

## Introduction

Bernard ENJOLRAS

*Institute for Social Research, Oslo (Norway)*

Les services sociaux et de santé sont aujourd'hui au cœur de nos préoccupations. Leurs modes de fourniture, de réglementation et de financement connaissent de nombreux bouleversements que ce soit dans des pays qui essaient d'atteindre des niveaux de prestations décentes malgré la faiblesse des ressources disponibles ou dans des économies plus riches confrontées à une remise en cause de la cohésion sociale et à des défis majeurs comme le vieillissement des populations.

Ces bouleversements, ces réformes posent notamment la question conceptuelle du caractère économique ou marchand de ces services : en quoi les services sociaux et de santé se différencient-ils des (autres) services économiques ? En particulier dans l'Union européenne, les règles de concurrence s'appliquent-elles aux services sociaux et de santé ? Par ailleurs, les modes d'intervention de la puissance publique ont évolué au cours de la dernière décennie. Il est dès lors important d'identifier et de conceptualiser les nouvelles modalités d'intervention de la puissance publique dans le domaine des services sociaux et de santé.

Compte tenu des caractéristiques des services sociaux et de santé, le marché n'est pas en mesure d'atteindre, seul, les objectifs d'intérêt général. La satisfaction de l'intérêt général peut être obtenue de différentes manières et peut s'articuler, selon différentes modalités, autour de plusieurs types d'organisations (publiques et privées, à but lucratif ou non). L'intérêt général peut en outre être servi par le marché, l'État, ou au travers des montages institutionnels de la société civile. Le choix de la structure institutionnelle retenue est non seulement déterminé par des considérations technologiques ou économiques, mais aussi par la nature des préférences individuelles et collectives des intéressés, leurs valeurs personnelles et la distribution de ces préférences et de ces valeurs. On peut dès lors distinguer différents *régimes institutionnels* qui contribuent à servir l'intérêt général.

Compte tenu des défaillances du marché, la fourniture des services d'intérêt général nécessite des aménagements institutionnels particuliers. Or, au cours de la dernière décennie, les systèmes institutionnels sur lesquels repose l'organisation des services économiques d'intérêt général ont subi diverses modifications notamment dans les pays européens. De nombreux monopoles d'État ont été privatisés, et la régulation concurrentielle s'est substituée à leur administration directe par les gouvernements. Les services économiques d'intérêt général traditionnels dans les secteurs de l'énergie, des transports, des télécommunications et, dans une moindre mesure, la santé et l'éducation, sont de plus en plus souvent considérés comme des services d'intérêt privé. D'autres services, dans les domaines de l'environnement, de la santé publique et des risques industriels sont, en revanche, progressivement souvent perçus comme des questions d'intérêt public, et de nouvelles formes de services émergent. Des transformations sont également observées dans les services non marchands d'intérêt général qui sont fournis dans le cadre d'une multitude de systèmes institutionnels qui réunissent des acteurs publics et privés, marchands et non marchands. La question de l'efficacité relative des différents systèmes institutionnels mis en place en vue de la fourniture de ces services constitue dès lors une question politique d'une actualité brûlante. Quant aux organisations *associatives* et *d'économie sociale* promouvant l'intérêt général, elles jouent un rôle de plus en plus important et de nouvelles formes de partenariat entre organisations publiques et privées ont vu le jour. Dans le même temps, le paradigme de la nouvelle gouvernance a contribué à transformer notre conception de la formation des politiques publiques et des processus de mise en œuvre de ces politiques. Le pluralisme a longtemps constitué la conception dominante du processus politique. Dans la perspective pluraliste, le pouvoir n'est pas distribué de manière hiérarchique. Il découle plutôt d'un processus de négociation et de concurrence entre plusieurs groupes qui défendent des intérêts différents. L'approche pluraliste des politiques publiques tend à présupposer que ces dernières résultent de la libre concurrence entre idées et intérêts. Les approches pluralistes ont débouché sur le développement de nouveaux modèles tels que ceux des réseaux et des *communautés politiques* (Rhodes, 1987), modèles qui visent à prendre en considération l'évolution des processus de décision politique et des structures concernées. Dans une certaine mesure, ces concepts mettent en évidence le rapport qui unit les agences gouvernementales aux groupes organisés tout en soulignant que les politiques publiques sont le fruit d'un processus complexe dans lequel interviennent de nombreux acteurs. En tant que théorie de la gouvernance, l'approche des réseaux politiques met en évidence la *nature interactive* des processus d'élaboration et de mise en œuvre des poli-

tiques publiques ainsi que le *contexte institutionnel* dans lequel ces processus se déroulent.

C'est dans cette perspective que se sont inscrits les travaux du groupe du CIRIEC dont les résultats sont présentés dans cet ouvrage. Ces travaux se sont articulés autour des notions de services sociaux et de santé d'intérêt général et de régime de gouvernance.

### ***Services sociaux et de santé d'intérêt général***

La Commission européenne définit les services d'intérêt général comme « les activités de service, marchands ou non, considérées comme étant d'intérêt général par les autorités publiques et soumises pour cette raison à des obligations spécifiques de service public<sup>1</sup> ». Il est possible de distinguer trois conceptions de l'intérêt général :

- l'intérêt général comme somme ou agrégation des intérêts particuliers. Outre que cette conception pose des problèmes de méthodes (comment agréger les intérêts particuliers ?), elle conduit à une conception minimaliste de l'intérêt général ;
- l'intérêt général comme intérêt commun : cette conception exclut de l'intérêt général tous les domaines où les intérêts ne sont pas convergents ;
- l'intérêt général comme intérêt de la collectivité ou de la communauté : dans ce cas, l'intérêt général dépasse et peut s'opposer aux intérêts des individus.

À partir de cette dernière conception de l'intérêt général, c'est-à-dire l'intérêt général comme intérêt de la collectivité, on peut identifier quatre caractéristiques des services d'intérêt général :

- Ce qui est d'intérêt général n'est pas de nature absolue, mais est un *construit social*, c'est-à-dire un bien commun qui se construit dans une collectivité donnée à un moment donné. Les conceptions de l'intérêt général varient donc dans le temps et dans l'espace.
- Les services d'intérêt général, pour la plupart d'entre eux, impliquent la mise en œuvre d'activités de nature économique, mais leur finalité n'est pas uniquement économique. En d'autres termes, les activités économiques de ces services génèrent des *effets externes* qui bénéficient à l'ensemble de la collectivité ou de la communauté (par exemple, effets sur la cohésion sociale, développement du territoire, égalité d'accès aux services, etc.).

---

<sup>1</sup> Communication de la Commission sur « Les services d'intérêt général en Europe » [COM (2000) 580 – C5-0399/2001], Bruxelles.

- Il existe plusieurs « niveaux » de l'intérêt général en fonction des critères de définition de la « collectivité ». La collectivité peut être définie d'un point de vue spatial et il est possible d'identifier un intérêt général local, régional, national, supranational, etc. La communauté peut également être définie à partir de son « périmètre de solidarité » correspondant à une identité partagée.
- Du fait de ces caractéristiques, le *marché est en échec* pour produire l'intérêt général et des *mécanismes institutionnels non marchands* sont nécessaires.

La finalité des services sociaux et de santé est la protection et l'aide aux personnes fragilisées ou en difficulté pour des raisons tenant aux vicissitudes de l'existence (maladie, âge, handicap, situation familiale, etc.) et aux phénomènes sociaux (chômage, pauvreté, désintégration sociale, criminalité, toxicomanie, etc.). Du fait que les *bénéficiaires* des services sociaux et, dans une moindre mesure, de santé sont des personnes fragilisées ou en difficulté, ces services (i) répondent à une demande souvent non solvable et (ii) sont caractérisés par une asymétrie informationnelle entre l'offreur et le bénéficiaire qui suppose la mise en œuvre de procédures garantissant la qualité des services et la protection des bénéficiaires. En outre (iii) ces services génèrent des effets externes au plan de la collectivité.

- Historiquement, l'aide et la protection des personnes fragilisées ont été assurées, premièrement, dans la famille et par le jeu des solidarités naturelles et de la philanthropie. L'histoire de l'État-providence et des services sociaux est l'histoire de la *socialisation* de ces services. Il est de ce point de vue possible de distinguer deux formes de contribution au « bien-être » : la forme *socialisée*, qui est celle mise en œuvre par l'État-providence, fondée sur le droit ou le statut et la forme *volontaire*, qui s'appuie sur les solidarités volontaires ou spontanées. Le développement des services sociaux s'est généralement effectué par une combinaison de ces deux formes de contribution au bien-être. En Europe, par exemple, les *associations à but non lucratif* ont joué un rôle pionnier dans l'identification des problèmes sociaux (révélation des besoins) et dans la prise en charge de ces problèmes (offre de service). Progressivement, une *division du travail* s'est instaurée entre la puissance publique et les associations. Cette division du travail prend des formes différentes selon les pays. Il est possible de ce point de vue de différencier trois fonctions de *révélation des demandes*, de *financement* et *d'offre*, qui peuvent être remplies soit de façon exclusive soit partagées par l'État d'un côté, les associations de l'autre. Les modalités de partage de ces trois

fonctions déterminent différents types de relations entre État/associations.

- Pour les services sociaux et de santé, la question de la *qualité* de la prestation est cruciale, tant pour des raisons de sécurité, de bien-être physique et moral que d'efficacité. La qualité des services sociaux et de santé ne dépend pas uniquement de l'accomplissement, suivant un ensemble de normes prédéterminé, d'un certain nombre de tâches matérielles mais aussi, et avant tout, de la qualité de la relation humaine qui s'établit entre le prestataire et le bénéficiaire et qui détermine pour une large part l'efficacité de la prestation. De plus, le bénéficiaire connaît vis-à-vis du prestataire une situation d'asymétrie informationnelle, ce dernier disposant *a priori* d'une information sur la qualité de sa prestation dont ne dispose pas le bénéficiaire et étant en mesure de maîtriser cette dimension de la prestation. L'offre de services sociaux et de santé implique donc la mise en œuvre de modalités institutionnelles garantissant la qualité des services et la protection des personnes.
- *Effets externes* : la consommation ou la production d'un bien est porteuse d'externalités quand un tiers qui n'est pas impliqué dans la décision de consommer ou de produire est affecté par cette décision. Dans le cas des services sociaux et de santé, la présence d'externalités a pour effet que les services n'affectent pas uniquement leurs bénéficiaires directs mais génèrent des effets *sociaux* (c'est-à-dire des conséquences pour la collectivité dans son ensemble), par exemple, en termes de cohésion sociale, de réduction et de prévention de la pauvreté, de sécurité, de qualité de vie, etc.

Les services sociaux et de santé sont des services d'intérêt général dans la mesure où ils contribuent à la réalisation de certaines « valeurs communes » :

- ils contribuent à maintenir la *cohésion sociale* d'une collectivité ;
- ils contribuent à établir et à garantir un minimum de *sécurité* pour tous les membres d'une collectivité ;
- ils contribuent à garantir la *dignité des personnes* sans laquelle l'idée de *citoyenneté* est illusoire.

### **Gouvernance**

Le thème de la gouvernance a pour arrière plan une double érosion des prérogatives de l'État. D'une part, les capacités d'intervention de l'État sont mises en cause par les phénomènes de dérégulation des marchés financiers à l'échelle mondiale ainsi que par le renforcement

des prérogatives des niveaux supranationaux et infranationaux. D'autre part, les capacités d'intervention de l'État ont été réduites de l'intérieur dans la mesure où sa capacité à résoudre les problèmes sociétaux a été mise en cause. Avec l'expansion des conceptions néo-libérales, l'État a de plus en plus été considéré comme source des problèmes d'inefficacité économique plutôt que comme solution à ces problèmes. En ont résulté des politiques de dérégulation, de privatisation, de coupe dans les budgets publics ainsi que l'introduction de pratiques « managériales » dans le secteur public, inspirées de celles en usage dans les entreprises privées.

L'émergence de la problématique de la gouvernance peut donc se lire comme une recherche de modes d'action alternatifs pour l'intervention publique permettant la réalisation de l'intérêt général sans pour autant recourir à des instruments coercitifs de politique publique. La problématique de la gouvernance s'intéresse par conséquent aux pratiques émergentes qui visent à redéfinir les relations entre l'État et la société ainsi que les modalités de l'intervention publique. Cependant, comme le souligne Pierre (2000), la littérature sur la gouvernance est susceptible de générer la confusion en ce qui concerne le concept même de gouvernance. En effet, on peut donner deux sens au concept de gouvernance se référant à deux approches de la problématique de la gouvernance. La première approche se centre sur l'État et examine les capacités et les moyens de l'État pour « gouverner » la société face à la complexité et la pluralité des acteurs. La seconde approche se centre sur la société et met l'accent sur l'auto-gouvernance et sur les modalités de coordination des acteurs au sein de différents types de réseaux et de partenariats. La littérature sur la gouvernance insiste cependant sur les changements qui caractérisent les modes d'intervention de la puissance publique. Comme l'écrit Rhodes (1997 : 46) « la gouvernance signifie un changement du sens du terme gouvernement, se référant à un nouveau processus de gouvernement, ou à des conditions transformées de réglementation, ou encore à de nouvelles méthodes par lesquelles la société est gouvernée ». Le concept de gouvernance souligne donc le développement de modalités d'actions publiques qui transcendent les limites de la hiérarchie et du marché (Rhodes, 1997) et place l'accent sur les transformations du rôle de l'État dans une société de plus en plus complexe (Kooiman, 2003). L'idée centrale est que les mécanismes d'intervention publique hiérarchiques ont été remplacés par les mécanismes du marché dans les années 1980 et par le développement de réseaux et de partenariats dans les années 1990.

Les modes de gouvernance des services sociaux et de santé connaissent une évolution dans la plupart des pays. D'une façon schématique, on peut dire qu'on est passé d'une conception en termes d'administra-

tion publique à une conception en termes de gouvernance, traduisant une remise en cause du modèle rationnel des politiques publiques (en termes d'objectifs, de moyens et de résultats, Hill, 1997) pour privilégier le rôle des acteurs (autonomie des acteurs) et pour mettre l'accent sur des incitations. Traditionnellement, les interventions publiques ont été conçues sur la base d'un processus « rationnel » consistant en l'identification d'un problème ; la prise de décision politique d'agir afin d'apporter une solution au problème ; la définition d'un programme d'action identifiant des objectifs, des ressources, des moyens législatifs ainsi que les acteurs administratifs chargés de la mise en œuvre du programme ; le contrôle de la mise en œuvre du programme et éventuellement son évaluation. Un tel modèle d'intervention présente deux limites. D'une part, les administrations publiques sont fonctionnellement et verticalement organisées autour d'une fonction (par exemple, travail, logement, santé, etc.) et non autour d'un problème (par exemple, l'exclusion sociale). Les liens horizontaux entre ces fonctions et donc l'intégration de ces fonctions sont donc faibles, limitant les capacités d'agir sur des problèmes qui sont transversaux par rapport aux fonctions. D'autre part, la réussite des politiques publiques ne dépend pas uniquement de la capacité des acteurs publics mais aussi de la mobilisation et de la coopération d'une pluralité d'acteurs, qu'ils soient bénéficiaires des programmes, acteurs de la société civile ou du monde de l'entreprise. Là encore le modèle rationnel d'intervention publique, en l'absence de coopération et de confiance de la part des acteurs de la société civile et de l'entreprise, montre ses limites.

La notion de gouvernance se distingue donc de celle de gouvernement ou d'administration en ce qu'elle insiste sur les processus par lesquels les problèmes collectifs sont résolus. Alors que l'idée de gouvernement renvoie au rôle de l'État et des administrations publiques, la gouvernance se réfère aux interactions qui s'établissent entre la société civile et la puissance publique. La gouvernance suppose donc la présence d'une pluralité d'acteurs publics et privés, et en particulier celle des acteurs de l'économie sociale et solidaire, dans les processus d'élaboration et de mise en œuvre des interventions collectives. Le rôle de la puissance publique qu'implique l'idée de gouvernance n'est pas celui d'une autorité hiérarchique commandant et contrôlant, mais celui d'un facilitateur qui exerce un *leadership* et qui collabore comme partenaire au sein d'un réseau d'acteurs.

### ***Régimes de gouvernance***

Si le concept de gouvernance met l'accent sur les changements caractérisant les modes d'intervention de la puissance publique et décrit un processus par lequel les coordinations hiérarchiques sont remplacées par

des coordinations marchandes puis par des coordinations en réseaux, il reste que les changements des modes d'intervention ne sont ni homogènes ni linéaires, contrairement à ce qu'implique une vision par trop simplifiée du changement. Les nouveaux modes d'intervention et de coordination ne se substituent pas nécessairement aux anciens, mais dans la plupart des cas ils s'y ajoutent ou se mélangent, créant parfois des tensions et des incohérences. Le concept de régime de gouvernance qui structure cet ouvrage permet, en distinguant des types-idéaux des modalités d'intervention de l'État, d'analyser les changements caractérisant la gouvernance ainsi que de concevoir des complexes institutionnels hybrides de gouvernance.

Si l'on définit la *gouvernance* comme l'ensemble des modalités institutionnelles régissant les interactions d'acteurs dont les activités contribuent à la réalisation d'objectifs relevant de l'intérêt général, il est possible d'identifier des *régimes de gouvernance*, c'est-à-dire des régimes institutionnels visant à la réalisation de l'intérêt général.

Un régime de gouvernance peut se définir à partir de trois éléments constitutifs :

- *Les acteurs* impliqués dans la réalisation d'objectifs d'intérêt général ainsi que leurs caractéristiques (objectifs, valeurs, formes institutionnelles, ressources, type d'incitations les motivant, légitimité) ;
- *Les instruments de politique publique* mis en œuvre afin d'atteindre les objectifs d'intérêt général. Il est possible de ce point de vue de distinguer trois types d'instruments : *régulateurs*, qui ont pour objet de contraindre les acteurs à agir d'une manière déterminée ; *incitatifs*, qui ont pour objet de motiver les acteurs à agir dans une direction donnée ; *informatifs*, qui ont pour objet de convaincre les acteurs d'agir d'une certaine façon.
- *Les modalités institutionnelles d'interaction* au sein d'un réseau de politique publique. Les instruments de politiques publiques ne se mettent pas en œuvre d'eux-mêmes, mais supposent l'existence de modalités institutionnelles de coordination qui définissent les modalités reliant l'application et la conception des politiques publiques.

Le concept de « nouvelle gouvernance » traduit une transformation des modes d'intervention des politiques publiques, et les travaux rassemblés ici, mettent en évidence l'émergence de deux paradigmes ou de deux *régimes de gouvernance*.

Le premier régime est celui de la gouvernance de type *partenarial*, qui se caractérise par la mise en place d'un partenariat entre puissance

publique et *réseaux d'acteurs*, notamment ceux de la société civile. Le rôle des autorités publiques est conçu non pas en termes d'exercice d'un pouvoir coercitif mais en termes de coordination et d'incitation supposant l'établissement d'une interface et de multiples partenariats entre la société civile et la puissance publique. Le local apparaît comme le lieu privilégié de la mise en œuvre d'une telle gouvernance, à la fois parce qu'il constitue l'espace des coordinations horizontales entre acteurs mais aussi parce que le territoire est devenu un facteur de production et de compétitivité. La « nouvelle gouvernance » comme la valorisation du « capital territorial » supposent l'existence et la valorisation d'un capital social ainsi que le développement de lieux institutionnels où la démocratie participative puisse s'exercer. De ce point de vue, parce qu'elles constituent des espaces d'engagement civique et de participation citoyenne, les organisations de l'économie sociale et solidaire jouent un rôle central dans la mise en œuvre des processus de gouvernance et de valorisation du territoire. Les acteurs de l'économie sociale présentent entre autres, deux caractéristiques qui en font des acteurs privilégiés des processus de gouvernance, notamment au plan local. D'une part, ils constituent des « périmètres de solidarité » (Monnier & Thiry, 1997) permettant la réalisation d'actions collectives fondées sur la réciprocité et l'engagement volontaire. D'autre part, les processus de décision au sein de ces organisations sont fondés sur des principes et procédures démocratiques qui normalement garantissent la participation de leurs membres aux prises de décision. Ces caractéristiques font des organisations d'économie sociale et solidaire des acteurs clés de la mobilisation et de la représentation de la société civile, c'est-à-dire de ce segment de la société qui n'est ni sous le contrôle de l'État ni totalement soumis à la loi du marché.

Cependant, si le discours de la « nouvelle gouvernance » insiste sur le caractère partenarial des relations entre la puissance publique et la société civile, il est nécessaire d'identifier une pluralité de régimes et niveaux de gouvernance qui se superposent et complexifient la question de la gouvernance. L'analyse en termes de régimes de gouvernance a en effet permis de montrer la complexité des problèmes de coordination ainsi que l'existence d'un autre paradigme qui tend à devenir hégémonique, celui de la gouvernance *concurrentielle*. Si le paradigme de la gouvernance partenariale rencontre les valeurs de l'économie sociale et solidaire, cela ne doit pas masquer le fait que la majeure partie de la « modernisation » des modes d'intervention publique s'effectue par le jeu de l'extension des mécanismes de régulation marchands.

Dans le cadre de la gouvernance *concurrentielle*, la puissance publique laisse jouer le jeu de la concurrence et de la liberté du consommateur et du producteur, même si elle oriente la demande, joue sur la

formation des prix ou garantit la qualité. Il est possible de distinguer deux formes de gouvernance concurrentielle, celle qui se fonde sur le mécanisme du *marché* même si elle vise à en aménager certains aspects, et celle qui, constatant l'échec du marché, vise à organiser un *quasi marché*. La régulation quasi marchande met en œuvre des *contrats incitatifs* entre la puissance publique et les offreurs. Dans le cadre de la régulation marchande *stricto sensu* (et contrairement à la régulation quasi marchande), le consommateur est aussi l'acheteur, de sorte que la régulation ne s'opère pas par le jeu de contrats entre la puissance publique et les offreurs, mais par le *contrôle de la qualité* des produits et par la *distorsion des prix* (subventions, taxes).

Ces deux régimes de gouvernance, comme le montrent les contributions rassemblées ici, ne sont pas exclusifs l'un de l'autre. Dans la plupart des cas, la gouvernance des services sociaux et de santé recourt à des formes de gouvernance qui opèrent un mixage entre les formes paradigmatiques partenariale et concurrentielle. La gouvernance des services sociaux et de santé est donc le plus souvent caractérisée par une tension interne entre les principes définissant les instruments d'interventions et les modalités institutionnelles d'interaction. Ces principes renvoient à des « sphères de justice » (Walzer, 1983) ou à des « citées » (Boltanski et Thévenot, 1991) différentes. La question demeure de savoir laquelle des sphères de justice, la sphère du marché ou la sphère civique, va prévaloir comme principe structurant la gouvernance des services sociaux et de santé.

En dernière analyse, le type de régime de gouvernance mis en œuvre dans les services sociaux et de santé renvoie à la question de la contradiction (supposée) entre, d'une part, *justice* (et démocratie), d'autre part, *efficacité*. La mise en œuvre d'une gouvernance concurrentielle est le plus souvent justifiée par des raisons d'efficacité. Le problème ici consiste en ce que l'évaluation de l'efficacité d'un régime de gouvernance, telle qu'elle est couramment réalisée par les analyses de politiques publiques qui président aux interventions de la puissance publique, implique une conception « welfariste » du bien-être social (Sen, 1987) qui ne laisse pas place à des critères évaluatifs et objectifs de l'action humaine autres que ceux du « bonheur » subjectif d'un agent égoïste (Sen, 1985, 1999). Le fait de prendre en compte d'autres critères d'évaluation de l'efficacité, par exemple la contribution des régimes de gouvernance à la réduction des inégalités relatives aux « capacités » des agents (Sen, 1985, 1999), aurait certainement pour conséquence la reconsidération des « avantages » procurés par la gouvernance concurrentielle dans le champ des services sociaux et de santé.

Les contributions qui suivent n'ont pas une visée normative mais mettent en évidence, en recourant à la comparaison internationale, les mutations en cours au niveau des régimes de gouvernance dans le champ des services sociaux et de santé, ainsi que les enjeux de ces mutations. Le premier chapitre propose un cadre d'analyse théorique autour du concept de régime de gouvernance. Ce cadre théorique a servi de base aux échanges qui ont eu lieu au sein du groupe du CIRIEC « Gouvernance et intérêt général ». Les contributions apportent des éclairages diversifiés du fait de leur perspective nationale, sectorielle ou territoriale. Ainsi deux contributions québécoises analysent, d'une part, le logement communautaire, d'autre part, les innovations locales dans les services sociaux. Au Royaume-Uni, l'analyse porte sur les « partenariats stratégiques locaux » et leur rôle en matière de services sociaux tandis qu'en Belgique, ce sont les partenariats de développement local et d'insertion qui sont examinés. En France, deux contributions, l'une portant sur le soutien à la création d'activité par un public composé de chômeurs et de « RMIstes », l'autre sur les « pays », permettent de mettre en lumière différentes configurations institutionnelles de la gouvernance. La contribution italienne, exclusivement focalisée sur les services de santé, s'interroge sur les conditions de la gouvernance régionale des services de santé dans un cadre quasi-marchand, tandis que le cas vénézuélien met l'accent sur les problèmes de la gouvernance dans le champ de la santé et dans un contexte de développement rapide. L'expérience slovène permet, quant à elle, d'illustrer les enjeux normatifs qui caractérisent la gouvernance dans un « pays en transition ». Le présent ouvrage se termine par un chapitre de conclusions qui revient sur les éléments communs aux différents cas étudiés et discute la pertinence du cadre théorique à la lumière des différentes contributions.

## Bibliographie

- Boltanski, L., Thévenot, L., *De la justification*, Paris, Gallimard, 1991.
- Hill, M., *The Policy Process in the Modern State*, Harlow, Prentice Hall, 1997.
- Jessop, B., « Governance Failure », in Stoker, G. (ed.), *The New Politics of British Local Governance*, London, Macmillan, 2000.
- Kooiman, J., *Governing as Governance*, London, Sage, 2003.
- Majone, G., « From the Positive to the Regulatory State: Causes and Consequences of Change in the Mode of Governance », in *Journal of Public Policy*, 1997, Vol.17, No.2, p. 139-167.
- Mansbridge, J.J., « A Deliberative Theory of Interest Representation », in Petracca, M.P. (ed.), *The Politics of Interests*, Boulder, Westview Press, 1992, p. 32-57.
- Newman, J., *Modernizing Governance*, London, Sage, 2001.

- Monnier, L., Thiry, B. (eds.), *Mutations structurelles et intérêt général*, Paris, De Boeck, 1997.
- Pierre, J. (ed.), *Debating Governance*, Oxford, Oxford University Press, 2000.
- Rhodes, R.A.W., *Understanding Governance*, Buckingham, Open University Press, 1997.
- Rhodes, R.A.W., « Foreword: Governance and Networks », in Stoker, G. (ed.), *The New Management of British Local Governance*, London, Macmillan, 1999.
- Rhodes, R.A.W., « Governance and Public Administration », in Pierre, J. (ed.), *Debating Governance*, Oxford, Oxford University Press, 2000.
- Salamon, L.M. (ed.), *The Tools of Government*, Oxford, Oxford University Press, 2002.
- Sen, A., *Commodities and Capabilities*, Amsterdam, North Holland, 1985.
- Sen, A., *On Ethics and Economics*, Oxford, Blackwell, 1987.
- Sen, A., *Development as Freedom*, New York, Knopf, 1999.
- Stokker, G., « Governance as Theory: Five Propositions », in *International Social Science Journal*, 1998, No.155, p. 17-28.
- Walzer, *Spheres of Justice*, New York, Basic Books, 1983.