

LES POLITIQUES SOCIALES EN MATIERE D'ACTION SOCIALE A LA REUNION DEPUIS 1946 : UN SURVOL HISTORIQUE

Introduction	P 2
Quelques repères avant 1946	P 4
Première étape (1946-1963) l'Urgence sanitaire et sociale	P 5
La lutte pour la santé	P 7
La mise en place des services sociaux	P 8
L'amélioration des conditions de vie	P 10
Les dispositifs de protection de la famille et de l'enfance	P 11
Deuxième étape (1963 – 1982) Vers l'accès aux droits sociaux	P 12
Une politique sociale déterminante	P 12
Les instruments au service des politiques sociales	P 14
Des réponses mitigées face au contexte difficile	P 18
Troisième étape (1982 à nos jours) Pour plus d'égalité et de reconnaissance sociales	P 21
Les années 80 et la décentralisation	P 21
Les années 90 et l'égalité sociale ou la reconnaissance sociale	P 24
Conclusion	P 28
Glossaire (P 31)	
Annexe 1 : Liste de création des services sociaux (P 32)	
Annexe 2 : Les dates de la protection sociale (P 33)	

INTRODUCTION

A la Réunion, avant 1946 et l'instauration des mesures sociales, seule une minorité pouvait faire appel au médecin, avoir accès au savoir, assurer sa retraite...

L'Aide Médicale Gratuite (AMG) était communale, plutôt sommaire et avec peu de moyens, elle ne pouvait répondre aux besoins compte tenu de la masse des "indigents".

Dans les années 50, les politiques sociales vont lentement, puis plus rapidement dans les années 60, libérer la société réunionnaise du besoin et du risque (maladie, handicap, protection de la famille et de l'enfant, chômage...). Peu à peu on assiste à la réduction des inégalités enracinées et conséquences d'une histoire marquée par la colonisation et un système inhumain, celui de l'esclavage.

Les politiques sociales viendront provoquer un changement considérable et une évolution irréversible des conditions de vie de l'ensemble de la population.

Elles permettront de passer du "dispensaire au quartier" - comme l'a précisé notre regrettée collègue C. LAUTRET STAUB dans son mémoire de recherche (MST DSTS 93). Elles passeront ainsi de la prise en charge silencieuse du bénéficiaire à la parole du citoyen et ce, malgré toutes les tentatives de stigmatisation des plus démunis. Deux exemples : la prise en charge de la santé avec l'AMG qui a maintenu une dépendance souvent dénoncée de la population vis à vis des mairies et l'ambiguïté des prestations familiales de ne pas être alignées avec celles versées en Métropole pendant presque une quarantaine d'années à cause du nombre d'enfants par famille (+ de 7 en 1950) et des conditions économiques.

Et pourtant, l'évolution en cinquante ans est telle que les observateurs parlent de "révolution silencieuse". Elle est qualifiée, en général, de sanitaire, sociale, démographique, culturelle. Pour certains, elle a été imposée, pour d'autres réclamée et pour d'autres encore elle est à venir. L'unanimité semble se faire sur celle de la consommation en attendant celle qui est espérée, la révolution économique.

Cette communication n'a pas l'ambition de présenter tous les paramètres qui seraient à prendre en compte (le contexte socio-économique, historique et politique mais aussi les moyens mis en œuvre tels que les institutions, les acteurs, les prestations et les budgets...), et ce, malgré leur signification pour la mise en œuvre des politiques sociales et de l'action sociale. Par ailleurs il ne faut pas perdre de vue que ce qui a été fait en cinquante ans à la Réunion a pris trois siècles en France et que ce fut une période ou **l'urgence des besoins et des réponses a souvent servi d'objectif principal.**

Cette communication n'est que le point de vue d'une assistante sociale qui a beaucoup appris sur le terrain et qui a eu l'honneur d'occuper des fonctions aussi diverses que passionnantes.

En effet, j'ai beaucoup appris au contact des familles, dès mon premier poste à Sainte-Marie ainsi qu'avec toutes les personnes rencontrées dans les organisations et structures qu'elles soient professionnelle, administrative, universitaire ou politique alors que j'étais adjointe à la Conseillère Technique Responsable du Service Social Départemental. Enfin, la rencontre avec les étudiants de l'Ecole Départementale de Service Social qui a souvent débouché sur des échanges très fructueux. Ils ont d'ailleurs entre autres contribué à soutenir ma conviction de l'intérêt de cette formation pour le Département et donc de cette école que j'ai dirigée depuis sa mise en place en 1984 jusqu'à sa fusion en l'an 2000 avec le CREAL, pour créer ensemble l'Institut Régional de Travail Social.

En tant qu'Assistante Sociale, l'action sociale m'apparaît comme une sorte de miroir pour la société qui réfléchit l'image des chantiers en attente pour toujours plus de justice, de solidarité et de dignité. L'action sociale est à mon avis le surplus d'humanité dont les peuples ont eu et auront toujours besoin et que les Politiques Sociales impulsent. Pour traiter ce sujet,

le choix des données est arbitraire et incomplet. En effet, je ne parlerai pas des budgets alloués aux Politiques Sociales. Des spécialistes l'ont déjà fait et tous s'accordent pour souligner l'importance des sommes versées dans le département. Il ne sera pas non plus question du rôle joué par les Politiques et les courants politiques. Là encore des travaux universitaires et les débats publics permettent d'en saisir toutes les influences. Je ne peux non plus prétendre être exhaustive, il aurait fallu faire une encyclopédie. Enfin je dois admettre aussi que j'ai eu quelques difficultés à séparer l'évolution du travail social de celle des politiques sociales

Parler d'Action Sociale oblige aussi à la définir même s'il n'en existe pas de définition officielle pas plus qu'une organisation administrative spécifique. Elle repose sur une multitude d'institutions et des activités variées. Elle recouvre un ensemble de moyens hérités des lois d'Assistance et de la Protection Sociale. Elle permet de mettre en place des mesures de compensation (ex : Prestations Familiales), d'indemnisation (ex : chômage) et de solidarité (ex : RMI).

L'action sociale et les politiques sociales sont indissociables. L'ensemble des mesures sont regroupées actuellement dans le code de l'Action sociale et des Familles. Elles ont fait l'objet de nombreuses analyses avec des éclairages à la fois sociologiques, politiques et philosophiques. Je ne vous en proposerai qu'une, celle de B. LORY, un ancien Directeur Général de la Population et de l'Action Sociale¹. Il a mis en place les CREA et a consacré sa carrière à l'Action Sociale. Il a surtout lutté contre les particularismes régionaux et corporatistes qui donnaient toujours raison aux plus forts et aux mieux organisés. Pour lui l'action sociale se devait d'être "**une fonction collective destinée à améliorer la qualité de la vie sociale**"².

La réalité quotidienne des populations ainsi que les mesures et actions à mettre en œuvre deviennent alors évidentes. Les finalités de l'action sociale sont bien politiques et son sens, celui d'offrir accueil, écoute, soutien sur le plan matériel, moral et psychologique et avant tout aux personnes les plus vulnérables pour préserver la cohésion sociale Cette définition, toujours d'actualité pour moi, qui date des années 70 n'était pas à cette époque dans le discours ambiant en Métropole ou l'influence des sociologues empêchait toute analyse critique socio- politique du Travail social et par conséquent de l'action sociale autre que celle du contrôle social.

Alors qu'en 1946, les politiques sociales étaient impulsées par l'Etat, quarante ans après, avec la décentralisation, elles devenaient la compétence du Département. Cette communication sera donc un survol des étapes de l'évolution de l'Action Sociale à La Réunion, depuis la départementalisation jusqu'à nos jours.

Pour la décrire, j'ai choisi une approche chronologique situant des périodes qui permettent d'en saisir les axes essentiels :

- **1^{ère} étape** : des politiques sociales face à l'urgence sanitaire et sociale (1946-1963),
- **2^{ème} étape** : des politiques sociales vers l'accès aux droits sociaux (1963-1982),
- **3^{ème} étape** : des politiques sociales pour plus d'égalité et de reconnaissance sociales (1982 à nos jours...).

Quelques repères avant 1946:

✧ **Sur le plan de l'enseignement :**

R. LUCAS (sociologue) met en évidence, dans ses travaux de recherche, le rôle et la place de l'école à la Réunion de 1815 à 1946. Ainsi, il souligne que "*c'est dans une situation singulière que s'implante l'école à Bourbon. Au début de la colonisation sa nécessité ne s'impose pas*"¹. L'auteur précise, toutefois, qu'en ce qui concerne l'histoire "*des pans entiers restent à exhumé, (...) dont l'école est partie prenante*".

¹ [J.PROCHASSON – Revue Liaison Sociale n° 109 / 79](#)

² [B. LORY – La Politique Sociale – Privat 1975 page 9](#)

¹ Bourbon à l'école 1815 1946 – R.LUCAS Association Echos et Océan Indien 1997

Journées partenariales de l'action Sociales (octobre 2001)–

G. DROZIN

✧ **Sur le plan social :**

Des historiens ont mis en évidence les effets de la société de plantation et le paternalisme pratiqué par les propriétaires terriens et les usiniers.

Dans l'histoire de la bienfaisance², administration qui apparaît en 1806, le docteur AZEMA précise que l'aide aux plus pauvres reposait à la fois, sur l'entraide et la solidarité familiale mais aussi sur le soutien des mouvements religieux qui ont en quelque sorte creusé les fondations de l'Assistance et de l'Education aux plus démunis. En plus c'était un personnel dévoué, instruit et peu coûteux. Créateurs et Bâisseurs, des personnalités religieuses ont marqué la conscience collective comme notamment le Père LEVAVASSEUR et Aimée PIGNOLET de FRESNES qui en 1857 fondent l'ordre des Filles de Marie réunissant dans une société qui sortait à peine de l'esclavage des jeunes filles noires et blanches avec pour mission *d'instruire l'enfance et la jeunesse des villes et des campagnes gratuitement (...), avoir soin des pauvres, des infirmes, des malades...*. L'engagement remarquable du Père ROGNARD et de Marie POITEVIN en 1933 qui créent un orphelinat et des classes de montagne à la Plaine des Cafres et de l'action du Père RAIMBAUD envers les lépreux... C'est en 1869 que le Conseil Général crée l'Assistance Publique, en 1913 que le premier service de la Protection des enfants du premier âge est ouvert et en 1936 qu'un décret étend à la colonie une loi relative aux mineurs délinquants permettant d'habiliter l'APECA qui venait d'être créée.

✧ **Sur le plan sanitaire :**

En 1934 le Docteur R. VERGES (1882-1957), Directeur des Services de Santé, tente d'améliorer la santé publique avec la fabrication locale de vaccins, la pasteurisation du lait, la fabrication et la distribution des "pilules quinquina" dans les établissements scolaires et l'organisation de consultations gratuites de nourrissons. Il va jouer un rôle important malgré le peu de moyens dont il disposait. Sous son impulsion, sera notamment créé le service des sages femmes visiteuses, appelées Aides Médico Sociales (AMS) affectées aux consultations gratuites des nourrissons.

En 1946, alors que la législation le permettait, les AMS auraient refusé de devenir Assistantes Sociales préférant s'orienter vers la profession d'Infirmière. Le Directeur de la Santé de cette époque souligne que le refus de passer l'examen réglementaire, est lié à leur faible niveau, mais qu'il n'est pas question de passer outre. Le principe de la qualification du personnel réunionnais a, ainsi, été posé dès le début de la départementalisation.

✧ **Sur le plan économique :**

"C'est une société très structurée organisée autour de la plantation sucrière, cellule économique et sociale" (E. LAURET et S. PAYET – Quel Avenir pour La Réunion -1982). L'économie repose sur le faible coût du travail et l'absence de protection sociale. Deux mondes cohabitent : une oligarchie possédant terres et industries et plus tard commerces qui s'enrichit et une population qui survit avec de maigres revenus tirés des emplois rythmés par les saisons (agriculture, artisanat, pêche) et des travaux de la domesticité et du jardinage.

"Dire qu'il n'existait pas de chômage avant 1946 est inexact. Il était assimilé au sous emploi et la forte émigration a modéré sa progression". (INSEE n° 82/83 – 1996, Claude PARRAIN).

✧ **Sur le plan législatif :**

La Loi n° 46-451 du 19 MARS 1946 défendue pour La Réunion par deux députés, R. VERGES et L. de LEPERVANCHE, a été votée à l'unanimité dans l'élan de solidarité de l'après guerre pour les "quatre vieilles colonies". Cette loi précise que l'organisation administrative des DOM fera l'objet de mesures d'adaptation compte tenu de la situation particulière de ces territoires. De plus, le régime législatif des DOM sera le même que celui des départements métropolitains, sauf exception déterminée par la loi. Le législateur a donc voulu mettre en place une départementalisation adaptée et ce, malgré les "contestataires"³

²G.GERARD – Petit Album de La Réunion -1973

³P.EVE – Les premiers contestataires de la départementalisation de La Réunion (1892- 1946) in 1946 : La Réunion, Département Textes réunis par E. Maestri – l'Hamattan – Université de La Réunion 1996

Journées partenariales de l'action Sociales (octobre 2001)–

G. DROZIN

qu'elle a pu avoir. Après la départementalisation de 1946, il faudra attendre 1982 et les lois de décentralisation, pour voir évoluer l'organisation du département, puis la tentative de créer deux départements en l'an 2000.

PREMIERE ETAPE (1946 - 1963)
l'Urgence Sanitaire et Sociale : Des Politiques Sociales en quête de moyens

1946 : La Réunion est “*ruinée économiquement, physiquement, moralement et politiquement*”⁴. La Population est dans un dénuement total. La grande masse est illettrée et les cadres manquent (magistrature, gendarmerie,...).

Sortir du système colonial va être le tournant d'une évolution incontestable, “*la conséquence essentielle est l'alignement progressif et judicieux de ces anciennes colonies sur la métropole*”⁵.

Dès 1952, le premier état des lieux fait par le Conseil Economique et Social (à la Réunion le CES fut créé en 1973) montre que l'évolution des départements d'outre mer va dépendre de celles de la démographie et des conditions sociales. Deux ans après, les observations du CES soulignent que “*depuis 1946 on ne relève pas d'amélioration caractéristique,(...). Le prix de la vie continue de n'enrichir que quelques uns sous la pression certaine d'un commerce local très particulier*”. L'alignement progressif et judicieux avec la métropole ouvrait alors un débat qui est resté depuis implicitement ou explicitement à certaines occasions comme les échéances électorales une référence permanente. Il aura été, aussi, la référence pour pratiquement toutes les décisions prises tant au niveau politique ou social qu'administratif.

Après trois siècles de colonisation dans le pays des droits de l'homme, la France, quels droits devaient avoir les habitants de la France d'Outre Mer ?
 “ L'alignement judicieux ” était sans aucun doute le seul avis qui pouvait être donné dans le contexte de l'époque mais il s'est vite avéré inadapté compte tenu des nombreux et houleux débats sur **le saupoudrage et le rattrapage**, qui restent d'actualité presque soixante ans après la départementalisation.

La problématique résulte du fait que tout ce qui a été applicable sur le plan social en France métropolitaine a toujours du subir pour les DOM des adaptations : à la baisse pour les plus démunis, à la hausse pour les plus nantis. Le droit social adapté aux réunionnais devenait assistance, les transferts sociaux, “des perfusions pour empêcher l'explosion sociale” alors que ces droits appliqués dans les DOM ne faisaient en fait que se rapprocher peu à peu de ceux qui étaient en vigueur pour chaque citoyen français. Aussi les particularités et les spécificités invoquées, même si certaines sont tout à fait indiscutables comme la situation géographique de La Réunion, ont, à mon avis, parfois servi plus d'alibis que de raisons. La reconnaissance et le respect des différences ne s'opposent pas, bien au contraire, à l'égalité des droits et des devoirs.

Les avancées législatives :

Après l'ordonnance de 1946 instituant l'île de La Réunion en Département Français d'Outre Mer, des décrets fondamentaux vont mettre en œuvre les premiers dispositifs en matière de Politiques Sociales.

- la loi du 1er Janvier 1947 va conduire à l'application des lois sociales à la Réunion sous réserve de décrets d'application qu'il faudra parfois attendre des dizaines

⁴ A.SCHERER – La Réunion Paris PUF- 1985

⁵ Conjoncture des Départements d'Outre Mer –JO 01/07/1954 Notice du CES présentée par Antonin BICHERON
 Journées partenariales de l'action Sociales (octobre 2001)–
 G. DROZIN

d'années comme les prestations familiales ou la couverture sociale des agriculteurs.

- le décret du 7 Octobre 1947 et l'application des lois d'assistance obligatoire

Il introduit : l'Assistance médicale gratuite (loi du 15 Juillet 1893), l'Assistance aux Vieillards, aux infirmes et incurables (Loi du 14 juillet 1905), l'Assistance à la Famille (les articles 75 à 81 du 29 juillet 1939), l'Assistance à l'Enfance (loi du 15 avril 43), le contrôle des lois d'assistance et de simplification des barèmes en vigueur (décrets loi du 30 octobre 1935).

- le décret du 17 octobre 1947 et les bases de l'organisation de la Sécurité Sociale

Le régime des assurances sociales institué en France se met peu à peu en place avec la création de la Caisse Générale de Sécurité Sociale en 1948, le versement des prestations familiales, l'élargissement des lois sociales avec l'inclusion dans le système des salariés agricoles, l'application de la sécurité sociale aux non fonctionnaires dans les domaines de la maladie et de la vieillesse. Ces dispositions commencent à combler le vide dans le domaine de la protection sociale du système colonial. Après la première allocation à La Réunion qui a été l'Allocation Familiale, la CGSS va verser en 1948 l'Allocation aux Vieux Travailleurs Salariés (AVTS organisée sur de nouvelles bases avec l'ord du 2 novembre 45), complétée par l'assurance vieillesse et maladie en 1954, puis l'assurance vieillesse agricole en 1965.

S'ajoutent la couverture des risques Accident du Travail (30 mars 1948), l'ouverture des droits maladie, maternité, invalidité (22 décembre 1951) et la couverture du capital décès (13 août 1954). C'est en 1955 que le département est doté d'un système complet de Sécurité Sociale.

Concernant l'Aide Sociale notons que pour une fois La Réunion a précédé la Métropole : L'Aide Sociale est mise en place en 1948 alors qu'elle n'est instituée qu'en 1953 en Métropole pour remplacer le concept d'Assistance trop dévalorisant.

Et si, 10 ans après la départementalisation, une revue de la presse locale, " DIEU et PATRIE " du 20 Mai 1956 titre : " La Réunion pays de la Faim ", c'est tout de même incontestablement au niveau sanitaire et social que ses effets commencent à apparaître. Ainsi, en 1961, l'aide sociale va couvrir les ¾ de la population compte tenu de la faiblesse des ressources.

La lutte pour la santé : L'action sociale a d'abord été sanitaire.

En Novembre 1947, le Premier Préfet Paul DEMANGE annonce que tout sera fait pour lutter contre "*l'état sanitaire effrayant de la population*" : paludisme, dénutrition, tuberculose, alcoolisme, vétusté et sous équipement sanitaire. Il n'y a ni préventorium, ni sanatorium, l'inspection médicale scolaire reste à organiser (Cf. rapport de l'Inspecteur Général J. FINANCE).

Avant d'aborder les programmes publics, il y a lieu de souligner les réalisations de certaines associations comme celle du Père FAVRON (Union des Œuvres Sociales créée en 1947) qui a mis en place la formation du personnel para médical et a été un bâtisseur exceptionnel (Hôpital d'enfant de St Louis, hospice de Bois d'Olive ...). Notons, aussi, la création du centre de La Ressource en 1955 par la congrégation des Sœurs de Marie de l'Immaculée pour l'enseignement et l'éducation des jeunes aveugles et des sourds muets.

En 1956, le Docteur MONDETEGUY (Directeur Départemental de la Santé - DDAS) fait le constat d'une "*amélioration très sensible de la situation sanitaire de la population*" obtenue grâce à la mobilisation de crédits accordée par le FIDOM (Fonds d'Investissement des DOM) et la mise en place d'un service médico-social qui a porté son action sur les problèmes les plus urgents.

- ***Le programme de lutte antipaludique (1949).***

En 1948, le paludisme est la plus grande cause de mortalité (38%). Six ans plus tard grâce à des opérations de pulvérisations de DDT et de lutte anti-larvaire dans les maisons et surtout sur les lieux de reproduction des moustiques, ce taux tombera à 1,36%. La lutte contre le paludisme s'est faite aussi par le biais de distributions quotidiennes de pilule de quinquina

aux enfants des écoles, par des appels officiels aux usines sucrières pour une évacuation correcte des eaux résiduaires, par la sensibilisation des Maires pour une plus grande salubrité de leur commune (travaux d'assainissement général, distribution et évacuation des eaux des bornes fontaines, entretien des fossés), et des citoyens, pour tenir les alentours propres et supprimer les eaux stagnantes autour des cases...

- **Le programme d'hygiène sociale (1950).**

Il débute avec la création des services d'Hygiène Sociale et de Protection maternelle et infantile (PMI).

Le service d'hygiène sociale polyvalent et spécialisé a conduit à l'ouverture de deux dispensaires de lutte contre la tuberculose (Saint Denis, Saint Pierre) et de six dispensaires chargés du dépistage des maladies vénériennes.

Pour la Protection Maternelle et Infantile : l'ordonnance du 2 novembre 1945 a été appliquée dans son intégralité. Ainsi, 62 centres de consultations de nourrissons et de consultations pré et post natales ont été ouverts dans toute l'île et confiés à un corps d'Assistants sociales, d'infirmières et Sages Femmes AMS.

Le Directeur de la DASS souligne que le dévouement du Personnel est exemplaire mais ne suffit pas. En effet, l'insuffisance de personnels qualifiés reste un obstacle à l'extension de leurs activités.

- **Le programme d'hygiène publique :**

De grandes campagnes de vaccination obligatoire sont lancées. Plus de 20 000 enfants sont vaccinés, en 1955, contre la variole. Un an plus tard toute la population enfantine sera immunisée. Les vaccinations antidiphtériques tétaniques sont en cours cette année là dans tous les établissements scolaires et des exclusions sont prévues à la rentrée de 1957 en cas de refus. Les habitants des cirques de Mafate, Salazie et Cilaos ont eux aussi été soumis aux vaccinations obligatoires.

Une école d'infirmières et une école de Sage –femmes ont été créées.

Mais, il reste beaucoup à faire dans le domaine de l'hygiène publique pour la disparition des tinettes et des fosses septiques qui n'en ont que le nom sans parler de l'absence des réseaux de tout à l'égout et d'adduction d'eau dans les agglomérations.

- **Le programme d'armement hospitalier s'engage résolument :**

Depuis 1952 de nombreux centres hospitaliers sont mis en service (l'hôpital public de Saint Joseph, le centre chirurgical de Saint Pierre, les maternités du Port et de Saint Paul, 5 dispensaires d'hygiène sociale, les hôpitaux privés d'enfants à St Denis et St Louis) et les grands travaux progressent au Centre Hospitalier Départemental pour la pédiatrie et la chirurgie et au Sanatorium départemental.

Des projets sont à l'étude, tels le plan de réorganisation de l'Hôpital psychiatrique de Saint Paul et l'agrandissement des hôpitaux d'enfants, la création de crèches et garderies dans plusieurs localités et de petits dispensaires dans les écarts.

Le directeur de la DDAS conclut en précisant que tous ces équipements auront besoin d'infirmières avec *“ une forte dose de courage, d'abnégation et de dévouement et que ces qualités existent à La Réunion ”*⁶.

Ainsi, une grande masse de la population “ laborieuse ” peut avoir des soins. (100 000 personnes bénéficient d'une forme d'assistance) et ce grâce, notamment, à l'instauration du tiers payant en 1957 et des bons roses évitant l'avance des frais.

1. Mise en place des services sociaux :

La création du service social à La Réunion va relever de la volonté de l'Etat. Contrairement à la Métropole où les services sociaux ont été libres de se créer et de se

⁶ Extrait Almanach Journal de l'île 1956 issu des Archives Départementales
Journées partenariales de l'action Sociales (octobre 2001)–
G. DROZIN

développer (jusqu'à la loi du 8 avril 1946 fixant les conditions d'exercice de la profession d'assistante sociale), c'est la Direction de la Population et celle de la Santé qui gèreront à la Réunion, les premiers services.

La Direction de la Population a pour missions essentielles l'application des lois sociales, la gestion des établissements hospitaliers et la planification de l'émigration.

La Direction de La Santé : la lutte contre le paludisme et la vaccination.

1951 voit l'arrivée des premières assistantes sociales (AS) et le départ d'étudiantes Réunionnaises pour la Métropole afin d'effectuer leurs études d'AS.

M.R. CROCHET, une des premières assistante sociale réunionnaises⁷, à travailler dans l'île a expliqué qu'au début *“ les gens avaient honte de leur dénuement, (...) les femmes des hauts avec leur capeline rabattue sur le visage, (...) on ne se voyait pas, (...) pour elles tout était bon, tout était bien, (...) une fois que les gens avaient compris que j'étais là pour les aider pas pour les commander, que je n'avais aucune accointance avec le propriétaire.... C'est par petites étapes qu'on arrivait à faire passer nos messages d'hygiène, (...) les conditions de vie étaient telles qu'il m'arrivait d'oublier complètement ce que j'avais appris. C'était inadapté, (...). Comment mener une action éducative dans la misère, le dénuement ? Il fallait jongler avec les mots pour ne pas blesser les personnes, (...) ”*

Tous les rapports des Assistantes sociales de cette époque soulignent d'une part, l'état de misère matérielle des familles et des cases et d'autre part, la solidarité qui unissait les plus démunis.

Mais, les AS inscrivent leurs activités sur les injonctions de l'Administration dans une démarche de contrôle social avec la limite des abus, la vérification de l'exactitude des situations au regard des lois sociales, la surveillance des nourrices. *“ Leurs taches sont ancrées dans le secteur sanitaire et administratif avec une connotation moralisante à en juger par les éléments que nous relevons, au travers des rapports sociaux ”*⁸, mais aussi à “ la base de l'ascension d'une couche sociale importante... ”⁹.

L'AS était Madame la Population, elle représentait la loi. Aussi, beaucoup d'entre elles, pour être acceptées, ont dû développer des capacités de compréhension et de communication qui ont dépassé ce qu'elles avaient appris pendant leurs études pour établir une relation d'aide, adapter leurs actions et, ainsi, refuser d'en rester simplement au contrôle des lois sociales. Elle ont eu à inventer des manières de travailler.

C'était la situation qui commandait et le système D était la règle, comme le disaient toutes ces anciennes collègues que j'ai rencontrées à mon arrivée en 1970, et il en était encore ainsi à cette époque. Avec elles j'ai appris toute l'importance de connaître, d'écouter et de respecter avant d'agir. Avec elles, j'ai compris concrètement que le travail social est doublement influencé par le présent et par le passé. Le présent avec sa réalité, ses valeurs dominantes et ses effets sur les conditions de vie des personnes et des groupes, et le passé pour son héritage et ses conséquences sur l'organisation sociale et le développement individuel ou des groupes. J'ai compris aussi que la seule différence réside en fait dans la relation que chacun établit avec son histoire personnelle ou collective et qu'il ne peut y avoir d'uniformisation dans ce domaine.

Les témoignages sont unanimes pour dire que la population était muselée à la fois par des contraintes et des pratiques politiques et mystiques qui faisaient peur. Rappelons pour mémoire une circulaire de 1963 du Ministère des DOM - TOM qui a dû préciser que les missions des travailleurs sociaux seront de contribuer à l'amélioration des conditions sanitaires, économiques et sociales pour les plus déshérités de la population de ces départements. Ce rappel des missions du travail social enseignées dans les écoles de

⁷ Hervé Schukz, Quotidien 4.1.93 . – Entretien avec M.R.Crochet, il y a 40 ans, la première assistante sociale

⁸ Claudie LAUTRET STAUB – Les étapes de la structuration du Service Social de La Réunion

⁹ Rapport annuel – Service Social de la Direction de la Population 1955 p 38

formation sociale donnait tout son sens à l'action sociale à mettre en œuvre à La Réunion pour améliorer le cadre de vie de la population " déshéritée ", pour plus de respect de la dignité des personnes et pour l'accès au droit à l'éducation qui seul pouvaient inverser un système inhumain pour la majorité. Le droit à l'éducation ne pouvait plus n'être réservé qu'à une élite économique et sociale, il devait s'adresser à tous pour contribuer à l'épanouissement individuel et collectif.

Au dénuement sanitaire et social s'est ajoutée une autre préoccupation pour les instances publiques la démographie du département, comme l'a souligné l'Inspecteur J. FINANCE, malgré "*le % excessif de la mortalité infantile, 144 pour mille en 1947,(...) la population croît bon an mal an de 4000 âmes chaque année. On peut dire que la surpopulation de La Réunion est permanente et définitive*".

En effet, le taux annuel d'accroissement ne cesse de grimper (17,7% en 1949 – 33,5% en 1955). De plus les autorités publiques savent que l'amélioration des conditions d'hygiène et la baisse de la mortalité infantile vont contribuer à augmenter la démographie. Aussi dès 1948 l'émigration est préconisée comme alternative.

En 1962 quatre propositions seront faites par le Directeur Départemental de la Population. Il s'agira d'intensifier l'émigration, de créer des débouchés d'emploi, de mener une action individualisée auprès des familles, et enfin, d'améliorer la répression en matière de droit familial (abandon de famille, obligation alimentaire...).

Ainsi, fut organisée l'émigration des Réunionnais d'abord vers Madagascar (1952 - 1977), puis vers la métropole (BUMIDON 1963) avec les conséquences qui s'en suivront et qui ont marqué toute la population. Cette émigration deviendra peu à peu un enjeu pour les politiques sociales compte tenu des questions qui se sont posées : exploitation des plus démunis ou réponse au chômage de La Réunion ? Mais il serait stupide de ne pas souligner aussi le contraire pour beaucoup de réunionnais : à savoir la réussite d'une vie professionnelle sociale et culturelle même si la nostalgie du pays est restée omniprésente.

2. L'amélioration des conditions de vie

Enregistrant une nette amélioration de leurs ressources, les communes engagent, dès les années 60, les réalisations indispensables à l'amélioration des conditions de vie de la population. Les bureaux d'aide sociale eux sont surtout mobilisés pour l'AMG. De 1949 à 1955 les dépenses d'assistance et de Sécurité Sociale passent de 139,04 F à 4 750 F par habitant.

Avec le soutien des équipes médico sociales et de la prophylaxie des actions sont entreprises :

- le ramassage des ordures, l'installation de WC et de citernes d'eau potable, le parage des animaux,
- la désinfection et la construction de fosses, la réfection des cases, branchement de l'eau et de l'électricité,
- l'aménagement des intérieurs (literie, cuisine, ...) pour offrir de meilleures conditions d'hygiène et d'alimentation. Grâce à l'implantation de centres dans toute l'île, des groupes de femmes, voir des familles, vont pouvoir échanger information et conseils dans le domaine de la santé et de l'éducation.

Par ailleurs, le logement social devient un élément essentiel de politique économique et sociale. Il prendra toute son ampleur face à l'explosion démographique et la prolifération des bidonvilles dont les propriétaires exploitaient les plus pauvres avec des loyers "*atteignant des taux exorbitants*"¹⁰.

La nécessité d'intervenir massivement a obligé alors les Pouvoirs Publics à prendre des initiatives avec, en 1960, une formule originale destinée aux classes défavorisées : la SIDR qui sera complétée par les initiatives privées de l'industriel TOMI (1961) associé au

¹⁰ Rapport Annuel de la Direction départementale de la Population – 1950

Crédit Agricole de la Réunion. Les premiers lotissements de logements sociaux adaptés au contexte local se développent.

La SATEC en 1963 (organisme dépendant de la Caisse Centrale de Coopération Économique) va aussi lancer les premières réalisations de maisons individuelles très économiques. Malgré les efforts entrepris il apparaît très vite que la population défavorisée ne peut prétendre aux bénéfices du logement social. Cet aspect ne cessera pas davantage avec la création des HLM en 1971. Il sera atténué à partir de 1977 avec le soutien du FAU , qui permettra la baisse des loyers et rendra compatible le montant du loyer et les revenus des familles.

3 - Les dispositifs de protection de la famille et de l'enfance :

La Direction Départementale de la Population note dans son rapport annuel, en 1949, que les *“ facteurs qui concourront à classer bientôt La Réunion parmi les départements à gros effectifs de pupilles et d'enfants secourus sont : le nombre très élevé des unions libres et de naissances naturelles (30%), un indice de natalité particulièrement fort, un niveau de vie particulièrement bas, des défauts d'hygiène et des insuffisances de ressources aboutissant à un manque général de soins en faveur des enfants, peu souvent à des délaissements mais jamais à des abandons matériels inconnus ici... ”*

En 1946, il n'existe pas de service social mais un service d'assistance de médecine sociale qui effectue la surveillance des placements des pupilles créé par le Dr VERGES.

La tradition familiale était alors que la famille s'occupait et prenait en charge les enfants abandonnés ou orphelins. Il n'existait alors que quelques établissements tels la pouponnière de la Providence créée en 1912 par les Filles de Marie, La Croix Blanche, la Goutte de Lait (UOSR), la CRF (1943) et aussi l'APECA (1936). L'Association pour l'enfance coupable et abandonnée, ré-initialisée Association pour l'Enfance et Centre d'Apprentissage dans les années 60, accueillait, en priorité les mineurs en instance de comparution *“ suivant un système d'autodiscipline très fécond en résultat, prépare les garçons aux métiers agricoles et d'artisanat rural et les filles à la couture et à la broderie ”* (rapport DASS 1949). La menace de l'APECA pour les enfants des milieux populaires était tout autant utilisée que la légende de gran' mère kal voire les deux ensembles mais chacune ne produisait sans doute pas les mêmes effets.

Concernant le remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des enfants en danger moral et des enfants recueillis, la loi du 5 juillet 1944 fut d'une portée sociale considérable. Elle mettait à la charge de l'Aide Sociale à l'Enfance les frais d'entretien et de rééducation des mineurs confiés à des personnes ou à des institutions. Cet avantage a sans doute contribué à une prise en charge de plus en plus importante d'enfants qui a amélioré les conditions de vie de certains et soulagé les milieux très démunis qui jusqu'alors les accueillaient non sans conséquence sur les liens familiaux et les repères identitaires.

l'Assistance à l'Enfance se traduisait par :

- **Les secours financiers** : Alors qu'en France les financements vont vers la lutte contre les abandons, à la Réunion, c'est l'insuffisance de soins liée à l'absence de ressources qui va justifier les aides ponctuelles. Une réponse qui ne résout pas le problème mais qui va avoir un effet non négligeable sur la reconnaissance légale des enfants et leur scolarisation. En effet, à partir de 1949, pour la constitution des demandes de secours (30% des naissances sont naturelles non légitimées par mariage), beaucoup de mères sollicitent la reconnaissance de leurs enfants. Par ailleurs un certificat de scolarité est obligatoire, ce qui va entraîner à certains endroits 30% de scolarisation. La pénurie de locaux scolaires deviendra criante. Cette aide a été remise en cause sur son utilité pour certains tant elle était dérisoire et pour d'autres elle était *“ un encouragement à la paresse et l'immoralité... ”*

Une stigmatisation toujours prompte à se manifester dès qu'il s'agissait de venir en aide à ceux qui n'avait pas le minimum vital.

- **Le Placement pour la protection physique des enfants et la surveillance des pupilles** : Le Service de l'Aide Sociale à l'Enfance s'est efforcé d'intensifier au maximum le placement en famille des pupilles confiés définitivement ou provisoirement. Un rôle important pour le Service social avec le recrutement des nourrices et avec une prospection et une surveillance stricte pour les AS compte tenu de l'impact des conditions économiques sur les décisions de placements. Cet aspect sera plus tard un questionnement pour le service social et aussi pour les familles. Fin 1963, 273 enfants étaient placés chez des nourrices agréées. Mais une évidence s'imposait : si des parents avaient eu comme aide matérielle celle qui était accordée aux placements familiaux ou mieux encore comme prix de journée aux établissements beaucoup de séparations auraient pu être évitées.

Le Foyer départemental des pupilles créé en 1962 est installé à l'étage de l'Ecole d'Infirmières à Saint-Denis. Un an après, il avait un effectif de 60 enfants. Celui installé à Sainte Marie n'ouvrira ses portes qu'en 1970

Par ailleurs, un effort tout particulier est effectué au niveau des **structures scolaires**. Tout ou presque tout était à faire compte tenu de l'insuffisance du système. Ainsi, J. FINANCE note dans son rapport d'inspection "*les enfants d'âge scolaire (de 5 à 14 ans)... sont littéralement entassés dans des écoles trop rares, trop exigües et souvent trop laides*".

La loi de 1902 sur la scolarité qui fut étendue aux colonies avait incité à une scolarisation généralisée mais dans des conditions tout à fait inadaptées compte tenu du nombre d'enfants et du peu de moyens dont dispose à cette époque " l'Instruction Publique ". En 1946, faute de moyens l'Ecole ne peut être imposée. La fréquentation est irrégulière et la mise au travail des jeunes prématurée.

Les bases institutionnelles du système éducatif sont mises en place avec la création de l'Inspection Académique et du vice Rectorat rattaché à l'Académie d'Aix Marseille en 1948. Mais l'ampleur des besoins et les mesures envisagées restent insuffisantes puisque "*quinze ans après la départementalisation, l'Education Nationale, à Paris, n'avait pas encore pris une claire conscience de ses responsabilités*".¹¹

La préoccupation de l'enseignement technique pour répondre aux besoins de cadres techniques et d'ouvriers qualifiés a conduit à la création de trois centres d'application à St Denis, St Pierre et St Louis qui reçoivent 503 élèves dont 80 internes.

Par ailleurs il a été construit 25 écoles d'enseignement primaire, 167 classes. Plusieurs centaines de classes ont été meublées et la réfection des bâtiments se poursuit.¹²

Durant cette période il est évident que peu à peu les effets des politiques sociales ont permis à la population :

- d'accéder à un niveau de soins pour le plus grand nombre en creusant les fondations du droit à la santé pour tous dépassant celui de l'assistance sanitaire.
- d'améliorer les conditions de vie pour les plus démunis.
- de commencer à répondre à une attente de la population "*avide de justice et de solidarité sociale*" comme souligné par J. FINANCE (Inspecteur Général de L'Action Sociale) dans la conclusion du rapport sur l'état des lieux fait en 1948.

DEUXIEME ETAPE (1963 à 1982) VERS L'ACCES AUX DROITS SOCIAUX

¹¹ M.DEBRE – Une Politique pour La Réunion – Plon 1974 P 56

¹² Extrait Almanach Journal de l'île 1955 issu des Archives départementales

1. Une politique sociale déterminante :

M DEBRE, alors Premier Ministre, a été à l'origine de la première loi programme (30 Juillet 1960) relative aux quatre Départements d'Outre-mer. Cette reconnaissance de la spécificité des DOM lui "*vaudra les félicitations d'Aimé Césaire, député Martiniquais*"¹³ et rapporteur de la Loi sur la départementalisation qui avait alors précisé que "*l'on pourra lutter contre tout, sauf la position géographique des DOM*".¹⁴

Arrivé à La Réunion, élu député en 1963, M. DEBRE a été à l'origine du système de la parité sociale qui fut très souvent dénoncé. Dès son élection, il en a, lui même, expliqué les raisons et l'a présenté comme une "*avancée sociale pour les DOM... Puisque l'extension automatique des mesures en vigueur en métropole était inenvisageable, pourquoi ne pas décider de mesures particulières en contrepartie des lois sociales en vigueur.... C'est ainsi qu'est née la parité, proposition hérétique pour certains qui ne voulaient rien faire, comme de ceux qui ne concevaient que l'assimilation*"¹⁵.

✧ Le FASSO : une réponse aux besoins et au développement socio-économique :

M. DEBRE fut à l'initiative de la Loi de Finance du 31 juillet 1963 qui instaure le Fonds d'Action Sanitaire et Social Obligatoire (FASSO). Cette aide, exclusivement réservée aux DOM, viendra s'ajouter aux investissements prévus par le FIDOM.

Un arrêté du 4 Octobre 1968¹⁶ va redéfinir son champ d'intervention :

- le poste budgétaire le plus important est destiné aux cantines scolaires (prises en charge jusqu'à lors par les mairies, elles seront, ensuite gérée par l'Education Nationale),
- Les actions des travailleuses familiales (en 1972 c'est le Conseil Général qui prendra le relais),
- La Formation professionnelle des Adultes et la formation pré professionnelle,
- La Régularisation de l'accroissement de la population.

A La Réunion, il sera une source de financement pour la réalisation d'un programme novateur avec une priorité, la lutte contre la malnutrition et un ensemble d'actions et d'éducation sociale et sanitaire, pendant un peu plus qu'un quart de siècle. Les ressources de ce fonds, fixées, en juillet 1964, à 35% du montant des prestations familiales payées, ont été portées à 47,3% en 1976.

Ce fonds sera souvent critiqué tant dans son utilisation (formation professionnelle des adultes et pré professionnelle) que dans son principe d'action considéré comme une forme de tutelle généralisée du droit familial (une partie des prestations sociales n'étant pas versée directement aux familles et utilisée pour des actions plus globales). La gratuité des cantines scolaires par exemple a alimenté un débat plutôt stigmatisant pour la population qui était soupçonnée de n'envoyer les enfants à l'école que pour manger gratuitement. Pour les foyers vivant dans un dénuement total, il y avait un manque total de compassion, que rien ne pouvait justifier, pas même les explications rationnelles de l'absence du rapport à l'école des parents qui n'avaient jamais été scolarisés.

Reste que le FASSO a été un moyen essentiel de financement pour améliorer la santé de milliers d'enfants grâce à une alimentation équilibrée et pour soutenir des

¹³ R.DEVILLE – N. GEORGES – Les Départements d'Outre Mer – Découverte Galimard 96

¹⁴ R .DEVILLE – N.GEORGES – opus cité

¹⁵ R DEVILLE – N.GEORGES - opus cité Extrait Témoignage M.DEBRE

¹⁶ Rapport Sénat n° 165 – Première session ordinaire de 1972-1973

centaines de familles dans un accompagnement social quotidien effectué par de nombreuses associations (ARFUTS, ARESS...) dont le rôle sera précisé plus loin.

De nombreuses études ont été faites sur le FASSO dont une (1990) très complète¹⁷, celle de l'Observatoire du Développement de La Réunion dirigé alors par R. SQUARZONI, professeur d'Université. Elle souligne entre autre, que ce fut "une tentative originale d'affectation collective,(...) et que la créance de proratisation qui accompagne le RMI procède de la même démarche". Le FASSO sera supprimé le 1^{er} janvier 1993 et remplacé par une prestation spécifique de restauration scolaire.

✧ La loi anti-bidonville du 14 décembre 1964 :

A partir de cette loi, dite "Loi DEBRE", d'importants efforts seront entrepris afin d'une part, d'améliorer les logements existants et d'autre part, de créer un mode d'habitat plus salubre et plus confortable.

La SIDR (organisme privé dont les fonds proviennent à 80% de l'Etat et à 20 % de particuliers), créée 15 ans auparavant, sera un des acteurs de cette transformation. Plus de 700 logements étaient construits chaque année, qui ont changé radicalement la façon de vivre de milliers de personnes très rapidement. Les loyers variaient en fonction des catégories :(extrait étude de milieu faite par des étudiantes AS en stage à La Réunion)

- de 4000 à 10 000 F CFA pour le type très économique,
- à partir de 30 000 F CFA pour les constructions de luxe alors que pour les villas résidentielles (de type créole ou en dur) le loyer s'élevait à 80 000F CFA.

Ainsi, en 15 ans, 24 000 pailloles disparaissent au profit de constructions, en tôle ou en dur, faites de matériaux neufs ou de récupération. En 1980, les derniers grands bidonvilles ont disparu tels : Saint Ange Doxile (au Port), Terre Sainte, Grande Fontaine et celui de Patate à Durant, qui est détruit par le cyclone Hyacinthe.

Par ailleurs, de nombreux programmes sont initiés dans les domaines économique et agricole (barrage et centrales hydroélectriques, réseaux routiers, infrastructures hôtelières...).

Pour les hauts, un décret du 23 juin 78 porte création d'une zone d'action rurale dans le département de la Réunion avec la mise en place du PAH (plan d'aménagement des hauts). Ce programme a pour objectif de mettre en valeur La Réunion profonde : développement économique - aménagement et équilibrage entre le littoral et les hauts - création d'une équipe d'animation rurale ayant la volonté de faire participer la population aux projets de développement des hauts en privilégiant la concertation avec la population, des socioprofessionnels, des collectivités locales, de l'État. Cette dynamique a mobilisé les populations et organisé le secteur rural pour le préparer à entrer aussi dans la modernité.

2 - Les instruments au service des politiques sociales :

✧ La réorganisation de l'administration :

1964 : mise en place de la Direction de l'Action Sanitaire et Sociale(DASS) :

La DASS résulte, en premier lieu, du regroupement de plusieurs services, à savoir :

- Les trois services sociaux relevant des Directions de la santé, de la population et de l'Hygiène Scolaire.
- Les services préfectoraux chargés de l'aide sociale et de la tutelle hospitalière.

¹⁷ La note d'Information de l'ODR – Le FASSO à La Réunion N° 12 août 1990 . article de B HOAREAU
Journées partenariales de l'action Sociales (octobre 2001)–
G. DROZIN

Les trois premiers services n'en formeront plus qu'un, placé sous l'autorité du Directeur de la DASS et sous la responsabilité d'une Assistante Sociale Chef. Plus d'un millier de salariés font partie de cet ensemble, ce qui représente le double d'une DASS de Métropole.

Une fois ce noyau dur mis en place, la création d'autres services sera révélatrice des priorités de l'époque. En effet, le Service Social de la DASS est de plus en plus sollicité au titre de l'Aide Sociale à L'Enfance, mais aussi, dans les domaines de l'Education Sanitaire et Sociale.

La Direction de l'Action Sanitaire et Sociale devient celle des Affaires Sanitaires et Sociales.

De nouvelles structures sont créées avec la répartition des services de l'Aide Sociale à l'Enfance et du Service de Polyvalence Familiale.

En 1966, le service d'éducation en milieu ouvert composé, de trois éducateurs,

En 1972 : le Service Unifié de l'Enfance, qui regroupe les services de la PMI, de l'Aide Sociale à L'Enfance, de l'Enfance Inadaptée et de la Santé Mentale. Là encore, le service adapte son fonctionnement pour plus d'efficacité : une approche sectorielle des domaines de la prévention et de la protection de l'enfant et de la famille, et de la prise en charge des enfants relevant de la psychiatrie va permettre aux équipes de se rapprocher des populations les plus éloignées des centres urbains.

Le Service de Polyvalence Familiale est sectorisé et sur le Terrain les circonscriptions de Service Social deviennent des circonscriptions de Service Social et de Travail Social.

La Santé Scolaire est chargée : de l'Education sanitaire et donne des cours aux élèves des Ecoles Normales et d'Infirmière, des bilans sociaux, des placements spécialisés, de la surveillance générale des milieux scolaires (locaux, cantines, distribution de lait, colonies de vacances). Elle participait aussi à certaines commissions (Commission Médico-Pédagogique, Aide Aux Infirmes, constructions scolaires). Après 1970, le dépistage et l'orientation dans le cadre de l'Enfance Inadaptée deviendra sa priorité. C'est le service qui sera le plus confronté à l'augmentation démographique.

Un tournant pour le travail social s'opère alors avec plus de travail en équipe (AS, ES, TF et PMI) et un investissement dans des actions d'intérêt collectif. Il initie l'organisation de groupes dans le domaine de l'artisanat et contribue par exemple à Saint André à la création d'un mouvement qui s'est développé depuis, celui d'Arts et Traditions.

1971 : Création des Caisses d'Allocations Familiales dans les DOM : (CAF)

C'est l'arrêté du 1 avril 1972 qui fixe l'ouverture officielle de la CAF de La Réunion.

La CAF va prendre le relais de la CGSS pour toute la branche Famille. Elle est chargée du versement des prestations familiales et exerce une action sanitaire et sociale en faveur de ses ressortissants. A la Réunion, elle a participé dès le début à soutenir la politique du logement par des aides diverses . Elle a très rapidement œuvré dans le domaine de la petite enfance , de l'animation socio culturel avec les aides aux vacances des enfants Elle est devenue une partenaire essentielle du développement social local .

Concernant le système mis en place, le constat fait en 1971, par les Présidents des CAF des DOM, dès leur première Assemblée Générale est clair : il est nécessaire, selon eux, de " *procéder par étapes successives mais relativement rapprochées pour qu'au terme de notre mandat de 4 ans il n'existe plus de différences entre les organismes des DOM et ceux de la métropole...*"¹⁸. En fait les populations ont du attendre vingt cinq ans pour l'alignement du système des DOM avec La Métropole (Annexe).

Enracinées dans leur département les CAF des DOM, au fait des réalités des populations, l'injustice du système ne pouvait leur échapper.

¹⁸ J ANCELIN – Histoire de l'Action Sociale Familiale dans les Dom - Etude de L'histoire de la Sécurité Sociale 2000 page 83

Le Service public s'étoffe de plus en plus, pourtant,(ANNEXE 1) ce sont surtout des structures privées qui vont effectuer des missions d'intérêt général - vocation même du Service Public. Le choix de structures de type associatif a été privilégié.

✧ La création d'associations :

Des Associations vont, donc, naître le plus souvent de l'initiative publique avec une vocation sociale. Financées pour la plupart sur des fonds publics et créées en fonction des besoins et des projets, elles ont eu pour objectif d'améliorer la situation sanitaire et sociale du département.

De par leur statut, elles ont offert toute la souplesse nécessaire pour répondre à l'urgence et à la gravité des problèmes. Au côté des services publics, le mouvement associatif a participé sans conteste aux changements des conditions de vie de la population. Avec ses moyens et son dynamisme, il a donc aussi, contribué à la mise en œuvre des politiques sociales :

- Pour le contrôle des naissances :

Création de l'AROF en 1967

L'année suivante avec pour Président, le Docteur P. LAGOURGUE, l'association ouvre les premiers centres de planification familiale.

Bénéficiant de moyens importants, L'AROF met rapidement en place 14 centres dans toute l'île chargés des consultations et de la distribution gratuite des moyens contraceptifs. Toutes les méthodes sont utilisées.

Les résultats très positifs de la maîtrise de la fécondité à La Réunion vont lui permettre d'établir une performance presque unique au monde (1965 : 7 enfants par femme, 1982 : 2,8).

- Pour l'Education Sanitaire

Création de L'ARESS en 1970 :

EN 1969, le Comité Départemental d'Action Sanitaire et Sociale (organe consultatif créé en 1967) détermine un programme urgent à mettre en œuvre. Quatre orientations sont données, l'hygiène du milieu, la lutte contre les parasitoses, contre la tuberculose et contre l'alcoolisme. Pour aller vite le vœu de créer une association est formulé. Un an après l'ARES est mise en place et son Président sera le Dr TURQUET.

L'objectif principal de cette association est d'établir le contact avec la population – par des moyens audiovisuels et par le geste - pour qu'elle assume son rôle dans la prise en charge de l'amélioration de ses conditions de vie sur le plan sanitaire.

Son premier programme porte sur les axes définis. Le chantier de " plaques ARESS " et la distribution des Bacs ARESS dans les quartiers restent dans toutes les mémoires. Il fut un outil exceptionnel au service de la lutte contre les parasitoses et une amélioration des conditions d'hygiène pour la population en attendant la pose des WC intérieurs qui interviendra plus tard.

- Pour l'Education Sociale et Familiale :

Création de L'ARFUTS en 1964 :

Cette structure a joué un rôle substantiel dans la formation ménagère. 31 centres ont été créés dans plusieurs communes. Leur implantation, en général, près des dispensaires de PMI ou au milieu des ensembles locatifs, facilite la démarche des travailleuses familiales. Elles vont réussir à regrouper des jeunes filles et des mères de famille au travers d'activités de couture et de cuisine et ainsi, établir des échanges et discussions très appréciés de ces groupes compte tenu de leur régularité.

Soutenue financièrement par l'Etat, puis par le Département, cette Association a toujours été remarquée pour le dévouement de son personnel. Depuis 2001, elle a fusionné avec l'Association Saint Jean de Dieu. Elles figurent, ainsi, au premier rang des employeurs : 1200 salariés et 150 millions de budget.

Création de L'AREP en 1962 :

L'Education Populaire est le fer de lance de l'AREP.

*“ Partis de rien, au raz du sol, nous et tout ceux qui nous ont aidés depuis, nous sommes restés en contact permanent avec tous les milieux de la mosaïque réunionnaise ”*¹⁹. Avec l'APR, l'AREP est une des premières associations à faire passer ces messages par le biais d'émissions radiodiffusées (1968).

Elle est, par ailleurs, à l'origine de nombreuses associations de quartiers, telle l'APC (Association de prévention du Chaudron) et, de nos jours, sa présence est toujours active dans des dizaines d'associations.

Création de l'ARAJUFA en 1969

Sorte de conseil juridique de la famille et pour la famille, l'ARAJUFA a contribué, par son travail de proximité et d'écoute, au recul de certains principes qui condamnaient la femme à “ supporter son malheureux sort ”.

Tout était mis en œuvre pour responsabiliser les pères, aider et conseiller les femmes en cas de recherche en paternité, de reconnaissance d'enfant ou de séparation, de paiement de pensions alimentaires... Dans cette optique une assistance judiciaire gratuite en cas de divorce était proposée. Ceci fut sûrement une des raisons de l'augmentation croissante des demandes de divorce.

- Pour la formation des Adultes et la promotion sociale des populations et de l'environnement

Création de L'ARCA en 1970 :

Cette structure a assuré un enseignement d'alphabétisation et a contribué à la promotion sociale et professionnelle de centaines de personnes dans un contexte où ce sujet soulevait bien des méfiances et des suspicions pouvant aller jusqu'à juger ceux qui en parlaient d'autonomistes.

Création de L'APR en 1962 :

Avec ses programmes de télé-promotion rurale et ses techniciens animateurs, l'APR a permis la valorisation des hommes, des sites et des produits à partir d'actions mettant en œuvre le savoir faire des familles des zones rurales.

Création de L'AFRMO en 1965 :

Son champ d'action est celui de la formation professionnelle des adultes et initialement ceux provenant du milieu ouvrier. Elle a pris la direction des centres de FPA et a travaillé en liaison avec le SMA. Elle a aussi subventionné des foyers (Jean XXII de St Gilles les Hauts et Albert Barbot de Bois d'Olives).

Création du CREAM en 1970 :

Le rapport annuel de la DASS en 1971 le présente comme un élément essentiel de la politique de l'enfance inadaptée. La mission sénatoriale de 1972 note dans son rapport qu'il présente “ *une activité remarquable qui offre surtout à l'ensemble des techniciens de l'enfance le carrefour d'expériences et de réflexions qui leur permettra de mieux servir la Population* ”.

En 1971, il met en place la formation des moniteurs éducateurs au foyer M Poitevin de la Plaine des Cafres, puis un an plus tard, celle d'Éducateurs Spécialisés. En 1974, 18 Éducateurs Spécialisés ont été formés dont 10 sont recrutés par la DASS.

Création de L'IFP en 1971 :

Cette association a été créée afin de soutenir l'action d'un bureau spécialisé de la DASS qui poursuivait un double objectif : la formation et la promotion des employés de cette direction et l'information du public sur les carrières sanitaires et sociales.

Création d'ATD Quart Monde en 1980 :

L'action de cette association humanitaire dans les écarts et les cités les plus défavorisées n'est plus à démontrer, tout comme l'inlassable lutte contre la misère de son Père Fondateur.

¹⁹ Document diffusé par l'AREP (1987) : 25 ans d'Éducation Populaire p 5
Journées partenariales de l'action Sociales (octobre 2001)–
G. DROZIN

A l'issue de cette brève présentation, soulignons la création de L'UFR en 1958. C'est la première association qui a défendu le droit des femmes. Une de ses présidentes, H. BELLO est devenue la première femme Député de La Réunion. Par ailleurs il y a lieu de préciser que l'ARESS, L'ARFUTS, L'IFP étaient alors rattachées à la DASS. Pour le CREAL elle tenait le rôle de Commissaire de Gouvernement. Pour l'ARAJUFA, elle siégeait au Conseil d'Administration.

2 Des réponses mitigées face à un contexte difficile :

En décembre 1964 sur une population totale de 389 570 habitants, plus de 150 000 personnes ont subi une vaccination et 213 440 sont pris en charge au titre de l'AMG. Cependant, La Réunion détient, toujours, trois records nationaux : d'une part, celui du chômage et de l'alcoolisme qui ont été souvent mis en exergue laissant croire que " paresse et vices " concernaient toute la population et, bien entendu, la plus pauvre, et d'autre part, celui de la démographie qui est toujours d'actualité, compte tenu de la jeunesse de la population.

- Une économie en crise :

Bien qu'une économie de service se développe avec l'apparition d'une classe moyenne et que le secteur tertiaire devient " le principal moteur de l'économie réunionnaise " (W BERTIL), le chômage augmente (32,6% en 1969).

Les Chantiers de chômage créés en 1951 deviennent, en 1971, des chantiers de développement : 5900 personnes vont y travailler dans le cadre de projets fixés par les communes et les services publics.

Le fossé entre le privé et le public se creuse de plus en plus du fait de l'insuffisance de l'offre d'emploi face à la demande et de l'absence de qualification des demandeurs (50% des inactifs sont illettrés malgré des efforts importants, entrepris à partir de 1967, pour améliorer la scolarisation et la formation). De plus l'insécurité et l'instabilité de l'emploi sont des facteurs qui compliquent le caractère crucial de l'emploi, alors que le versement des allocations familiales en dépend.

Le contexte socio-économique rend de plus en plus criantes les inégalités. Il faut faire venir des fonctionnaires avec un salaire supérieur de 30% (+ les primes) alors que le SMIG (1953) est inférieur de 25 % à celui de la Métropole.

1974 est marqué par l'aggravation de la situation économique et le doublement du prix du riz.

Le Conseil Général décide, une fois de plus dans l'urgence, l'octroi des Allocations mensuelles de subsistance à toutes les familles. **Subsister**, c'était bien le sens de cette allocation. 60.000. enfants vont en bénéficier au titre de l'aide sociale à l'enfance. Les dossiers seront étudiés par les bureaux d'Aide Sociale (Il en sera ainsi jusqu'à l'application du RMI en 1989).

Les AS sont pour la plupart opposés à cette mesure qui ne constitue pas un progrès social, ils quittent très rapidement les commissions d'attribution dans les Mairies car ils considèrent ne pas avoir leur place dans cette organisation. En ce qui me concerne j'ai refusé d'y participer car l'absence des droits aux prestations familiales que les familles dans leur ensemble ne percevaient pas ne pouvait être remplacé ainsi. Les travailleurs sociaux utiliseront de plus en plus les allocations mensuelles dites socio éducatives, une mesure prévue au titre de la protection sociale de l'enfant pour réaliser des projets d'auto construction, d'amélioration de l'habitat, d'assainissement de l'environnement et de l'aménagement de l'intérieur des cases.

Mais cela restait insuffisant face à l'augmentation du coût de la vie (alimentation, loyer, scolarité des enfants...). Les plus démunis arrivaient de moins en moins à couvrir leurs besoins primaires. 60% de la population survivait grâce aux revenus de l'aide sociale (en 1974 les AS instruisent 4519 demandes pour des milliers d'enfants).

- Une société en pleine mutation

Au cours d'une mission (1974) de Conseillers Techniques du Ministère les travailleurs sociaux de la DASS soulignent leurs inquiétudes concernant la détérioration des valeurs traditionnelles qui bouscule l'organisation familiale. Les facteurs révélateurs de ce changement sont multiples : exode rural, rupture des solidarités de voisinage, éclatement de la cellule familiale, conflits et promiscuité, augmentation des demandes de placements et des demandes de secours...

Notons l'apparition d'un phénomène nouveau : le nombre d'enfants diminue mais, compte tenu de la jeunesse de la population en âge de procréer, le nombre de familles augmente.

Face aux mutations, le service social rencontre des difficultés à répondre efficacement aux attentes des familles.

Une des revendications des travailleurs sociaux résulte de l'insuffisance des moyens humains. Ainsi, le service de la santé scolaire sera le plus confronté à l'augmentation démographique. En 1969 pour suivre les normes ministérielles, il aurait fallu créer 48 postes supplémentaires d'AS et chaque année une nouvelle équipe aurait dû se mettre en place mais là encore, ces projections sont restées sans suite.

Mal acceptée par les hiérarchies administratives et politiques, cette revendication aboutira néanmoins à des créations de postes mais entraîna, pour partie, un turn over important pour le service social de la DASS (entre 1972 et 1976, 52 départs et 72 recrutements).

L'autre faiblesse du système institutionnel découle de la formation des professionnels du social qui ne connaissait pas la réalité réunionnaise et qui a justifié la mise en place de modules spécifiques en collaboration avec l'Université ou le CREAL. Plusieurs groupes en ont bénéficié.

Par ailleurs, le sens des politiques sociales était remis en question, à savoir le maintien de la cohésion sociale. Les voix que l'on entendait étaient surtout celles dénonçant les fraudes dans le domaine de l'AMG, (les " quémendeurs " de " petits secours ", de " bons de soins ") qui jetaient le discrédit sur des milliers de personnes dont la précarité des conditions de vie était inacceptable. Ils devaient subir d'abord le redoutable pouvoir de la distribution des bons de soins par les Mairies auquel s'ajoutaient les remarques jugeantes et moralisatrices des agents des services publics ou privés auxquels ils devaient s'adresser quotidiennement, sans oublier les attentes et les déplacements. La finalité des politiques sociales était aussi mise à mal sur le terrain avec par exemple, le chantage à la contraception pour le maintien des allocations mensuelles ou leur mise en tutelle. Certaines étaient tout à fait justifiées dans l'intérêt des enfants, et les AS et travailleuses familiales ont, avec le concours des mères de famille, amélioré le cadre de vie de la famille. Mais combien de mise en tutelle ont été l'occasion de faire subir un contrôle injustifié à des familles et qui acceptaient parce qu'il le fallait pour leurs enfants ? Qui peut croire que rentrer dans l'intimité des familles laisse indifférent ceux concernés ?

Je continue de croire qu'il était plus simple de mettre en exergue le fatalisme populaire et la résignation pour maintenir un rapport de domination envers ceux qui ne pouvaient se défendre et les infantiliser en étant persuadé de son bon droit, l'autre étant jugé incapable. Aller faire des démarches administratives quand on ne sait ni lire ni écrire a aussi provoqué bien des ressentiments lorsque le préposé au guichet pouvait faire revenir plusieurs fois pour le même dossier des hommes et des femmes pour qui les déplacements

étaient très difficiles. Mais ils devaient en passer par là, pour obtenir ce qui n'était en fait que leur droit. Ils ont dû supporter en silence, et pendant longtemps, cet abus de pouvoir qui leur était imposé. L'appel à sortir du " fénoir " nous concernait tous, mais beaucoup trop ont cru que cela ne leur était pas adressé.

Cette période a permis néanmoins de commencer à afficher l'accès aux droits sociaux, de mettre en exergue la stigmatisation de l'Assistance et le refus de l'exploitation des plus pauvres avec la lutte contre les bidonvilles, la prise de conscience à tous les niveaux de la lutte contre la malnutrition avec la gratuité des cantines scolaires et les distributions de lait (1962, 770 tonnes dont 520 par la PMI) et le paradoxe de l'attribution des prestations familiales soumises au critère d'activité alors que le travail manquait...

Pour conclure sur cette période soulignons en 1979 une communication de la Conseillère Technique de la DASS au congrès de l'ENDA qui s'était tenu dans le département. Elle a mis en évidence un des effets de l'Action sociale sur la place de l'homme : " L'assistance y soigne à moin, pas vous mon garçon ". En effet les efforts déployés se sont concentrés pour l'émancipation de la femme : le rôle essentiel qu'elle avait à prendre dans l'éducation, le pouvoir économique que lui donnaient les prestations sociales et familiales de sa plus grande réussite au niveau scolaire, les soutiens sociaux, juridiques et médiatiques ; tous les discours de cette époque s'occupaient de ses problèmes, de ses goûts, de ses croyances, de sa sexualité, de son rôle d'éducatrice, de son information administrative et juridique, de sa formation... Toutes les réflexions recherchaient à motiver la femme... Et l'Homme ? Les questions commencent à se poser sur les déficits de sa fonction familiale et sociale.

Reste que la condition féminine avait besoin de ce soutien et des changements qu'elle a connus à La Réunion pour que la femme ne soit plus un être inférieur. Il est vrai que tous les programmes de développement dans le monde entier se sont toujours appuyés sur son évolution et cal était indispensable et le reste encore dans certaines parties du monde . Mais, si elle est en effet, un des piliers essentiels de la société, elle n'est pas le seul. Je ne crois pas qu'inférioriser les femmes ou les hommes soit un moyen de défendre l'égalité entre eux, l'effet serait plutôt inverse. Je pense que la valorisation des garçons au détriment des filles dans l'éducation, et, de cela les femmes en sont en partie responsables, a constitué un frein dans la prise de conscience du respect des uns et des autres. Le silence n'est pas d'or quand la parole est interdite et c'est souvent sur ce principe que s'est basée l'éducation des filles qui devaient obéissance au Père, aux Frères et après au Mari dans toutes les circonstances...Ce que les mères ont reproduit dans leur immense majorité à La Réunion mais aussi un peu partout dans le monde. Il en était encore ainsi il n'y a pas très longtemps à La Réunion.

<p>TROISIEME ETAPE (1982 - 2000) : Pour plus d'Égalité et de Reconnaissance Sociales</p>

Les années 80 et la Décentralisation : un nouveau cadre institutionnel pour les Politiques Sociales ou le passage de l'unité du Centralisme Parisien à la diversité des Pouvoirs Locaux :

Le 2 mars 1982 est adoptée la loi sur la décentralisation, des compétences de l'Etat sont transférées aux Communes, aux Départements et aux Régions. Compte tenu de ses effets dans le domaine des politiques sociales pour le Département, il sera donc surtout question du Conseil Général. Le rôle des Communes dans la mise en place des politiques sociales depuis la décentralisation n'est pas pour autant sans importance mais il me fallait limiter mon propos.

Les lois du 7 janvier et du 22 juillet 1983 fixent les transferts de compétences de l'Etat aux Départements, son article 42 prévoit que le Conseil Général arrête le schéma

départemental des Etablissements médicaux et sociaux qui sera l'outil de création, de transformation, d'extension des établissements et des services sociaux ainsi que de la tarification des prestations. Avec la réorganisation des services en 1984 et la territorialisation de l'action sociale en 1986, Il a maintenant compétence générale en matière d'action sociale en devenant responsable de l'ensemble des prestations légales d'aide sociale. Ce tournant dans l'organisation administrative et politique veut rapprocher les centres de décisions du citoyen et remettre en cause le centralisme parisien.

En 1985 à compter du 1^{er} janvier les compétences sont effectivement transférées au Département. L'Etat conserve sa mission de contrôle technique (à posteriori) et pose ainsi la limite du principe de compétence générale donnée au Conseil Général.

Un contexte Social qui se complexifie :

C'est un véritable défi²⁰ pour le Conseil Général de La Réunion confronté aux problématiques :

- Economiques de l'emploi en général (31% chômage – 12% en Métropole) et des jeunes en particulier (10 000 jeunes sans emploi par an).
- Démographiques et particulièrement la natalité (23,6 % alors qu'en métropole elle est de 14%) mais aussi l'augmentation des personnes âgées qui a doublé en 20 ans avec l'allongement de l'espérance de vie, la jeunesse de la population qui représente 47,3% contre 28% en métropole.

Les enjeux financiers sont évidents : le surcoût des équipements éducatifs et scolaires, de l'Aide sociale à l'Enfance, de l'Aide Sociale dont l'exigence du critère d'activité conduit à la prise en charge de plus de 60 % de la population contre 5 à 10 % en Métropole suivant les départements.

Une organisation qui se complexifie aussi :

La décentralisation va entraîner très rapidement des effets importants pour la mise en œuvre des Politiques Sociales. La réorganisation des services et la territorialisation de l'action sociale doivent s'inscrire dans la diversité qui est le sens profond du processus décentralisateur avec le rapprochement des centres de décisions des citoyens. Mais la diversité peut soit complexifier soit simplifier. Cela va alors dépendre des hommes et des dispositifs qu'ils mettent en place. En ce qui nous concerne, je pense que l'investissement dans tous les domaines a privilégié la complexité qui s'est ajoutée à celle des lois et règlements qui n'ont cessé de se multiplier, et ce au détriment de la diversité. Le rapport au pouvoir, la défense des prérogatives, des compétences, des priorités, les risques à ne pas prendre pour ne pas marcher sur les plates bandes des uns et des autres, dans un espace aussi clos que notre île offraient toutes les conditions pour étouffer les meilleures volontés et les initiatives... Les revendications à l'interne et à l'externe n'ont d'ailleurs pas manqué de s'exprimer . Il faut cependant reconnaître que la décentralisation venait bousculer une organisation bien installée et le changement était d'importance pour les hommes, les structures et les mentalités .Par ailleurs, rapprocher, les lieux de décisions des " usagers " ne pouvaient se faire sans multiplier les services avec ce qu'ils induisent .

La réorganisation des services :

Le Conseil Général a été et reste confronté à des responsabilités bien plus grandes que celles des autres départements compte tenu du problème de masse de l'aide sociale. Le personnel de la DASS et les Travailleurs Sociaux représentent 2200 agents au moment de la décentralisation .

Sont transférés : le service de l'ASE sauf les services chargés de l'instruction des dossiers relatifs aux prestations à la charge de l'Etat – le service de la PMI – Le service social à l'exception de ce qui concerne la fonction de tuteur des pupilles de l'Etat – le service de lutte contre les fléaux sociaux et le service chargé de la vaccination à l'exception de la protection

²⁰ Rapport sur la décentralisation et ses conséquences financières et sociales – Conférence Inter Dom des Conseils Généraux du 4 au 10 décembre 1984 (Département de La Réunion – Conseil Général)

de la santé mentale, de l'alcoolisme, des toxicomanies et du SIDA – le service chargé du contrôle des établissements – les services généraux.

La territorialisation de l'Action Sociale avec La Loi Particulière :

La Loi du 6 janvier 1986 met en œuvre la territorialisation de l'action sociale. Elle souligne que le service public d'action sociale a pour mission d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie. L'action Sociale qui était une affaire d'Etat devient une mission de service public pour les Départements.

Le service social départemental créé en 1964, n'est plus identifié dans la nouvelle organisation.

L'action sociale doit s'inscrire dans le développement social. Les directives de cette période sont pour les Assistants Sociaux du Conseil Général la polyvalence intégrale qui doit répondre aux demandes qui ne peuvent être prises en compte par les services dits spécialisés : CAF, CGSS, Santé Scolaire...

Le service social de polyvalence se sent souvent seul et surchargé. Il assure les mandats de protection de l'enfance sur le plan administratif et judiciaire. L'assistant social doit répondre à tout ce qui lui est signalé, à toutes les personnes reçues, à toutes les institutions car il est le seul référent connu. Les vacances de postes, les lenteurs de recrutement, le turn over des professionnels créent un malaise qui est parfois étalé publiquement avec des remises en cause sévères des Assistants sociaux en particulier dans le cadre de la protection de l'enfance en danger.

C'est au cours de la décennie 80 que les équipes pluridisciplinaires sont étoffées, avec l'arrivée sur le terrain des psychologues en 1983. La recherche de la stabilisation du personnel social est envisagée avec la création de l'Ecole Départementale de Service Social ouverte en 1984 non sans quelques résistances de la part du terrain qui craignait que cette école soit manipulée par le pouvoir politique puisque financée par le seul Conseil Général. Je crois être bien placée pour assurer qu'il n'en fut rien et ce quelle que soit la mandature. Les différents Présidents de L'AFPTS gestionnaire de L'école y ont d'ailleurs tous veillé. Avec cet outil de formation, il était possible d'espérer la diminution de la cadence du passage des contractuels de 2 ans ou 3 ans, et que l'adaptation des professionnels aux réalités sociales soit facilitée. Certes le service social a été rapidement stabilisé et rajeuni, même si l'inexpérience de ces jeunes professionnels et aussi le fait qu'ils n'étaient pas partis faire leur formation en métropole n'a pas facilité leur intégration. Je pense néanmoins qu'avoir été formée à La Réunion est pour la majorité une expérience qu'elle ne regrette pas, de même que les Institutions qui ont recruté ces jeunes professionnels, sinon cela se serait su.

L'amorce du processus vers l'Egalité Sociale des droits sociaux :

De nouvelles lois sociales sont édictées :

En 1989 dans le domaine de la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs, de la protection de l'enfance, de la protection et la promotion de la santé, de la famille et de l'enfance, du surendettement des particuliers et des familles, de l'accueil des personnes âgées et handicapées et le suivi social.

Différentes prestations sont étendues : (ANNEXE 2)

Consacré par la loi programme du 31 décembre 1986, le processus d'alignement des prestations avec la Métropole est proposé (Commission RIVIEREZ et Commission RIPERT). En 1988 une étape importante est franchie : *la suppression du critère d'activité* pour les Allocations Familiales.

Vont s'ajouter : Au Minimum Vieillesse et à l'Allocation compensatrice,

Le RMI (au 1er janvier 1989) au taux de 80% de celui en vigueur en Métropole **en raison des différences du SMIC**. Les 20% restant, dits " créance de proratisation " seront utilisés pour des actions d'insertion au profit des allocataires du RMI et du **logement social**. Un dispositif spécial pour La Réunion est mis en place (commissions locales d'insertion et missions locales) pour mettre en œuvre le " I " de l'insertion. Des milliers d'heures pour écouter, faire des projets de formation et d'emploi, des équipes pour soutenir les allocataires du RMI, une mobilisation exceptionnelle reconnue ou controversée surtout pour la qualification des

personnels opérant dans ce dispositif, a élargi sur le terrain le socle des acteurs sociaux traditionnels et les lieux d'accueil et d'expression de la population.

L'achèvement et la modernisation du système de Santé :

En 1983 le bilan fait par la DASS affiche que " l'équipement sanitaire de l'île s'achève (...), l'équipement sanitaire identifie La Réunion aux autres régions françaises ".²¹

Les fondations du système de santé publique né en France à la libération sont donc mises en place presque quarante ans plus tard à La Réunion :

1) La sécurité sociale qui établit l'égalité des soins avec l'aide médicale gratuite, même si, dans les décennies précédentes, le coût de l'aide sociale aura dépassé le niveau des prestations fournies par la sécurité sociale. L'assurance personnelle et la mise en place de la Caisse Mutuelle Régionale pour les non salariés autres qu'agriculteurs vont provoquer à partir de 1980 une montée en charge des assurés qui passera de 78% à la quasi totalité en 1994.²²

2) l'hôpital public qui s'est structuré avec des plateaux techniques de médecine de pointe.

3) Un personnel médical de plus en plus nombreux qui a facilité le développement d'une médecine libérale et donc le choix de son médecin malgré des remises en cause de l'inadaptation des modes de soins (implantation des structures et desserte de la population isolée, coût et qualité des soins...). Comme l'a souligné en son temps le Sénat, " la sauvegarde de certains intérêts a peut-être compromis le succès des actions entreprises pour améliorer la santé de la population et assurer le bonne gestion financière des collectivités "²³. Le refus des centres de diagnostic et de soins, solution préconisée à l'époque où la densité des médecins était restreinte a sans aucun doute changé l'organisation du système de santé mais aussi son coût.

4) L'Etat qui a assumé la prise en charge en matière de santé publique de la lutte contre les grands fléaux : le paludisme, la lèpre, la tuberculose, le cancer, les maladies sexuellement transmises, l'alcoolisme et le SIDA.

Les évolutions des prises en charge conduisent aussi à la fermeture en 1980 de la léproserie de la Montagne et l'hospitalisation anonyme des patients en service de Dermatologie. La lutte contre l'alcoolisme par les secteurs psychiatriques a incité à la création des Centres d'Hygiène Alimentaires gérés par le Comité Départemental de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. La PMI s'est étendue à 103 points de consultation et avec l'AROF poursuit ses activités contre, d'une part, la mortalité, le suivi des enfants et des mères et des grossesses (en particulier celles des jeunes mères adolescentes), et, d'autre part, la contraception.

Le dépistage de la tuberculose fait jusqu'alors dans les dispensaires est réalisé dans les consultations externes des hôpitaux auxquelles se sont ajoutées les rotations d'un camion radio photographique et des campagnes de vaccination volontaristes du BCG dans les milieux scolaire et du travail. La lutte contre les maladies vectorielles et l'hygiène de milieu reste toujours très active en liaison avec le Laboratoire d'Epidémiologie et d'Hygiène de milieu. Des centres d'IVG fonctionnent dans les centres hospitaliers et deux cliniques privées.

Avec la décentralisation le processus vers l'égalité sociale des prestations sociales est donc presque achevé à la fin des années 80, avec notamment la suppression du critère d'activité pour les AF, le Revenu Minimum d'Insertion mis en place à la fin des années 80, les performances du système de santé.

Les Années 90 et l'Egalité Sociale ou la Reconnaissance sociale :

Cette décennie va fêter un double anniversaire : le cinquantième anniversaire de la départementalisation et le 150^{ème} de l'abolition de l'esclavage avec la représentation de tous les élus locaux, les personnalités des milieux universitaire, économique, socioprofessionnel et les instances nationales dont le Président de La République.

²¹ Docteur Julvez, Médecin Inspecteur Départemental de la DASS – Bulletin du centre d'Information du Cenadom N°69 / 83

²² G. Lecointre INSEE – Economie de LA Réunion n° 82 83 /96

²³ Rapport Sénat N° 165 Rapport d'Information sur La Réunion –Situation Sanitaire et Sociale – Première Session Ordinaire de 72 73

Elle sera jalonnée par des mouvements sociaux (Événements de 91 qui ont bouleversé la population, Barrages incessants des routes, Grève des Fonctionnaires en 97...), des décisions législatives (Droit au Logement en 1990 et la mise en place du Fond de Solidarité pour le Logement, 1991/92 et la LOV, loi d'orientation pour la ville, 1993 et le FAJ ou le Fond d'Aide aux Jeunes en difficulté...), des débats politiques qui marqueront cette fin du 20^{ème} siècle, au niveau local. “ Le nouveau cours politique qui s'est imposé avec la Décentralisation ”²⁴ va prendre à mon sens toute son ampleur dans cette période (les Assises locales du Logement (1990), Les Assises de la Formation (1991), les Assises de L'Egalité Sociale et du Développement (1996)...). Et des rapports, des études, des commissions... Un dynamisme qui affiche une volonté de positionnement des pouvoirs locaux. Une revendication identitaire et des atouts qu'elle donne à La Réunion et une recherche dans la valorisation des racines, historiques et culturelles, une sorte de défense du patrimoine nécessaire avant de changer de siècle.

Evolution du Système Législatif :

En 1991, la nouvelle convention d'assurance chômage prend effet, les chômeurs bénéficieront des mêmes allocations qu'en Métropole.

La loi du 31 juillet 1991 va “ initialiser ” le rattrapage des allocations familiales avec le maintien des allocations familiales au 1^{er} enfant, en raison des disparités qui subsistent dans le régime des DOM. L'alignement des allocations familiales devient effectif à partir du 1^{er} juillet 1993.

En 1994, des dispositions viendront soutenir l'emploi et l'insertion et relancer la vie économique (exonération charges sociales, création agence d'insertion devenue en 1998 un Etablissement Public Local pour le développement des tâches d'utilité sociale visant le public du RMI...). Viendront s'ajouter l'alignement du SMIG avec la Métropole en 1996 et l'application du dispositif Emploi Jeune en 1997 financés par le FEDOM (**Loi 25 Juillet 1994**), à l'exception des emplois d'aide éducateurs et agents de sécurité.

En 1999, La CMU (Couverture Maladie Universelle) permettra à toute personne résidant en France de bénéficier de façon stable et régulière d'une prise en charge de ses dépenses de Santé. La Réunion fera figure de pionnière sur le plan national²⁵ avec les dispositions prises étendant le tiers payant aux personnes ayant les revenus les plus faibles.

la politique de la ville et le développement social des quartiers, l'aménagement du territoire deviennent les nouvelles priorités et ont depuis entraîné de réels changements dans les grandes comme les petites communes

Contexte Social :

L'augmentation des jeunes pourvus de diplômes, la modernisation des modes de transport aérien et de l'information, l'accès quasi général de la population aux biens d'équipement et à la société de consommation n'empêchent pas la dégradation sociale et économique.

Le rapport RIPPERT qui a déclenché tant de polémiques avait en fait pour origine l'ampleur du RMI dans les DOM et en particulier à La Réunion. Sa mise en place a été perçue comme un révélateur de misère à la Réunion. Une révélation qui pourrait presque faire sourire si le sujet n'était grave. Les problématiques sociales et de la précarité socio économique sont identifiées depuis des décennies et il n'y avait rien de surprenant à ce que le RMI concerne le nombre de demandeurs.

Les analyses mettent de plus en plus en cause les politiques sociales menées et l'hésitation permanente entre l'imitation de la Métropole et la prise en compte des spécificités avec la confrontation des deux théories : PARITÉ - ÉGALITÉ. La revendication d'une cohérence réunionnaise pour inventer un modèle de développement s'exprime de plus en plus.

²⁴ [PF . MARTINEZ – Géopolitique de La Réunion T 1 Océan Editions 2001](#)

²⁵ [Bilan Président CA CGSS - A Zettor – JIR du 29 09 2001](#)

Les observateurs sont en général tous d'accord pour reconnaître les apports des Politiques sociales dans de nombreux domaines : la scolarisation et la formation, les conditions d'habitat, la condition féminine et son accès au marché de l'emploi (réussite scolaire plus importante que chez les garçons, maîtrise de la fécondité, réduction des tâches ménagères et domestiques...).

Avec, pour la première fois l'approche ethnologique remarquable des populations défavorisées du quartier du *Chaudron* il est possible de "décoder le système de valeurs de l'ensemble de cette société"²⁶. Il est vrai que ce quartier a à lui seul valeur de symbole et explique les mutations vécues par la population dans son ensemble. Pour les anciens quelles transformations pour cette partie de Saint Denis qui est passée en 40 ans de champs de canne au centre d'une ville dans la ville faite de grands ensembles, d'une Université Internationale, de grandes surfaces commerciales, d'un parc d'expositions accueillant des milliers de personnes... Et à l'intérieur une volonté sans cesse exprimée par les habitants et les associations de préserver l'unité et la solidarité des hommes contre le gigantisme, l'individualisme et le matérialisme qui accompagnent la modernité et le progrès.

La cohésion sociale est tiraillée par le chômage et la montée de la violence. Le paradoxe de l'échec scolaire et des jeunes de plus en plus diplômés et sans travail, les frustrations liées à l'étalage de la société de consommation, les effets néfastes de l'alcool, le défaut de l'appareil de formation étant donné des qualifications dans l'emploi peu accessibles à la main d'œuvre locale (arrivée métropolitains), la perte des valeurs, la désarticulation de l'économie par le chômage. Des familles avec des enfants qui n'ont comme seul projet quand ils sont interrogés sur leur avenir que chômeur ou allocataire du RMI. La déstructuration de certains jeunes, la fragilisation de la fonction parentale, le cumul des problèmes pour une partie de la population soulèvent de plus en plus de questions dans tous les milieux : politique, universitaire, économique, associatif...

Dans les discours politiques les principes qui doivent guider toutes les actions sont annoncées : INSERTION - DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET LOCAL - PARTENARIAT

Les domaines concernés sont :

- L'ENFANCE : détection de la maltraitance et prise en charge des enfants en danger, prévention spécialisée et hébergement.
- L'ENFANCE INADAPTÉE : accompagnement éducatif, social, médico-psychologique et médical en fonction du handicap visant à l'intégration des intéressés.
- LES PERSONNES AGÉES : avec les aides pour le maintien à domicile et le développement de la vie

associative : clubs, voyages, sorties de groupes, des structures d'accueil et l'ORIAPA : l'Office Réunionnais d'Information et d'Aide aux Personnes Agées avec son dynamisme reconnu pour promouvoir une politique adaptée dans ce domaine avec la prise en compte des évolutions sociales mais aussi le respect des traditions .

- L'EMPLOI - LA FORMATION – LE CHOMAGE : après les TUC (1984) et les PIL (1987) pendant la décennie 90 est mis en œuvre une multitude de mesures et de dispositifs pour remédier aux problématiques de l'emploi, du chômage des jeunes en particulier et de l'ensemble des chômeurs : les CES et les CRE, les CIA... Des mesures en faveur de l'aide à l'embauche avec la participation des associations recrutant des personnes sans emploi pour des activités correspondant à des besoins non satisfaits dans le cadre d'associations intermédiaires, d'entreprises d'insertion ou de régie de quartier

- La FAMILLE : Une politique familiale fondée sur la solidarité de l'État et la participation à la mise en œuvre des politiques globales du département (revalorisation des prestations et quasi suppression des différences avec la métropole et un investissement exceptionnel pour la Petite Enfance dans plusieurs Communes et le souci de l'accompagnement social des familles...).

Les collectivités locales se mobilisent et font des propositions à la Population et au Gouvernement.

En 1992, le Conseil Régional, avec le PDA (Plan de Développement Actif) propose : le renforcement et l'ouverture de l'économie - l'éducation, la formation et la mobilité des hommes

²⁶ E. WOLF – Quartiers de vie – CIRF, ARCA, UNIVERSITE de La Réunion 1989

- le logement pour tous dans un cadre de vie harmonieux - une économie participative, alternative au champ concurrentiel.

L'enjeu fondamental est de *progresser en citoyenneté*, qui signifie à la fois un meilleur accès aux droits et un plus grande répartition des devoirs.

Des dispositions relatives à *la politique des quartiers*, qui présentent un potentiel humain et un niveau opérationnel particulièrement adaptés sont aussi présentées.

Le Contrat Plan Etat Région 1989 - 1993 engage le département dans une dynamique de développement en parallèle avec le dispositif des DSQ (1989 : 4 au départ Rivière des Galets, Tour des Roches, Piton St Leu, Plaine des Cafres) – 8 DSQ – 45 ODQ – 2 opération HVS.

Les premières évaluations faites font apparaître les difficultés de positionnement des institutions pour l'implication des travailleurs sociaux²⁷.

En 1993, Le Conseil Général propose une Stratégie de PROXIMITÉ à l'ensemble des ACTEURS incitant à un effort en direction d'une action de RESPONSABILISATION et de MOBILISATION DE TOUS " pour refonder l'action de développement social et adapter les actions sectorielles " (cf. document " une stratégie de proximité réflexions et propositions du Conseil Général ").

Si les Travailleurs Sociaux attendaient que les Élus affichent clairement des ORIENTATIONS pour les POLITIQUES SOCIALES, ils sont maintenant informés avec la définition des axes ainsi formulés, maîtriser la démographie, progresser en citoyenneté, valoriser l'environnement, améliorer la qualité de vie, soutenir la création de richesse et promouvoir un partenariat actif.

Un consensus rassemble les élus pour défendre les populations des DOM et mettre un peu d'ordre dans ce qui n'est plus acceptable : les inégalités sociales. Et pourtant les insatisfactions des acteurs sociaux s'expriment de plus en plus, la population barre les routes et les socio professionnels multiplient des opérations escargots

En avril 96 les 24 maires se réunissent pour analyser la situation sociale. Les chiffres sont suffisants pour la comprendre mais pas pour la résoudre : une population active de 150 000 salariés et 100 000 chômeurs, 50 000 allocataires du RMI, 25 000 CES (JIR 14 07 96).

La légitimité du Travail social est mise à mal sous les pressions politique et administrative. Il faut ajouter les difficultés liées au contexte social et économique et les demandes de la population, à la multiplicité des dispositifs des politiques sociales qui se juxtaposent mais ne suffisent pas pour réduire ni le chômage, ni la durée de plus en plus longue pour se loger, pour trouver des réponses aux situations de précarité de l'emploi ou d'exclusion même, " *si le Maire se transforme en Assistant social de sa commune* " comme souvent l'expriment les uns et les autres.

Le service social départemental du Conseil Général, depuis la décentralisation a été le plus touché par des organisations et réorganisations. Les difficultés les plus décriées sont les modes de communication interne et externe. Chacun s'applique à revendiquer l'importance de décisions négociées mais en pratique, tout démontre le contraire. Le résultat en est : malaise, démobilisation voire démotivation.

Le respect de la hiérarchie est certes dans les organisations bureaucratiques indiscutable mais il ne justifie pas les abus de pouvoirs. Pendant trente ans, j'ai connu tout et le contraire de tout. Je retiens que la seule force de l'autorité est sa compétence et le respect qu'elle a de la dignité des personnes sans exception. Je pense d'ailleurs que plus le personnel est respecté à l'interne plus à l'externe les populations le sont. A l'externe, la hiérarchie ne se doute pas des effets qu'elle a sur la qualité du service public et que c'est souvent elle qui induit les dysfonctionnements et parfois en toute bonne foi. La simple écoute des uns et des autres suffirait pour résoudre des difficultés et des malentendus.

En 1999, deux rapports sur les DOM vont proposer de nouvelles orientations : un pacte pour l'emploi (Commission présidée par B. Fragonard) où est mis en évidence l'urgence sociale et économique pour relever des défis majeurs et les départements d'outre mer sur la

²⁷ E. SOUFRIN, M.WATIN de GRAFOS – Evaluation de Décembre 1992

voie de la Responsabilité (Rapport Claude LISE, sénateur de la Martinique et Michel TAMAYA, député de La Réunion) ou un ensemble de mesures dans tous les domaines visant l'adaptation du droit pour dynamiser les secteurs administratifs, économiques...

Il y a presque 60 ans des rapports soulignaient l'urgence de mettre en place l'assistance sanitaire et sociale. Actuellement les urgences concernent le développement social et économique et la place qui doit revenir au département , la gestion du présent et anticiper et promouvoir dans l'intérêt général.

Conclusion :

Les Politiques Sociales à la fin des années 90 s'inscrivent dans la lutte contre l'exclusion. Une des dernières lois du 20^{ème} siècle (adoptée le 9 Juillet 98) vise à lutter contre la rupture du lien social. La lutte contre la misère et la précarité devient une priorité nationale (art1 de la loi). Mais pour utiliser l'arsenal des dispositifs et des mesures il sera nécessaire de surmonter une situation qui est bien cernée maintenant à La Réunion, compte tenu de la richesse des données sur :

- La massification des problématiques sociales, économiques et culturelles : la structure démographique, le taux de chômage, en général et l'emploi des jeunes en particulier, les inégalités sociales (il est admis que 30% de la population déclare des revenus au-dessous du seuil du RMI²⁸), l'accélération des changements des modes de vie (consommation, habitat, transport et réseaux de communication, éducation, délinquance et criminalité ..).

- La pertinence des territoires d'intervention avec la multiplicité des dispositifs transversaux : zones d'éducation prioritaire, développement social urbain, zones urbaines sensibles, zone d'action des missions locales , GUT.....

- L'adaptation des objectifs des finalités des politiques sociales aux moyens existants ou à prévoir. Se sont rajoutées en effet depuis cette dernière décennie des missions confiées sans les compétences que requiert le travail social : savoirs, méthodes et valeurs. La bonne volonté ne suffit pas. Les emplois émergents dans le secteur social doivent faire l'objet d'une attention particulière pour concilier formation, projet professionnel et missions. Il serait dommage de laisser des jeunes qui ont les qualités requises mais pas les compétences nécessaires au secteur social, le quitter alors que les besoins existent et les dispositifs de formation aussi .

Il est vain de réclamer aux travailleurs sociaux de " travailler autrement " sans préciser les méthodologies à faire évoluer et leur positionnement dans l'institution. Je pense que les acteurs sociaux et les techniciens devraient être plus partie prenante dans les décisions et les programmes à mettre en œuvre. A force de prendre de la distance on ne voit plus l'essentiel. Il faut du recul mais pas trop, et les praticiens du secteur social doivent être interrogés et pas seulement pour analyser leurs insatisfactions mais faire des propositions et des projets et les défendre. Il n'y a pas de refus quand le but à atteindre va dans le sens de la valorisation des personnes et de l'environnement

Il est dérisoire de légiférer sur les modes de concertation et de coordination si les actes sont contraires aux discours et qu'une économie drastique ne concerne que les actions du secteur social. Qu'il faille prévenir les abus et les rentes de situation est une évidence, mais ce n'est pas en stigmatisant les familles et les personnes les plus démunies que le système économique va s'assainir. Il n'y a pas de fortune construite à partir des prestations sociales

Il est inconcevable que l'évaluation des politiques sociales en général et du travail social en particulier à La Réunion depuis la décentralisation ne fasse pas l'objet d'un travail qualitatif et quantitatif.²⁹ Or, tous y gagneraient : les élus, les administratifs, les techniciens et les travailleurs sociaux mais surtout la population . Car c'est Elle qui doit rester la priorité et non les acteurs quels qu'ils soient .

- La mise en œuvre d'un outil de coordination de l'action sociale départementale permettant l'information, les échanges, la connaissance des problèmes, des effets des interventions, de la progression et de la qualité des services, que les institutions et la population sont en droit d'attendre des fonctionnaires qui ont une mission de service public.

La mission de service public de l'action sociale renvoie certes, le Conseil Général à des obligations incontournables. Mais il n'est pas le seul concerné. Toutes les collectivités et services de l'Etat le sont. La raison d'être du service public n'est là que pour être au service de

²⁸ TER 97 1998 INSEE Réunion

²⁹ MF. GIGANT - Mémoire DESS /Université de La Réunion 1999/2000 sous la direction de R. SQUARZONI
Action sociale et Décentralisation – Crise ou mutation de l'Action Sociale et du Travail Social

la population et non au service des personnes . Cela aussi est une évidence, j'en conviens, mais ce n'est pas toujours la réalité . Entre les répondeurs automatiques, les standards qui sont surchargés, les dossiers à remplir toujours de plus en plus complexes, les attentes de plus en plus longues dans une période où la technicité des communications est ultra performante, cela ne peut qu'interroger le citoyen .

Que dire de l'avenir, à mon avis, La Réunion a plus que jamais besoin de ce projet cohérent de développement pour que chacun puisse avoir sa part de la modernité. Cela est incontournable pour combattre les frustrations Prenons l'exemple des jeunes des milieux défavorisés qui ont cru, comme leurs parents " pouvoir échapper à la dépendance totale (qui avait pesé sur les générations antérieures) grâce à l'école ".³⁰, alors qu'ils ont fait des efforts insoupçonnés avec leur famille. Ils ont refusé la fatalité du système or ils sont à nouveau les premiers confrontés au risque de l'exclusion. C'est sans aucun doute actuellement la priorité essentielle de la réponse à la question sociale qui se pose à La Réunion

L'amélioration des conditions de vie a exigé pendant des décennies l'intégration de la Santé et du Social et ce cheminement a conduit à une métamorphose des modes de vie pour la plus grande majorité.

Les politiques sociales ont contribué à hisser le département à un niveau que personne ne conteste même si certaines revendications actuelles restent légitimes. Elle a un appareil de soins performant que beaucoup de départements n'ont pas, une législation sociale qui permet un accès effectif à tous les droits et l'exercice de sa citoyenneté. Dans un contexte démographique toujours en forte croissance des efforts considérables ont été faits en matière de formation avec les résultats que chacun connaît. Mais cela ne suffira pas si la pauvreté matérielle de certains, affronte une société de consommation et son étalage de richesse et d'argent facile.

Certes le Département dans le domaine des Politiques Sociales a bénéficié de financements que Les Pouvoirs Publics n'ont cessé de rappeler. Il a été créé des services modernes bien équipés dans l'ensemble. Mais rien de cela n'aurait suffi si des hommes et des femmes n'avaient œuvré avec la volonté de soutenir la promotion et la valorisation des ressources de la Population, dans une démarche que je qualifierai d'ingénierie sociale avant et après la départementalisation. Je pense qu'il a fallu faire preuve de génie et il n'en a manqué à La Réunion pour qu'Elle réussisse en si peu de temps le changement opéré.

Dans son environnement Indiano océanique et son appartenance à l'Europe, La Réunion tisse des liens qui sont de plus en plus visibles et pas seulement sur le plan financier.

Les apports culturels et la mondialisation de l'information vont entraîner de nouvelles mutations . Elle peuvent se construire dans la liberté démocratique. La Réunion à partir de son peuplement a déjà dans son histoire démontré que c'était possible. Cela n'empêche pas de préserver ce qui appartient à chacun, ses racines qui ne divisent pas ni n'enferment mais au contraire sont dans l'ordre naturel, des forces qui font grandir et épanouir l'ensemble que ce soit la flore, la faune ou l'humanité dont il ne faut jamais oublier leur fragilité .

Les Politiques sociales, pour conclure, sont donc bien des atouts contre tous les ghettos pour plus de cohésion sociale. Participer à leur mise en œuvre est une mission qui ne peut être appréhendée qu'avec le plus grand respect de la dignité que doit inspirer chaque homme, et tous les hommes, quelle que soit leur condition.

Durant ces soixante ans, je pense que la population a fait montre de ses capacités d'adaptation. Je crois que d'autres changements seront possibles si le discours tenu par les Pouvoirs Publics expliquent l'intérêt général, si les éducateurs dans tous les domaines apprennent aux enfants à devenir des citoyens responsables, si la population est associée.

³⁰ [PF . MARTINEZ – Géopolitique de La Réunion T1 Océan Indien 2001](#)

En 2001 a été fêtée, une loi centenaire, celle qui a permis aux hommes de s'unir sur des projets et des buts à atteindre. La Loi 1901 a largement été utilisée à La Réunion, surtout durant ces deux dernières décennies et en particulier dans le secteur social³¹. Une foule d'anonymes et de bénévoles s'est engagée pour défendre de nombreuses causes avec certes plus ou moins de résultats. Il faut espérer que ce mouvement saura toujours trouver des hommes et des femmes responsables pour soutenir le développement de La Réunion.

Dans notre société la valeur de l'individuel était devenue essentielle. Mais elle ne peut se passer d'une autre valeur qui est la dimension collective et le nier ne sert à rien. Les politiques sociales doivent continuer à préserver l'une et l'autre et les travailleurs sociaux développer des modes d'intervention pour y contribuer.

Bref rappel des Références documentaires utilisées :

Une exploitation des rapports de la DASS 1949 à 1964
 Les Notices du Conseil Economique et Social 1950 1954
 Le rapport du Sénat n° 165 – Première session ordinaire de 1972 - 1973
 Des rapports du Service Social de la DASS de 1970 à 1984
 Des observations et Statistiques de l'INSEE
 Des travaux et ouvrages cités en note de bas de page .
 Les Travaux de deux Assistantes Sociales effectués dans le cadre de leur recherche :
 Mémoire MST/DSTS 93 sur L'histoire du Service Social de La Réunion de C Lautret

Staub

Mémoire DESS 1999/ 2000 sur Le Service Départemental d'Action Sociale de La Réunion de MF. Mangata Ramsamy Gigant

³¹ Annexe “ liste des associations ” in Mémoire MST/ DSTS 93 – C. Lautret Staub
 Journées partenariales de l'action Sociales (octobre 2001)–
 G. DROZIN

GLOSSAIRE

AFRMO	Association de formation Réunionnais pour la Main d'Oeuvre
AFRMO	Allocations Familiales
AMG	Aide Médicale Gratuite
AMS	Aide Médico Sociale
AFPTS	Association pour la Formation et le Perfectionnement des Travailleurs Sociaux
APECA	Association pour l'Enfance Coupable et Abandonnée
APR	Association pour la Promotion en Milieu Rural
ARAJUFA	Association Réunionnaise d'Aide judiciaire pour les Famille
ARCA	Association Réunionnaise Contre l'Analphabétisme
AREP	Association Réunionnaise d'Education Populaire
ARESS	Association Réunionnaise d'Education Sanitaire et Sociale
ARFUTS	Association Réunionnaise
AROF	Association Réunionnaise d'Orientation Familiale
AS	Assistante Sociale
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
AVTS	Allocation aux Vieux Travailleurs Salariés
CAF	caisse d'Allocation Familiale
CES	Conseil Economique et Social
CES	Contrat Emploi Solidarité
CESR	Conseil Economique et Social de la Réunion
CGSS	Caisse Générale de Sécurité Sociale
CIA	Contrat d'Insertion par l'Activité
CMU	Couverture Maladie Universelle
CRE	Contrat de Retour à l'Emploi
CREAI	Centre Régional Enfance Adolescence Inadaptée
CRF	Croix Rouge Française
DASS	Direction de l'Action Sanitaire et Sociale
DDAS	Directeur Départemental de la Santé
DSQ	Développement social des Quartiers
ENDA	Environnement, Développement Animation
ES	Educateur Spécialisé
FASSO	Fonds d'Action Sanitaire et Social Obligatoire
FAU	Fonds d'Aménagement Urbain
FEDOM	Fonds Européen pour les DOM
FIDOM	Fonds d'Investissement pour les Département d'Outre Mer
HLM	Habitat à Loyer Modéré
HVS	Habitat Vie Sociale
IFP	Institut de formation et de Promotion
IRTS	Institut Régional du Travail Social
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
MST - DSTS	Maîtrise technique 6 Diplôme supérieur en Travail Social
ODQ	Opération Développement des Quartiers
PDA	Plan de Développement Actif
PIL	Plan d'Insertion Sociale
PMI	Protection Maternelle et Infantile
SATEC	Société d'Aide Technique et de coopération
SIDR	Société Immobilière du Département de la Réunion
SMIG	Salaire Minimum d'Insertion Généralisé
TF	Travailleuses Familiale
TUC	Travaux d'Utilité Collective
UFR	Union des Femmes Réunionnaises
UOSR	Union des Oeuvres Sociales de la Réunion devenu par la suite Association pour l'enfance et Centre d'Apprentissage

ANNEXE 1

EVOLUTION DU SERVICE SOCIAL A LA REUNION

1950 : 1^{ère} assistante sociale dans l'île

1953 : 7 assistantes sociales dont 2 à la DDP, 4 à la DDS, 1 à l'armée.

DATES DE CREATION DES SERVICES SOCIAUX

- 1951-----) Direction Départementale de la Santé
Direction Départementale de la Population
- 1953-----) Armée
- 1956-----) Sécurité Sociale - Dispensaire lutte Tuberculose - Hygiène Scolaire
- 1961-----) Etablissements Pénitentiaires - Sanatorium du Tampon
- 1962-----) Hygiène mentale
- 1964-----) DASS Dispensaire Hansenien - Mairie - Tribunal pour Enfants et Adolescents
- 1966-----) foyer Marie Poitevin
- 1967-----) PTT
- 1968-----) CHD Bellepierre
- 1973...) Service Social CAF/ CGSS Par Convention Gestion Commune des deux Services
Sociaux
- 1972-----) Hôpital d'enfants – Institut Médico Saint Gabriel – Hôpital Saint Pierre
- 1975-----) Equipement
- 1979-----) Equipement CAF/CGSS
- 1984-----) Hôpital Saint-Louis
- 1987-----) Affaires Maritimes

1960 : Création des services sociaux s'accélère

1964 : Développement des équipes médico-sociales

Création du service social de polyvalence : 13 secteurs

En 15 ans : Environ X 2 A.S

38,9 % Réunion

57,9 % Métropole

22 ans après l'arrivée de la première assistante sociale

1974 :

Trav. Sociaux	DASS	CAF CAM	Services	Vacant	ARFUTS	TOTAL
As. Sociaux	90	19	4	24		137
Educateurs	16					16
T.F					180	180
Trav Econ Soc Fam					5	

ANNEXE 2

LES GRANDES DATES DE LA PROTECTION SOCIALE

EN METROPOLE**A LA REUNION**

<ul style="list-style-type: none"> - Arrivée des républicains au pouvoir 1879 avec une nouvelle conception de l'Etat et de la solidarité nationale - Reconnaissance des syndicats - Création d'une direction de l'assistance - Création de l'Inspection du Travail - Loi sur l'AMG - Loi sur les logements à bon marché - Lois sur les accidents de travail - Loi sur l'assistance aux enfants abandonnés - Loi sur l'assistance aux vieillards infirmes et curables - Loi sur les retraites ouvrières et paysannes, création d'un fond de chômage et des bureaux publics de placement - Extension de l'assurance avec les caisses primaires d'Ass Sociales - Loi sur les conventions collectives, les congés payés et la semaine de 40 Heures - Loi sur les Allocations Familiales - Loi sur l'Assistance Famille - Création de la Sécurité Sociale - Juridiction pour enfant - PMI - Création du SMIG - Création du minimum vieillesse - Création des Associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC) - Création ANPE - Remplacement SMIG par SMIC et indexation sur la croissance et l'inflation Allocations Mensuelles - Allocation logement Familial - Allocation Logement à caractère social - Prime Déménagement - ARS (Allocation Rentrée Scolaire) - Extension du régime de la Sécu Sociale à tout actif, loi sur l'aide aux personnes handicapées AES (Allocation d'Education Spéciale) 	<table border="0"> <tr> <td>1884.....</td> <td>1902 : 1^{ère} réunion syndicat</td> </tr> <tr> <td>1886</td> <td>ouvriers des chemins de fer</td> </tr> <tr> <td>1892.....</td> <td>1947</td> </tr> <tr> <td>1893.....</td> <td>1949</td> </tr> <tr> <td>1894.....</td> <td>SIDR : 1949 (démarrage 1952)</td> </tr> <tr> <td>1898.....</td> <td>1949</td> </tr> <tr> <td>1904</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1905.....</td> <td>1947</td> </tr> <tr> <td>1910</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1928</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1936</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1932.....</td> <td>1938</td> </tr> <tr> <td>1939.....</td> <td>1947</td> </tr> <tr> <td>1945.....</td> <td>1947</td> </tr> <tr> <td>1945.....</td> <td>1952</td> </tr> <tr> <td>1945.....</td> <td>1950</td> </tr> <tr> <td>1950.....</td> <td>1953</td> </tr> <tr> <td>1956.....</td> <td>1954 : Assurance Maladie</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1955 : Assurance vieillesse</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1959 : Extension Aide Sociale</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1963 : FASSO (début parité globale pour les allocations familiales</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1958.....</td> <td>1980 : Assurance Chômage mise en place dans les DOM</td> </tr> <tr> <td>1958.....</td> <td>1980</td> </tr> <tr> <td>1967.....</td> <td>1980</td> </tr> <tr> <td>1970.....</td> <td>1970</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1972 : création CAF</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1973 : alignement des augmentations AF sur la Métropole</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1974 : extension des</td> </tr> <tr> <td>1972.....</td> <td>1976</td> </tr> <tr> <td>1972.....</td> <td>1980</td> </tr> <tr> <td>1972.....</td> <td>1976</td> </tr> <tr> <td>1974.....</td> <td>1974</td> </tr> <tr> <td>1975.....</td> <td>1975</td> </tr> <tr> <td>1975.....</td> <td>1975 (mais alignement base mensuelle de calcul 1991)</td> </tr> </table>	1884.....	1902 : 1 ^{ère} réunion syndicat	1886	ouvriers des chemins de fer	1892.....	1947	1893.....	1949	1894.....	SIDR : 1949 (démarrage 1952)	1898.....	1949	1904		1905.....	1947	1910		1928		1936		1932.....	1938	1939.....	1947	1945.....	1947	1945.....	1952	1945.....	1950	1950.....	1953	1956.....	1954 : Assurance Maladie		1955 : Assurance vieillesse		1959 : Extension Aide Sociale		1963 : FASSO (début parité globale pour les allocations familiales			1958.....	1980 : Assurance Chômage mise en place dans les DOM	1958.....	1980	1967.....	1980	1970.....	1970		1972 : création CAF		1973 : alignement des augmentations AF sur la Métropole		1974 : extension des	1972.....	1976	1972.....	1980	1972.....	1976	1974.....	1974	1975.....	1975	1975.....	1975 (mais alignement base mensuelle de calcul 1991)
1884.....	1902 : 1 ^{ère} réunion syndicat																																																																						
1886	ouvriers des chemins de fer																																																																						
1892.....	1947																																																																						
1893.....	1949																																																																						
1894.....	SIDR : 1949 (démarrage 1952)																																																																						
1898.....	1949																																																																						
1904																																																																							
1905.....	1947																																																																						
1910																																																																							
1928																																																																							
1936																																																																							
1932.....	1938																																																																						
1939.....	1947																																																																						
1945.....	1947																																																																						
1945.....	1952																																																																						
1945.....	1950																																																																						
1950.....	1953																																																																						
1956.....	1954 : Assurance Maladie																																																																						
	1955 : Assurance vieillesse																																																																						
	1959 : Extension Aide Sociale																																																																						
	1963 : FASSO (début parité globale pour les allocations familiales																																																																						
1958.....	1980 : Assurance Chômage mise en place dans les DOM																																																																						
1958.....	1980																																																																						
1967.....	1980																																																																						
1970.....	1970																																																																						
	1972 : création CAF																																																																						
	1973 : alignement des augmentations AF sur la Métropole																																																																						
	1974 : extension des																																																																						
1972.....	1976																																																																						
1972.....	1980																																																																						
1972.....	1976																																																																						
1974.....	1974																																																																						
1975.....	1975																																																																						
1975.....	1975 (mais alignement base mensuelle de calcul 1991)																																																																						

- Création API (Allocation Parent Isolé)	1976.....1978	
- Suppression critère d'activité pour ouverture des All Familiales	1978.....1988	: Calendrier pour la parité sociale et globale Rapport J.Ripert, 6 ans pour réaliser l'égalité sociale au profit De la parité sociale
- Renforcement aide aux personnes handicapées	1982.....1982	
- Création Alloc pour chômeur en fin de droit et les jeunes chômeurs	1984.....1984 1987	
- Allocation Soutien Familial remplace AO (Allocation Orphelin)	1985.....1985	
		1986 : Parité sociale globale étendue à toutes les prestations sociales
- Création du RMI	1988.....1989	(Taux inférieur 20%,différentiel consacré action insertion et logement social)
- Suppression critère pour ouverture Allocations Familiales	04/07/78..... 03/1988	
- Suppression critère d'activité pour le bénéfice de toutes prestations	07/1989	
- APJE(Allocation Pour Jeune Enfant)	1987.....1996	
- APE (Allocation Parentale d'Education)	1987..... 1996	
- AGED (Allocation de Garde d'Enfant à Domicile)	1987.....1995	: alignement avec le taux Métropole
-AFEAMA (Aide à la Famille pour l'Emploi d'une Assistante Maternelle Agréée)	1991.....1991	
alignés		1993 : montants des AF entre Métropole et Réunion
- Complément AAH (Allocation aux Adultes Handicapés)	1993.....1993	
- Allocation Adoption	1995.....1995	1995 : alignement SMIC Métropole