de voir dans quelle mesure le cas étudié comportent des éléments de généralité. C'est pourquoi, l'analyse de cas dans deux territoires diversifiés a été choisie. Si ces territoires présentent des particularités, tant du point de vue des contextes institutionnels et concurrentiels que de leurs caractéristiques socio-économiques et démographiques, l'identification de tendances communes devrait nous permettre de monter en généralité.

Une autre difficulté des démarches qualitatives tient aux risques liés aux biais d'interprétation des phénomènes étudiés. L'interprétation comporte toujours des éléments subjectifs qu'on cherche à maîtriser en ancrant notre réflexion dans des grilles d'analyse théoriques, en travaillant en équipe et en croisant nos sources.

Afin d'éviter ces écueils, nous avons choisi de croiser, autant que possible, plusieurs types de données empiriques :

- Des rapports de recherche, rapports publics et études à l'échelle nationale (différents guides de l'ANAP par exemple).
- Tous les documents que nous avons pu obtenir sur le terrain : rapports d'activité et tout autre document de fonctionnement des différentes formes de coopération observées (statuts, convention de partenariat, chartes, règlements, traités de fusion...).
- Des observations participantes lors de réunions collectives de restitution aux acteurs.

II. PRESENTATION DES CAS ETUDIÉS : DES EXPERIENCES DE COOPERATION ORIGINALES ET DIVERSIFIEES

Les expériences de coopération étudiées ont été discutées et sélectionnées avec les URIOPSS Languedoc-Roussillon et PACA. L'objectif était d'être le plus représentatif possible de la diversité des situations de coopération existantes afin d'accroître la représentativité et la richesse des données recueillies. Au final, les expériences de coopération choisies se caractérisent par leur hétérogénéité **(une présentation rapide des cas de coopération étudiés est fournie dans le tableau 6 ci-dessous)**.

II.1. Les acteurs des coopérations étudiées : une dominance associative

Au niveau des acteurs impliqués, si l'on trouve une majorité de coopérations uniquement associatives (6 expériences sur 10), une expérience est caractérisée par un décloisonnement avec le secteur public. Dans le Vaucluse, le « GCSMS Regards communs » (coop. n°10) implique en effet deux associations, l'ARI et la Bourguette, et un hôpital public. D'autres démarches sont à dominante associative mais impliquent, à des degrés divers, d'autres types d'acteurs. Si la « Coopération(s) autour des projets personnalisés de l'Aude » (coop. n°5) a été initiée et est encore portée aujourd'hui par les trois associations tutélaires du département (l'ATDI, l'AGAT et l'UDAF), elle regroupe l'ensemble des parties prenantes concernées par le parcours de vie de la personne accompagnée²¹: pouvoirs publics, financeurs, associations tutélaires, associations gestionnaires, les personnes accompagnées ou leurs représentants familiaux (voir encadré 2). De même, la filialisation de l'A2EA au Groupe SOS (coopération n°1) implique directement deux associations. Toutefois, même si le groupe SOS est contrôlé par ses trois associations fondatrices et poursuit un but non lucratif, il est composé d'associations et d'entreprises. Enfin, la coopération n°9 « Alia » rassemble aujourd'hui 4 associations, dont les deux associations fondatrices, mais a vocation à s'ouvrir aux acteurs économiques privés lucratifs car l'association est porteuse d'un projet de PTCE dans le Vaucluse.

Encadré 2 : La coopération autour des projets personnalisés de l'Aude : la mise en mouvement d'une pluralité d'acteurs

« L'intérêt de cette démarche, dans le sens qu'elle est innovante, c'est qu'elle a mis en relation tous les acteurs : les autorités publiques, les financeurs, les établissements et services et les institutions c'est-à-dire les associations ». Cette pluralité des acteurs impliqués provient du postulat que « l'expertise est plurielle » autour des parcours de vie des personnes. « Il nous paraissait intéressant d'affirmer que chacun a une légitimité autant qu'on la questionne, que les professionnels n'ont pas le monopole de la bonne vision du parcours des personnes (...) et que les familles ne pouvaient pas toujours voir les choses sous le prisme de leurs propres préoccupations ». [Directeur de l'ATDI de l'Aude]

Les usagers ont été associés à la démarche « de façon indirecte » via les CVS « pour les informer qu'il y a une démarche de l'ensemble des intervenants, y compris des tuteurs, autour des projets personnalisés ». Les familles tutrices ont quant à elles participé aux groupes de travail et aux « rencontres d'acteurs » dans le cadre de réflexions « autour de l'expertise croisée des professionnels, des familles et des usagers ».

Si les pouvoirs publics et les familles tutrices ont été invités et ont participé aux réunions, la démarche est néanmoins animée principalement par les 3 associations tutélaires du Département (qui en sont à l'initiative).

²¹ Personnes majeures en situation de handicap/majeurs protégés : personnes faisant l'objet d'une mesure de protection juridique (tutelle, curatelle, etc.).

La taille des acteurs impliqués est également variable, allant des petites structures de proximité (associations "mono établissement") à des structures au poids économique important comme le Groupe SOS présent sur le territoire national. Ce dernier est composé de 350 établissements répartis dans 19 régions. Il représente 12 000 salariés, plus de 1 million de bénéficiaires par an et 650 millions d'euros de CA.

Enfin, les coopérations se diversifient par le nombre d'acteurs impliqués. Si la coopération n°2 entre l'APEA et l'AOAB ne concerne que deux associations (ce qui représente près de 130 salariés), le GCSMS de Lozère (coopération n°4) regroupe toutes les associations du champ du handicap de Lozère (sauf une), soit 9 associations gestionnaires de 50 établissements et services, employant un total de 2040 salariés.

Tableau 6 : Présentation synthétique des expériences de coopération étudiées

Expériences de coopération	Date de démarrage	Forme juridique	Nom des acteurs impliqués	Territoire	Secteur d'intervention
Coopération n°1 A2EA-Groupe SOS	2012	« Filialisation » d'une association qui préserve son existence juridique.	A2EA Association Educative pour l'Enfance et l'Adolescence	Local (Ville de Sète et ses environs)	Handicap (enfants et adolescents)
			Groupe SOS	National (France et outre-mer). Groupe présent sur 19 régions.	Toxicomanie, handicap, gérontologie, protection de l'enfance, petite enfance, insertion, logement, développement durable et solidarité internationale.
Coopération n°2 APEA-AOAB	Janvier 2014	Apport partiel d'actifs	APEA Association pour la Protection de l'Enfance et de l'Adolescence	Montpellier	Protection de l'enfance (milieu ouvert)
			AOAB Associations de l'œuvre Agathoise de Baldy	Agde	Protection de l'enfance (hébergement)
Coopération n°3 ACCES ACcueil Cévenol Solidaire	2010	GCSMS	Asso. Notre Dame des Pins.	Saint Privat des Vieux	Personnes âgées
			Asso. SAMDO Rochebelle	Alès	Personnes âgées
			Asso. Régionale des Amis des Ateliers Protégés (ARAAP)	Alès	Handicap
			Asso. Résidence Soubeiran	Saint Jean du Gard	Personnes âgées
			Asso. SAMDO Pomarède	Salles du Gardon	Personnes âgées
			Asso. SAMDO Association des familles	La Grand-Combe	Aide à domicile
			Asso. Les Châtaigniers	Alès	Handicap
Coopération n°4 « GCSMS des établissements pour handicapés de Lozère »	Septembre 2012	GCSMS	La quasi-totalité des associations du champ du handicap de Lozère	Département de la Lozère	Handicap

Expériences de coopération	Date de démarrage	Forme juridique	Nom des acteurs impliqués	Territoire	Secteur d'intervention
Coopération n°5 « Coopération(s) autour des projets personnalisés »	Fin 2012	Coopération informelle (pas de forme juridique)	- Les trois associations tutélaires du département de l'Aude (ATDI, AGAT et UDAF). - Les autorités publiques (ARS, CG, DDCSPP) - Les 11 associations gestionnaires - Des familles représentantes légales - Les représentants des CVS mobilisés	Département de l'Aude	Personnes majeures en situation de handicap/majeurs protégés.
Coopération n°6 Fusion de la Clède, AGFAS et SAJE	Janvier 2012	Fusion-absorption	La Clède	Alès	Secteur de la lutte contre les exclusions
			AGFAS Association Gardoise Femmes Accueil Solidarité	Alès	
			SAJE - Service d'Accueil de Jour des Exclus	Alès	
Coopération n°7 L'Archipel d'HAS	Il y a 3 ans.	Pas de forme juridique	HAS - Habitat Alternatif Social	Marseille	Secteur de la lutte contre les exclusions
			CASA - Collectif Action des Sans Abris	Avignon	
			La Bricothèque	Marseille	
			ACPH - Association Chantiers pour Habiter	Marseille	
Coopération n°8 Fusion des associations « Loger »	Novembre 2012	Fusion absorption	Loger Marseille Jeunes (LMJ)	Marseille	Accès au logement
			Loger Alpha 13	Marseille	
			Loger Pélican	Salon de Pce	
			Loger AGAPE - Amicale Gagneraud Pour l'Espoir	Marseille	
			Loger Rhône Alpes	Grenoble	
			Loger Les Gones	Lyon	

Expériences de coopération	Date de démarrage	Forme juridique	Nom des acteurs impliqués	Territoire	Secteur d'intervention
Coopération n°9 ALIA Association de développement social du Vaucluse	Juin 2013	Association d'associations	RHESO	Nord Vaucluse	Lutte contre les exclusions
			ADVSEA	Vaucluse (une vingtaine de sites sur le territoire)	Protection des enfants, adolescents et adultes en difficultés d'adaptation sociale.
			UDAF 84	Vaucluse	Association tutélaire
			IMFRTS	Un site à Avignon et un site à Marseille.	Organisme de formation dans le travail social
Coopération n°10 GCSMS « Regards Communs »	Juillet 2014 (approbation convention constitutive) mais partenariat en amont	GCSMS	L'ARI Association Régionale pour l'Intégration	Région PACA (possède des étab. dans le Vaucluse)	Handicap (toutes activités de l'enfant à l'adulte)
			La Bourguette	Vaucluse (surtout implantée au Sud Vaucluse, un seul étab. à Avignon)	Handicap (autisme)
			L'Hôpital public de Montfavet	Avignon	Santé

Source : LEST/URIOPSS LR

II.2. Les secteurs d'intervention : des coopérations intra-sectorielles et transversales

Différents secteurs d'intervention sont représentés (lutte contre les exclusions, protection de l'enfance, champ du handicap et des personnes âgées). Néanmoins, on trouve **une majorité de partenariats intra-sectoriels** (développés entre structures du même secteur d'activité) :

- La coopération n°2 entre l'APEA et l'AOAB est centrée sur le champ de la protection de l'enfance, même si les modes d'intervention des deux structures sont différents (milieu ouvert et hébergement).
- Les deux expériences de fusion et l'Archipel d'HAS concernent le champ de la lutte contre les exclusions.
- Les GCSMS de Lozère et « Regards communs » sont centrés sur le secteur du handicap.

Les **coopérations « transversales »** ne concernent que deux cas étudiés :

- La filialisation de l'A2EA au Groupe SOS : Contrairement à l'A2EA dont le secteur d'intervention est le handicap, le groupe SOS intervient sur différents champs (la jeunesse, l'emploi, les solidarités, la santé, les seniors).
- L'association Alia : secteurs de la protection de l'enfance pour l'ADVSEA et celui de la lutte contre les exclusions pour RHESO.
- Le GCSMS ACCES : coopération entre le secteur du handicap et des personnes âgées (mêlant intervention à domicile et prise en charge en établissement).

II.3. Des logiques territoriales variables

Les coopérations étudiées se développent sur des échelons territoriaux différents et sont le reflet de formes variables d'appropriation du territoire. Il nous semble donc pertinent de prendre en compte dans l'analyse le territoire sur lequel se déploient les coopérations inter-organisationnelles.

Certaines se réalisent sur des territoires réduits où la proximité géographique prévaut, à l'échelle d'une ville (bassin Alésien pour la fusion de la Clède, AGFAS et SAJE) ou d'un bassin de vie (grand bassin cévenol pour le GCSMS ACCES, bassin de Carpentras dans le Haut Vaucluse pour le GCSMS « Regards communs »). Ces groupements reposent sur un ancrage territorial fort. Une plus grande cohérence et articulation des compétences du territoire sont en effet recherchées en leur sein.

D'autres s'inscrivent sur des territoires plus larges et mettent en mouvement l'ensemble des acteurs d'un département : le GCSMS de Lozère et la coopération autour des projets personnalisés dans l'Aude s'inscrivent sur le territoire administratif du département.

Enfin, certains rapprochements dépassent les frontières administratives : la coopération n°7 entre HAS et CASA concerne les départements du Vaucluse et des Bouches-du-Rhône tandis que la fusion des associations « Loger » concerne 4 associations implantées à Marseille, une association grenobloise et une association lyonnaise. Ce rapprochement transcende le territoire régional, tout comme la filialisation de l'A2EA au Groupe SOS où la coopération a une dimension nationale. Ainsi, les coopérations se conçoivent à différentes échelles.

II.4. Des formes de coopération diversifiées

Concernant la forme prise par les démarches de coopération étudiées, on trouve des partenariats sans existence juridique (Coopération autour des projets personnalisés, l'Archipel d'HAS) et des coopérations impliquant la création de structures juridiques *ad hoc* et de nouvelles structures de gouvernance : une association d'associations (Alia) et trois GCSMS. D'autres témoignent de montages originaux : reprise d'une certaine partie de l'activité dans le cadre d'un apport partiel d'actifs (Coopération n°2 « APEA-AOAB »), mécanisme de « filialisation » utilisé par le groupe SOS préservant les associations d'origines mais impliquant le remaniement des structures de gouvernance et des mécanismes de partage du pouvoir. Au niveau ultime, deux rapprochements ont donné lieu à des opérations de fusion ayant pour conséquence la disparition d'associations.

QUATRIEME PARTIE : RESULTATS : CARACTERISATION DE LA COOPERATION DANS LES STRUCTURES ENQUETEES

I. ORIGINES ET GENESE DES COOPERATIONS : LE POIDS DU CONTEXTE INSTITUTIONNEL ET DES STRATEGIES VOLONTARISTES DES ACTEURS

Le rôle déterminant du contexte institutionnel dans l'émergence des démarches de coopération est mis en avant pour la plupart des acteurs interrogés dans le cadre de notre étude. Toutefois, si les rapprochements entre acteurs sont perçus comme des « quasi-injonctions » des autorités, les démarches étudiées sont généralement issues d'initiatives de leurs promoteurs.

I.1. Le rôle du contexte institutionnel : un cadre favorable à l'émergence de ces démarches

a) Des discours incitatifs des pouvoirs publics : une coopération « dans l'air du temps »

Dans de nombreux cas, les rapprochements constituent une réponse à une incitation implicite des pouvoirs publics, en particulier pour les petites structures.

Même si la demande n'a presque jamais été formulée explicitement par l'administration, **le rapprochement avec d'autres est souvent perçu comme une nécessité et une réponse au discours incitatif des pouvoirs publics**, comme le révèle le témoignage du Président de l'A2EA : « *Pourquoi le rapprochement ? On a une structure qui est petite : 80 enfants accompagnés (...). Est venu de fait, compte-tenu des demandes de la DDASS à l'époque, et maintenant de l'ARS, la nécessité de se regrouper. Ce n'était pas une demande, c'était un sentiment.* » [Président de l'A2EA]. Le rapprochement au Groupe SOS s'inscrit dans le contexte de la période caractérisée par une incitation implicite au regroupement, en particulier pour les associations de petite taille. Cette perception d'une injonction au rapprochement, accrue par les difficultés économiques rencontrées par sa structure de petite taille, est également soulignée par le Directeur des services de l'association affiliée : « *En fin de compte, pourquoi on s'est rapproché d'un grand groupe ou d'une autre association plus importante ? L'A2EA, c'était une petite association, dynamique et qui marche quand même, mais qui avait des difficultés de trésorerie, financières... C'était un déficit un peu chronique d'une année sur l'autre. Le déficit a toujours été repris par la DDASS et l'ARS. Le fait que l'on ait fait toutes ces transformations, cette restructuration [l'opération immobilière], ça a quand même créé un endettement conséquent auprès de la Caisse des dépôts. Et puis, il y a l'air du temps aussi c'est-à-dire*

que depuis pas mal d'années, on nous dit qu'il y a tant d'associations en France et qu'il faut se rapprocher d'un nombre beaucoup plus restreint. » [Directeur de l'A2EA]

Ces propos sont confirmés par le Directeur de cette autre association, impliquée dans le GCSMS de Lozère. Comme pour de nombreuses autres associations, le rattachement au groupement s'inscrit dans un contexte de « *crainte sur l'avenir* » liée aux discours relatifs à la réduction du nombre d'interlocuteurs : « *Une crainte sur l'avenir principalement pour défendre un petit peu le rôle des associations lozériennes. A l'époque quand les discussions ont démarré, il y avait un peu toute cette vague de dire il va falloir réduire le nombre d'associations.* » [Directeur de l'Association Saint Nicolas]

L'incertitude sur l'avenir constitue également le point de départ de la reprise d'une partie de l'activité de l'AOAB par l'APEA. A travers ce rapprochement, il s'agit pour cette petite association d'unir ses forces avec une autre dans une logique de consolidation de l'activité : « *Ces éléments nous ont amené à nous interroger et à se dire : quel est notre avenir ? Si on veut rester petits, on reste fragile et on peut se mettre en danger. L'idée de se grouper est de se mettre avec une autre association pour cumuler nos forces nous a amené à poser des questions.* » [Président de l'APEA]

Pour le Président de l'ARAAP, association membre du GCSMS ACCES, la démarche trouve également son origine dans le constat d'une incitation à la mutualisation de la part des pouvoirs publics, discours relayé par les fédérations associatives : « *On a fait un constat il y a longtemps parce notre association était impliquée à la FEHAP²². Dans ce cadre, j'avais l'occasion de me déplacer souvent au Conseil Général. C'était l'époque où il fallait mutualiser à tout va sous peine de sanctions. Cela s'est avéré assez restreint parce que je crois qu'il n'y a pas eu tellement de groupements qui se sont faits. Et donc, à partir de là, on a attaqué les démarches de mutualisation.* » [Président de l'ARAAP]

b) La montée des contraintes administratives

Au-delà du discours incitatif au rapprochement, la **montée des contraintes administratives** est également citée comme élément de contexte qui pousse les associations à « penser l'avenir ensemble » : « *Les contraintes administratives qui pèsent sur les établissements vont être de plus en plus importantes donc les établissements et services vont être de plus en plus difficiles à gérer seuls.* » [Administrateur du GCSMS de Lozère] La coopération joue alors un rôle support afin de faire face aux transformations de l'environnement médico-social – évaluations obligatoires, rationalisation et maîtrise des dépenses imposées par la réglementation budgétaire et tarifaire, réponse à des appels d'offres... – qui instaurent des exigences nouvelles (en termes de gestion administrative et financière, de formation du personnel ou encore de démarches qualité). La coopération s'inscrit ainsi dans une

²² FEHAP : Fédération des établissements hospitaliers & d'aide à la personne.

logique de consolidation (ou de développement) des compétences et dans un souci de pérennisation de l'offre de services. Ce sont notamment les plus petites associations – pas toujours en mesure de faire face seules aux hausses de coûts – qui sont le plus concernées.

c) Le déplacement des centres décisionnels : création des ARS et montée en charge du niveau régional

Le déplacement des centres décisionnels et l'émergence du niveau régional comme niveau de pilotage des politiques publiques, en particulier à partir de 2009 avec la « loi HPST »²³ qui crée les Agences régionales de santé (ARS)²⁴, vont également favoriser le développement de rapprochements. Il s'agit d'être plus visible auprès de ce nouvel acteur régional doté de nombreux enjeux stratégiques pour les associations : *« Il y'a aussi un élément majeur à ce moment-là, c'est la loi HPST, c'est la création de l'ARS et la modification du centre de gravité décisionnel en matière d'action sociale qui passe de la DDASS de Mende à l'ARS de Montpellier. (...) Et on est encore plus loin de Montpellier donc on pèse moins. Donc il faut qu'on soit aussi plus visible et qu'on pèse plus. Et tout naturellement, quand on veut être plus visible, on se dit qu'il faut être plus gros et une des façons d'être plus gros, c'est de travailler ensemble, de se regrouper »*. [Administrateur du GCSMS de Lozère] *« Dans le futur, ce sera l'échelon régional qui sera important et je pense que dans les appels à projet, une petite association sera hors-jeu. »* [Directeur de l'Association Saint Nicolas]

I.2. ... Mais des démarches pour la plupart volontaires et non imposées

Le contexte institutionnel semble jouer un rôle déterminant dans l'émergence des démarches coopération. Pourtant, les rapprochements étudiés résultent le plus souvent de dynamiques volontaires et ascendantes des associations en réponse à des besoins identifiés sur le terrain, comme en témoigne par exemple la démarche de coopération autour des projets personnalisés de l'Aude *« qui part préoccupation d'associations tutélaires »*. La démarche a en effet été initiée par les 3 associations mandataires du département. Comme le souligne le directeur de l'ATDI, *« qui a assuré le leadership », « cette démarche est à l'initiative d'acteurs de terrain »* et part de préoccupations communes qui concernent le parcours de vie et de santé des personnes : *« Le point de départ, c'est comment la continuité de parcours de vie et de santé de personnes handicapés intellectuelles s'opère de fait ou ne se fait pas ? Quelles sont les questions qui se posent autour de ça ? (...) C'est une démarche d'acteurs mais qui part aussi des besoins et d'attentes de terrain. On n'est pas dans une*

²³ Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite Loi HPST).

²⁴ Les ARS sont en charge de la régulation, soit seules, soit avec les Conseils Généraux, des établissements et services sociaux et médico-sociaux financés par l'assurance maladie.

démarche qui relève d'une injonction ou de préoccupations gestionnaires » [Directeur de l'ATDI]. Ce n'est que dans un second temps que les pouvoirs publics ont été informés de la démarche (« *Nous avons ensuite rendu compte de notre travail aux autorités départementales* »). Ils ont ainsi été informés, invités et étaient présents lors de la première rencontre en 2012, ce qui est le reflet d'une certaine adhésion à la démarche.

Dans les cas étudiés, aucune injonction à la coopération n'a été formulée directement et explicitement par l'administration. D'ailleurs, on doit relever qu'en l'état actuel des textes, elle a très peu de pouvoir d'injonction réglementaire à la mise en œuvre des démarches de coopération ; la seule "arme" à sa disposition étant le discours ; ce qui s'est avéré particulièrement efficace. Face à ces discours de l'administration, de nombreuses structures se sont en effet engagées dans des démarches de rapprochement par anticipation d'une éventuelle contrainte future : « *On s'est dit, "il faut qu'on y aille" pour plusieurs raisons : il vaut mieux qu'on le fasse par choix que de se le voir imposé et il vaut mieux que l'on choisisse ses partenaires que de se les voir imposés. En même temps, on s'est dit qu'il serait intéressant de rationaliser les pratiques.* » [Coordonnateur du GCSMS ACCES]

Le caractère volontariste et ascendant des démarches de coopération est toutefois à nuancer pour la fusion des associations Loger à Marseille. En effet, la réglementation a constitué une sorte de contrainte indirecte à la fusion qui est très vite apparue comme une condition pour la poursuite de l'activité d'acquisition et de restauration de logements (les 5 associations les plus petites n'avaient pas obtenu l'agrément ministériel permettant de poursuivre cette activité). Pour le GCSMS Regards communs, le portage du projet par un groupement semble avoir favorisé l'obtention du marché. Dans le cadre de l'appel à projet médico-social lancé par l'ARS pour la création d'une plateforme autisme sur le Nord Vaucluse, le portage du projet par un groupement créé *ex nihilo* a, selon le Directeur de la Bourguette, favorisé son obtention par rapport à d'autres candidats : « *L'aspect technique [du projet] n'est pas révolutionnaire. Cela [le portage par un groupement] a penché dans la balance, c'est un des coefficients qui a participé (c'est coefficient 10). Un groupement ex nihilo gestionnaire, ce n'est pas commun* » [Directeur de La Bourguette]. Enfin, l'administration a également pu agir pour inciter à la fusion entre le SAJE et La Clède à Alès lorsque le SAJE a déposé un dossier auprès de la commission d'examen des projets de l'époque, le CROSMS²⁵, a donné un avis défavorable au projet de création de places de stabilisation par cette association, en partie parce que La Clède était déjà positionné sur ce type de dispositifs : « *Le directeur de la DDASS incitait fortement*

²⁵ Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-sociale. Avec la création des ARS en 2009, cette instance a été en partie remplacée par les Commission de sélection consultative d'appels à projets. Cette instance régionale donnait un avis sur les schémas départementaux de l'action sociale ainsi que, en ce qui concerne directement les associations, sur les demandes d'autorisations pour créer, étendre ou transformer un établissement ou service.

à ce qu'il y ait des rapprochements. Il en était convaincu. Un dossier CROSMS refusé pour le SAJE à l'unanimité. Ce n'est pas forcément juste la DDASS, c'était aussi l'avis de toute la commission (pour créer 5 ou 6 places de stabilisation). Avec un reproche notamment à cette structure qui n'avait pas intégré suffisamment le partenariat avec la Clède. » [Directeur de La Clède]

En dehors de ces cas particuliers, l'intervention des pouvoirs publics n'a souvent lieu que dans un second temps, au moment de l'approbation des démarches de coopération qui, de manière générale, reçoivent le soutien des autorités²⁶. Par exemple, dans le cas du GCSMS de Lozère, l'administration n'a pas impulsé le groupement « *mais elle l'a salué* ». Ceci s'est traduit par une grande réactivité de l'administration sur l'agrément de l'avenant à la convention constitutive, (« *les choses ont été très très vite !* »). Le soutien et l'intérêt de l'administration pour la démarche se sont manifestés par la présence du Préfet lors de l'AG du GCSMS qui a approuvé l'avenant de la convention constitutive : « *Le Préfet était là pour dire sa satisfaction que l'ensemble des associations lozériennes collaborent* » [Administrateur du GCSMS de Lozère]. De la même manière, le GCSMS ACCES a reçu un accord rapide des autorités, mais la démarche a été effectuée à budget constant, sans apport de ressources financières supplémentaires : « *Très rapidement on a fait une convention constitutive qui a été déposée en préfecture. On a obtenu l'accord et on a eu l'appui du CG et de l'ARS sans financement ou pratiquement sans financement. Cela s'est fait à budget constant, sans frais de siège, sans quoi que ce soit* » [Président de l'ARAAP].

De la même manière, la reprise de l'activité médico-sociale de l'AOAB par l'APEA résulte de l'initiative des deux associations concernée et a ensuite été approuvée par les pouvoirs publics. Ainsi, les pouvoirs publics n'ont pas joué de rôle direct dans l'émergence de la démarche mais cette dernière a reçu un accord rapide des autorités (qui auraient pu indirectement « interdire » le rapprochement par le jeu des agréments, en décidant de ne pas autoriser le transfert des autorisations : « *Aucun rôle joué par les pouvoirs publics puisque ça a été une volonté des 2 associations et on a été très agréablement surpris de l'accord du département. Il était concerné puisque regrouper des associations cela implique la remise en cause des agréments (juridiquement). L'AOAB devait refaire la demande d'agrément*²⁷ pour qu'elle soit au nom de l'APEA. L'accord a été très rapide. Verbalement, on a su que l'accord était donné en 15 jours ou 3 semaines, accord verbal. Cela a été une surprise parce qu'il y avait une crainte. Les pouvoirs publics à travers cet agrément

²⁶ En dehors du cas de la filialisation de l'A2EA au Groupe SOS qui a suscité au départ certaines "réserves" de l'administration. Ces dernières étaient liées non pas à la volonté de l'A2EA de se rapprocher d'une autre structure, mais plutôt au type de rapprochement choisi, à savoir celui de la filialisation. En effet, à la différence d'une fusion absorption qui nécessite l'accord de l'administration quant au transfert des autorisations, la filiation ne nécessite pas de passage devant les autorités, ce qui, en quelque sorte, échappe au contrôle de l'administration : « *On a averti l'ARS qu'on était affilié mais on n'a pas eu à demander l'autorisation, donc l'ARS s'est senti peut être mise devant le fait accompli* » [Directeur général de l'A2EA].

²⁷ Référence à la demande d'accord de cession d'autorisation administrative de gérer un ESMS.

pouvaient décider d'interdire ce regroupement. C'était un moyen de pression qu'ils auraient pu utiliser. Finalement, on a informé toutes nos tutelles : justice, département, différents services sociaux d'Etat. Une information a été faite. (...) Nous n'avons reçu aucune pression des pouvoirs publics, c'est une action volontaire des deux associations » [Président de l'APEA].

II. LES FINALITES DE LA COOPERATION : SOCIALES, ECONOMIQUES, POLITIQUES

Plusieurs finalités peuvent expliquer les dynamiques de coopération développées par les associations. Nous proposons de les classer en trois catégories principales : des finalités sociales, qui visent l'amélioration de la qualité du service, des finalités économiques, qui recherchent notamment la réduction des coûts de production, et des finalités politiques, afin de peser dans les négociations et participer à l'élaboration des politiques publiques.

Les expériences de coopération étudiées poursuivent souvent plusieurs objectifs de manière simultanée. De plus, les motivations qui poussent les acteurs à s'engager dans une démarche de coopération diffèrent parfois en fonction des partenaires. Il est néanmoins possible d'identifier une finalité dominante pour chaque partenariat.

II.1. Des finalités sociales : coopérer pour améliorer la qualité du service rendu

L'amélioration de la qualité des services rendus est avant tout recherchée dans la coopération. Elle peut en effet favoriser les échanges de savoir-faire et la mise en place de nouvelles complémentarités entre professionnels d'horizons divers, permettant de mieux répondre aux besoins des usagers. Ainsi, les acteurs sont guidés par une finalité « sociale » visant une meilleure réponse aux besoins sociaux. En suivant cette logique, et afin d'améliorer la qualité du service et la satisfaction des usagers, la coopération va de plus en plus s'inscrire dans des processus d'intégration de différents modes d'intervention complémentaires. Le GCSMS « Regards communs » vise par exemple à mieux répondre aux besoins des enfants autistes grâce à la mise en commun de domaines d'expertise spécifiques et complémentaires (encadré 3).

Encadré 3 : Le GCSMS « Regards communs » : améliorer la réponse aux besoins des enfants autistes par le partage de compétences

Cette démarche trouve son point de départ dans le lancement par l'ARS PACA (en janvier 2013) d'un appel à projet médico-social relatif à la création d'une « plateforme autisme – déficiences intellectuelles » (SESSAD/IME enfants) sur le bassin de Carpentras, au Nord du Département du Vaucluse.

Très vite, pour l'association La Bourguette, historiquement positionnée dans la prise en charge des enfants et adultes souffrant d'autisme, la réponse à cet appel à projet semble incontournable. Elle s'inscrit en cohérence avec le projet social de l'association centré sur l'autisme : « *Le cœur de métier de l'association la Bourguette, c'est l'autisme. Il y a avait cet appel d'offre sur le bassin de Carpentras. On a décidé d'y aller. On ne peut pas ne pas être candidat vu notre positionnement sur l'autisme* ». A travers ce projet, il s'agit également de répondre à une demande croissante en provenance du Nord du Département sur lequel l'association est encore faiblement implantée. Elle ne dispose en effet sur ce territoire que d'un seul établissement pour moins de 7

ans à Avignon : « C'est aussi parce que nous avons beaucoup de demandes du Nord Vaucluse et que nous sommes au Sud et que nous avons un seul établissement à Avignon pour les tous petits (moins de 7 ans) ». L'association a donc commencé à travailler sur ce projet et sur les orientations à y donner.

De son côté, l'ARI (Association régionale pour l'intégration des personnes en situation de handicap), association de 1200 salariés possédant plus de 35 établissements et services implantés sur l'ensemble du territoire régional souhaitait également se positionner, mais disposait de peu d'expérience dans le champ de l'autisme.

L'initiative provient des directeurs (qui se connaissaient car ils travaillaient ensemble sur le bassin de Pertuis), qui se sont rencontrés (« On s'est vus et on s'est dit, est-ce qu'on ne pourrait pas y aller ensemble ? ») et ont rapidement décidé de proposer une réponse commune. Le rapprochement s'est fait au départ entre les deux associations, aux origines, cultures et configurations organisationnelles différentes : « On n'a pas la même culture. Nous, c'est une association de parents, ils [l'ARI] sont au moins 6 ou 7 fois plus gros que nous, avec 1400 salariés et une réputation pas toujours très bonne. Ils sont parfois soupçonnés d'impérialisme, d'être une association peut-être un peu politicienne mais la directrice était la garante d'une probité reconnue, d'une démarche technique. (...) On en a parlé en comité de direction et on en a parlé au CA qui nous a dit, « avancez, vous nous tenez au courant ». L'Hôpital de Montfavet a rejoint le projet dans un second temps, sur proposition des deux associations : « Entre temps, cette directrice me dit, "et si on contactait l'hôpital de Montfavet" car le directeur est sensible à ça, il veut s'ouvrir au médico-social et sortir l'hôpital de son carcan. On s'est rencontrés, il a sauté à pieds joints sur la proposition et on s'est dit, "on fonce !" On s'est vus en copil et ça a été assez vite car on avait pas mal avancé sur le cadre de la réponse ». La réponse a été déposée au printemps 2013 (au mois d'avril). Le jury a délibéré durant l'été et la décision d'attribution du projet au groupement a été actée officiellement au mois de septembre (à travers un arrêté d'autorisation de la plateforme par l'ARS datant du 25 septembre 2013).

La coopération répond au départ à des objectifs différents pour chaque partenaire (« Tout le monde n'est pas venu là par hasard ! »). En plus d'asseoir son positionnement dans le domaine de l'autisme, ce projet s'inscrit pour l'association la Bourguette dans une logique de couverture des besoins de l'ensemble du territoire départemental. Pour l'Hôpital, cette ouverture vers le secteur médico-social apparaît comme une évolution nécessaire (« Ils sont obligés de muter dans leur métier. Cela passe sur le déploiement du versant médico-social ») et comme une occasion de faire évoluer les pratiques et les représentations en interne, en particulier des médecins. Enfin, il s'agit pour l'ARI de bénéficier de la spécialisation et des compétences de la Bourguette pour s'ouvrir sur l'autisme et élargir ainsi son champ de compétences.

Ce groupement vise donc, à travers la mise en commun de moyens, de compétences et d'expertises complémentaires, à « apporter un parcours de soins optimisé et adapté aux demandes des publics accueillis » [extrait de la convention constitutive du GCSMS]. Il s'appuie sur les domaines d'expertise spécifiques à chacun, et notamment :

- L'expérience avérée de l'association la Bourguette dans la prise en charge des enfants et adultes souffrant d'autisme ;
- Les soins en pédopsychiatrie, à partir du Centre Hospitalier de Montfavet, qui assure une fonction de « pivot sanitaire du dispositif » ;
- Le large réseau et les partenariats construits par l'ARI (grâce notamment à son SESSAD) sur le territoire du Vaucluse (liens privilégiés avec l'Education nationale, coopération avec les acteurs du champ du sanitaire, du médico-social, du social, de la culture et des loisirs).

Fort de ces expériences, le groupement a également vocation à « formaliser un réseau qui assure aux personnes suivies des prises en charge mieux coordonnées et continues dans le temps », de développer des projets innovants (par l'élaboration et la mise en œuvre de nouvelles formes d'accompagnement) : « On va essayer de décliner au maximum. Pour moi c'est un objet. Du fait que la pédopsychiatrie [à travers l'hôpital] soit partie prenante, on ne pourra pas se raconter d'histoire. L'ARI est un partenaire privilégié de l'EN. C'est plus facile de demander un rendez-vous à l'EN. Cela crédibilise la démarche. Et nous, c'est l'autisme. Chacun reconnaît un peu ça spécificité, les apports de chacun ». L'objectif est d'« essayer de développer des coopérations un peu pilote, sur un secteur un peu miné qui est l'autisme, ou on est toujours en retard. Du coup, c'est aussi, avoir une force d'attraction avec d'autres partenariats ».

Il s'agit donc d'attirer de nouveaux partenariats (effet facilitateur) afin de développer « les collaborations les plus subtiles, les plus fines entre entités qui ont des missions singulières mais qui partagent des objets

communs » et de constituer une sorte de « laboratoire d'innovations et d'expérimentations » dans une visée de décroissement :

« Il y a la réponse à un besoin mais aussi le développement d'outils. On dit : « ras le bol des clivages ». Comment on fait ? C'est l'occasion à travers ce GCSMS de faire un laboratoire. Il y a la mission première de créer des établissements mais à travers ça, c'est aussi apprendre à se connaître, (objectif sous-jacent et presque aussi important) et du coup d'être un peu laboratoire d'expérimentations et d'innovations afin de proposer des choses à l'ARS. » Il s'agit d'être davantage « dans la proposition d'actions » que dans la réponse à une commande publique.

De la même manière, la reprise de l'activité médico-sociale de l'AOAB, association gestionnaire d'une MECS, par l'APEA poursuit avant tout une finalité sociale. Il s'agit d'inventer des dispositifs plus souples, d'aller au-delà des clivages traditionnels et de décroisser les frontières entre le milieu ouvert et l'hébergement (encadré 4), ce qui s'inscrit en cohérence avec la réforme de la protection de l'enfance. Grâce au rapprochement, de nouvelles perspectives de diversification de l'activité s'ouvrent pour l'APEA, vers plus de souplesse et de couplage du milieu ouvert avec de l'hébergement. L'objectif est de mettre en place « des dispositifs innovants, en réponse à des besoins repérés à l'articulation de l'hébergement et du milieu ouvert » et constituer ainsi « un troisième cœur de métier à expérimenter » [Directrice de la MECS de Baldy].

Encadré 4 : Aller au-delà des clivages traditionnels entre l'hébergement et le milieu ouvert

Inventer des dispositifs plus souples...

« La maison d'enfants, ce n'est pas que de l'établissement, c'est aussi du milieu ouvert, de l'activité de jour, des visites médiatisées. Ce que l'on a écrit dans la note d'intention, c'est que dans la protection de l'enfance, il y avait peut-être des représentations assez clivées et que l'objet du rapprochement, c'était aussi de continuer à inventer des dispositifs plus souples, qui peut-être panacheraient des cultures, de l'intervention familiale et de l'intervention auprès de l'enfant pour mettre en œuvre une culture de protection de l'enfance (...). Pendant la construction du rapprochement, on a co-construit un premier projet de service empreint de cette question-là » [Directrice de la MECS de Baldy, ancienne AOAB]

De nouvelles perspectives de diversification de l'activité pour l'APEA : vers plus de couplage du milieu ouvert avec de l'hébergement ...

« Si on revient sur le texte de réforme de la protection de l'enfance, il est évoqué l'intérêt d'aller vers une diversification des dispositifs, vers plus de souplesse, etc. Pour un des services que nous mettons en œuvre qui est le service d'action éducative en milieu ouvert, la réforme prévoit la création de dispositifs nouveaux d'hébergement dits exceptionnels ou périodiques. Donc la possibilité de coupler à du milieu ouvert ponctuellement de l'hébergement. Pour cette modalité-là, l'APEA – comme elle fonctionnait précédemment – n'avait pas d'habilitation au titre de l'hébergement et très clairement le CG disait : "vous n'êtes pas en mesure de pouvoir développer dans le sens qui a été prévu dans le cadre de la réforme". Aujourd'hui, c'est quelque chose qui pourrait être abordé différemment ». [Directeur des services de rattachés à l'ancienne APEA]

Pour la démarche de coopération autour des projets personnalisés de l'Aude, qui poursuit également une finalité sociale, les objectifs affichés sont l'amélioration de la qualité du service (assurer la continuité des parcours de vie et de santé des personnes) grâce à l'amélioration des dispositifs de coordination entre services. Cette réflexion doit permettre de développer une approche globale et « inclusive » des personnes, prenant en compte les différentes dimensions de son environnement

(familial, professionnel, établissement d'accueil). Pour ce faire, la démarche vise à « *accompagner la réflexion des diverses structures participant à l'élaboration, à la mise en œuvre des projets personnalisés, en articulation avec les missions de tuteur associatif, autour des conditions susceptibles de favoriser une coopération bénéficiant au mieux à la personne accompagnée, à la cohésion de son parcours et au respect de ses choix et prérogatives.* » [Extrait d'une note de synthèse de février 2014]

II.2. Des finalités économiques : faire face à la concurrence et à l'incertitude de l'environnement

A côté des finalités sociales, les avantages attendus par les acteurs à travers ces rapprochements peuvent également être d'ordre économique dans le but d'améliorer les performances économiques des organisations et/ou d'assurer leur maintien, voire leur survie sur le « marché » dans un contexte de généralisation des logiques de mise en concurrence et de renforcement des exigences de rentabilité.

a) Efficience et économies d'échelle : coopérer pour réduire les coûts

La réalisation d'économies d'échelle, c'est-à-dire la réduction des coûts liés à l'augmentation des capacités et quantités de production peut être recherchée à travers la coopération. La coopération permet également de minimiser les coûts grâce à la mutualisation de certains services ou compétences et/ou le renforcement des synergies. L'atteinte d'une "masse critique" permet enfin de mieux négocier les prix, notamment au niveau des achats logistiques ou des contrats (assurances, maintenance, etc.).

Si elle est souvent présente, la recherche d'économies n'est pas affichée comme une fin en soi dans les expériences étudiées. Elle est soit un objectif secondaire, soit un moyen pour servir le projet social. Pour la reprise partielle de l'AOAB par l'APEA, le souci de rationalisation de la gestion et de réduction des coûts est présent mais il n'est pas l'objectif premier du rapprochement. Dans ce cas, il n'est pas exclu que le rapprochement soit source d'économies : « *Je ne sais pas si on va faire des économies. Ce n'est pas l'objectif. Par contre, se rassembler pour gérer au mieux dans une période de pénurie, ça fait partie de l'objectif* » [Directrice de la MECS de Baldy]. Dans le cas du GCSMS ACCES, la recherche d'économies est présente mais elle vise à servir le projet social. Plutôt qu'économiser, l'objectif est de rationaliser la gestion et d'être plus efficace pour s'adapter au contexte économique de stagnation des dotations globales (encadré 5). Dans ce cadre, si des économies sont réalisées, elles seront systématiquement réinvesties dans l'objet social et l'amélioration de la prise en charge : « *Sur Rochebelle, ils ont embauché un temps plein d'ergothérapeute sur 2 mi-temps [dans deux*

établissements]. On a tous cette logique-là. On n'est pas là pour baisser les coûts. Et on a toujours "tenu" en ne voulant pas tomber dans le travers d'optimiser uniquement sur le plan économique » [Coordonnateur du GCSMS ACCES]. Les membres du rapprochement ont posé cette condition dès le départ : « Tout ce que l'on économisait, on le remettait dans le panier pour le réinvestir dans le projet et l'amélioration de la qualité » [Coordonnateur du GCSMS ACCES]. La convention constitutive du GCSMS va d'ailleurs jusqu'à inscrire la non reprise par les autorités des excédents réalisés²⁸ : « Dans ce groupement, on avait une clause avec le Conseil Général et les ARS, c'est que si on générait des économies, ils ne nous les reprenaient pas. Les économies générées étaient réinjectées dans les établissements. C'était écrit dans la convention constitutive. C'était écrit et calé avec le Conseil Général et les ARS ». Dans ce groupement, la finalité sociale est également bien présente. En effet, dans ses objectifs, « ACCES doit permettre d'abord **d'améliorer l'accueil et l'accompagnement du public** auquel il s'adresse en favorisant une double approche :

- territoriale : le grand bassin cévenol. Une cohérence et un maillage géographique seront recherchés au sein du groupement ou en partenariat avec d'autres acteurs du secteur médico-social.
- qualitative : dans la diversité des prestations proposées qui devront proposer des solutions reconnues, mais également des réponses alternatives, innovantes et surtout complémentaires afin de tisser une "filère cohérente" de prise en charge. » [Extrait de la charte d'ACCES]

Encadré 5 : La réduction des coûts : un objectif secondaire ?

« Quand même, au départ, quand on veut faire un groupement de coopération, le but, ce n'est pas de faire des économies. Si on part dans cet esprit-là, on a perdu d'avance. Pour moi l'objectif au départ était de travailler le mieux possible avec les moyens qu'on avait. Il est incontestable qu'au fil des années les moyens de nos autorités vont stagner. On a un budget constant depuis minimum 3 ou 4 ans, une dotation globale qui n'a pas bougé depuis 3 ou 4 ans... Qui ne tient même pas compte de l'évolution des matières premières et du prix de l'énergie ; qui ne tient même pas compte de l'évolution des carrières des salariés avec l'indice qui n'a pas bougé depuis 2010. Le point d'ancienneté n'est même pas pris en compte, donc ça nous met en difficultés. » [Président de l'ARAAP]

²⁸ Ainsi, il est précisé dans l'article 16 sur la tenue des comptes que « les résultats d'exploitation éventuels sont répartis en tout ou partie :

- à la constitution de réserves,
- à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant,
- au financement des dépenses d'investissement. »

b) La course à la taille : coopérer pour se rendre incontournable dans un contexte concurrentiel

L'accroissement de la taille, qui s'exprime par des opérations de fusion, peut également être recherché à travers les rapprochements. L'objectif est notamment de devenir incontournable, en raison du poids économique acquis, dans un contexte où la concurrence entre acteurs se développe. En référence à PFEFFER et SALANCIK (2003) – qui parlent de « stratégies d'absorption » – il s'agit ainsi d'augmenter la « non substituabilité » de l'association et la concentration des ressources autour de sa propre entité. Pour cela, les associations vont essentiellement jouer sur l'augmentation de leur taille ou de leur « part de marché ». Pour la fusion entre la Clède, AGFAS et le SAJE, le rapprochement vise notamment à faire face à la concurrence des grosses associations du territoire gardois (et aux mouvements de rapprochements actuellement à l'œuvre) à travers des stratégies de croissance et d'acquisition d'une plus grande assise territoriale. La recherche d'un « *niveau de structure suffisamment important* » et d'une « *implantation encore plus forte sur le territoire* » afin de se rendre incontournable et de faire le poids face à la concurrence constitue un objectif présent en trame de fond de la fusion : « *Si on atteint un niveau de structure suffisamment important, à un moment donné, on se tournera peut être plus vers nous que vers d'autres et puis ça sera difficile de passer outre notre positionnement. Sans vouloir dire qu'on allait tout faire et tout reprendre sur Alès* ». Même si les motivations premières semblent économiques, les objectifs sociaux sont largement présents dans cette fusion. Elle a également pour but de mieux articuler l'action des différentes associations concernées, positionnées sur des domaines d'intervention très proches. Il s'agit donc d'améliorer la cohérence entre les différents dispositifs existants, dans une logique d'« *amélioration de la fluidité, de la qualité, de l'adaptabilité de la réponse et de la structuration de nouveaux projets si projet il y a. (...) On voit bien qu'il y'a un accueil de jour, il y a un dispositif spécifique pour les femmes victimes de violence, il y a avait des structures de soin et d'accompagnement pour des sans domicile fixe ou des gens en situation de précarité et que tout ça nécessitait une plus grande cohérence* ». [Directeur de la Clède]

c) Coopérer pour faire face aux difficultés économiques et assurer son maintien sur le marché

La coopération peut intervenir pour permettre aux associations de faire face à certaines difficultés économiques afin de maintenir leur activité. La filialisation de l'A2EA au Groupe SOS intervient dans un contexte économique difficile pour l'A2EA qui présentait un « *retard* » de prix de journée (encadré 6). Dans le même temps, l'association a entrepris une démarche de reconstruction

nécessitant des moyens importants. Le rattachement au Groupe SOS lui apporte un soutien technique utile pour accompagner ces restructurations.

Encadré 6 : Faire face aux difficultés économiques : Le cas de la filialisation de l'A2EA au groupe SOS

Depuis des années, l'A2EA, petite association gestionnaire d'un SESSAD, d'un CMPP et d'un ITEP, rencontrait **des problèmes de prix de journée** jugés trop faibles par rapport à la réalité de l'activité, en particulier pour l'IES qui avait « *plus de 30% de différence avec établissement comparable dans la région de Montpellier* » (Le Président).

De plus, l'association s'est engagée dans **une démarche de reconstruction, de restructuration et de mise aux normes, nécessitant des moyens importants**. L'association a entrepris un projet de rachat du site sur lequel il était implanté afin de transformer les locaux en un lieu d'accueil adapté aux besoins des jeunes. Depuis son origine, les locaux étaient en effet loués 9 mois sur 12 à une association de loisirs parisienne et se transformaient l'été en centre de vacances. L'association a obtenu un emprunt d'une durée de 30 ans et établi un Plan Pluriannuel d'Investissement (PPI) approuvé par l'autorité de tarification. Cette démarche a mobilisé les énergies du Conseil d'administration et de la Direction salariée pendant 6 ans, de 2006 à 2012. « *Il y a eu le rachat et ensuite la nécessité de rénover. On a commencé en 2006 et réellement terminé en 2012. Ça a été hard.* ». Aujourd'hui, le projet est de regrouper l'ensemble des activités de l'association (le SESSAD, le CMPP et l'ITEP) sur un même site qui appartient à l'association. « *Cela permet de diminuer des frais importants de location, avec une gestion internet qui pourra se faire sur un pôle central de comptabilité et on est aidé au sein du groupe SOS* ». (Le Président de l'A2EA).

Pour l'A2EA, le principal apport du rapprochement au Groupe SOS réside dans le **soutien technique du pôle de services** disponible au sein de GIE "Alliance Gestion". « *Le GIE est un peu comme un gestionnaire de services. Il s'occupe de tout ce qui est de la gestion, du droit social, etc. C'est un pôle technique très très performant. C'est vraiment très utile. Le soutien, on a les numéros de téléphone, le site internet. Aide pour les comptes administratifs. Depuis qu'on est rentré au groupe SOS, l'expertise comptable se fait au niveau du GIE* ». Le GIE apporte également à l'A2EA **une aide à la restructuration/réorganisation de ses services** : conseils à la structure dans le regroupement des 3 établissements sur un même site. Il accompagne également l'A2EA dans la **réorganisation de ses services administratifs et comptables et dans la "modernisation" de son fonctionnement** : « *Au niveau de la gestion de nos trois établissements, on était une petite association qui gérait en bon père de famille. Il y avait 3 administrations totalement indépendantes, il n'y avait que le CE de commun sinon les personnes du CMPP ne connaissent pas les personnes de l'IES. (...) Mais là, il y a un nouveau pôle administratif, c'est-à-dire que tout se regroupe sur l'IES. La comptabilité est centralisée sur une personne. Les ressources et relations humaines sur une autre personne avec le plan de formation. Il n'y a eu aucun licenciement mais une redistribution des postes. Le rapprochement a impulsé une restructuration, un renouveau.* » Il lui apporte également un soutien technique **dans le suivi des comptes et de la gestion** : « *Au niveau des comptes par exemple, ils ont accès aux comptes administratifs, au budget. L'élaboration du budget se fait avec l'aide de la direction comptable du groupe, du GIE donc c'est vrai que là ils nous aident énormément mais c'est moi qui monte le budget totalement.* » Enfin, à travers la mutualisation d'outils techniques, le Groupe SOS **constitue un dispositif "rassurant"** : « *Je me sens plus assuré ou rassuré sur tous les aspects juridiques etc. Et le Groupe SOS, de par ce gros brassage, a mis en place des outils et donc le fait d'y être affilié nous donne accès à tous ces outils. Il y a un intranet intra SOS, j'ai un code, j'ai accès à plein d'outils autant sur l'évaluation interne que sur la bonne gouvernance...* ».

De la même manière, la décision de fusion avec la Clède intervient dans un contexte de difficultés financières (déficit courant et structurel) pour l'AGFAS et le SAJE qui mettait en péril la survie des associations (« *Sans la fusion, le SAJE serait probablement fermé aujourd'hui* »). Le SAJE présentait en effet un déficit courant de 20 000 euros depuis 3 ans. Aujourd'hui, ce déficit est passé à 5000 euros. De même, l'AGFAS a aujourd'hui un déficit structurel de 70 000 euros par an, « *car c'est un des CHRS les moins dotés de la région. Jusqu'à 3 ou 4 ans, les contentieux étaient gagnés. Et là depuis 3 ans, on*

a perdu au contentieux alors qu'on est en dessous de la dotation. Donc l'AGFAS aujourd'hui ne serait pas capable de supporter en termes de trésorerie un tel écart car on en est à un déficit cumulé important » [Directeur de la Clède]. La trésorerie de la Clède, association "absorbante" permet au contraire de supporter ces écarts ; ce qui contribue au maintien de cette activité.

De même, dans le cas de la fusion des associations « Loger », le rapprochement a conditionné la poursuite de l'activité d'acquisition de logements des 5 associations "absorbées". Comme le soulignent ces administrateurs, *« L'objectif principal était de pouvoir continuer à se développer. Quand on est plusieurs, on est plus forts. Le fait que l'on arrive avec 48 appartements. C'est une conséquence heureuse. Il est plus intéressant de travailler avec une association un peu grosse qu'avec 5 ou 6 petites »* [Administrateur 1] *« On a été convaincu car soit on poursuivait notre action, soit on disparaissait. On pouvait continuer à gérer nos 12 appartements mais on n'aurait pas pu se développer sur ce créneau. »* [Administrateur 2]

Sans qu'elle n'en conditionne la survie, et donc à une moindre mesure, cette finalité économique de maintien de la structure et de son activité économique est souvent présente de manière indirecte. La coopération intervient alors pour faire face au contexte d'injonction implicite des pouvoirs publics au regroupement dans un souci de pérennisation de l'activité et de sécurisation de la fonction employeur (et de l'avenir des salariés) dans un contexte incertain. Il s'agit d'unir ses forces avec d'autres associations pour maintenir l'activité. Ce contexte est souvent au point de départ de la coopération comme en témoignent les propos de cet administrateur pour lequel le rapprochement s'inscrit au départ dans une logique de consolidation de l'activité afin de mieux faire face à l'avenir : *« Ces éléments nous ont amené à s'interroger et à se dire : Quel est notre avenir ? Si on veut rester petits, on reste fragile et on peut se mettre en danger. L'idée de se grouper est de se mettre avec une autre association pour cumuler nos forces »* [Président de l'APEA].

II.3. Des finalités politiques : coopérer pour prendre sa place dans les débats publics

À un autre niveau, les rapprochements peuvent poursuivre des objectifs plus « politiques ». Il est en effet courant que le rôle politique des associations soit recherché en dehors d'elles en étant délégué à des formes diverses de regroupements associatifs.

a) Etre repéré, peser dans les négociations et participer à l'élaboration des politiques publiques

Les associations peuvent s'unir dans l'objectif premier de participer au débat public, de faire pression sur les pouvoirs publics et d'influencer la définition des orientations publiques. Le GCSMS des

établissements et services pour personnes en situation de handicap de Lozère (coopération n°4), qui regroupe la quasi-totalité des associations du champ du handicap de Lozère, poursuit avant tout une finalité politique de représentation. *« Les principales motivations, c'est de participer un peu plus massivement et d'avoir un impact sur la Lozère »*. Il s'agit d'atteindre *« une dimension un peu plus territoriale, un peu plus large pour qu'il y ait aussi un impact politique et une visibilité sur la Région »* face à la montée en puissance de l'échelon régional au sein duquel *« le GCSMS Lozère a sa place »*. L'objectif est ici de *« défendre le rôle des associations lozériennes »* et de faire face aux enjeux spécifiques de ce département caractérisé par des taux d'équipement élevés et des coûts à la place supérieurs au niveau national : *« Les taux d'équipement de ce département constituent un danger et une épée de Damoclès sur les associations parce que les logiques de convergence [tarifaire], d'optimisation et de mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 etc. ne vont pas dans ce sens. Sur les MAS, le taux d'équipement lozérien est de 1000% de la moyenne nationale et en plus, le coût à la place moyen est de l'ordre de 120% du coût moyen à la place du niveau national. Donc on risque une double peine. »* [DG du Clos du Nid, administrateur du GCSMS]. Grâce à la coopération, la stratégie politique poursuivie est d'être plus visible et peser sur les décisions : *« être force de projet vis-à-vis de l'administration et force de négociation. Plus on est forts en nombre, plus on a de poids et plus on influe sur les décisions »* [Directeur de l'association Sainte Angèle, GCSMS de Lozère]. Ce regroupement s'inscrit donc dans une véritable *« stratégie de territoire »*.

b) La défense du fait associatif : préserver des marges de manœuvre et développer les capacités d'innovation

Dans la même logique, l'association d'associations Alia dans le Vaucluse se donne pour objet d' *« Elaborer et promouvoir un projet associatif de territoire visionnaire pour orienter et nourrir l'action publique citoyenne »*. Cette « stratégie d'alliance » a pour but de créer un acteur *« qui ait une voix plus forte, plus complète »* et qui soit *« force de proposition auprès de l'Etat et des collectivités territoriales »* (extrait du projet associatif). Il s'agit d' *« occuper une place de lobbying »*, d' *« analyser les évolutions possibles au regard du contexte »* et de *« travailler sur la définition politique du territoire »*. Cette association, qui rassemble aujourd'hui quatre associations du territoire du Vaucluse, part du constat partagé de ses promoteurs d'une perte de vitesse du monde associatif caractérisée par une réduction de ses marges de manœuvre et capacités d'innovation. Son point de départ est, pour les deux associations fondatrices, *« une analyse du territoire et du contexte institutionnel partagé, une volonté d'améliorer le fait associatif pour améliorer la cohésion sociale sur le territoire. »*

Alia poursuit ainsi une double finalité, à la fois sociale et politique. En effet, elle ambitionne d'une part d'articuler les compétences entre les associations membres, de développer des complémentarités et la transversalité entre services afin d'améliorer la réponse aux populations. D'autre part, elle envisage de « renforcer le fait associatif » en développant ses capacités d'innovation et marges de manœuvre à travers les échanges de savoir-faire et le développement de la fonction de prospective, à travers la création d'une structure de prospective, qui est en cours de structuration. Alia est en effet un partenariat en construction (*« Alia est en devenir dans sa forme et sa structuration »*). Les axes de travail et mutualisations concrètes d'Alia sont détaillées en annexe du présent rapport (*Voir annexe 4 : Les ressources mises en commun dans les expériences étudiées*).

c) La défense de valeurs et de conceptions partagées de la prise en charge

Les associations peuvent s'unir autour de la défense de valeurs, de normes ou de conceptions partagées de la prise en charge. L'Archipel d'HAS (coopération n°7) est par exemple présenté comme *« un outil de gouvernance politique d'associations qui se reconnaissent dans une charte »* (encadré 7). Il se donne notamment comme objectif de constituer une *« fédération de sens »* [extrait de la Charte]. Les "îles" fédérées au sein de l'Archipel partagent une philosophie, des valeurs et principes d'intervention centrés essentiellement autour de la participation des personnes en situation d'exclusion.

Encadré 7 : L'Archipel d'HAS, une « fédération de sens »

« L'Archipel est un outil de gouvernance politique d'associations qui se reconnaissent dans une charte. Il y a 1 île qui centralise des actions qui est Habitat Alternatif Social. Autour d'HAS, d'autres îles peuvent confier des outils de gestion à HAS où se reconnaître dans la charte et continuer dans la gestion de leur entreprise. D'autres peuvent être dans l'archipel uniquement sur le développement de projet, d'autres encore peuvent solliciter tout type de coopération par voie de conventionnement sur le principe de la subsidiarité. » (extrait du site internet d'HAS : <http://www.has.asso.fr/bilan2013/archipel/qu-est-ce-qu-un-archipel>).

III. QUELS EFFETS DE LA COOPERATION ?

Les différents acteurs rencontrés mettent en avant de multiples effets engendrés par leurs dynamiques de coopération. Plusieurs effets sont mentionnés tout au long de ce rapport, comme la redynamisation du niveau politique. Certains effets sont recherchés (comme l'acquisition d'une plus grande cohérence dans la prise en charge ou le maintien d'activités dont la survie était menacée avant le rapprochement). D'autres effets, au contraire, ne sont pas vraiment attendus mais sont mis en évidence par les acteurs. Quant à la recherche d'une réduction des coûts grâce au développement

de coopérations, bien que ce soit un objectif souvent associé à la coopération, cet effet n'est pas si évident au niveau empirique.

III.1. La réalisation d'économies : une réalité à nuancer

La réalisation d'économies grâce à la coopération, souvent mise en avant dans les discours de l'administration, est à relativiser dans la pratique.

En effet, l'ingénierie et la mise en place des rapprochements entraînent des coûts pour les structures, en particulier pour les directeurs qui sont souvent porteurs de ces démarches (encadré 8). C'est souvent dans le cadre du temps de travail auparavant dédié à la seule gestion des établissements et services que se réalise cette nouvelle tâche. Ainsi, **les coûts du rapprochement** ou de l'organisation du rapprochement (qui représente un investissement en temps), parfois sous-estimé en amont de la mise en place de la coopération, doivent être pris en compte. La mise en place des démarches de coopération nécessite notamment la mise en place de nombreux temps d'échanges et de rencontres²⁹ en amont de la création du rapprochement, dans la phase de gestation de la coopération parfois très longue³⁰, et pour faire vivre le rapprochement (une fois mis en place). Ceci pose la question de l'opportunité de la mise en place d'un poste dédié à la coordination du groupement, comme dans le cas du GCSMS ACCES³¹ qui « s'est autorisé à avoir un coordonnateur, pour travailler sur la question de la gouvernance » [Coordonnateur du GCSMS ACCES]. L'association Alia envisage quant à elle de recruter un chargé de mission dont la mission principale sera de coordonner et d'assurer un suivi des nouveaux projets développés. Parfois, ce rôle est assuré par l'administrateur du groupement, comme dans le cas du GCSMS de Lozère qui reconnaît que l'animation du groupement « prend du temps » et que la réalisation de cette mission est possible dans son cas car son association, de taille importante, dispose d'un siège social et de compétences d'expertise sur lesquelles il peut s'appuyer.

²⁹ Cela se traduit par des réunions entre directeurs et/ou avec les administrateurs afin de retravailler sur les textes fondateurs ou encore la réorganisation des services, mais aussi avec les salariés, via leurs instances représentatives, qui doivent être informés des enjeux et impacts du rapprochement sur l'organisation.

³⁰ En effet, les coopérations ne démarrent pas le jour de la reconnaissance administrative du rapprochement. La période de gestation est souvent longue : de 1 à 3 ans, voire 5 si l'on intègre les tentatives de rapprochement avec d'autres auparavant.

³¹ Dans ce GCSMS, le coordonnateur est le Directeur de deux établissements membres du groupement.

Encadré 8 : Des coûts liés à l'organisation et au management du rapprochement

« L'organisation de temps d'échanges entre les chefs de service, le groupe de travail qui se monte, les négociations avec les salariés... Tout cela, on arrive à le contenir dans un temps qui existe dans nos organisations. Ce que l'on n'avait pas du tout vu, c'est le temps que cela prend à P. [l'autre directeur] et moi. C'est lourd, c'est vraiment lourd. Les deux années et demie ont été très intenses, pour moi en particulier au niveau du transport. Cela fait suite à deux années un peu lourdes parce que l'on a dû passer par de la réorganisation de nos services un peu à la marche forcée parce que l'on savait que c'était les dernières fenêtres budgétaires [avant la mise en place de la nouvelle procédure d'autorisation par appels à projet] donc il fallait à tout prix travailler des choses. Cela fait partie des choses sur lesquelles il va falloir trouver à un moment donné un allègement ou quelque chose car je ne suis pas sûre que ça puisse reposer tout le temps sur nous deux. Notre temps était déjà pas mal pris à faire vivre nos établissements. Là, on fait vivre nos établissements et on fait vivre le rapprochement en même temps. » [Directrice de la MECS de Baldy, ancienne AOAB]

Au-delà des coûts indirects liés à l'organisation et au management de la coopération, **des coûts de négociation** ne sont pas à exclure, dans le cadre par exemple d'achats groupés ou de la mutualisation de prestations extérieures (assurances par exemple) qui nécessitent de renégocier de contrats existants (encadré 9).

Encadré 9 : Des coûts de la négociation

« Les économies ne sont pas essentielles dans le groupement parce que l'on n'en fait pas beaucoup. C'est une illusion de croire que l'on va en faire beaucoup. On en fait un peu au début si vous voulez parce que les assurances, quand vous arrivez, vous discutez. Et puis, c'est difficile parce que ça a un coût, ça demande du temps de négocier. Quand on fait ça, on prend un courtier, on lui donne une mission. La négociation a un coût mais on le retrouve à l'arrivée. Quand il va négocier, il va négocier pour 7 associations au lieu de négocier pour une. Et puis on représente quand même 450 salariés ». [Président de l'ARAAP, association membre du GCSMS ACCES]

De plus, si le groupement est créé pour se doter à plusieurs de nouvelles ressources (nouveaux salariés par exemple), il n'est pas sûr que la coopération induise des économies. Au contraire, elle risque de générer des dépenses supplémentaires sur le court terme³².

La centralisation des fonctions support au sein d'une entité unique est à l'inverse susceptible d'optimiser la gestion (cadres de direction³³, ressources humaines, comptabilité, expertise juridique, gestion financière...). La réalisation d'économies dépendra alors de l'objet de la mutualisation.

III.2. Des effets inattendus**a) En termes de reconnaissance et de visibilité...**

Les résultats des démarches de coopération dépassent parfois les attentes de ses promoteurs. En Lozère, le GCSMS, qui poursuivait avant tout une finalité politique en termes de construction de

³² De plus, comme nous l'avons vu dans le cas d'ACCES, les économies réalisées sont souvent réinjectées dans le projet social et l'acquisition de nouvelles compétences plus « rares » par exemple (ergothérapeutes, musico-thérapie).

³³ « Au départ nous étions davantage de directeurs qu'aujourd'hui où nous sommes au moins 3 à être directeurs de 2 structures différentes » [Coordonnateur du GCSMS ACCES]

légitimité (« une légitimité stratégique était recherchée par le GCSMS »), a engendré des effets politiques (d'acquisition de reconnaissance et une capacité potentielle à infléchir des normes) qui dépasse ce qui était anticipé (« On vient mettre le GCSMS à toutes les sauces ! »). Ainsi, le GCSMS est par exemple sollicité pour participer à la conférence de territoire. La question de la représentation des associations à cette instance *via* le GCSMS fait d'ailleurs débat entre les membres du groupement car elle pose la question de la concurrence avec les fédérations.

b) En termes de développement de nouveaux projets, de partenariats, de nouvelles pistes de coopération

La visibilité accrue que la coopération implique offre de nouvelles perspectives de développement grâce d'une part à l'attraction de nouveaux partenaires (associatifs ou non) et, d'autre part, à l'obtention de nouvelles sources de financement. Grâce à la reconnaissance et à l'audience (« *Cela fait jaser, on en parle !* ») acquises dans le cadre du groupement, le GCSMS Regards communs a par exemple obtenu des financements en provenance de l'ARS pour financer des projets nouveaux : « *L'ARS nous a donné des CNR [crédits non reconductibles]. Ce sont des produits "one shot". Cela peut servir par exemple sur des projets architecturaux. On sait que l'on est reconnu. Le GCSMS a aidé à ça.* » De plus, dans de nombreux cas, les coopérations construites ont pour conséquences d'attirer de nouveaux partenaires pour développer des projets nouveaux, souvent plus transversaux : « *On a des contacts avec une petite association qui fait du loisir spécifique handicap et notamment sur l'autisme. Elle est venue nous voir pour faire un accueil temporaire. L'ARS est intéressée mais leur a dit qu'ils étaient trop petits, associez-vous à d'autres. Donc il n'est pas exclu que le GCSMS porte ça. Nous on aimerait bien que l'Education nationale rentre au GCSMS aussi mais c'est compliqué. L'idée c'est de développer les collaborations les plus subtiles, les plus fines entre entités qui ont des missions singulières mais qui partagent des objets communs.* » [Directeur de La Bourguette]

De même, pour l'association La Clède, la fusion permet d'envisager des partenariats renouvelés et est perçue comme un point de départ vers de l'intersectoriel, vers des coopérations moins intégrées et plus « stratégiques ».

L'ouverture vers de nouvelles pistes de coopération entre les partenaires initiaux, grâce à l'échange de pratiques qu'elle implique, est également souvent évoquée. Ainsi, les coopérations seraient plus systématiques dans le cadre de partenariats existants (la coopération entraîne la coopération !). Elle offre de nouvelles perspectives : « *Ca a ouvert des horizons, ça nous a fait échanger sur des pratiques, des procédures. De ce côté-là, c'était intéressant. Du coup, il y a des perspectives de formation en commun, (nous, on fait un plan sur 3 ans, c'est possible qu'on laisse des places aux collègues), des participations croisées sur les évaluations, sur des achats groupés de matériels...* »

IV. CONTOURS, FORMES ET OBJET DE LA COOPERATION

IV.1. L'objet de la coopération ou les ressources mises en commun : une intensité variable

L'étude de l'objet de la coopération fait apparaître une grande diversité du point de vue de la nature des ressources mises en commun mais surtout de leur ampleur (c'est-à-dire de l'intensité des ressources que la coopération concentre). Ces deux dimensions nous permettent d'identifier des niveaux d'intégration des ressources des variables.

Nota bene : Les ressources mises en commun par chaque expérience de coopération sont détaillées en annexe 4.

a) La mise en commun de ressources variées : du partage d'idées et de réflexions au partage de personnel

Les rapprochements étudiés se concrétisent par la mise en commun de trois grands types de ressources selon des modalités variées.

- Les ressources immatérielles

Le premier type de ressources pouvant être mises en commun sont des ressources immatérielles (ou intangibles) telles que le partage d'idées, d'expériences, de réflexions, de conceptions de la prise en charge ou encore de « bonnes pratiques » professionnelles pouvant conduire à la mise en place d'actions communes ; comme l'illustrent les cas de la coopération autour des projets personnalisés de l'Aude (encadré 10) ou la réflexion conduite par le GCSMS de Lozère sur la formation des salariés pouvant aller jusqu'à la mutualisation du plan de formation et la mise en place d'une Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) territoriale. La construction d'ententes entre acteurs sur des positionnements à adopter face aux autorités se situe également dans cette catégorie. Par exemple, lorsque le département de Lozère a lancé un appel à projet pour la création d'un SAVS départemental, le portage du projet par un membre du groupement a été soutenu par les autres associations après discussions : « *On était tous autour de la table et on a dit : qui le fait ? Quelles sont nos spécificités ? On a considéré que le mieux placé pour le faire était l'association Lozérienne des résidences d'Olt.* » Les associations membres du groupement ont alors adressé un courrier commun au Conseil Général pour soutenir cette association qui a obtenu le projet, « *alors que le Conseil Général était contre* ». Ainsi, les rapprochements peuvent être des lieux de négociation, de stabilisation des relations et d'articulation des stratégies de chacun : « *Au-delà des grands projets bien identifiés, c'est un lieu d'échanges, de partage. Comment on articule nos*

stratégies ? Est-ce qu'on accueille tous les mêmes populations ? Il y a une clarification de l'offre. On essaie de rendre cohérent l'existant. On va vers une spécialisation. »

Encadré 10 : Des ressources immatérielles au centre de la coopération autour des projets personnalisés de l'Aude

La démarche de « Coopération(s) autour des projets personnalisés de l'Aude » a été initiée par les 3 associations tutélaires du département, sous l'impulsion de l'ATDI. Les associations tutélaires ont un rôle central dans le parcours des personnes faisant l'objet d'une mesure de protection. Elles ont en effet en charge des personnes qui sont amenées, au cours de leur parcours, à côtoyer différents dispositifs et institutions.

La démarche trouve son point de départ dans le constat d'une méconnaissance des missions des tuteurs associatifs par leurs différents interlocuteurs : *« D'abord, ce qui était important en tant que tuteur, c'était de se positionner dans une approche inclusive des personnes. Ça c'est un point extrêmement important au regard de nos missions légales qui sont largement méconnues de nos interlocuteurs qui voient souvent dans nos tuteurs qu'un juriste, un comptable, un financier, et qui ne voient pas l'approche globale dans laquelle on doit se situer par rapport à la personne. Le point d'ancrage, c'était le projet personnalisé des personnes et l'obligation qu'ont les tuteurs de s'inscrire dans cette démarche de personnalisation des prestations à travers la mise en œuvre d'objectifs personnalisés »* [Directeur de l'ATDI].

Au démarrage de la démarche fin 2012, une journée départementale qui a rassemblé 300 personnes, a réuni l'ensemble des Présidents et DG d'associations gestionnaires du département, *« en particulier autour des modes de coordination et de coopération que nous pouvions avoir entre nous autour du projet des personnes »* (Directeur de l'ATDI). Cette rencontre a permis de légitimer la démarche : *« Tous les Présidents d'association (pas seulement tutélaires) ont dit : on est d'accord pour soutenir cette démarche parce qu'elle va dans le sens de l'intérêt des personnes, de l'amélioration des parcours des personnes »*.

Pour l'heure, les ressources mises en commun sont immatérielles. La coopération se centre en effet sur la le partage de réflexions (et la connaissance mutuelle) entre les divers acteurs qui participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets personnalisés, outil centraux de définition du parcours des personnes (*« Les associations avaient pour souci de dire, par rapport au parcours de vie et de santé, ça nous intéresse (au regard de nos missions légales de tuteurs, de curateurs, de protection de la personne, de protection des libertés ou d'accompagnateur à l'autonomie), de discuter avec d'autres acteurs qui ont souvent en accompagnement les mêmes personnes, de travailler le parcours et de le regarder sous le prisme du projet d'accompagnement personnalisé »*). Elle se traduit par des rencontres et groupes de travail transversaux ou par types d'établissements (ESAT, MAS, foyers médicalisés, SAVS).

Le niveau d'intégration des ressources est faible et, en dehors de « l'investissement en temps et en énergie » que représentent la participation aux différentes rencontres, peu de ressources économiques sont engagées par les différentes parties prenantes. Si le partenariat n'a pas d'existence juridique, il est néanmoins formalisé à travers différents documents qui reprennent les acteurs impliqués, les objectifs et enjeux de la démarche. Une note d'intention à l'attention des partenaires de l'ATDI (de juillet 2012) marque le départ de la démarche, une note de synthèse de février 2014 (qui permet de repérer un certain nombre d'enjeux). En juin 2014, une rencontre interprofessionnelle des associations mandataires, sorte de « point d'étape », a permis de dresser un bilan de la démarche et de définir des perspectives de travail pour faire entrer la démarche dans une seconde phase « plus opérationnelle ». Un plan d'action *« avec quelques temporalités et actions à mener comme preuve tangible de l'efficacité de la démarche »* a été élaboré. Phase de transition de la démarche qui a vocation à gagner en formalisation dans le cadre d'une 2^{ème} étape.

- **Les ressources matérielles**

La coopération peut ensuite porter sur des ressources matérielles : partage de locaux, d'équipements divers (matériel informatique, logiciels, serveur informatique...), de véhicules... Les achats groupés (de véhicules par exemple) ou la mutualisation des contrats de maintenance ou de sécurité se situent également dans cette catégorie de ressources (cas du GCSMS ACCES, encadré 11).

Encadré 11 : Le GCSMS ACCES, la mutualisation d'une diversité des ressources

La diversité des ressources mises en commun dans le cadre du GCSMS ACCES caractérise cette démarche de coopération. Ainsi, sont mutualisées à la fois des ressources immatérielles, matérielles et humaines :

Ressources immatérielles :

- Mutualisation des **partenaires extérieurs** sur des fonctions support (avocats, commissaire aux comptes, expertise comptable...) ;
- Mutualisation des **démarches d'évaluation externe** en partenariat avec l'Hôpital d'Alès (« *parce qu'ensuite, chaque associations a des conventions particulières. On partage une convention générale sur l'évaluation externe et sur la formation avec un même centre de formation. Donc on a attaqué les évaluations, les Olivettes, Notre dame des pins et l'Hôpital. Dans l'année, il y aura 4 ou 5 évaluations qui seront faites donc on a eu un prix en conséquence* »).
- Réflexion commune sur la **formation du personnel** ;
- Mutualisation de compétences à travers la constitution de **pôles techniques** (gérés par les directeurs des associations membres, en fonction de leurs domaines de compétence et de prédilection) : pôle gestion et communication, pôle formation, pôle RH, pôle achats, pôle soins, pôle qualité évaluation, pôle éducatif et social, pôle logistique, pôle prospective/stratégie.

Ressources matérielles :

- Mutualisation des **achats** (produits d'incontinence et d'alimentation par exemple) : « *D'abord, on a travaillé surtout sur comment générer des économies en mutualisant nos achats (puisque'il y a trois maisons de retraite, sur les produits d'incontinence, des choses comme ça qui sont des produits de masse).* »
- Mutualisation des **contrats relatifs à la logistique et à la sécurité** (maintenance des ascenseurs, maintenance du matériel de cuisine, audit accessibilité handicap...) ;
- Mutualisation des **contrats d'assurance** (« *à l'heure actuelle, tous les contrats sont à la Sham. On a renégocié tout ça.* »)
- Mutualisation du **parc de véhicule** (prêt).

Ressources humaines :

- Mutualisation d'un **coordonnateur** salarié du groupement. Les autres salariés « *sont restés indépendants dans chaque association* ».
- Mutualisation des **postes de direction** (par redéploiement sur plusieurs établissements) : « *Les postes de Direction aussi ont été mutualisés avec une répartition des temps partiels des directeurs. (...) quand le directeur qui était ici à temps plein est parti, au lieu de recruter quelqu'un venant de l'extérieur, on en a profité pour redéployer du temps de Monsieur T. (à mi-temps aux Olivettes). Il est sur trois secteurs.* »
- Des mutualisations d'autres salariés sur des **"fonctions rares" ou "atypiques"** (qui ont vocation à se développer car plus attractives pour les salariés concernés) : « *personne-qualité* », art thérapeutes, musicothérapie, etc... : « *Progressivement on a met en route la mutualisation entre les personnel : une « personne qualité » qui est aux olivettes et en même temps elle travaille aussi aux Châtaigniers. Ce sont des personnes qui avaient des temps partiel souvent. (...) L'art thérapeute a des prestations en même temps à Notre dame des pins. On va mutualiser aussi des postes tels que l'art thérapie, la musicothérapie... Elle [l'art thérapeute] intervient sur le foyer occupationnel (personnes handicapés qui ne sont plus des travailleurs hand.) une journée de temps en temps et sur Notre Dame des Pins avec des personnes âgées. Ça n'aurait pas pu être obtenu même pour une association comme la nôtre parce que pour recruter quelqu'un a 0.15, c'est difficile. Donc 0,15 par-là, 0,20 là, 0,30 là, c'est plus intéressant pour elle* ».

Cette exemple illustre bien l'intérêt du GCSMS comme formule « à tiroir », c'est-à-dire que toutes les mutualisations n'impliquent pas systématiquement l'ensemble des membres du groupement mais uniquement certains d'entre eux. De plus, il peut être créé pour une multitude d'objets et pour mener différents types d'actions à la fois.

- **Les ressources humaines**

Le partage de ressources humaines peut s'effectuer soit sous forme de mise à disposition de personnel par un membre du rapprochement au bénéfice des autres, soit par l'emploi direct de salariés par l'entité porteuse du rapprochement. Il peut permettre d'accéder à de nouvelles ressources ou à des ressources "rares" (cas du GCSMS ACCES qui se dote d'une art-thérapeute) ou

encore d'améliorer la prise en charge à travers une meilleure articulation de compétences spécifiques et complémentaires dans une approche globale de la personne. Ceci est par exemple le cas du GCSMS Regards Communs qui emploie du personnel médical, éducatif, social pour la prise en charge de jeunes autistes (encadré 12).

Toutes les fonctions sont concernées, du personnel d'intervention éducative ou sociale, en passant par les fonctions supports (comptable chargée de la paie de plusieurs établissements, partage d'une DRH ou d'un informaticien), jusqu'aux cadres de direction (directeur qui partage son temps entre plusieurs établissements) et au personnel d'entretien.

Encadré 12 : Le GCSMS Regards communs : la mutualisation de compétences selon diverses modalités

Concernant les ressources mises en commun, chaque partenaire a ensuite apporté sa contribution à la coopération, en fonction de ses domaines de compétence et de son expertise spécifique :

- Apports de la Bourguette :
 - o Un directeur détaché à mi-temps pour 2 ans qui reste employé par La Bourguette.
 - o 30% de temps de secrétariat « *car cela part d'un établissement d'Avignon. C'est la proximité* ».
 - o Un assistant du service social « *qui a augmenté son temps* ».
- Apports de l'Hôpital :
 - o Une éducatrice spécialisée (qui travaillait sur un SAMSAH ou SESSAD)
 - o Perspective d'une mise à disposition d'un temps de médecin (20%) mais des difficultés de recrutement (« *Le problème c'est de trouver le médecin* »).
 - o Mise à disposition de locaux.
- Apports de l'ARI :
 - o Mise à disposition de la partie infrastructure logistique : 2 véhicules, logistique informatique (hébergement du GCSMS sur leur serveur informatique de l'ARI), mise à disposition du matériel informatique. « *Pour l'infrastructure, c'est l'ARI qui apporte son expertise et qui abonde en matériel* ».

Les personnes détachées sont sous l'autorité du groupement (délégation d'autorité) mais le groupement a également procédé directement au recrutement des salariés.

b) L'intensité des ressources mises en commun : une intégration des ressources plus ou moins importante

La mutualisation peut se limiter à une partie limitée des ressources des organisations, concerner un ensemble plus large et diversifié de ressources matérielles et humaines ou aller jusqu'à l'intégralité des ressources nécessaires au fonctionnement d'un service ou d'un établissement ; ce qui va le plus souvent se traduire par la gestion commune des autorisations (par transfert d'une autorisation existante à l'entité du rapprochement ou par création d'une nouvelle activité à partir de cette dernière). La question des autorisations constitue un enjeu crucial dans les démarches de coopération étudiées. Elle va en effet souvent conditionner le choix de la forme de coopération adoptée, voire l'engagement dans la démarche de rapprochement (encadré 13).

Encadré 13 : L'enjeu des autorisations dans les démarches de rapprochement

Le devenir des autorisations : un élément déterminant dans le choix de la forme prise par le rapprochement

Dans le cas de l'A2EA, le fait que les mécanismes de filialisation permettent à l'association "filialisée" de préserver ses autorisations a penché dans la balance dans le choix d'aller vers une filialisation au Groupe SOS plutôt que vers une "fusion-absorption" avec une autre association (l'A2EA s'était en effet rapprochée de deux autres importantes structures locales avant d'opter pour la filialisation au Groupe SOS). Cet élément a permis à la filialisation d'obtenir l'adhésion des salariés : « *Ce qui a porté aussi, c'est que la filialisation, ce n'est pas une absorption. L'A2EA a toujours les mêmes statuts même s'ils ont été un petit peu modifiés mais le Président reste Président. C'est Monsieur S. qui est le président administrateur unique. (...) Il n'y a pas eu le transfert de l'autorisation. C'est une filialisation. C'est pour cette raison qu'il y a eu le support des salariés.* » [Directeur général de l'A2EA]. Le transfert des autorisations peut rendre la démarche de rapprochement plus "lourde" à mettre en place dans le sens où elle nécessite l'accord des autorités et, au-delà, le transfert de tous les contrats de travail.

Pour la Clède (association "absorbante"), qui disposait d'un nombre de salariés plus important (34 salariés, sans compter les salariés en insertion, une quinzaine pour l'AGFAS et 6 pour le SAJE), le devenir des autorisations a été un élément déterminant dans le choix d'une fusion-absorption plutôt que d'une fusion-crédation (vers laquelle s'orientaient plutôt les deux associations "absorbées"). La fusion-absorption n'est pas venue d'emblée dans la discussion, il y a eu beaucoup d'hésitations. La fusion suscitait des craintes de la part des plus petites associations (« *Avant qu'on ne parle de la fusion-absorption, il y a toujours eu des craintes des 2 associations les plus petites en taille. La première c'est « est-ce qu'on ne va perdre notre spécificité ? », ce qui est normal.* »). Le Président de la Clède, après discussions en CA, s'est finalement positionné clairement pour une fusion-absorption, en raison des difficultés qu'entraîne le transfert des autorisations, « *parce qu'il y avait des disproportions, parce qu'il y avait un énorme boulot à refaire tous les contrats de travail. Quand on a 6 contrats de travail, c'est différent. Si on avait créé une nouvelle association, il aurait fallu refaire tous les contrats de travail, faire transférer toutes les autorisations, etc. (...) Là, le Président a tranché en disant : « ce sera une fusion absorption » et que ce qu'il souhaitait, ce n'était pas d'annuler les projets associatifs des uns et des autres mais que pour autant, ça serait une fusion absorption. Et ça a été soumis au vote et ça a été accepté par les autres associations.* ». Dès lors, seules les autorisations de l'AGFAS et du SAJE (associations "absorbées") sont transférées à la Clède qui reste titulaire de ses autorisations. Une fusion-crédation aurait en effet entraîné le transfert des autorisations de toutes les associations.

La préservation des autorisations : une condition à l'engagement dans une démarche de coopération

Pour le GCSMS ACCES et le GCSMS de Lozère, les discussions n'ont pas porté sur le choix de la forme de coopération (en l'occurrence du GCSMS) mais plutôt sur les limites de son contenu. **La conservation de leurs autorisations respectives par les membres du groupement** est apparue comme condition de l'engagement dans une démarche de coopération. Elle est présentée comme une sorte de garantie, pour ne pas « glisser » vers une fusion : « *La seule condition qui a été posée par toutes les associations c'est que l'on ne perde pas nos autorisations. C'est surtout le frein qu'il y a au départ. On a tendance à penser qu'un groupement ça devient une fusion. Ce n'est pas une fusion donc on l'a fait sur la base que chacun conserve son autorisation et on essaie de mettre en commun le maximum de choses, ce qui a été fait.* ». Le GCSMS est ici perçu comme **une alternative à la fusion**. Cette forme de rapprochement plus légère permet aux associations de rester titulaires de leurs autorisations

La conservation des autorisations est souvent perçue comme un gage de liberté de chacun des membres : « *Cela se passe bien. En réalité, le groupement est un soutien d'une association l'une par rapport à l'autre mais on n'a pas de contraintes, on n'a pas d'engagements, on n'a pas d'investissement ensemble. Donc c'est plus facile. On a gardé nos autorisations. En cas de discorde, on dit : « vous vous débrouillez sans moi ». J'exagère un peu mais on peut sortir à tout moment ou partiellement. On a quand même une certaine liberté.* » Pour le GCSMS de Lozère, l'opportunité du GCSMS face à d'autres formes de rapprochement n'a pas été évoquée. Par contre, il a été décidé d'emblée que le groupement n'irait pas jusqu'à la gestion des autorisations et des places. Il s'agissait « *de faire de ce groupement un lieu de réflexion commune sur tout ce qui est transversal à nos métiers et nos activités sans toucher à la souveraineté de chacun des membres c'est-à-dire qu'on ne touche pas aux places, on ne touche pas aux autorisations, ce qui est toujours le point sensible quand on essaie de se rapprocher bien entendu.* » [DG du Clos du Nid, administrateur du GCSMS]

Une gestion des autorisations réservée aux projets nouveaux développés dans le cadre du groupement ?

Dans certains cas, la gestion des autorisations est admise mais est réservée aux projets nouveaux développés dans le cadre du groupement. Ainsi, les établissements et services existants avant la coopération demeurent la propriété de leurs titulaires. Par exemple, pour le GCSMS Regards communs, titulaire de l'autorisation d'une plateforme « Autisme-déficiences intellectuelles » constituée de 20 places de SESSAD et de 21 places d'IME, la convention constitutive stipule expressément dans la déclinaison de son objet que « *le groupement est gestionnaire d'établissements sociaux et médico-sociaux* ». Toutefois, si le groupement peut être titulaire d'autorisations, il ne s'agit pas de transférer des autorisations déjà existantes au groupement mais de créer et développer des établissements et services innovants.

Le fait de ne pas vouloir transférer les autorisations exprime bien leur poids symbolique, au-delà de leur portée juridique.

IV.2. Mode d'organisation et de gouvernance de la coopération

a) La forme de la coopération : de la coopération informelle à la fusion d'associations

- Coopérations informelles (ou faiblement formalisées) et faible intégration des ressources

Dans sa configuration la plus informelle (espaces d'échange et de réflexion), la coopération ne dispose **pas d'enveloppe juridique** (cas de l'Archipel d'HAS ou de la coopération autour des projets personnalisés de l'Aude). A un niveau un peu plus formalisé, la coopération va passer par la signature de **conventions de partenariat** afin de mutualiser certaines ressources. La voie conventionnelle, pratique encore très répandue, permet par exemple aux associations de partager des locaux, du matériel ou du temps de gestion administrative et financière sous forme de mises à disposition de personnel. Dans ces deux cas, les rapprochements n'impliquent pas la mise en place de nouvelles structures de gouvernance.

- Coopérations formalisées et plus largement intégrées : les groupements d'associations

Dans une forme plus intégrée ou « formalisée », le partage de ressources peut ensuite se réaliser à travers la **création de structures juridiques *ad hoc*** impliquant la création de nouvelles structures de gouvernance. La coopération passe dans ce cas par la création d'une structure de coopération ayant la personnalité morale, sans dissolution des structures existantes qui se regroupent. Ce type d'organisation permet dès lors de préserver les valeurs et prérogatives de ses membres. Les acteurs soulignent souvent l'importance de préserver l'identité de chaque association³⁴, c'est pourquoi ils se tournent vers les groupements. La forme juridique prise par ces groupements est variable – création d'une "association d'associations", GIE, GIP, GCSMS, groupement d'achat ou d'employeurs – mais leur point commun est la création d'une nouvelle structure de gouvernance qui émane des entités qui sont à l'origine de l'organisation. Ces formes de rapprochement pourront ainsi être privilégiées pour gérer des moyens communs (cas de l'association Alia, du GCSMS ACCES et du GCSMS de Lozère)

³⁴ Cette identité s'exprime tant à travers les projets associatifs que dans les modalités de gestion déployées, les publics accueillis ou encore dans les modes de prises en charge spécifiques. Pour de nombreux directeurs, le groupement doit rester un outil technique au service des associations et ne doit pas se substituer à celles-ci.

voire pour assurer directement la gestion d'établissements ou services sociaux et médico-sociaux, au même titre que des associations gestionnaires³⁵ (cas du GCSMS Regards communs).

a) Coopérations formalisées et totalement intégrées : la fusion des associations

A un niveau ultime, la coopération peut passer par des opérations de fusion entre associations. La fusion est la réunion de plusieurs associations en une seule. Elle se réalise de deux manières :

- Par la dissolution d'une ou plusieurs associations immédiatement absorbées par une autre association déjà existante (**fusion-absorption**) ;
- Par la réunion de plusieurs associations en une seule à travers la création d'une nouvelle association (**fusion-crétation**)³⁶.

Dans ce cadre, l'intégralité des ressources et des moyens d'une association est apportée à une autre (absorbante ou nouvelle). La fusion entraîne obligatoirement la dissolution de l'association dont le patrimoine (actif et passif) est transmis.

Comme pour le type de coopération précédent, la fusion entraîne la **création d'une nouvelle structure de gouvernance** (ou le rattachement à une nouvelle structure de gouvernance dans le cas d'une fusion absorption). Il faut noter que, dans les deux cas, les assemblées générales des deux associations doivent approuver le projet de fusion et se positionner sur les modalités d'adhésion des membres de l'association absorbée (et leur place dans les instances décisionnaires de l'association, quitte à ce que cela implique une modification de ses statuts) ou la composition de la nouvelle association créée.

La fusion constitue le plus souvent une décision de dernier recours pour les associations, et notamment :

- lorsqu'une association présente des difficultés financières telles que leur résolution n'admet pas d'autres solutions que l'intégration au patrimoine d'une autre association ;
- lorsque la continuité et l'efficacité des services que les associations délivrent ne peuvent passer que par la mise en synergie de leurs projets respectifs en raison de la très forte proximité entre ces derniers.

³⁵ Depuis 2006, les GCSMS peuvent en effet être autorisés « à assurer directement, à la demande de l'un ou plusieurs de ses membres, l'exploitation de l'autorisation après accord de l'autorité l'ayant délivrée » (CASF, art. L312-7). Ils peuvent donc gérer des ESMS, au même titre que les associations gestionnaires.

³⁶ Définitions tirées du Cahier de l'UNIOPSS n°19.

Dès lors, la finalité d'une fusion est avant tout économique, même si elle n'est pas dénuée d'enjeux qualitatifs d'amélioration de la prise en charge.

Encadré 14 : Des formes de rapprochement hybrides : l'apport partiel d'actif et la filialisation

Le cas d'**apport partiel d'actif** étudié (coop. n°2 - APEA-AOAB), peut être considéré comme une forme de coopération fortement intégrée, proche de la fusion. En effet, l'intégralité de l'activité sociale de l'AOAB est transférée à l'APEA (transfert de l'autorisation de la MECS de Baldy, transfert des contrats de travail) et l'intégralité du patrimoine rattaché à la MECS ont été cédés à l'APEA. Ainsi, l'ensemble des moyens nécessaires à la poursuite de l'activité de la MECS sont apportés au profit de l'APEA. Toutefois, l'association AOAB préserve son existence pour le reste de son activité (exploitation agricole). Pour cette raison, l'apport partiel d'actif est souvent qualifié de « fusion partielle ». Elle se situe donc à l'intermédiaire entre les groupements d'associations et les formes de coopération « totalement intégrées » (fusion). Tout dépend de la proportion de l'actif apporté par rapport à l'actif total.

La « **filialisation** » constitue une autre forme de rapprochement en développement qui "bouscule" cette typologie. Dans ce cadre en effet, le rapprochement s'effectue plus au niveau des structures de gouvernance que de l'activité. Un lien statutaire s'établit entre les structures de gouvernance (nouvelle composition de l'AG favorable à « l'association-mère ») qui laisse place à un lien de subordination opérationnelle de « l'association-fille » (A2EA) proche d'une fusion. Toutefois, il n'y a pas d'intégration de l'activité (transfert de l'autorisation), ni de transfert de patrimoine, à l'« association-mère » (Groupe SOS).

b) La gouvernance de la coopération : quelle traduction du projet associatif ?

La coopération pose également la question sensible du partage du pouvoir entre les associations, sans compter les conflits d'intérêts et de valeurs qu'elle peut impliquer en présence de structures aux origines philosophiques parfois éloignées. Ces difficultés se perçoivent notamment au moment de la détermination du mode d'administration et de gouvernance des groupements : choix de l'administrateur, détermination des clés de répartition des droits et des apports de chaque membre, etc. L'analyse des formes de gouvernance et de partage du pouvoir au sein des différentes modalités de coopération adoptées s'avère donc cruciale.

Dans de nombreux cas, les rapprochements impliquent la mise en place de nouveaux modes d'organisation et de gouvernance. L'évolution (ou l'absence d'évolution) de la structure de gouvernance de la coopération révèle une plus ou moins grande intégration du projet (du sens et des valeurs) et de la dimension associative.

Nota bene : Les règles de gouvernance de chaque expérience de coopération sont détaillées en annexe 5.

• Les dimensions de la gouvernance

Nous évaluons l'intégration du projet de chaque partenaire à travers différentes dimensions de la gouvernance :

- *La structure de gouvernance et son évolution*

L'évolution de la structure de gouvernance s'apprécie à travers la composition ou la reconstitution de l'organe décisionnel (CA ou autre instance). Dans les démarches de rapprochement, plusieurs configurations peuvent être rencontrées : soit la structure de gouvernance connaît une évolution (création d'une nouvelle structure de gouvernance qui est l'émanation des membres de la nouvelle entité ou remaniement d'une structure de gouvernance existante), soit la structure de gouvernance est inchangée.

- *Les règles de représentation et de partage du pouvoir*

L'étude des règles de représentation et de partage du pouvoir retenues (poids respectif de chaque membre dans la structure de gouvernance, clés de répartition des droits de vote, respect du principe égalitaire "une personne = une voix" dans la tradition du fonctionnement associatif) peut également témoigner d'une volonté d'intégration du projet associatif des différents partenaires dans le pilotage et les orientations choisies.

- *L'intégration du projet et des valeurs associatives dans les "textes de référence" de la coopération*

Enfin, la prise en compte du projet et des valeurs spécifiques à chaque partenaire s'apprécie à travers l'inscription, plus ou moins marquée, des spécificités de chacun dans les textes fondateurs de la coopération. L'élaboration d'une charte commune, le remaniement du projet associatif, la refonte des statuts ou encore la rédaction d'un préambule réaffirmant des principes d'action partagés en sont des marqueurs.

Il est dès lors intéressant de se pencher sur les nouvelles formes de gouvernance mises en place dans les cas étudiés qui s'inspirent, à des degrés divers, des principes égalitaire et démocratique propres au fonctionnement associatif.

• **Des degrés variables d'intégration des acteurs et des projets associatifs**

L'application de cette grille d'analyse aux cas de coopération étudiés permet de les différencier en fonction du niveau d'intégration du projet et de la dimension associative dans la structure de gouvernance.

La filialisation de l'A2EA au Groupe SOS témoigne par exemple, par rapport à d'autres démarches, d'une plus faible intégration de la vie associative de l'A2EA dans le rapprochement. Dans ce cas, la structure de gouvernance de l'A2EA a connu une évolution à travers le remplacement des personnes physiques membres de son CA (avant la filialisation) par les représentants des trois associations fondatrices du Groupe SOS. Seul l'ancien Président de l'A2EA conserve ses fonctions et devient président administrateur unique de la nouvelle A2EA aux côtés de « trois autres personnes qui

appartiennent au groupe et qui ont des établissements » [Président de l'A2EA]. L'association est filialisée et devient une « association de personnes morales » composée de quatre membres. En dehors du président, les autres administrateurs de l'A2EA sortent du Conseil d'administration de l'A2EA. Si l'association conserve son nom, une autonomie juridique et son personnel, ses adhérents et administrateurs sortent de la nouvelle structure de gouvernance et le projet associatif de l'A2EA "ancienne mouture" n'est plus porté que par une seule personne.

A l'opposé, d'autres démarches de coopération construisent des règles de gouvernance proches du mode de fonctionnement associatif, en préservant l'égalité entre les membres de la coopération dans la prise de décision. Cette préoccupation est observée tant pour les démarches qui donnent naissance à de nouvelles structures de gouvernance (cas des GCSMS ou de l'association d'association ALia) que pour celles où la structure de gouvernance est remaniée (cas des fusions ou de l'apport partiel d'actifs).

Du point de vue de la gouvernance, dans les trois GCSMS étudiés, les représentants des membres ont fait part de leur attachement à l'égalité entre les membres dans les fonctions de représentation et de prise de décision. Pour ce faire, les règles de répartition des pouvoirs définies par les textes ont fait l'objet d'une appropriation dans l'esprit d'une gouvernance égalitaire. En effet, dans un GCSMS, la répartition des droits peut s'effectuer soit en proportion des apports, soit en proportion des participations aux charges de fonctionnement pouvant elles-mêmes être calculées au *pro rata* de l'utilisation des services du groupement ou de la taille des structures (en termes de budgets ou de capacités). Cette dernière option rapprocherait davantage les groupements des entreprises capitalistes où le pouvoir est proportionnel au capital détenu.

Pour les trois GCSMS étudiés, le **choix d'une répartition égalitaire des droits sociaux** a été effectué et obtenu grâce à un apport en capital identique aux différentes associations (voir tableau gouvernance). Ceci a permis à chaque association de disposer du même nombre de voix lors des votes à l'Assemblée Générale du groupement, dans le respect du principe « une personne (ou une structure) = une voix ».

Si en règle générale, le principe égalitaire régit les relations entre les membres du rapprochement dans la prise de décision, des "avantages" peuvent néanmoins être observés au profit d'une catégorie de membres. En effet, dans certains cas³⁷, la priorité peut être donnée aux membres fondateurs qui souhaitent préserver une forme de "contrôle" sur le devenir de la démarche. Dans le cas du GCSMS ACCES (coopération n°3) qui comporte sept associations, les quatre membres

³⁷ En particulier lorsque le rapprochement prévoit la possibilité de s'ouvrir à de nouveaux membres par la suite.

fondateurs disposent d'une « majorité de blocage ». Ainsi, pour que les décisions soient adoptées, la majorité des voix des membres fondateurs est requise en plus de la majorité de l'ensemble des membres. De la même manière, pour l'association Alia (coopération n°9), les deux membres fondateurs disposent de 3 voix chacun et les membres actifs, à savoir les associations qui rejoignent Alia, ne disposent que d'1 seule voix³⁸.

Des distinctions sont également observées au niveau du nombre et de la qualité des représentants de chaque membre de la coopération ; la préférence pouvant être donnée aux dirigeants bénévoles et/ou salariés (encadré 15).

Encadré 15 : Les GCSMS, une certaine souplesse dans la composition des organes décisionnaires

S'agissant du **GCSMS ACCES**, chaque membre dispose de 4 représentants à l'Assemblée générale (le Président et 3 administrateurs de l'association). La gouvernance de la coopération repose donc exclusivement sur les dirigeants bénévoles. S'agissant de l'administrateur du groupement, il s'agit d'un administrateur bénévole Président de trois associations membres du groupement.

Pour le **GCSMS de Lozère**, chacun des membres dispose de 3 représentants (personnes physiques), désignées par l'instance statutaire compétente de l'organisme gestionnaire, dont deux administrateurs et un professionnel ayant le statut de cadre de direction. L'administrateur est ici le DG de l'association Le Clos du Nid, association la plus importante du groupement et ayant été à l'initiative de l'élargissement de ses missions et de ses membres à l'ensemble des associations du handicap de Lozère.

Enfin, pour le **GCSMS "Regards communs"**, l'Assemblée Générale est composée des représentants des membres (1 représentant et 1 suppléant) librement désignés par l'instance délibérative de chaque membre. Il n'y a donc dans ce dernier cas aucune précision s'agissant du statut des représentants, qui peuvent être bénévoles ou salariés des associations membres. L'administrateur du Groupement est ici issu de l'association La Bourguette, en raison du portage du projet par cette association et de sa spécialisation sur l'autisme (*« Pourquoi ? Parce que le projet a été porté. Parce que c'est l'autisme et qu'a priori on a une petite avance sur les autres. [L'administrateur] C'est un ancien directeur de CAMSP, un médecin d'Avignon. »*)

Ces différents cas de figure dans la composition des organes décisionnaires mettent en évidence la souplesse offerte par la formule GCSMS en matière de gouvernance en dépit des règles de fonctionnement imposées par les textes réglementaires. Les choix étant réalisés en fonction des orientations et souhaits de chaque partenaire. La qualité des représentants des membres du groupement (dirigeants salarié et/ou bénévole) peut par exemple traduire le choix de donner une orientation plus technique ou politique au groupement.

Dans les textes, l'administration du GCSMS s'articule autour d'une assemblée générale et d'un administrateur unique. Pour reproduire le fonctionnement associatif, et pour faire contrepoids au pouvoir de l'administrateur unique, certaines structures sont allées jusqu'à mettre en place des organes intermédiaires complémentaires (dans le GCSMS de Lozère, l'administrateur est assisté de 3 adjoints délégués élus parmi les membres de l'Assemblée générale). De plus, pour permettre une égalité de représentation entre les membres du groupement, le principe d'une administration tournante est souvent prévu. Enfin, pour donner plus de place aux directeurs techniciens, des structures intermédiaires de gestion ont été mise en place pour les 3 GCSMS étudiées (pôles techniques pour le GCSMS ACCES, un comité technique et un comité de gestion pour le GCSMS Regards communs, commissions techniques spécialisées pour le GCSMS de Lozère).

De même, les expériences de fusion étudiées ainsi que l'expérience d'apport partiel d'actifs (qui s'apparente en l'espèce à une « fusion partielle ») sont caractérisées par une volonté d'intégration de la dimension associative des associations dissoutes dans le rapprochement. Cela se traduit par l'intégration d'administrateurs des structures "absorbées" dans la structure de gouvernance

³⁸ Pour cette association, seuls les membres fondateurs et les membres actifs ont voix délibérative. Les membres associés (salariés, usagers, etc.) ne disposent quant à eux que d'une voix consultative.

remaniée même si l'association "absorbante" garde le plus souvent un avantage sur le nombre d'administrateurs (voir encadré 16). En définitive, les associations dissoutes participent à la prise de décision mais le principe égalitaire y joue un rôle secondaire. Les fusions semblent en ce sens moins égalitaires que les groupements (dans le sens où le principe égalitaire est appliqué de manière plus relative).

Encadré 16 : Diversité des formes de gouvernance dans le cas des fusions

Tout comme dans les groupements, la composition des structures décisionnaires va être variable d'une démarche de fusion à l'autre.

Dans le cadre de la fusion de la Clède AGFAS et SAJE, le nombre d'administrateurs intégrés dans le CA est en effet proportionnel à la taille des structures. Ainsi, 3 membres du CA de l'AGFAS et 2 membres du SAJE sont entrés au CA de La Clède : *« Il a été prévu que le CA s'enrichissait de membres des deux associations »* [Directeur de La Clède]. Les administrateurs de la Clède "ancienne mouture" conserve donc la majorité des postes au CA qui comporte 18 membres. L'association absorbante reste donc majoritaire dans la prise de décision. La garantie de l'intégration du projet et de la dimension associative des 2 associations "absorbées" se traduit aussi par *« le droit reconnu à tous les adhérents de l'AGFAS ou du SAJE (...) d'être admis en qualité de membres actifs de la Clède. Les associations caritatives fondatrices du SAJE sont admises en qualité de membre d'honneur de La Clède (sans droit de vote). »* [extrait du traité de fusion]

En ce qui concerne la fusion des 4 associations « Loger » à Marseille avec l'association « Loger Marseille jeunes » (association « absorbante »), le CA de LMJ a été élargi de 9 à 25 membres : *« Nous avons ouvert le CA. Au départ on était 9 et on l'a ouvert à 25. Chaque association a donné des noms. (...) Cela a été une fusion-absorption dans la douceur, cela n'a pas été une OPA »* [Président de LMJ]. Ainsi, des administrateurs des associations absorbées ont intégré le nouveau CA de LMJ. De plus, les Présidents des 4 associations dissoutes ont intégré le bureau de LMJ en tant que vice-présidents. *« Le fait d'être vice-président permet de garder la main ».*

Enfin, dans le cadre de la reprise de l'activité médico-sociale de l'AOAB par l'APEA, les 4 administrateurs de l'AOAB ont été intégrés dans le CA de l'APEA et, comme pour l'expérience précédente, le Président de l'AOAB devient vice-président de l'APEA. En effet, dans les nouveaux statuts de l'APEA, l'AOAB, personne morale, devient membre de droit de l'APEA et est représentée par 4 personnes physiques dans le CA de l'APEA. Leur mandat est d'une durée de 4 ans. En cas de dissolution de l'AOAB, ils perdent leur qualité de membre de droit mais sont rééligibles lors de la prochaine AG. Une "place" leur est donc laissée même si leur présence au CA n'est pas garantie à terme, après la disparition de l'AOAB.

A un autre niveau, l'intégration de la dimension associative se révèle à travers la prise en compte des valeurs et de l'identité de chaque partenaire dans le rapprochement. Au-delà des représentants des partenaires qui sont porteurs du projet associatif, celui-ci s'incarne également dans des textes de référence. Si de manière générale, les expériences de coopération étudiées intègrent des représentants des partenaires dans la structure de gouvernance, l'attention portée à l'inscription du sens et du projet dans les textes fondateurs du rapprochement distingue quant à elle de manière plus marquée les expériences de coopération entre elles.

Pour certaines expériences, cette dimension est faiblement prise en compte ; ce qui peut révéler que la coopération est avant tout un outil technique. Par exemple, elle est quasi-absente dans le cas de la filialisation de l'A2EA au groupe SOS. Toutefois, l'objectif de ce projet n'est pas de redynamiser la dimension associative mais plutôt de bénéficier du support technique du groupe SOS. Un modèle d'organisation est alors reproduit pour chaque structure qui souhaite se rapprocher du groupe SOS mais l'objectif n'est pas ici la construction de sens.

Dans d'autres cas, la question du sens et des projets associatifs n'est pas absente mais ne semble pas constituer une priorité de la coopération dans le sens où elle n'a pas fait l'objet d'un réel travail de construction collective autour du sens partagé. Par exemple, dans le cas du GCSMS de Lozère, il est fait référence aux valeurs dans un préambule à la convention constitutive rappelant le contexte ayant poussé les acteurs à coopérer. Celui-ci met en avant la nécessité de se rapprocher pour préserver les valeurs de chacun. La coopération est en effet présentée comme « *un facteur essentiel de défense et de préservation des principes d'accueil et d'accompagnement définis par les projets associatifs et projets d'établissement des établissements de Lozère* ». Toutefois, si ces principes sont évoqués, ils ne sont pas déclinés et les acteurs n'ont pas fait mention d'espaces d'échange ou de groupes de travail dédiés à une réflexion sur ces derniers. La convention constitutive du GCSMS « Regards communs » dispose également d'un préambule mais celui-ci ne fait pas référence aux valeurs et principes de ses membres. Il rappelle seulement l'objet de la coopération, à savoir « *la mise en commun de compétences, d'expertises et de moyens afin d'apporter un parcours de soins optimisé et adapté aux besoins et demandes du public accueilli* » et l'expertise que chaque partenaire peut apporter à ce projet. Au-delà des compétences, expérience et expertise spécifiques à chaque partenaire, la dimension des valeurs et des principes de prise en charge n'est pas mentionnée.

Enfin, pour d'autres, la construction de sens commun constitue un préalable à la coopération. Cela se traduit le plus souvent par la mise en place de réunions d'échanges et de réflexions entre les administrateurs, garants de la dimension politique et stratégique (encadré 17).

Encadré 17 : La construction de sens comme préalable à la coopération

Dans le cas de fusion partielle entre l'AOAB et l'APEA, l'élaboration d'un projet associatif commun et le remaniement des statuts sont apparus comme une priorité pour les administrateurs : « *Quand on a commencé à se rencontrer, à discuter, on a pensé que la première chose, ça serait d'avoir un projet associatif commun. On a rapidement vu qu'on était d'accord, qu'on établissait assez facilement et sans de longues discussions ce projet associatif. (...) On a aussi refondé les statuts. On a pris les statuts de l'APEA et les statuts de l'AOAB et on les a comparés. On a dit : quels sont les éléments qui sont à changer, à harmoniser ? Et quels sont les éléments nouveaux pour la future APEA. L'APEA nouvelle. Et donc on a travaillé ensemble, les deux CA : 4 administrateurs de l'un et 4 de l'autre. Tout le monde était autant impliqué* ». Cette attention particulière portée au niveau "politique" de l'association s'inscrit dans un contexte particulier pour l'AOAB, caractérisé par une perte de vitesse du niveau politique, liée à la faiblesse du nombre d'administrateurs investis dans cette association : « *Au niveau politique, il y avait une faiblesse au niveau du CA de l'AOAB, pas au niveau de la volonté mais au niveau du nombre. Ils étaient 3 à être les piliers de l'AOAB, ce qui était lourd à porter. Donc on a dit, on viendra vous aider et on a deux personnes de chez nous (de l'APEA) qui sont allées à l'AOAB en phase transitoire pour soutenir l'AOAB. C'était une question de nombre, ce n'était pas une question de volonté politique. Donc on était 3 de l'AOAB, 4 au niveau de l'APEA pour travailler sur le projet associatif comme sur les nouveaux statuts. Donc dans les nouveaux statuts, on a décidé qu'il y avait la place pour les uns et les autres* ».

De même, dans le cadre de la fusion de La Clède, AGFAS et SAJE, le projet associatif de la Clède (association "absorbante") a été amendé avec des éléments relatifs aux 2 autres associations « *notamment sur le droit des femmes, l'accueil d'un public victime de violence, l'accueil des SDF, l'anonymat quand c'est possible* ». La Clède a donc intégré des principes d'action et spécificités des deux autres associations dans son projet associatif. Cette volonté de préservation du projet associatif des 2 associations dissoutes a été affichée dès le départ : « *Le Président a tranché en disant : "ce sera une fusion absorption" et que ce qu'il souhaitait, ce n'était pas d'annuler les projets associatifs des uns et des autres ni que tout soit fait comme nous faisions mais que pour autant, ça serait une fusion absorption. Et ça a été soumis au vote et ça a été accepté par les autres associations* ». Dès le début, il y avait donc une garantie ou "contrepartie morale" de la Clède, à savoir « *L'assurance de la poursuite du projet associatif qu'ils ont suscité et mis en œuvre à travers leurs associations* ».

Pour la fusion des associations Loger à Marseille, les nouveaux statuts de LMJ comportent un préambule qui retrace l'historique de chaque association dissoute ; *« ce qui a permis aux autres associations de dire : ok, on accepte la fusion ! »*. Même si les associations « Loger » partageaient des valeurs communes (*« on partageait le même code éthique »*) et menaient des activités similaires (*« on achetait des appartements dans le même esprit que Loger puisqu'on adhère à l'association Loger »*), la fusion n'a pas été acceptée d'emblée par les associations « absorbées » et a rencontré des réticences, notamment en raison de l'histoire spécifique à chaque association. *« Au départ, on a cherché à mutualiser les moyens. On ne pensait pas à ce moment-là à une fusion, c'était un peu mourir. On perdait »*. Certains membres du CA n'ont d'ailleurs *« pas suivi. Ils étaient Gagnerot. C'est une question d'identité »*. Les associations avaient en effet été créées par des amicales d'entreprises. Une émanait du groupe Lafarge et une autre de l'entreprise Gagnerot, une entreprise du bâtiment.

L'association Alia a quant à elle annexé à ses statuts un texte commun (projet social) *« pour rassembler des acteurs de l'action sociale et de l'insertion autour d'un projet associatif de territoire »*.

Enfin, pour le GCSMS ACCES, une charte du groupement a été rédigée, parallèlement au travail sur la convention constitutive. Elle reprend les valeurs respectives et communes aux 4 membres fondateurs.

Même si il ne prend pas corps dans une structure juridique, la dimension du sens est forte dans le cas de l'Archipel d'HAS et s'inscrit même au centre de ce rapprochement puisque l'Archipel est présenté comme *« une fédération de sens »* et comme *« un outil de gouvernance politique d'associations »* qui se reconnaissent dans une charte. L'Archipel est constitué de structures qui partagent une philosophie commune (et en particulier la participation des personnes exclues comme axe prioritaire de l'action) sont traduites dans une charte à laquelle elles adhèrent. De plus, une nouvelle structure de gouvernance est créée, le Conseil de l'Archipel, *« qui se réunit et qui prend des décisions qui concernent des îles de l'archipel »*.

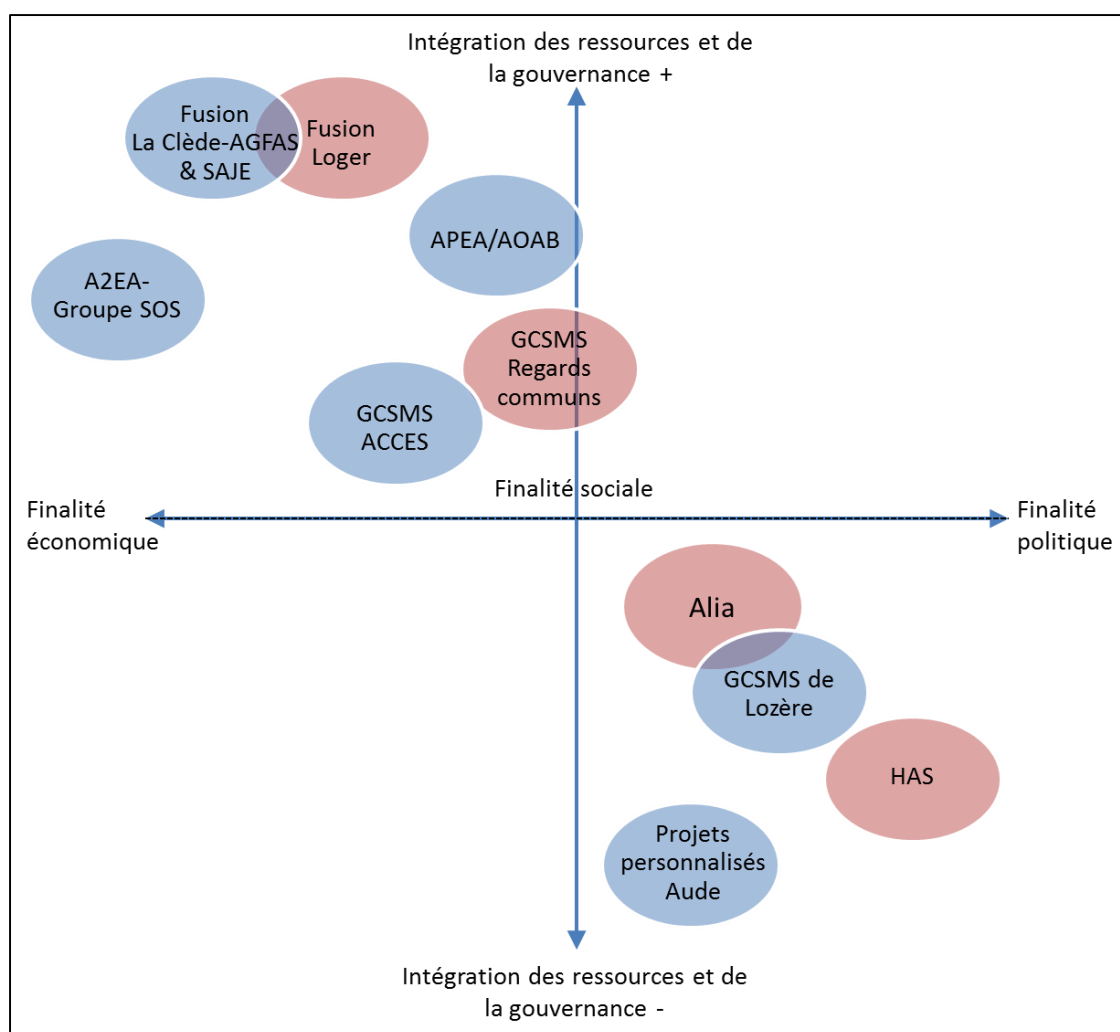
Pour la coopération autour des projets personnalisés de l'Aude, l'intégration de la dimension associative est moins évidente à percevoir dans la mesure où il n'y a pas de nouvelle structure de gouvernance créée. Néanmoins, l'objet du rapprochement réside dans la mise en synergie des forces d'un territoire pour échanger sur les conceptions de la prise en charge. L'identité et les projets de chaque partenaire sont donc en toile de fond de la coopération. En outre, même si le partenariat n'a pas d'existence juridique, il est par contre formalisé dans différents documents qui rappellent les enjeux de la démarche et en particulier une note à l'attention des partenaires de l'ATDI (association à l'initiative du rapprochement). La présence associative est assurée par la participation des représentants des associations (mandataires et gestionnaires) aux rencontres et à la prise de décision. La dimension associative est aux fondements de la démarche : *« Ce travail-là ne peut pas se faire s'il ne prend pas en compte la dimension institutionnelle. Pour moi cette dimension est essentielle. Il n'y a pas de continuité si l'institution n'est pas partie prenante ou n'accepte pas de coopérer avec d'autres associations. On voit bien qu'il y a des logiques d'interaction permanente »*. Concrètement, en l'absence de structure de gouvernance (et donc de règles de répartition des droits), ce sont les 3 associations tutélaires qui prennent les décisions importantes relatives à la coopération et son devenir.

V. VERS UNE TYPOLOGIE DES MODES DE COOPERATION

V.1. Le niveau d'intégration et les finalités comme dimensions structurantes des modes de coopération

Lorsque l'on applique les différentes dimensions de notre cadre d'analyse aux expériences de coopération étudiées (**voir le tableau 9 récapitulatif**), le niveau d'intégration des ressources et de la gouvernance ainsi que les finalités poursuivies apparaissent comme des dimensions structurantes des formes de coopération étudiées. A ces dimensions peuvent en effet être associées d'autres caractéristiques – comme le mode d'appropriation du territoire, le type de ressources mises en commun (matérielles, immatérielles, humaines) ou la prise en compte du projet associatif des partenaires – qui distinguent ou regroupent les expériences de coopération. Ainsi, certaines expériences présentent des caractéristiques proches. La figure 1 permet de positionner les expériences étudiées par rapport à deux axes principaux.

Figure 1 : Les principaux axes de structuration des expériences de coopération



L'axe horizontal distingue les coopérations en fonction des finalités poursuivies. Plus on s'oriente vers la gauche, plus les finalités poursuivies sont d'ordre économiques ; au centre du graphe, les rapprochements poursuivent une finalité plus sociale et l'orientation est davantage économique vers la droite de l'axe. L'axe vertical est celui du niveau d'intégration des ressources (d'un faible degré d'intégration des ressources dans le cas de coopérations informelles à une intégration totale des ressources dans le cas d'une fusion).

V.II. Trois types de coopération principaux

A partir de ces différentes dimensions, nous proposons une première esquisse de typologie des modes de coopération en trois grands types caractérisés par une progression dans le degré d'intégration du partenariat, allant des coopérations les plus souples et « légères » aux plus formalisées et intégrées (tant du point de vue des ressources mises en commun que de la structure de gouvernance). Ces différentes formes de rapprochement sont présentées de façon synthétique dans le tableau 8 et la position de chaque expérience par rapport à cette typologie est fournie dans le tableau 7.

Comme dans tout exercice de typologie, il s'agit ici de présenter les formes dominantes de coopération même si nous n'omettons pas que plusieurs variantes sont généralement observées à l'intérieur de chaque type. De plus, ces trois types ne sont pas exclusifs les uns des autres et des combinaisons peuvent apparaître. Certaines expériences de coopération peuvent en effet être "tiraillées" entre différents types de coopération (comme le montre le tableau 7 page suivante) et évoluer d'un type à l'autre au fil du temps. Notre analyse, même si elle tient compte de l'histoire et du processus de coopération, réalise une sorte de photographie à un moment donné de ce processus. Nous pouvons donc avoir une vision dynamique des modes de coopération identifiés à ce jour.

a) Type 1 : Les coopérations socio-politiques

Cette première forme de coopération est celle où l'intégration entre les parties prenantes est la moins importante. En effet, aucune ressource économique n'est mise en commun (du moins pas directement). Dans ce cadre, il n'y a pas ou peu d'engagement sur des transactions économiques, matérielles ou financières. L'objet de la coopération est essentiellement immatériel et se concrétise par un partage d'idées, de réflexions, de valeurs ou de problématiques communes afin de construire du sens et une communauté de pratiques.

Du point de vue de la forme prise par la coopération, l'accord conclu entre les parties prenantes est informel, et ne s'accompagne d'aucune formalisation juridique, même si ces formes de coopération

se traduisent par des échanges réguliers et physiques (réunions, groupes de paroles et de réflexions...). L'absence de structure de gouvernance dédiée caractérise également cette forme de coopération.

Les finalités de la coopération sont avant tout politiques ou institutionnelles (même s'il n'est pas exclu que les avantages attendus soient économiques ou sociaux dans un second temps). Il peut en effet s'agir d'échanger pour stabiliser les relations ou construire un discours commun en amont de la négociation avec les autorités. On se rassemble pour faire valoir les intérêts du secteur du handicap de Lozère, pour défendre des valeurs et une même conception de la prise en charge (Archipel d'HAS) ou pour défendre le fait associatif et redonner des marges de manœuvre et d'innovation aux associations (Alia). Dans ce cadre, le projet politique est fort et le plus souvent incarné dans des textes de référence (charte commune pour les membres de l'Archipel d'HAS, projet associatif de territoire pour Alia).

Au niveau du rapport au territoire, la proximité institutionnelle est déterminante. Pour HAS, qui transcende les territoires administratifs (Bouches-du-Rhône et Vaucluse), les acteurs se retrouvent autour de valeurs communes. Pour le GCSMS de Lozère, le territoire en jeu est un territoire administratif (le département) mais celui-ci est fortement lié à un projet politique (tous les acteurs d'un département qui interviennent sur un même secteur se regroupent pour défendre ses intérêts). Dans ces deux cas, la proximité géographique semble passer au second plan.

Enfin, concernant les acteurs impliqués, c'est l'« entre soi » qui caractérise ces formes d'échange. Elles sont en effet souvent inter-associatives et intra sectorielles.

Tableau 7 : Classification des cas étudiés par types de coopération

Types de coopération	Expériences de coopération
Type 1 : Coopération socio-politiques	- HAS
Compromis entre les types 1 et 2	- GCSMS de Lozère (plus tiré par le type 1) - Alia (plus tirée vers le type 1) - Projets personnalisés de l'Aude (plus tiré vers le type 2)
Type 2. Coopérations socio-techniques	- Regards communs - APEA/AOAB
Compromis entre les types 2 et 3	- GCSMS ACCES
Type 3. Coopérations socio-économiques	- Fusion Loger - Fusion La Clède - A2EA/Groupe SOS

Source : LEST/URIOPSS.

b) Type 2 : Les coopérations professionnelles ou socio-techniques

Par rapport au type précédent, un niveau supérieur de ressources matérielles ou humaines et une plus grande diversité de ressources sont ici mis en commun. Dans ce cadre, les associations impliquées mutualisent certains personnels ou moyens logistiques et techniques nécessaires à leur activité à travers la création d'un groupement. Ainsi, seule une partie de leurs ressources ou de leur activité est transférée au groupement. Il s'agit dès lors d'une mise en commun partielle de ressources. Ces formes de rapprochement sont souvent caractérisées par la création d'une nouvelle structure de gouvernance qui émane des entités qui sont à l'origine de l'organisation (association d'associations, GCSMS).

Les finalités de ces groupements sont principalement sociales et plus marginalement économiques voire politiques (acquérir la reconnaissance des autorités). La coopération est avant tout conçue comme un outil au service de la prise en charge des personnes (« servir la qualité ») et de l'amélioration des pratiques par l'échange. On retrouve ici des éléments du type de coopération « parcours », proposé par l'ANAP dans son guide méthodologique (cf. ci-dessus) dans la mesure où l'objectif est d'améliorer la prise en charge des usagers à travers une meilleure coordination des acteurs. On y trouve également des éléments du type de coopération « isolement », notamment lorsqu'il s'agit de mutualiser du personnel ou de bénéficier de personnel technique (ex. ergothérapeute) d'une autre association. Néanmoins, ces rapprochements sont également souvent considérés comme des outils « opérationnels » d'optimisation des moyens et de rationalisation des coûts. Ils constituent également des espaces de coordination entre acteurs et des leviers de défense contre d'autres dans un contexte concurrentiel. Enfin, si ces groupements sont des outils « techniques » au service d'un projet, leur finalité est indirectement politique. Il s'agit souvent, en effet, de s'adapter au discours de rationalisation imposé par les autorités pour être légitimes et peser dans les négociations.

Dans ce cadre, la proximité en jeu est une forme de proximité organisationnelle (territoire de compétences et de services complémentaires). Si la dimension de la proximité géographique n'est pas absente, le territoire est plutôt appréhendé ici dans une perspective "fonctionnelle". Ces formes de coopérations se développent à des niveaux plus « méso », souvent infra-départementaux, qui rendent possible le partage de compétences : le Nord du Vaucluse pour "Regards communs", le grand bassin cévenol pour ACCES, le territoire du grand Montpellier pour l'APEA jusqu'à une partie de l'ouest du département (Agde).

c) Type 3 : Les coopérations économiques (ou socio-économiques)

Pour ces formes de rapprochement, qui se traduisent souvent par des opérations de fusion, l'intégralité des ressources et des moyens d'une association est apportée à une autre (absorbante ou nouvelle). La fusion entraîne obligatoirement la dissolution de l'association dont le patrimoine (actif et passif) est transmis. Ce type de coopération est donc caractérisé par un niveau d'intégration des ressources élevé.

Au niveau de la gouvernance, ces formes de coopération entraînent systématiquement le remaniement d'une structure de gouvernance existante. Alors qu'elles entraînent la disparition, en tant que personne morale, des associations "absorbées" ; paradoxalement, ce type de coopération est celui où le souci d'intégration de l'identité et du projet associatif de chaque partenaire est le plus présent (via une intégration des valeurs respectives de chacun dans les textes de référence de la nouvelle entité ou par une intégration des représentants de chaque parties prenantes dans son organe décisionnel). Pour désigner ces formes de rapprochement, le concept de "fusion-intégration", parfois promu dans le discours des fédérations, semble dès lors plus approprié que celui de fusion-absorption. En effet, dans ces formes de rapprochement, on intègre les acteurs et les spécificités de chacun plus qu'on ne les absorbe.

Les finalités de la coopération sont surtout économiques : survie ou maintien de l'activité pour la fusion des associations Loger, faire face aux difficultés économiques et à la concurrence des gros opérateurs pour la fusion entre la Clède, l'AGFAS et le SAJE. On retrouve ici des éléments de la coopération efficace, telle que proposée par l'ANAP. Ces types de coopération se développent avant tout pour faire face aux évolutions de l'environnement concurrentiel des associations. Toutefois, les enjeux sociaux ne sont pas absents. Pour la fusion des associations Loger, à travers le maintien des associations absorbées, il s'agit de poursuivre l'activité "sociale" d'acquisition et de restauration de logements, ensuite mis à disposition d'associations d'accompagnement social. Pour la fusion de la Clède, au-delà de la survie de l'activité des deux plus petites associations, il s'agit de « fluidifier » le parcours des personnes en situation d'exclusion et de rendre plus cohérent les dispositifs qui les concernent.

Elles se mettent en place sur des territoires plus réduits (Ville d'Alès pour la fusion entre la Clède, AGFAS et SAJE) et la proximité en jeu est une forme de proximité géographique.

Tableau 8 : Trois types principaux de coopération

Types de coopération	Caractéristiques
Type 1. Coopération socio-politiques	➤ Intégration faible de la structure de gouvernance ➤ Peu de ressources mises en commun. ➤ Formalisation <i>a minima</i> ➤ Secteur d'intervention identique ➤ Plutôt dans une visée politique ➤ Mutualisation de valeurs ou de conceptions de la prise en charge. ➤ Territoire de valeurs ➤ Projet politique fort (et incarné dans des textes de référence).
Type 2. Coopérations professionnelles ou socio-techniques	➤ Intégration partielle des ressources : Mise en commun d'une partie de l'activité ➤ Finalité sociale dominante ➤ Projets associatifs et politiques secondaires : des outils techniques au service d'un projet social ➤ Nouvelle structure de gouvernance créée (égalité de représentation entre les membres) ➤ Partenariats plus transversaux (échanges de compétences complémentaires). ➤ Territoire de projet (« méso-territoires »)
Type 3. Coopérations socio-économiques	➤ Intégration totale (mise en commun de l'ensemble des ressources). ➤ Plutôt à but économique, en vue d'une rationalisation des coûts (effet taille), d'un positionnement concurrentiel sur le marché et d'un maintien de l'activité ➤ Remaniement de la structure de gouvernance. ➤ Initiée par les acteurs à la suite de difficultés économiques. ➤ Territoire géographique de proximité. ➤ Forte attention portée aux projets associatifs de chacun.

Source : LEST/URIOPSS.

Tableau 9 (récapitulatif) : Application des dimensions retenues pour la typologie aux expériences de coopération étudiées

Les expériences de coopération	Statut juridique des acteurs	Territoire	Secteur d'intervention	Taille de la coopération	Degré de formalisation	Intégration des ressources	Evolution de la structure de gouvernance	Intégration du projet associatif (PA)	Finalité dominante du rapprochement
Coopération n°1 A2EA-Groupe SOS	Dominante associative	Territoire national	Transversal	Importante	Elevé	Elevée	Remaniement	Absence d'intégration du PA	Economique
Coopération n°2 APEA-AOAB	Associatif uniquement	Territoire administratif	Intra-sectoriel	Petite	Elevé	Elevée	Remaniement	Intégration élevée	Sociale
Coopération n°3 GCSMS ACCES	Associatif uniquement	Territoire de proximité (Grand bassin cévenol)	Transversal	Moyenne	Elevé	Moyenne	Création	Intégration élevée	Economique (au service du projet social)
Coopération n°4 « GCSMS de Lozère »	Associatif uniquement	Terr. administratif (Dép. de Lozère)	Intra-sectoriel	Importante	Elevé	Faible	Création	Intégration moyenne	Politique
Coopération n°5 « Coopération(s) autour des projets personnalisés »	Dominante associative	Territoire administratif (Dép. de l'Aude)	Intra-sectoriel	Importante	Faible	Pas d'intégration	Gouvernance inchangée	Intégration moyenne	Sociale
Coopération n°6 Fusion de la Clède, AGFAS et SAJE	Associatif uniquement	Territoire de proximité (Bassin alésien)	Intra-sectoriel	Moyenne	Elevé	Elevée	Remaniement	Intégration élevée	Economique
Coopération n°7 L'Archipel d'HAS	Associatif uniquement	Territoire de valeurs	Intra-sectoriel	Moyenne	Faible	Faible	Création informel	Intégration élevée	Politique
Coopération n°8 Fusion des associations « Loger »	Associatif uniquement	Territoire de proximité (Ville de Marseille)	Intra-sectoriel	Moyenne	Elevé	Elevée	Remaniement	Intégration élevée	Economique
Coopération n°9 ALIA	Associatif uniquement	Territoire administratif (Vaucluse)	Transversal	Moyenne	Elevé	Moyenne - (en devenir)	Création	Intégration élevée	Politique
Coopération n°10 GCSMS « Regards Communs »	Mixte	Territoire de proximité (Bassin de Carpentras, Haut Vaucluse)	Transversal	Moyenne	Elevé	Moyenne +	Création	Intégration moyenne	Sociale

Source : LEST/URIOPSS.

CONCLUSIONS – ENSEIGNEMENTS DE L'ETUDE

L'apport de cette étude est double : nous avons d'une part construit une grille d'analyse des modes de coopérations susceptible d'être mobilisée plus largement et appliquée à d'autres cas situés sur d'autres territoires, au-delà des deux régions étudiées, ou à un échantillon plus large d'associations afin de tester la typologie créée qui ne porte que sur 10 expériences de coopération. Nous avons d'autre part pu identifier six résultats principaux.

L'intérêt de la grille d'analyse que nous avons construite est qu'elle est fondée non seulement sur les aspects organisationnels de ces démarches (description des outils disponibles, de leur gouvernance et modalités de fonctionnement), mais également sur des aspects plus stratégiques relatifs aux motivations qui poussent les acteurs à coopérer sur les territoires. Elle permet dès lors d'intégrer dans un même cadre d'analyse les deux dimensions constitutives de l'association, à savoir sa dimension institutionnelle (d'institution porteuse d'un projet collectif) et sa dimension organisationnelle (d'organisation poursuivant une finalité instrumentale et portée par des objectifs stratégiques). Les approches européennes de l'économie plurielle, privilégiant également une approche « multidimensionnelle », parlent de la double finalité des associations : sociopolitique et socioéconomique (EVERS, 2000).

Plus largement, nous identifions **six résultats principaux**.

1/ Nous avons mis en évidence **l'hétérogénéité des modes de coopération** portés par les associations et des stratégies volontaristes ou innovantes mises œuvre dans un contexte institutionnel considéré comme contraignant par les acteurs. Dans un contexte *a priori* homogénéisant, cette diversité montre bien la capacité des acteurs à se saisir des outils disponibles afin de réaliser leurs objectifs. Malgré leur apparente rigidité de fonctionnement, encadrée par les textes réglementaires, les dispositifs de coopération existants semblent donc suffisamment souples pour s'adapter à la diversité des besoins et situations de coopération.

2/ Nous avons aussi relevé **le caractère central des finalités sociales** comme moteur de ces coopérations. Il s'agit toujours et de façon prioritaire d'améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur, de répondre aux nouveaux enjeux sociaux : le projet social reste déterminant. Les motivations économiques et politiques interviennent en complément. C'est ce qui nous amène dans la typologie que nous avons construite à distinguer des coopérations socio-politiques, socio-techniques et socio-économiques.

3/ En outre, cette typologie sous-tend **l'existence de trajectoires de coopération variables**. En effet, les frontières entre ces différents modes de coopération ne sont pas étanches : les associations peuvent passer d'une forme de coopération à l'autre, en fonction de leurs projets et objectifs. En effet, si pour les unes, la consolidation et la stabilisation du modèle économique (atteinte d'une taille suffisante et d'une certaine assise financière) va être une condition à l'adoption de stratégies plus politiques dans le cadre de coopération moins intégrées et plus informelles (comme dans le cas de la Fusion entre la Clède, l'AGFAS et le SAJE), d'autres démarches vont suivre le cheminement inverse (cas d'Alia). Par conséquent, si ces formes de coopération peuvent constituer différentes étapes d'un processus de rapprochement, il faut néanmoins noter que ce processus n'est pas forcément linéaire (le passage d'une forme de coopération à l'autre n'est pas systématique et peut s'inscrire dans des temporalités différentes).

4/ Cette étude met également en évidence **des modes différents d'appropriation du territoire**. Le plus souvent, les coopérations entre associations se développent sur des territoires administratifs identiques (tel un département), ce qui s'explique en partie par les responsabilités sociales qui sont confiées aux différents échelons territoriaux en matière d'action sociale, médico-sociale et de solidarité. Néanmoins, certains rapprochements dépassent la logique de coopération sectorielle sur un territoire administratif pour adopter des logiques plus transversales, intersectorielles, ou combinent des logiques sectorielles et territoriales, comme dans le cas du GCSMS de Lozère dont la principale finalité est de défendre le rôle des associations du champ du handicap sur ce territoire. Ces coopérations sont ainsi le support de nouveaux arrangements productifs orientés vers l'amélioration de la prise en charge des besoins sociaux. Enfin, certains rapprochements entre organisations partagent, au-delà d'une proximité géographique et/ou sectorielle, une proximité institutionnelle autour du partage de valeurs ou de normes communes (Pecqueur et Zimmerman, 2004). Le cas de l'Archipel d'HAS révèle une dynamique territoriale basée sur une proximité institutionnelle, autour du partage de valeurs communes, plaçant la personne accompagnée au centre du dispositif de lutte contre les exclusions. On retrouve bien le fait que le territoire est un construit social, qui évolue grâce aux relations de proximité entre une diversité d'acteurs au sein desquels les associations jouent ici un rôle clé (Leloup, Moyart et Pecqueur, 2005, p. 326). Les « *ressources territoriales spécifiques qu'elles contribuent à révéler sont plurielles et débordent dans de nombreux cas la seule sphère productive* ». Nous avons pu ainsi mettre en évidence que, plus l'intégration des ressources est faible, moins le territoire géographique a du sens. Il est tantôt un territoire administratif ou de projet (Lozère et Aude), tantôt un territoire de valeur (HAS). Pour le GCSMS de Lozère et la coopération autour des projets personnalisés de l'Aude, le territoire est celui du département. Les acteurs qui composent la coopération se rassemblent autour d'une activité ou d'un secteur

d'intervention implantés sur un même territoire administratif. A l'inverse, lorsque l'intégration des ressources est forte, le territoire géographique se réduit.

5/ Ces processus de coopération ne font pas l'impasse sur le projet associatif : ils constituent le plus souvent **des opportunités de revisiter le projet associatif et de renouveler le modèle de gouvernance** qui le supporte. De plus, alors que les groupements et fusions semblent *a priori* éloignés du fonctionnement démocratique et égalitaire propre à l'ESS, l'analyse de leur mode de gouvernance sur le terrain a montré qu'il pouvait néanmoins exister un transfert ou un renouvellement de leurs pratiques en leur sein. Ainsi, les acteurs seraient en mesure de se saisir de ces outils et cadres juridiques pour mettre en place un mode de gouvernance proche de celui des associations. A travers l'analyse des formes de gouvernance adoptées par ces nouvelles entités et l'observation de différentes dimensions traduisant le niveau d'intégration du projet et de l'association, nous avons montré que les pratiques de gouvernance choisies sont largement inspirées du mode de fonctionnement associatif, à travers le souci de préserver l'égalité entre les membres dans la prise de décision. De même, les expériences de fusion observées témoignent d'une attention forte portée à la question des valeurs et de l'identité des structures, préoccupation également prégnante dans le champ de l'ESS. Ces formes juridiques « hybrides » reconfigureraient alors le champ des possibles pour l'ESS. Il y aurait donc bien une dynamique d'apprentissage et d'innovation engendrée par la coopération.

6/ Enfin, plus largement, cette étude a montré que les démarches de coopération pouvaient contribuer à **réaffirmer et redynamiser la dimension sociopolitique des associations** (EVERS, 2000) au niveau de leur fonction tribunitienne de participation à la production de l'intérêt général (au-delà de préoccupations et des intérêts individuels de ses membres). Leur contribution "politique" n'est pas forcément de l'ordre de la production de normes, mais elle s'exprime dans leur capacité à faire « *voice* » et à impulser les débats publics. La légitimité et la reconnaissance acquises grâce aux rapprochements leur permet en effet d'être convoqués dans les instances de délibération locales et de participer au débat public. Dès lors, à travers ces différentes formes de rapprochement, de nouveaux espaces collectifs sont créés afin d'impulser des débats, de négocier et de peser sur les politiques publiques, en particulier à l'échelle des territoires. Ces espaces contribuent non seulement à un renouvellement des formes de mobilisation associative "traditionnelles" (incarénées par les unions ou fédérations d'associations ou dans les syndicats ou commission paritaires) mais aussi des modalités de l'action publique. Les associations prennent ainsi pleinement leur place dans l'espace public et sont dès lors susceptibles de participer à la création de normes et à la réalisation d'objectifs d'intérêt général.

Au-delà, notre analyse permet d'élargir la définition de la coopération, en la considérant comme un processus contribuant potentiellement à la transformation des normes d'activité et d'intervention.

Il nous semble dès lors important d'analyser la coopération inter-associative comme un processus complexe, qui poursuit des finalités multiples, et fortement contextualisé ou ancré dans des pratiques d'acteurs, des histoires organisationnelles et des logiques de proximité aux territoires. La croissance à tout prix, à travers des processus de fusion, n'est donc pas la seule voie possible pour faire face aux évolutions du contexte institutionnel. En outre, chaque étude de cas a permis de mettre en avant l'appropriation différenciée des outils de coopération par les acteurs pour les adapter à leur situation. La coopération est donc essentiellement portée par des acteurs et peut évoluer dans le temps. Il serait dès lors intéressant de refaire une étude dans 2 à 3 ans pour analyser les évolutions et les infléchissements des objectifs ou modalités de coopération, afin d'identifier, le cas échéant des "trajectoires types" de coopération.

Quant aux facteurs d'échec ou de réussite de la coopération, cette étude a insisté, d'une part, sur l'importance de la mise en place de nombreux temps d'échanges et de rencontres³⁹ en amont de la création du rapprochement, dans la phase de gestation de la coopération parfois très longue⁴⁰, et enfin, pour faire vivre le rapprochement (une fois mis en place). Il est indispensable que les acteurs amenés à coopérer puissent garder leur identité, apprennent à se connaître, se retrouvent dans des valeurs partagées, créent les conditions de leur compréhension mutuelle et un climat de confiance. Notre étude a ainsi mis en exergue l'importance d'avoir une gouvernance adaptée, qui tienne compte des identités de chacun tout en permettant la création de cet objectif commun. La gouvernance ressort comme une dimension déterminante pour le succès et la pérennité de la coopération. Plus globalement, l'enjeu est d'arriver à créer un objectif commun, au-delà des objectifs individuels et intérêts particuliers de chaque partenaire.

³⁹ Cela se traduit par des réunions entre directeurs et/ou avec les administrateurs afin de retravailler sur les textes fondateurs ou encore la réorganisation des services, mais aussi avec les salariés, via leurs instances représentatives, qui doivent être informés des enjeux et impacts du rapprochement sur l'organisation.

⁴⁰ En effet, les coopérations ne démarrent pas le jour de la reconnaissance administrative du rapprochement. La période de gestation est souvent longue : de 1 à 3 ans, voire 5 si l'on intègre les tentatives de rapprochement avec d'autres auparavant.

BIBLIOGRAPHIE

- ANDERSON J. & NARUS J. (1991), « Partnering as a focused market strategy », *California Management Review*, Vol. 33, No. 3, p. 95-111.
- BARNEY J. (1991), « Firm Resources and Sustained Competitive Advantage », *Journal of Management*, vol. 17, n°1, p. 99-120.
- BIED & METZGER (2011), « Comment les logiques de rationalisation du secteur médico-social peuvent-elles soutenir les pratiques collectives des professionnels ? », *Management & Avenir*, n°47, pp.165-183.
- BLOCH-LAINE F. (1994), « Identifier les associations du service social », *RECMA*, n°251.
- BOUQUET B. (2006), « Management et travail social », *Revue Française de Gestion*, n°168-169, pp.125-142 .
- CARGNELLO-CHARLES E. & JAUSSAUD J. (2011), « Choix des mutualisations d'activités des Organismes d'Assurance Maladie – Application à la région Midi-Pyrénées », *Management & Avenir*, n° 47.
- COUTURIER Y., BELZILE L. ET GAGNON D. (2011), « Principes dans ce cahier spécial méthodologiques de l'implantation du modèle PRISMA portant sur l'intégration des services pour les personnes âgées en perte d'autonomie », *Management & Avenir*, n° 47.
- CUEILLE & DEVREESE (2013), Le rapprochement entre sanitaire et médico-social : de l'injonction administrative à la mise en œuvre de partenariats stratégiques « gagnant-gagnant ». Analyse et premiers enseignements sur la base d'une étude de cas, in. *Colloque Santé 2013, Euromed Management et Bordeaux Ecole de Management*, Marseille, 21-22 mai.
- DELERUE H. & BERARD C. (2007), « Les dynamiques de la confiance dans les relations interorganisationnelles », *Revue française de gestion*, n°175, vol.6, p. 125-138.
- DiMAGGIO P. & POWELL W. (1983), "The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields", *American Sociological Review*, vol. 48, n°2, pp. 147-160.
- DOZ Y. (1996), "The evolution of cooperation in strategic alliances: Initial conditions or learning processes? *Strategic Management Journal*, 17 (7), 5583.
- DYER J. (1997), "Effective Interfirm Collaboration: How Firms Minimize Transaction Costs and Maximise Transaction Value", *Strategic Management Journal*, n°7, Vol.18, p. 535- 556.
- ENJOLRAS B. (1995), *Le marché providence. Aide à domicile, politique sociale et création d'emploi*, Paris, Desclée de Brouwer, 254p.
- EVERS A. (2000), « Les dimensions sociopolitiques du tiers secteur. Les contributions théoriques européennes sur la protection sociale et l'économie plurielles », *Sociologie du travail*, n°42, pp. 567-585.
- FERLIE E. (1997); *The New Public Management in action* (1997), Oxford University Press.
- GARRETTE B. & DUSSAUGE P. (1995), *Les Stratégies d'Alliance*, Paris, Les Editions d'Organisation.
- GLASER B., STRAUSS A. (1967), *The discovery of Grounded Theory : Strategies for Qualitative Research*, Chicago, Aldine Publishing Company.
- GRENIER C. & GUITTON-PHILIPPE S. (coord.) (2011), « La question des regroupements / mutualisations dans le champ sanitaire et social : l'institutionnalisation d'un mouvement stratégique ? », *Management et Avenir*, vol.7, n° 47, pp. 98-113.

- GRENIER C. ET GUITTON-PHILIPPE S. (2010), « Politiques Publiques et Innovation : Proposition d'un modèle d'Agir de l'Innovation dans le champ sanitaire et social - Introduction au Dossier », *Management & Avenir*, n° 35, p 15-30.
- HAMEL G., DOZ Y. & PRAHALAD C. K. (1989), "Collaborate with your competitors and win", *Harvard Business Review*, vol. 67, n°1, p. 133-139.
- HATCHUEL A, (2002), « Coopération et conception collective. Variété et crises des rapports de prescription », in De Tersac G, Friedberg E, *Coopération et conception*, Octares Editions, 2^{ème} édition.
- HOARAU C. & LAVILLE J-L. (2008), *La gouvernance des associations*, Toulouse, Erès, 297p.
- INGHAM M. (1994), L'apprentissage organisationnel dans les coopérations, *Revue Française de Gestion*, Janvier-Février pp. 105-121.
- JOHNSON & al. (2011), *Stratégie*, 9ème ed., Paris, Broché, 708 p.
- LAVILLE J-L. & NYSENS M. (dir.), *Les services sociaux, entre associations, État et marché*, Paris, La Découverte.
- LAWRENCE T.B. & SUDDABY R. (2006), "Institutions and institutional work", S. Clegg, Hardy C, Nord W.R., Lawrence T.B. (eds) *Handbook of organisation studies*, London sage
- LEFAIX-DURAND A, POULIN D, BEAUREGARD R, KOZAK R, (2006), « Relations interorganisationnelles et création de valeur. Synthèse et perspectives », in *Revue française de gestion*, n° 164, vol.5, p. 205-227.
- LE ROY F & YAMI S. (2007), Les stratégies de coopération, *Revue française de gestion*, n°176, pp. 83-86.
- MAGUIRE S., HARDY C & LAWRENCE T.B. (2004), « International entrepreneurship in emerging Fields, HIV/AIDS Treatment Advocacy in Canada », *Academy of Management Journal*, 75 :5, 1-23.
- MAISONNASSE J. (2012), « La coopération inter-organisationnelle au sein des réseaux territoriaux d'organisations : comment l'appréhender ? » document de travail présenté au séminaire de thèse, LEST, 6 février 2012.
- MARIVAL C. (2011a), *Interactions entre associations et pouvoirs publics : logiques, tensions, diversité. Le cas des associations d'action sociale et médico-sociale*. Thèse de doctorat en Sciences Économiques de l'Université de la Méditerranée, Aix-en-Provence, 22 février.
- MARIVAL C. (2011b), « Associations et stratégies de reconnaissance. Une diversité de réponses associatives aux pressions institutionnelles », *Revue internationale de l'économie sociale - RECMA*, n°329, pp. 62-79.
- MARIVAL C., PETRELLA F., RICHEZ-BATTESTI N. (2013), « L'innovation sociale dans les services à la personne », Rapport de recherche pour le Pôle Services à la Personne PACA, LEST-CNRS, 109 p.
- MARIVAL C., PETRELLA F., RICHEZ-BATTESTI N. (2013), Les stratégies de coopération entre associations : entre pressions institutionnelles et opportunités de changement, in. *Colloque Santé 2013, Euromed Management et Bordeaux Ecole de Management (en partenariat avec l'IRTS PACA Corse)*, Marseille, 21-22 mai.
- MEYER J-W., B. ROWAN, (1977), « Institutionalized organizations: formal structures and shape responses to environment », *Academic Journal of Sociology*, LXXXIII (2), p. 340-363.
- PAILLE, P., MUCCHIELLI, A. (2008), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin, 2^{ème} édition, 315 p.
- PFEFFER J., SALANCIK G-R. (1978), *The External Control of Organizations: A Resource Dependence Perspective*. New York : Harper and Row.

- PFEFFER J., SALANCIK G-R. (2003), *The External Control of Organizations*, Stanford University Press.
- RAULET-CROSET N, (1999), « Processus de structuration et émergence de la coopération », in Froehlicher T, Vendemini S, *Connivences d'acteurs, Contrats, Coopération interentreprises et Métamorphose des organisations*, Presses Universitaires de Nancy.
- RICHEZ-BATTESTI N., MALO M-C. (2012), ESS et mutations organisationnelles, *RECMA*, n°325, pp. 37-49.
- RING P.S. & VAN DE VEN A.H. (1992), "Structuring cooperative relationships between organizations", *Strategic Management Journal*, Vol.13, pp.483-498.
- ROUTELOUS C., VEDEL I. ET LAPOINTE L. (2011), « Pourquoi des stratégies coopératives avec les cliniques pour les hôpitaux publics ? », *Management & Avenir*, n° 47.
- SMITH K., CARROL S., ASHFORD S., "Intra and Inter-organization Cooperation : Toward a Research Agenda", *Academy of Management Journal*, T.38, n°1, 1995, pp.7-23.
- SAUBESTY C. (2002), Dynamique de la construction de coopérations transversales. Application au cas de coopérations pour l'amélioration du confort à la SNCF. XIème conférence de l'Association Internationale de Management Stratégique, Paris, 5-7 juin.
- SMITH K., CARROLL S., ASHFORD S., "Intra and Inter-organization Cooperation : Toward a Research Agenda", *Academy of Management Journal*, T.38, n°1, 1995, pp.7-23.
- TEECE D.J. (1992), Competition, Cooperation, and Innovation: Organizational Arrangements for "Journal of Economic Behavior and Organization Regimes of Rapid Technological Progress, vol. 18, n°1, pp. 1-25."
- WERNERFELT B. (1984), "A Resource-based View of the Firm", *Strategic Management Journal*, vol. 5, n°2, p. 171-180.

TABLE DES MATIERES

Sommaire	2
Remerciements	6
Introduction.....	7
Première partie : Contexte et enjeux de la coopération.....	10
I. Un contexte favorable à la coopération.....	10
I.1. Des évolutions dans la régulation du secteur : entre renforcement de la régulation tutélaire et mise en concurrence des associations : contrôle et performance	12
I.2. La coopération à travers les textes de lois : une injonction publique ?	13
II. Quels enjeux de la coopération pour les associations ?	17
Deuxième partie : La coopération, une définition complexe pour un objet aux multiples facettes : Revue de littérature	21
I. La coopération définie dans la littérature.....	21
I.1. L'avantage réciproque au cœur de la coopération	22
I.2. Différents types ou formes de pratiques coopératives.....	22
I.3. Coopération et associations de solidarité : de multiples réalités	23
II. Les approches théoriques de la coopération : une double entrée par les motivations à coopérer et par les processus	25
II.1. Les approches centrées sur les motivations à coopérer	25
a) La coopération face à l'environnement institutionnel.....	25
• Coopérer pour se conformer à l'environnement institutionnel : le risque d'isomorphisme institutionnel	25
• Coopérer pour agir sur les institutions : le travail de l'entrepreneur institutionnel.....	26
b) La coopération comme stratégie face à l'environnement concurrentiel.....	27
• Coopérer pour réduire les coûts : économies d'échelle et réduction des coûts de transaction.....	27

<i>Efficiency et économies d'échelle</i>	27
<i>L'approche en termes de coûts de transaction.....</i>	27
• Coopérer pour améliorer de la qualité du service : les approches en termes de ressources et de compétences	28
• Coopérer pour réduire la dépendance à l'environnement pour des ressources stratégiques : la théorie de la dépendance aux ressources	29
II.2. Les approches centrées sur les processus de coopération	30
a) Une coopération découpée en différentes phases	31
b) Les facteurs d'échecs ou de réussite de la coopération.....	31
c) Des conditions à la réappropriation des injonctions publiques	34
• L'importance de la concertation :	34
• La question de la construction de sens :	35
• La question du territoire :.....	35
• La coopération comme source d'apprentissage et d'innovation.....	36
III. Que retenir ? Proposition d'une grille d'analyse.....	37
Troisième partie : Présentation de la méthode : une étude qualitative sur deux régions	39
I. L'adoption d'une méthodologie essentiellement qualitative : des études de cas sur deux régions	39
I.1. Des entretiens pour saisir la complexité des dynamiques et des processus de coopération.....	40
I.2. Une triangulation des données	41
II. Présentation des cas étudiés : des expériences de coopération originales et diversifiées	41
II.1. Les acteurs des coopérations étudiées : une dominance associative.....	42
II.2. Les secteurs d'intervention : des coopérations intra-sectorielles et transversales	47
II.3. Des logiques territoriales variables	47
II.4. Des formes de coopération diversifiées.....	48
Quatrième partie : Résultats : Caractérisation de la coopération dans les structures enquêtées	49

I. Origines et genèse des coopérations : le poids du contexte institutionnel et des stratégies volontaristes des acteurs	49
I.1. Le rôle du contexte institutionnel : un cadre favorable à l'émergence de ces démarches	49
a) Des discours incitatifs des pouvoirs publics : une coopération « dans l'air du temps »	49
b) La montée des contraintes administratives	50
c) Le déplacement des centres décisionnels : création des ARS et montée en charge du niveau régional.....	51
I.2. ... Mais des démarches pour la plupart volontaires et non imposées	51
II. Les finalités de la coopération : sociales, économiques, politiques.....	54
II.1. Des finalités sociales : coopérer pour améliorer la qualité du service rendu	54
II.2. Des finalités économiques : faire face à la concurrence et à l'incertitude de l'environnement	57
a) Efficience et économies d'échelle : coopérer pour réduire les coûts	57
b) La course à la taille : coopérer pour se rendre incontournable dans un contexte concurrentiel.	59
c) Coopérer pour faire face aux difficultés économiques et assurer son maintien sur le marché	59
II.3. Des finalités politiques : coopérer pour prendre sa place dans les débats publics	61
a) Etre repéré, peser dans les négociations et participer à l'élaboration des politiques publiques.	61
b) La défense du fait associatif : préserver des marges de manœuvre et développer les capacités d'innovation	62
c) La défense de valeurs et de conceptions partagées de la prise en charge	63
III. Quels effets de la coopération ?	63
III.1. La réalisation d'économies : une réalité à nuancer	64
III.2. Des effets inattendus	65
a) En termes de reconnaissance et de visibilité... ..	65
b) En termes de développement de nouveaux projets, de partenariats, de nouvelles pistes de coopération	66
IV. Contours, formes et objet de la coopération	67

IV.1. L'objet de la coopération ou les ressources mises en commun : une intensité variable	67
a) La mise en commun de ressources variées : du partage d'idées et de réflexions au partage de personnel.....	67
• Les ressources immatérielles	67
• Les ressources matérielles.....	68
• Les ressources humaines.....	69
b) L'intensité des ressources mises en commun : une intégration des ressources plus ou moins importante.....	70
IV.2. Mode d'organisation et de gouvernance de la coopération	72
a) La forme de la coopération : de la coopération informelle à la fusion d'associations	72
• Coopérations informelles (ou faiblement formalisées) et faible intégration des ressources	72
• Coopérations formalisées et plus largement intégrées : les groupements d'associations...	72
a) Coopérations formalisées et totalement intégrées : la fusion des associations.....	73
b) La gouvernance de la coopération : quelle traduction du projet associatif ?.....	74
• Les dimensions de la gouvernance.....	74
• Des degrés variables d'intégration des acteurs et des projets associatifs.....	75
V. Vers une typologie des modes de coopération.....	81
V.1. Le niveau d'intégration et les finalités comme dimensions structurantes des modes de coopération	81
V.II. Trois types de coopération principaux.....	82
a) Type 1 : Les coopérations socio-politiques	82
b) Type 2 : Les coopérations professionnelles ou socio-techniques	84
c) Type 3 : Les coopérations économiques (ou socio-économiques)	85
Conclusions – enseignements de l'étude	88
Bibliographie.....	92
Table des matières	95
Table des tableaux et encadrés.....	100

Annexe n°1 : Guide d’entretien coopération	102
Annexe n°2 : Liste des personnes interviewées	105
Annexe n°3 : Présentation détaillée des expériences de coopération	106
Annexe n°4 : Les ressources mises en commun dans les expériences étudiées.....	113
Annexe n°5 : Gouvernance de la coopération	117

TABLE DES TABLEAUX ET ENCADRES

Tableau 1 : Composition de l'échantillon	10
Tableau 2 : La coopération dans le secteur sanitaire et social.....	11
Encadré 1 : Quelques guides pratiques et méthodologiques sur la coopération	21
Tableau 3 : Facteurs d'échec ou de succès de la coopération	33
Tableau 4 : Facteurs de réussite et d'échec de la coopération selon l'ANAP	33
Tableau 5 : Les différentes dimensions de notre grille d'analyse	38
Encadré 2 : La coopération autour des projets personnalisés de l'Aude : la mise en mouvement d'une pluralité d'acteurs	42
Tableau 6 : Présentation synthétique des expériences de coopération étudiées	44
Encadré 3 : Le GCSMS « Regards communs » : améliorer la réponse aux besoins des enfants autistes par le partage de compétences.....	54
Encadré 4 : Aller au-delà des clivages traditionnels entre l'hébergement et le milieu ouvert.....	56
Encadré 5 : La réduction des coûts : un objectif secondaire ?	58
Encadré 6 : Faire face aux difficultés économiques : Le cas de la filialisation de l'A2EA au groupe SOS	60
Encadré 7 : L'Archipel d'HAS, une « fédération de sens »	63
Encadré 8 : Des coûts liés à l'organisation et au management du rapprochement	65
Encadré 9 : Des coûts de la négociation.....	65
Encadré 10 : Des ressources immatérielles au centre de la coopération autour des projets personnalisés de l'Aude	68
Encadré 11 : Le GCSMS ACCES, la mutualisation d'une diversité des ressources.....	69
Encadré 12 : Le GCSMS Regards communs : la mutualisation de compétences selon diverses modalités.....	70
Encadré 13 : L'enjeu des autorisations dans les démarches de rapprochement.....	71
Encadré 14 : Des formes de rapprochement hybrides : l'apport partiel d'actif et la filialisation	74
Encadré 15 : Les GCSMS, une certaine souplesse dans la composition des organes décisionnaires ...	77
Encadré 16 : Diversité des formes de gouvernance dans le cas des fusions	78

Encadré 17 : La construction de sens comme préalable à la coopération.....	79
Figure 1 : Les principaux axes de structuration des expériences de coopération	81
Tableau 7 : Classification des cas étudiés par types de coopération	83
Tableau 8 : Trois types principaux de coopération	86
Tableau 9 (récapitulatif) : Application des dimensions retenues pour la typologie aux expériences de coopération étudiées	87

Annexe n°1 : Guide d'entretien coopération

Guide d'entretien coopération**1. Origine/genèse de la coopération**

- Structure(s)/acteur(s) à l'origine de la démarche (initiative)
- Face à quels constats ? En réponse à quels besoins (ou dysfonctionnements) ?
- Attentes initiales à l'égard du partenariat (stratégies de coopération)
- Rôle des pouvoirs publics dans l'émergence de la démarche.

2. Description, mise en œuvre et contours de la coopération

- **Territoire couvert**
- **Secteur d'intervention** (*partenariat intra-sectoriel ou transversal ?*)
- **Parties prenantes de la coopération** (*quels sont les partenaires et pourquoi eux ?*)
 - Nombre d'acteurs impliqués
 - Description des partenaires :
 - Nature juridique (*public, privé lucratif, privé non lucratif*)
 - Ancienneté
 - Origine philosophique, religieuse...
 - Valeurs et principes défendus
 - Territoire couvert
 - Nombre de salariés
 - Taille du budget
 - Nombre d'établissements et services gérés
 - Secteur d'intervention
 - Activité
 - Insertion de l'organisation dans son environnement (*liens/coopérations avec d'autres structures, insertion dans des réseaux, affiliation à des fédérations...*)
 - Politique de soutien à la coopération au sein de l'organisation ? (*Présence d'un leadership fort ? D'un soutien important au niveau du CA par exemple ?*)
 - Rôle et place du personnel, des usagers, des familles (*ont-ils participé à la démarche ?*)
 - Quelles habitudes/expériences de travail ensemble ? *Si oui, comment (quelle formalisation) et pour quoi faire ?*
- **Objet/périmètre de la coopération**
 - Quelles mises en commun concrètes ?
 - Type/nature de ressources mises en commun (*immatérielles, matérielles, humaines*)
 - Ampleur des ressources (*de la mutualisation d'« intelligence » au partage de moyens et d'activités, voire de l'ensemble de l'activité*).
- **Mode d'organisation de la coopération**
 - Formel ou informel ?
 - Si formalisation de la coopération :
 - Forme/outil juridique choisi
 - Pourquoi ? Quels intérêts/apports ?
- **Financement de la coopération**
 - Quels financements au démarrage de la coopération ?

- Modalités de financement de la démarche :
 - quelle participation de chaque partenaire aux charges du groupement, de la coopération ?
 - selon quelle clé de répartition ?
- **Finalités de la coopération :**
 - Amélioration de la qualité du service ? (*finalité sociale*)
 - Recherche d'efficacité, réduction des coûts ? (*finalité économique*)
 - Faire face à la concurrence ?
 - Interpellation, influence politique ? (*finalité politique*)
 - ...
- **Gouvernance et pilotage** de la coopération
 - **Structure de gouvernance :**
 - Avec ou sans nouvelle structure de gouvernance créée ?
 - **Acteur(s) en charge du pilotage** (prise de décision) et du portage de la coopération.
 - **Prise de décision :**
 - Partage du pouvoir : modes et clés de répartition des droits
 - Espaces/instances de prise de décisions
 - Types d'acteurs impliqués au sein des organisations (dirigeants salariés, bénévoles, salariés, bénéficiaires et usagers).
 - Quelle **traduction et devenir des projets** (notamment associatifs) de chacun des membres dans la nouvelle structure de gouvernance ?
 - Quels outils/documents de référence ?

3. Impact(s)/effet(s) de la coopération

- **Incidences de la coopération** (changements par rapports à la situation antérieure):
 - Impact sur l'organisation du travail, des RH.
 - Impact sur la productivité (*Réalisation d'économies ? Si oui, à quel niveau ?*)
 - Développements de compétences, amélioration des méthodes de travail ? (*apprentissage*)
 - Impact sur les projets et les valeurs
 - Impact sur le service rendu aux usagers ? (*amélioration ?*)
 - Effets sur le territoire ? sur l'environnement ?
 - Quels « bénéfices » (au sens large) de la coopération : pour les structures, pour les usagers, pour les autres « partenaires »...
 - Quelles « concessions » (coûts et pertes) de chaque partenaire ?

4. Méthode/modalités de mise en place de la démarche

- Les **différentes étapes** de la démarche :
 - Phase de réflexion préalable à la coopération (temps de maturité et de gestation de la coopération) :
 - Durée ?
 - Formalisation de documents de référence pendant cette période ?
 - Accompagnement par un tiers ?
 - Fréquence et modalités des rencontres entre futurs partenaires.
 - Acteurs impliqués dans la construction de la coopération
 - Directeurs/administrateurs/salariés...
 - Quelle implication et information des salariés dans la démarche ?

- **Déroulement de la coopération :**
 - Comment elle se déroule? Axes d'amélioration?
- **Devenir de la coopération :**
 - Perspectives d'évolution/de reconfigurations de la coopération.
- **Evaluation et suivi de la coopération.**
- **Accompagnement de la coopération.**
 - Si accompagnement par un tiers :
 - De quel type ? (consultants, fédé, expertise juridique et/ou comptable...)
 - A quelle étape/moment de la démarche ? (mise en place, déroulement, suivi)
 - Pour quoi faire ? (missions)
 - Apports (intérêts) et limites ?

5. **Facteurs d'échec ou de succès de la coopération**

Annexe n°2 : Liste des personnes interviewées

Les expériences de coopération	Liste des personnes interviewées
Coopération n°1 A2EA-Groupe SOS	- Jean-Luc Cabrier, Directeur de l'A2EA - Jean Serval, Président
Coopération n°2 APEA-AOAB	- M. Barbezier, Directeur de l'APEA - Mme Devé, Directrice de la MECS de Baldy - M. Béguelin, Administrateur
Coopération n°3 ACCES Accueil Cévenol Solidaire	- Thierry Toupnot, Coordonnateur du GCSMS ACCES, Directeur Association Notre Dame des Pins, Directeur Association ARAAP - M. Sadoul Gérard, Président de l'Association ARAAP (ESAT/FO/FH Les olivettes) - M. Jean-Claude Archer, Président de l'Association Notre Dame des Pins - Mme REY-ROBERT, Directrice de l'IMPro les Châtaigniers
Coopération n°4 « GCSMS des établissements et services du handicap de Lozère »	- Jean-Louis CARCENAC, Président et Arnaud ROCABOY, Directeur Général de l'Association "Les Résidences Lozériennes d'Olt" - Sébastien POMMIER, Directeur Général du "Clos du Nid" et Administrateur du GCSMS - Daniel KNAUSZ, Directeur de l'Association "Sainte Angèle" - Daniel CHAZE, Directeur Général de l'Association "Saint Nicolas" - Stéphane Nouani, Directeur de la MAS "Les Bancelles"
Coopération n°5 « Coopération(s) autour des projets personnalisés »	- Serge Loubet, Directeur de l'ATDI
Coopération n°6 Fusion de la Clède, AGFAS et SAJE	- Michel Bouquet, Directeur de la Clède
Coopération n°7 L'Archipel d'HAS	- Eric Kérimel, Directeur d'HAS
Coopération n°8 Fusion des associations « Loger »	- Hubert Dubourg, Président le LMJ - Georges Vétillard et Jean Tixier, administrateurs LMJ
Coopération n°9 ALIA	- Dominique GUILLAUME, Directeur Général de l'ADVSEA - Carole RINGAUD, Directrice de l'association Rheso
Coopération n°10 GCSMS « Regards Communs »	- Lionel Bourdely – Directeur de la Bourguette

Annexe n°3 : Présentation détaillée des expériences de coopération

Les expériences de coopération	La coopération			Les acteurs de la coopération			
	Date de démarrage	Forme juridique	Objet	Nom	Territoire	Secteur d'intervention	Activité
Coopération n°1 A2EA-Groupe SOS	2012	« Filialisation » d'une association qui préserve son existence juridique.	Soutien / maintien d'une association en difficulté économique.	A2EA Association Educative pour l'Enfance et l'Adolescence	Local (Ville de Sète et ses environs)	Handicap (enfants et adolescents)	- Près de 100 salariés. - Gestion de 4 ESMS : un institut thérapeutique, Educatif et Pédagogique (ITEP), un institut médico-éducatif (IME), un centre médico-psycho-pédagogique (CMP), un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).
				Le Groupe SOS	National (France et outre-mer). Groupe présent sur 19 régions.	Toxicomanie, handicap, gérontologie, protection de l'enfance, petite enfance, insertion, logement, développement durable et solidarité internationale.	- 330 établissements - 11 000 salariés. - Plus de 1 million de bénéficiaires par an. - 650 millions d'euros de CA.
Coopération n°2 APEA-AOAB	Janvier 2014	Apport partiel d'actifs	Transfert de l'ensemble de l'activité médico-sociale de l'AOAB (la MECS) à l'APEA (transfert de l'autorisation). Le reste de son activité (camping, exploitation viticole) demeure la propriété de l'AOAB.	APEA Association pour la Protection de l'Enfance et de l'Adolescence	Montpellier	Protection de l'enfance (milieu ouvert)	- Gestion de différentes mesures dites "de milieu ouvert" : l'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO), l'Intervention Educative Renforcée à Domicile (IED), la réparation pénale, l'aide à la gestion du budget familial, des mesures d'investigation éducative. - 73 ETP. - + de 1400 mineurs et familles aidées et suivies.
				AOAB Associations de l'œuvre	Agde	Protection de l'enfance (hébergement)	- Gestion d'une Maison d'enfants à caractère social (MECS) qui comprend une activité de « visites médiatisées » et d'un Service éducatif de jour - Issue d'une Congrégation religieuse, l'AOAB

Les expériences de coopération	La coopération			Les acteurs de la coopération				
	Date de démarrage	Forme juridique	Objet	Nom	Territoire	Secteur d'intervention	Activité	
				Agathoise de Baldy			dispose également d'un fort patrimoine (un camping et une exploitation viticole). - 56 salariés - + de 60 mineurs et jeunes majeurs accompagnés	
Coopération n°3 ACCES ACcueil Cévenol Solidaire	2010	GCSMS	Le GCSMS ACCES se donne pour mission principale d'apporter un appui technique et stratégique à ses adhérents par une mutualisation des ressources humaines et matérielles et des richesses techniques et par la création d'une identité commune renforçant sa capacité de négociation.	Asso. Notre Dame des Pins.	Saint Privat des Vieux	Personnes âgées	- Gestion d'un EHPAD	Plus de 550 places et 460 salariés au total
				Asso. SAMDO Rochebelle	Alès	Personnes âgées	- Gestion d'un EHPAD	
				Asso. Régionale des Amis des Ateliers Protégés (ARAAP)	Alès	Handicap	- Gestion un foyer d'hébergement, un foyer occupationnel, un établissement d'aide par le travail.	
				Asso. Résidence Soubeiran	Saint Jean du Gard	Personnes âgées	- Gestion d'un EHPAD et d'un foyer logement.	
				Asso. SAMDO Pomarède	Salles du Gardon	Personnes âgées	- Gestion d'un EHPAD	
				Asso. SAMDO Association des familles	La Grand-Combe	Aide à domicile	- Gère un service d'aide à domicile.	
				Asso. Les Châtaigniers	Alès	Handicap	- Gestion d'un Institut médico-professionnel.	
Coopération n°4 « GCSMS des	Septembre 2012	GCSMS	Au départ centré sur la fonction commerciale des	La quasi-totalité des associations	Département de la Lozère	Handicap	- 9 associations gestionnaires de 50 établissements et services. - 2040 salariés au total.	

Les expériences de coopération	La coopération			Les acteurs de la coopération			
	Date de démarrage	Forme juridique	Objet	Nom	Territoire	Secteur d'intervention	Activité
établissements et services du handicap de Lozère »			ESAT, le GCSMS se positionne aujourd'hui sur l'observation de la demande sociale, la recherche et le développement de réponses innovantes dans le champ du handicap, des actions de formation des salariés, l'évaluation externe...	du champ du handicap de Lozère (9 sur 10)			
Coopération n°5 « Coopération(s) autour des projets personnalisés »	Fin 2012	Coopération informelle (pas de forme juridique)	Démarche de coopération autour des « projets personnalisés ». Il s'agit de mieux articuler, coordonner l'action des différentes parties prenantes intervenant dans le parcours de vie de la personne accompagnée.	- Les trois associations tutélaires du département de l'Aude (ATDI, AGAT et UDAF). - Les autorités publiques (AR S, CG, DDCSPP) - Les 11 associations gestionnaires - Des familles représentant es légales - Les représ. des CVS mobilisés	Département de l'Aude	Personnes majeures en situation de handicap/majeurs protégés.	- 70 étab. et services - + de 1000 personnes accompagnées
Coopération n°6 Fusion de la	Janvier 2012	Fusion-absorption	Dissolution des associations AGFAS et SAJE et	La Clède	Alès	Secteur de la lutte contre les	- 34 salariés (sans compter les salariés en insertion)

Les expériences de coopération	La coopération			Les acteurs de la coopération			
	Date de démarrage	Forme juridique	Objet	Nom	Territoire	Secteur d'intervention	Activité
Clède, AGFAS et SAJE			intégration de leurs actions au sein de l'Association La Clède.			exclusions	- 88 salariés (+ 37 salariés en insertion)
				AGFAS Association Gardoise Femmes Accueil Solidarité	Alès		- Un CHRS, Un hébergement pour femmes avec enfant de moins de trois ans ou enceintes, des Appartements de Coordination Thérapeutique, un accueil de jour pour femmes victimes de violences, des actions de prévention... - Une quinzaine de salariés.
				SAJE - Service d'Accueil de Jour des Excl	Alès		- Un service d'accueil de jour et un Point d'accueil et d'écoute Jeunes (PAEJ). - 6 salariés.
Coopération n°7 L'Archipel d'HAS	Il y a 3 ans.	Pas de forme juridique	L'Archipel est une instance informelle d'associations fédérées autour d'une charte. Elle comporte des associations déjà existantes qui confient des outils de gestion à HAS (via les mécanismes de reprise) ou participent à l'émergence et au développement de nouveaux projets dans le cadre d'associations	HAS Habitat Alternatif Social	Marseille	Secteur de la lutte contre les exclusions	- Près de 100 salariés (78 ETP, dont 14 qui proviennent de CASA)
				CASA Collectif Action des Sans Abris (association militante qui a transféré	Avignon		- Absence de salariés

Les expériences de coopération	La coopération			Les acteurs de la coopération			
	Date de démarrage	Forme juridique	Objet	Nom	Territoire	Secteur d'intervention	Activité
			autonomes.	La Bricothèque	Marseille		- 3 salariés
			L'Archipel s'est doté d'un fond de dotation : outil qui permet la collecte de fonds privés pour soutenir des projets innovants.	ACPH Association Chantiers pour Habiter	Marseille		- 10 salariés
Coopération n°8 Fusion des associations « Loger »	Novembre 2012	Fusion absorption	Reprise par l'association « Loger Marseille Jeunes » (LMJ) de l'ensemble du patrimoine des 4 autres associations « Loger ».	Loger Marseille Jeunes (LMJ)	Marseille	Accès au logement	- 5 associations impliquées - 2 salariés (dont 1 CAE) : repose quasi-exclusivement sur le bénévolat - 48 logements dont 41 opérationnels - 25 membres du CA, 250 adhérents.
				Loger Alpha 13	Marseille		
				Loger Pélican	Salon de Pce		
				Loger Agapé	Marseille		
				Loger Rhône Alpes	Grenoble		
				Loger Les Gones	Lyon		
Coopération n°9 ALIA Association de développement social du Vaucluse	Juin 2013	Association d'associations	Alia est une association de coopération et de prospective, pour un territoire solidaire, qui entend redonner sens à l'action associative et à l'engagement militant en	RHESO	Nord Vaucluse	Lutte contre les exclusions	- 39 salariés au 31/12/2013 (soit 36,98 ETP) - 2000 personnes accueillies et accompagnées dans l'année. - Gestion de différents dispositifs (en particulier à destination de femmes en voie d'exclusion) : 2 CHRS, 2 Maisons relais, 1 Service Logement, 1 Accueil de jour, 1 Lieu ressources pour les femmes victimes de violences, 5 lits Halte soin santé...

Les expériences de coopération	La coopération			Les acteurs de la coopération			
	Date de démarrage	Forme juridique	Objet	Nom	Territoire	Secteur d'intervention	Activité
			revitalisant la capacité d'innovation sociale des associations et en facilitant la création de nouvelles coopérations autour de mutualisations de compétences et de moyens.	ADVSEA	Vaucluse (une vingtaine de sites sur le territoire)	Protection des enfants, adolescents et adultes en difficultés d'adaptation sociale.	- Près de 300 salariés. - Environ 4000 personnes accompagnées dans l'année. - Différentes activités : service d'enquêtes sociales, service d'accompagnement éducatif dans la gestion des prestations sociales, service de placement familial, service d'action éducative en milieu ouvert, gestion d'une Maison d'enfants et de 2 foyers...
				UDAF 84	Vaucluse	Association tutélaire	Nc.
				IMFRTS	Un site à Avignon et un site à Marseille.	Organisme de formation dans le travail social	Nc.
Coopération n°10 GCSMS « Regards Communs »	Juillet 2014 (approbation convention constitutive) mais partenariat en amont	GCSMS	Constituer et développer une plateforme « autisme » et « déficience intellectuelle » comportant dans un premier temps un IME et un SESSAD dans le Vaucluse. L'objet de la coopération porte notamment sur la mise en commun de compétences, d'expertises et de moyens afin d'apporter un parcours de soins optimisé et adapté aux besoins et demandes du public accueilli.	L'ARI Association Régionale pour l'Intégration	Région PACA (possède des étab. dans le Vaucluse)	Handicap (toutes activités de l'enfant à l'adulte)	L'ARI accueille, toutes activités confondues, une population de plus de 5000 enfants, adolescents et adultes . Environ 1400 professionnels médicaux, sociaux, paramédicaux et administratifs sont à leur service dans 36 établissements .
				La Bourguette	Vaucluse (surtout implantée au Sud Vaucluse, un seul étab. à Avignon)	Handicap (autisme)	- Plus de 220 professionnels - 170 résidents autistes et psychotiques - 9 établissements : • Pour les jeunes enfants : Un Pôle Ressource Petite Enfance à Avignon (84) créé avec l'association Le Petit Jardin. • Pour les enfants et les adolescents : L'IME La Bourguette, à La Tour d'Aigues (84).

Les expériences de coopération	La coopération			Les acteurs de la coopération			
	Date de démarrage	Forme juridique	Objet	Nom	Territoire	Secteur d'intervention	Activité
							Pour les adultes : L'ESAT du Grand Réal à la Bastidonne (84). Le SAT du Grand Réal à la Bastidonne (84). Les foyers du Grand Réal dans divers lieux (84). L'ESAT de Valbonne à Cabasse (83). Le FAM de Valbonne à Cabasse (83).
				L'Hôpital public de Montfavet	Avignon	Santé	Nc.

Annexe n°4 : Les ressources mises en commun dans les expériences étudiées

Les expériences de coopération	Type de ressources mises en commun	Ampleur ou niveau d'intégration des ressources
Coopération n°1 A2EA-Groupe SOS	Immatérielles : expertise, conseil.	Intégration des ressources faible et techniques: Les ressources mises en commun se limitent à la mise à disposition de compétences d'expertise du Groupe SOS à l'A2EA via le GIE Alliance gestion (soutien technique). L'A2EA bénéficie d'un ensemble de prestations spécialisées dans plusieurs domaines clés (gestion comptable, financière et budgétaire, conseil juridique et en développement des Ressources Humaines, gestion des contentieux de droit social, centralisation des achats, communication, web, etc.). En contrepartie, versement d'une contribution financière de l'A2EA au Groupe SOS. Pas d'autres mises à dispositions. Les autorisations demeurent la propriété de l'A2EA.
Coopération n°2 APEA-AOAB	Immatérielles, matérielles, humaines.	Intégration des ressources élevée : important niveau de ressources mis en commun. L'intégralité des l'activité sociale de l'AOAB est transférée à l'APEA (transfert de l'autorisation de la MECS de Baldy, transfert des contrats de travail, transfert de l'intégralité du patrimoine rattaché à la MECS « y compris ses fonds associatifs propres ont été cédés à l'APEA ».
Coopération n°3 ACCES ACCueil Cévenol Solidaire	Ressources humaines, immatérielles, matérielles : Mutualisation des achats, des contrats (logistique, sécurité, maintenance, assurance...), des prestataires extérieurs sur des fonctions support (avocats, commissaire aux comptes, expertise comptable...), mutualisation du personnel (coordonnateur du groupement, unique salarié, postes de direction, autres fonctions « rares » ou « atypiques » (« personne-qualité », art thérapeutes, musicothérapie...), mutualisation des démarches d'évaluation externe, de la formation, du parc de véhicules ou encore des sorties pour les usagers.	Intégration des ressources moyenne (+) : La conservation des autorisations (garantie qu'il ne s'agit pas d'une fusion) comme condition à l'engagement des partenaires dans le groupement. Néanmoins, un niveau minimum de ressources économiques mises en commun (salariés, achats, etc.)... ... Et des perspectives d'intégration plus forte évoquées : - vers une fusion entre 2 associations membres (pour développer ses capacités d'action) - vers la mise en place d'actions communes : PHV, crèche - vers la mise en place d'un siège interassociatif - mutualisation des carrières.

Les expériences de coopération	Type de ressources mises en commun	Ampleur ou niveau d'intégration des ressources
Coopération n°4 « GCSMS des établissements et services du handicap de Lozère »	Ressources immatérielles : Mise en commun de réflexions, pratiques et actions transversales aux métiers et activités de chaque partenaire (volonté de ne pas aller jusqu'à la gestion des autorisations et des places). Cela s'est concrétisé par différents chantiers : - L'évaluation externe : coordination et mise en œuvre de la démarche. - La formation : réflexion autour des besoins communs. Vers la mise en place d'une GPEC territoriale ? - L'observation des besoins : réflexion prospective sur l'avenir du médico-social en Lozère. Coopérations ponctuelles sur des préoccupations communes (réflexion relative à relation avec les pharmaciens d'officines...), manifestations ("cross de l'amitié") ou positionnements partagés face aux autorités (exemple du SAVS départemental).	Faible intégration des ressources : gestion des autorisations et des places exclue. Un groupement limité au partage de réflexions et actions communes (pas de salariés ou service partagés).
Coopération n°5 « Coopération(s) autour des projets personnalisés »	Ressources immatérielles : partage de réflexions. La coopération se traduit par des rencontres et groupes de travail, par types d'établissements (ESAT, MAS, foyers médicalisés, SAVS) ou transversaux.	Faible intégration des ressources : Peu de ressources économiques engagées (pour le moment) par les différentes parties prenantes. Seule l'ATDI a financé l'accompagnement par l'Uriopss. Pour l'instant, les seuls coûts pour les 2 autres partenaires résident dans la participation aux réunions (investissement en temps, en énergie). Se pose aujourd'hui la question de leur implication financière afin d'entrer dans la phase opérationnelle de la démarche. <i>(« Consolider la démarche, c'est s'engager financièrement ! »)</i> Ce financement permettrait aussi à la démarche de s'autonomiser par rapport à l'ATDI.
Coopération n°6 Fusion de la Clède, AGFAS et SAJE	Ressources immatérielles, matérielles et humaines.	Intégration des ressources élevée : la totalité des ressources du SAJE et de l'AGFAS sont intégrées à l'association La Clède. L'ensemble des autorisations de l'AGFAS et du SAGE sont transférées à La Clède.
Coopération n°7 L'Archipel d'HAS	- Ressources immatérielles : partage de valeurs. - Ressources matérielles : entraide ponctuelle, prêt de matériel. <i>« C'est une philosophie. Il n'y pas d'autres choses mises en commun. Si, on s'aide entre nous Si une structure a besoin d'un véhicule, on lui prête. On est dans une solidarité, une entraide ».</i>	Faible niveau de ressources mises en commun : Plus forte intégration entre l'HAS et CASA : reprise de l'activité autorisée de CASA par HAS (mais ce sont deux processus de coopération différents). L'association CASA continue à exister pour ses autres activités.

Les expériences de coopération	Type de ressources mises en commun	Ampleur ou niveau d'intégration des ressources
Coopération n°8 Fusion des associations « Loger »	- Ressources matérielles : fusion du patrimoine des 5 associations (parc de logement). - Ressources immatérielles : partage de valeurs.	Niveau élevé de ressources mises en commun : 48 appartements dont 41 opérationnels.
Coopération n°9 ALIA	Trois axes (partenariat en construction : « <i>Alia est en devenir dans sa forme</i> » et sa structuration) : 1. « <i>Travailler sur la définition politique du territoire</i> » (à travers l'intégration d'une structure de prospective). 2. « <i>Favoriser des coopérations et mutualisations</i> » entre les 4 associations. 3. « <i>S'ouvrir sur les acteurs économiques</i> » (démarche qui n'a pas encore démarré) à travers la co-construction de « <i>projets de territoire</i> ». En cours : Axe 2 « mutualisations » : - Travail sur la partie RH : ✓ Mise à disposition de « compétences expertes » de l'ADVSEA (dotée d'une DRH) pour que les autres associations « montent en compétence ». Mise en place d'une réflexion sur les seniors (« pour l'instant, ça ne touche pas les organisations mais on ne l'exclue pas ») = ressources immatérielles ✓ Réflexion sur la mise en place d'une GPEC commune (dès janvier 2015) = ressources immatérielles - Travail sur la partie maintenance des locaux : internaliser une partie des prestations, une sorte de « régie mutualisée » (« <i>premier service mutualisé entre les 4 et au service des adhérents d'Alia</i> »). A venir : - Axe coopération (« <i>Sur le volet coopération, le travail n'a pas démarré</i> ») : Portage d'un projet de PTCE soutenu par le CG sur le Haut Vaucluse (Orange/Bollène) : filière d'insertion professionnelle + d'échange de biens et services pour les seniors. - Axe prospective : Mise en place du Conseil de prospective en cours (« pas encore installé »)	Intégration de l'activité limitée : Faible niveau de ressources mises en commun (pour l'instant) : coopération en devenir, en cours de structuration).

Les expériences de coopération	Type de ressources mises en commun	Ampleur ou niveau d'intégration des ressources
Coopération n°10 GCSMS « Regards Communs »	Mise en commun de ressources humaines (éducateur, AS, médecin), matérielles (locaux, véhicules, achats..) et immatérielles (évaluation, formation).	Un niveau élevé de ressources mises en commun : Le groupement est porteur de l'autorisation de la plateforme autisme (et donc de l'ensemble de l'activité) et est employeur.

Annexe n°5 : Gouvernance de la coopération

Les expériences de coopération	Evolution de la structure de gouvernance	Intégration du projet et de la dimension associative	Partage du pouvoir
Coopération n°1 A2EA-Groupe SOS	Remaniement de la structure de gouvernance existante : Disparition du CA de l'A2EA "ancienne mouture". Seul l'ancien Président de l'A2EA conserve ses fonctions et devient président administrateur unique de la nouvelle A2EA aux côtés de « <i>trois autres personnes qui appartiennent au groupe et qui ont des établissements</i> » [Le Pdt] - Les trois associations fondatrices du Groupe SOS se substituent aux personnes physiques membres, et forment la nouvelle AG. - L'association est filialisée et devient une « association de personnes morales ». Elle conserve son nom, une autonomie juridique, son personnel et bénéficie du soutien du GIE.	Faible d'intégration de la vie associative : en dehors du président, les autres administrateurs de l'A2EA sortent du CA. Quid du projet et des statuts ?	Partage du pouvoir au bénéfice du Groupe SOS : CA composé de 3 représentants du Groupe SOS et d'un représentant de l'A2EA. Répartition des droits : non communiquée.
Coopération n°2 APEA-AOAB	Remaniement de la structure de gouvernance existante : Intégration des 4 administrateurs de l'AOAB dans le CA de l'APEA. Le Président de l'AOAB devient vice-président de l'APEA. L'AOAB, personne morale, devient membre de droit de l'APEA. L'AOAB est représentée par 4 personnes physiques dans le CA de l'APEA (mandat de 4 ans). En cas de dissolution de l'AOAB, perte de la qualité de membre de droit.	Intégration du projet associatif élevée : élaboration d'un projet associatif commun et refonte des statuts.	Partage du pouvoir égalitaire. (même si les représentants de l'AOAB sont minoritaires)
Coopération n°3 ACCES ACcueil Cévenol Solidaire	Création d'une nouvelle structure de gouvernance (GCSMS) qui est l'émanation des membres du groupement. Documents fondateurs : - La convention constitutive du GCSMS.	Intégration moyenne du PA Une charte du groupement.	Répartition des droits égalitaire entre les membres du groupement : droits des membres définis à proportion des apports (apport égal de chaque membre d'un montant de 100 Euros) Le nombre de voix attribuées à chacun des membres

Les expériences de coopération	Evolution de la structure de gouvernance	Intégration du projet et de la dimension associative	Partage du pouvoir
	Un règlement intérieur.		lors des votes à l'AG est proportionnel aux droits qui leur sont reconnus. Chaque membre dispose de 4 représentants (le Président et 3 administrateurs). Principe 1 homme (ou une association) = 1 voix respecté. Néanmoins, majorité de blocage des 4 membres fondateurs : les décisions sont adoptées si elles recueillent $\frac{3}{4}$ des voix des membres présents et représentés ET $\frac{3}{4}$ des voix des membres fondateurs présents ou représentés.
Coopération n°4 « GCSMS des établissements et services du handicap de Lozère »	Création d'une nouvelle structure de gouvernance (GCSMS) qui est l'émanation des membres du groupement. Documents fondateurs : - La convention constitutive du GCSMS. - L'avenant à la convention constitutive. - Le règlement intérieur.	Intégration de la vie associative moyenne : Un préambule à la convention constitutive qui rappelle des principes communs.	Répartition des droits égalitaire entre les membres du groupement : droits des membres proportionnels aux apports : apport égal de chaque membre adhérent d'un montant de 1 000 Euros. Chaque membre dispose de 3 représentants et de 3 voix lors des votes à l'AG.
Coopération n°5 « Coopération(s) autour des projets personnalisés »	Structure de gouvernance inchangée		Pas de structure de gouvernance donc absence de règle de répartition des droits. Concrètement, ce sont les 3 associations tutélaires qui prennent les décisions importantes relatives à la coopération et son devenir mais la démarche est surtout portée par l'ATDI : <i>« Cette démarche aujourd'hui est encore portée par l'acteur historique qui est l'ATDI, en sous-main. C'est-à-dire que le réseau, faire en sorte qu'il y ait tous ces acteurs, les relancer, aller à des AG, faire vivre le projet... ça, c'est l'ATDI qui le porte. »</i>
Coopération n°6 Fusion de la Clède, AGFAS et SAJE	Remaniement de la structure de gouvernance de La Clède :	Travail sur le projet associatif : le projet associatif de la Clède a été amendé avec des éléments relatifs aux 2 autres associations <i>« notamment sur le droit des femmes,</i>	Partage du pouvoir proportionnel à la taille des structures.

Les expériences de coopération	Evolution de la structure de gouvernance	Intégration du projet et de la dimension associative	Partage du pouvoir
	- Intégration de membres des CA de l'AGFAS et du SAJE dans le CA de La Clède. <i>« Il a été prévu que le CA s'enrichissait de membres des deux associations. »</i> Le nombre de membres du CA est proportionnel à la taille des structures : 3 membres de l'AGFAS et 2 membres du SAJE.	<i>l'accueil d'un public victime de violence, l'accueil des SDF, l'anonymat quand c'est possible ».</i> La Clède a donc intégré des principes d'action des deux autres associations dans son projet associatif. Intégration des adhérents des 2 associations "absorbées" : La garantie de l'intégration du projet et de la dimension associative des 2 associations "absorbées" se traduit aussi par <i>« le droit reconnu à tous les adhérents de l'AGFAS ou du SAJE (...) d'être admis en qualité de membres actifs de la Clède. Les associations caritatives fondatrices du SAJE sont admises en qualité de membre d'honneur de La Clède (sans droit de vote). »</i> [extrait du traité de fusion]	Les administrateurs de la Clède "ancienne mouture" conservent donc la majorité des postes au CA. L'association absorbante reste donc majoritaire dans la prise de décision CA de 18 membres
Coopération n°7 L'Archipel d'HAS	Faible niveau de formalisation : L'Archipel n'a pas d'existence juridique (<i>« on n'a pas voulu justement ! »</i>). Documents de référence : - Le projet politique et les valeurs de l'Archipel sont formalisés au sein d'une charte commune. - Principes de fonctionnement en Archipel (et ses objectifs) énoncés dans les statuts d'HAS (retravaillés en ce sens en 2012). Nouvelle structure de gouvernance créée : un conseil de l'Archipel <i>« qui se réunit et qui prend des décisions qui concernent des îles de l'archipel ».</i>	Nc.	Nc.
Coopération n°8 Fusion des associations « Loger »	Remaniement de la structure de gouvernance : élargissement du CA à 25 membres (intégration des administrateurs des autres associations + 4 vice-présidents (un de chaque association, la dernière « n'en voulait pas »).	Nouveaux statuts (avec préambule qui retrace l'historique et les valeurs), nouveau projet associatif, nouveau CA.	Partage du pouvoir égalitaire (même si les représentants de l'AOAB sont minoritaires)

Les expériences de coopération	Evolution de la structure de gouvernance	Intégration du projet et de la dimension associative	Partage du pouvoir
Coopération n°9 ALIA	Formalisation élevée : Création d'une association d'associations sans dissolution des structures d'origine. Projet formalisé dans : - Les statuts d'Alia - Le projet associatif (ou projet social). Nouvelle structure de gouvernance créée : Instances : - Une AG. Trois types de membres : les membres fondateurs (représentés par 3 administrateurs), les membres actifs (associations qui rejoignent Alia, représentées par 1 administrateur), les membres associés sont « <i>constitués des parties prenantes du projet associatif d'alia (salariés, usagers, etc.)</i> » - Un Conseil d'administration ; - Un Conseil de prospective (constitué des membres associés).	Projet formalisé dans : - Les statuts d'Alia Le projet associatif (ou projet social).	Seuls les membres fondateurs et actifs ont voix délibérative. Les membres fondateurs disposent de 3 voix chacun et les membres actifs d'1 voix. = Les membres fondateurs gardent la main sur la prise de décision.
Coopération n°10 GCSMS « Regards Communs »	Formalisation élevée : Création d'une structure juridique ad hoc (GCSMS) sans dissolution des structures d'origine. Groupement fortement intégré (porteur des autorisations)	- Un administrateur unique ; - Une AG composée des représentants des membres (1 représentant et 1 suppléant). - Un comité technique et un comité de gestion (sans voix délibérative).	Répartition des droits égalitaire entre les membres. Les droits de vote sont proportionnels aux apports en capital (répartis en parts sociales). Apports identiques entre chaque membre fondateur (100€ chacun).

*Union Régionale Interfédérale des œuvres et Organismes Privés
Sanitaires et Sociaux
Languedoc-Roussillon*
Email : accueil@uriopss-lr.asso.fr - www.uriopss-lr.asso.fr
420 Allée Henri II de Montmorency CS 19554 34961 Montpellier
Cedex 2
Tél.: 04 67 52 51 29 - Fax : 04 67 54 30 32

