

*Rupture du lien social, risque de dépendance prolongée et
gouvernance urbaine :
comment renforcer les politiques sociales dans les villes suisses ?*

Equipe de recherche : **Suzanne Stofer, Béatrice Steiner, Jude Schindelholz**

Requérant principal : **Prof. Antonio Da Cunha**
Co-requérant : **Prof. Jean-Philippe Leresche**

NRP 51 « Social Integration and social Exclusion »

Final scientific report

Novembre 2006

Table des matières

1. Résumé.....	3
2. Objectifs et pertinence de la recherche	4
3. Design de recherche, cadre théorique, méthodes et données	5
4. Résultats.....	9
4.1. Résultats principaux.....	9
4.1.1. Temporalités et figures de la dépendance assistancielle : durée, contexte urbain et normes de prise en charge des usagers	9
4.1.1.1. Catégorisation des usagers : dispositifs et temporalités.....	9
4.1.1.2. Profils et trajectoires des usagers	14
4.1.1.3. Les normes de prise en charge des usagers : prédominance du cadre institutionnel sur les représentations individuelles	17
4.1.2. La gouvernance : d'une volonté de coordination aux obstacles de l'application ..	18
4.1.2.1. La collaboration interinstitutionnelle : une disposition fédérale en faveur d'un encouragement à la coopération cantonale	18
4.1.2.2. Les modèles de la gouvernance : la spécificité des jeux relationnels	19
4.1.2.3. Obstacles de la coordination : concurrence interinstitutionnelle et asymétrie des acteurs	23
4.1.3. Conclusions : diversité des temporalités et des pratiques de gouvernance.....	27
4.2. Changement par rapport au design original de la recherche	28
4.3. Forces, faiblesses et problèmes rencontrés	29
5. Contribution aux questions centrales du PNR 51	30
5.1. Contribution aux questions clés	30
5.2. Recommandations pour les décideurs et la pratique	34
6. Publications scientifiques : revues référées, monographies, livres édités et chapitres de livres.....	35

1. Résumé

La crise économique des années 80, l'instauration, dans les années 90, d'un chômage structurel de longue durée, en même temps que le développement d'une individualisation des modes de vie (divorces, séparations conjugales, jeunes en rupture familiale) ont entraîné une augmentation du nombre de bénéficiaires pris en charge par l'aide sociale, ainsi qu'une diversification de leurs profils. Ces personnes présentent généralement un cumul de handicaps (sociaux, sanitaires, professionnels) et subissent des processus de disqualification et de désaffiliation qui ébranlent leurs identités et leurs compétences. Désignées par certains comme des « cas lourds », leurs trajectoires de vie glissent, parfois insensiblement, vers un système de dépendance assistancielle prolongée. Le phénomène est particulièrement frappant dans les espaces urbains.

Si l'impératif de la recomposition du lien social investit la conception des politiques d'intervention sociale, celles-ci ne parviennent pas toujours à atteindre leurs finalités. Les modalités de coordination des dispositifs sectoriels d'intervention et l'inadaptation des outils mobilisés par les travailleurs sociaux pour répondre à une demande complexe et polymorphe paraissent participer du processus d'exclusion sociale. Le décalage entre les demandes des usagers entrant dans les dispositifs et les réponses institutionnelles qui leur sont proposées peut ainsi s'amplifier au cours du temps. La médiation souhaitée vers l'emploi ne se réalise pas. La demande d'aide devient alors dépendance chronique, le projet d'insertion se transforme en simple cadre de gestion de l'échec social. Ces constats interrogent notre capacité collective à reconstituer le lien social. Ils questionnent aussi les limites des référentiels des politiques et des modèles de gestion de l'exclusion sociale à l'œuvre dans les cantons et les agglomérations urbaines au cours des dernières années.

L'explication de ces situations ne serait alors pas à situer dans la sphère de la responsabilité de l'usager, pas plus que dans celle des travailleurs sociaux sollicités dans les différents dispositifs, mais dans la sphère d'une coordination institutionnelle territorialisée, encore incapable de produire la rencontre positive de leurs pratiques respectives et des demandes des bénéficiaires dans un contexte de restrictions budgétaires. Comment devient-on un « cas lourd » ? Comment les demandes des usagers en situation de dépendance assistancielle sont-elles prises en charge par les dispositifs ? La gouvernance constitue-t-elle une clef pour comprendre les mécanismes de « production » de la dépendance chronique ? Est-ce que la mise en réseau des compétences des différents acteurs institutionnels présents dans le champ du social (aide sociale, LACI, AI, etc.) peut contribuer à une meilleure régulation des demandes ?

L'objectif de la recherche menée dans trois villes romandes – Lausanne, Sion, Delémont - était triple : identifier les figures de la dépendance assistancielle à travers l'analyse des profils et des trajectoires des usagers inscrits durablement à l'aide sociale ; comprendre les mécanismes de gestion du décalage croissant entre les demandes des usagers de l'aide sociale en situation de dépendance chronique et l'offre de prestations qui leur sont apportées à l'échelle locale ; évaluer les modèles de gouvernance locale et les pratiques de collaboration interinstitutionnelle afin d'améliorer la régulation collective des processus d'exclusion.

La méthodologie exploite la complémentarité des sources documentaires, des données statistiques disponibles et des outils qualitatifs (entretien semi-directif) au sein d'une

démarche pluraliste. L'étude met en évidence les figures de la dépendance assistancielle : *les ponctuels* (prise en charge de courte durée), les personnes *en attente* (prise en charge continue de courte durée), *les cycliques* (prise en charge intermittente de longue durée) et *les permanents* (prise en charge continue et de longue durée). Le régime temporel de prise en charge, la durée et le profil de ces usagers varient d'une ville à l'autre en fonction de plusieurs paramètres : contexte socio-économique et taille des villes, organisation des réseaux institutionnels de prise en charge.

La nécessité de recourir à une approche transversale en matière de prise en charge des usagers des différents dispositifs d'assurance et d'assistance sociales est reconnue par les acteurs institutionnels et encouragée par le Conseil fédéral. Cependant, notre analyse montre l'écart entre les intentions d'une plus forte transversalité de l'intervention sociale et sa mise en scène par les acteurs concernés. Trois modèles de gouvernance sont identifiés : orienté prioritairement sur les *usagers* (Delémont), la *structure* (Sion) ou le *projet* (Lausanne). Du point de vue de la recherche la gouvernance est un concept à la fois analytique et normatif qui permet d'appréhender les enjeux relationnels de la coordination interinstitutionnelle. Du point de vue des acteurs, la notion est ambivalente. Dans le contexte actuel de restrictions budgétaires la gouvernance peut devenir un alibi et, au pire, un moyen pour refouler les usagers (effet de ping-pong, effet de porte tournante), en respectant de manière toujours plus stricte les conditions d'accès aux politiques sociales, dans une zone toujours plus précaire. Pour les acteurs du terrain, elle peut également être un instrument de régulation pragmatique de la complexité des situations d'exclusions.

2. Objectifs et pertinence de la recherche

La crise économique des années 80, l'instauration, dans les années 90, d'un chômage structurel de longue durée, en même temps que le développement d'une individualisation des modes de vie (divorces, séparations conjugales, jeunes en rupture familiale) ont entraîné un renouvellement et une transformation des manifestations de la pauvreté. Les notions de précarité de masse et d'exclusion font leur apparition, renvoyant à un phénomène que d'aucuns qualifient de « nouvelle question sociale » (Castel, 1995 ; Rosanvallon, 1995).

Cette situation se traduit par une augmentation du nombre de bénéficiaires pris en charge par l'aide sociale en même temps que par une diversification de leurs profils. L'évaluation des dispositifs de lutte contre la précarité et de prévention de l'exclusion que nous avons réalisée dans des études précédentes (Da Cunha et al., 1998, 1999, 2000, 2001, 2004), nous ont amené à formuler le constat suivant : une partie grandissante des usagers tend à s'installer dans les dispositifs assistanciers (assistance publique, dispositifs d'insertion, etc.) dans une situation «transitoire durable». La médiation souhaitée vers l'emploi n'est pas réalisée par les dispositifs. Ceux-ci ne parviennent plus à gérer leurs demandes qui se présentent comme multiples, hétérogènes et polymorphes. Les bénéficiaires qui restent durablement à l'aide sociale sont qualifiés par certains de ses acteurs de « cas lourds ». Ces personnes présentent généralement un cumul de handicaps (sociaux, sanitaires, professionnels) et subissent des processus de disqualification et de désaffiliation qui ébranlent leurs identités et leurs compétences. Le phénomène est particulièrement frappant dans les espaces urbains. Dans les grandes villes, l'augmentation du nombre d'usagers pris en charge par l'aide sociale et de leur durée d'inscription dans le dispositif constitue un problème majeur auquel les pouvoirs publics s'efforcent de trouver une solution.

Les modalités de coordination des dispositifs d'intervention et l'inadaptation des outils mobilisées par les travailleurs sociaux paraissent participer du processus d'exclusion sociale. Le décalage entre les demandes des usagers entrant dans les dispositifs et les réponses institutionnelles qui leur sont proposées peut ainsi s'amplifier au cours du temps. Ce constat interroge notre capacité collective à reconstituer le lien social dans des contextes urbains en mutation profonde. Il questionne aussi les limites des référentiels des politiques et des modèles de gestion de l'exclusion sociale à l'œuvre dans les cantons et les communes suisses.

L'objet d'analyse ne serait alors pas à situer dans la sphère de la responsabilité de l'utilisateur, pas plus que dans celle des travailleurs sociaux sollicités dans les différents dispositifs, mais dans la sphère d'une coordination institutionnelle territorialisée encore incapable de produire la rencontre positive de leurs pratiques respectives et des demandes des usagers. La notion de coordination est ainsi de plus en plus valorisée par les acteurs des politiques publiques comme représentant à la fois le problème et la solution à la gestion d'une demande polymorphe, à la multiplicité des acteurs qu'elle met en jeu, à la complexification des dispositifs et des niveaux décisionnels. Dans ce sens, la coordination devient aussi un champ problématique à analyser. Au demeurant, sous ces deux angles (la gouvernance comme solution et problème), peu de recherches empiriques ont été réalisées sur cette thématique en Suisse.

Dans ce contexte, l'objectif de notre recherche était tout d'abord d'identifier les profils des usagers inscrits durablement à l'aide sociale, ainsi que les types d'interventions que celle-ci propose dans trois villes romandes (Lausanne, Sion, Delémont), puis de définir les possibilités de mise en place d'une pratique de coordination (gouvernance) entre les divers dispositifs et acteurs concernés par la problématique de l'insertion socio-professionnelle des usagers afin d'améliorer leur prise en charge et de les faire sortir de la dépendance assistancielle.

3. Design de recherche, cadre théorique, méthodes et données

La trame qui permet d'articuler les différents éléments de la recherche relie la problématique évoquée, la littérature scientifique, les données, les méthodes et les résultats. L'analyse de la problématique de la dépendance assistancielle prend sa source dans l'espace plus large de la théorie du lien social (Xiberras, 1998). Si l'impératif de la recomposition du lien social investit les politiques d'intervention sociale, celles-ci ne parviennent pas toujours à atteindre leurs finalités. On constate que la demande d'aide peut devenir dépendance chronique, le soutien financier peut dériver en assistance durable et le projet d'insertion se transformer en simple cadre de gestion de l'échec social. La première question qui se pose, pour répondre à nos objectifs de recherche, est de savoir comment l'on devient un « cas lourd ». Différentes analyses tentent d'expliquer ce phénomène d'exclusion durable et de dépendance assistancielle :

- Le premier type d'analyse, qui regroupe plusieurs études (OCDE, 1998), explique ce phénomène par un choix économiquement rationnel : des usagers préféreraient rester à l'assistance, car le retour à l'emploi ne se traduirait pas par un gain de revenu net ; si une personne touche plus d'indemnités qu'elle n'en obtiendrait en occupant un emploi, elle n'est pas encouragée à sortir de l'aide sociale. C'est le phénomène de «trappe assistancielle» illustré par le débat britannique sur les «job-shy», les «scroungers» et les «welfare mothers», autant de personnes désignées comme des «profiteurs» du système.
- Un deuxième type d'analyse proposée par certains auteurs (Paugam, 1991, 1993 ; Castel, 1991, 1992, 1995 ; De Gaulejac, Taboada Léonetti, 1994) met en évidence des processus

socio-psychologiques de transformation identitaire conduisant certains usagers de l'aide sociale à intérioriser la définition sociologique de leur nouveau statut disqualifié. Le glissement insensible vers une situation d'aide prolongée traduirait l'intériorisation des normes et des contraintes liées au statut d'assisté et leur identification à des rôles correspondant aux attentes des intervenants sociaux. Le statut d'assisté exprimerait un processus d'accoutumance progressive à l'inactivité. Pour décrire et expliquer ces processus de perte d'intégration, ces auteurs proposent les concepts de *désaffiliation sociale*, de *disqualification sociale* ou de *désinsertion sociale*.

- Un troisième type d'analyse est celui qui prend en compte les capitaux individuels. Il permet de donner une interprétation de la situation des bénéficiaires de l'aide sociale en relevant en effet que leurs profils ne se présentent pas de manière homogène, ceux-ci présentant des degrés variables de vulnérabilité sociale (Bourdieu, 1993) corrélés à des probabilités différentes de sortir du dispositif d'aide.
- Les chercheurs représentant un dernier type d'analyse (Maurel, 1994 ; Soulet, 1996 ; Joint-Lambert, 1997) soulignent plutôt l'inadaptation des dispositifs d'assistance et la nécessité de redéfinir les finalités et les fonctions du travail social.

Sans exclure aucune des différentes analyses proposées, et en considérant qu'elles sont complémentaires, nous nous sommes concentrés sur un aspect plus spécifique du problème de la longue durée de prise en charge de certains usagers, à savoir la nature des réponses institutionnelles face à ce phénomène et, notamment, le rôle des travailleurs sociaux. Le nombre de plus en plus élevé de personnes étiquetées «cas lourd» soulignerait l'insuffisance des modes de gestion de l'échec social dans une société urbaine fondée sur la réussite matérielle. Les inégalités et les processus d'exclusion mettent à l'épreuve la division du travail et la coordination des tâches administratives. Plus globalement, elles posent la question de la capacité de l'Etat à assurer l'intégration et la cohésion sociale, à planifier et à produire des politiques légitimes, alors même qu'il rencontre des "difficultés de pilotage" (Kooiman, 1993; Papadopoulos, 1995 ; 2003 ; Knoepfel, Larrue, Varone, 2006) dans une situation de "partage du pouvoir" entre plusieurs acteurs et niveaux d'intervention et, donc, de "perte de centralité" (Massardier, 2003 ; Gaudin, 1995 ; Le Galès, 2003).

Hypothèse 1 : polymorphisme des demandes et fragmentation des cadres de l'intervention sociale

Notre *principale hypothèse de recherche* est qu'il y a, en effet, un décalage croissant entre les demandes des usagers de l'aide sociale en situation de grande exclusion et que l'on désigne comme des «cas lourds» et la nature des réponses qui leur sont apportées à l'échelle locale.

L'action sociale est conçue en fonction des principaux protagonistes, les usagers, de leurs problèmes, de leurs statuts, mais aussi selon le modèle d'intervention retenu dans des cantons et dans des contextes d'action localisés. Censé construire les réponses, le travailleur social est un intervenant venant se placer entre l'utilisateur et son problème, mais aussi entre l'utilisateur et les institutions, entre les institutions et leurs projets d'intervention. Ainsi, le décalage constaté peut être dû à la complexité des situations (professionnelle, sociale, sanitaire) dans lesquelles se trouvent les usagers, mais aussi aux modalités d'intervention, d'institutions multiples (aide sociale, revenus minimaux, LACI, AI, etc.) qui répondent en termes de normes, de classifications, de procédures et de prestations sectorisées, fragmentées, parfois contradictoires et souvent insuffisamment coordonnées à l'échelle des villes, des agglomérations et des cantons.

Hypothèse 2 : la gouvernance comme régulation pragmatique de la complexité

Dans ce contexte, la question de la nécessité de mettre en œuvre de nouveaux instruments de régulation s'impose. Ces instruments semblent passer par l'instauration de nouveaux modes de relation entre les acteurs publics et privés (institutions, associations, organismes d'entraide, etc.) qui prolifèrent sur la scène urbaine et qui contribuent à transformer l'action publique (Lascoumes, Le Galès, 2004). La notion de *gouvernance* peut alors être comprise d'un double point de vue analytique et normatif. Elle livre des clés de lecture pour l'analyse et l'élaboration de cette action publique renouvelée, caractérisée par une action collective, surtout locale, plus ouverte, plus pragmatique et diversifiée, volontairement orientée vers la résolution des problèmes complexes posés par la prévention et la lutte contre l'exclusion.

Principalement mobilisé en science politique, l'usage de ce concept d'origine anglo-saxonne (Harding, 1993 ; Stoker, 1995 ; Pierre, 2000), arrivé en France et en Suisse (Le Galès, 1995; Leresche, 2001) dans les années 90, permet de dépasser certaines limites contenues dans les notions de "gouvernement" en présentant l'avantage de reconsidérer l'action publique de manière plus ouverte que la séparation classiquement opérée entre Etat, société et marché (Jessop, 1994). De manière générale, la gouvernance peut être comprise "comme un processus de coordination d'acteurs, de groupes sociaux et d'institutions pour atteindre des buts propres discutés et définis collectivement dans des environnements fragmentés et incertains" (Body-Gendrot, Le Galès, 1997). La perspective de gouvernance adoptée ici renvoie à une « sociologie des interactions visant à expliquer les caractéristiques et la structuration des pratiques d'acteurs qui se sont stabilisées dans la gestion des enjeux » liés à l'aide sociale (Kuebler, Waelti, 2001).

En ce sens, la gouvernance peut, dans un contexte de sectorisation de l'organisation et du fonctionnement de l'action publique en regard de la nature de plus en plus transversale des problèmes sociaux, constituer à la fois une *grille d'analyse* des transformations de l'action publique et un instrument des pouvoirs publics pour proposer des réponses acceptables et légitimes (Cunha, Leresche, Vez, 1998) en terme de décloisonnement entre les acteurs des politiques sociales. D'un point de vue analytique, la notion de gouvernance multi-niveaux (*multi-level governance*) rend compte de ces interdépendances et coopérations (conflituelles) entre niveaux territoriaux (Marks et al., 1996 ; Bache, Flinders, 2004 ; Benz, Papadopoulos, 2006). Elle peut cependant également intervenir comme *outil de régulation* pour résoudre la question de l'écart existant entre les espaces fonctionnels et les territoires politico-institutionnels (Terribilini, 2001 ; Jouve 2003).

Démarche : une approche pluraliste

Pour tenter de répondre à notre problématique et de vérifier nos hypothèses de recherche, nous avons adopté une approche comparative entre trois villes suisses romandes (Delémont, Sion et Lausanne). Ce type d'approche permet de mettre en perspective tant les spécificités de chaque terrain que les généralités qui leur sont communes. L'approche comparative doit permettre de savoir, tout d'abord, si le profil des personnes désignées comme des «cas lourds» est semblable dans toutes les villes.

Pour ce faire, notre méthodologie de recherche se base principalement sur trois sources principales : documentaires, statistiques, ainsi que des entretiens auprès des principaux acteurs des dispositifs. Pour réaliser ces entretiens, nous avons opté pour une approche dite pluraliste (Monnier, 1992) dont le but est de croiser et de confronter de manière constructive les représentations et les pratiques des divers acteurs engagés dans la mise en œuvre d'une action publique. Les personnes ou les institutions concernées par cette dernière peuvent ainsi exprimer leur propre point de vue. Les trois niveaux pris en compte, celui de la *conception* par les responsables cantonaux, celui de l'*application* par les responsables de centres sociaux et

les assistants sociaux, et finalement celui du *vécu* par les usagers, ont permis d'obtenir une image aussi riche que possible de la question de la durée de prise en charge des usagers de l'aide sociale et d'identifier les pratiques de gouvernance des différents acteurs et institutions (ORP, AI, Orientation professionnelle, etc.). La pluralité des instances interrogées enrichit le jugement, faisant à chaque fois reculer la partialité au bénéfice de l'intersubjectivité

Dans le cadre de l'analyse du dispositif de l'aide sociale, les acteurs considérés peuvent être divisés en *trois types*: les *responsables politiques et administratifs* des services de l'aide sociale qui élaborent et définissent les critères et les modalités de prise en charge des usagers; les *opérateurs du terrain* que sont les responsables de centres sociaux et les assistants sociaux qui appliquent les mesures de prise en charge des usagers; les *usagers* qui sont directement concernés par la définition et la pratique des mesures de prise en charge de l'aide sociale. Pour l'ensemble de l'enquête qualitative, 86 entretiens ont été réalisés auprès des acteurs de l'aide sociale et des autres institutions (AI, LACI, Caritas, etc.), ainsi que des bénéficiaires de l'aide sociale.

Concrètement, la recherche s'est déroulée en cinq phases principales :

1. Description du contexte dans lequel s'inscrit l'aide sociale: analyse documentaire

Cette analyse a porté sur le cadre législatif et institutionnel (lois, règlements, directives, modalités de coordination, etc.) des trois cantons dans lesquels se situent nos études de cas, ainsi que sur la description des trois dispositifs d'insertion considérés.

2. Identification des profils des usagers : analyse quantitative

Cette analyse a permis d'identifier, tout d'abord, la condition sociale objective (caractéristiques socio-démographiques et sociales) des populations connues des travailleurs sociaux dans les villes sélectionnées. Cette analyse a été effectuée à partir des données de la Statistique de l'aide sociale 2004, de l'Office fédéral de la statistique (OFS), premier relevé statistique effectué dans les cantons suisses et harmonisé à l'échelle nationale.

3. Analyse des demandes et du degré de dépendance des usagers : entretiens

Les données statistiques ne permettent pas à elles seules d'identifier l'ensemble des caractéristiques des usagers et leur degré de dépendance à l'égard de l'aide sociale. Une série d'entretiens auprès d'un échantillon représentatif des bénéficiaires de l'aide sociale a constitué le complément indispensable pour repérer les principaux problèmes vécus par les usagers (santé, logement, finances, etc.), leurs trajectoires, leurs demandes ainsi, que les attitudes et les réactions vis-à-vis des dispositifs pris en considération. Concrètement, le guide d'entretien a porté, d'une part, sur la situation sociale et professionnelle des usagers, d'autre part, sur leur trajectoire à l'extérieur et à l'intérieur du dispositif d'aide sociale.

4. Analyse de la durée de prise en charge des usagers, des représentations et des pratiques assistancielles : entretiens

Une deuxième série d'entretiens a été réalisée auprès des acteurs concernés par la prise en charge des usagers, à savoir les responsables politiques et administratifs, ainsi que les travailleurs sociaux du dispositif de l'aide sociale. Les entretiens menés avec les travailleurs sociaux doivent nous permettre d'identifier les normes qui orientent les représentations relatives à la situation des usagers, leurs catégorisations implicites ou explicites et, partant, les prestations proposées (aide financière, accompagnement social, mesure d'insertion).

5. Analyse des pratiques de collaboration et de mise en réseau entre acteurs : entretiens

L'objectif de cette troisième série d'entretiens a été d'identifier les liens de collaboration, effectifs ou potentiels, entre les différents acteurs de l'action sociale (publics ou privés) de manière à rendre compte des modalités de collaboration entre les acteurs de l'offre institutionnelle.

4. Résultats

4.1. Résultats principaux

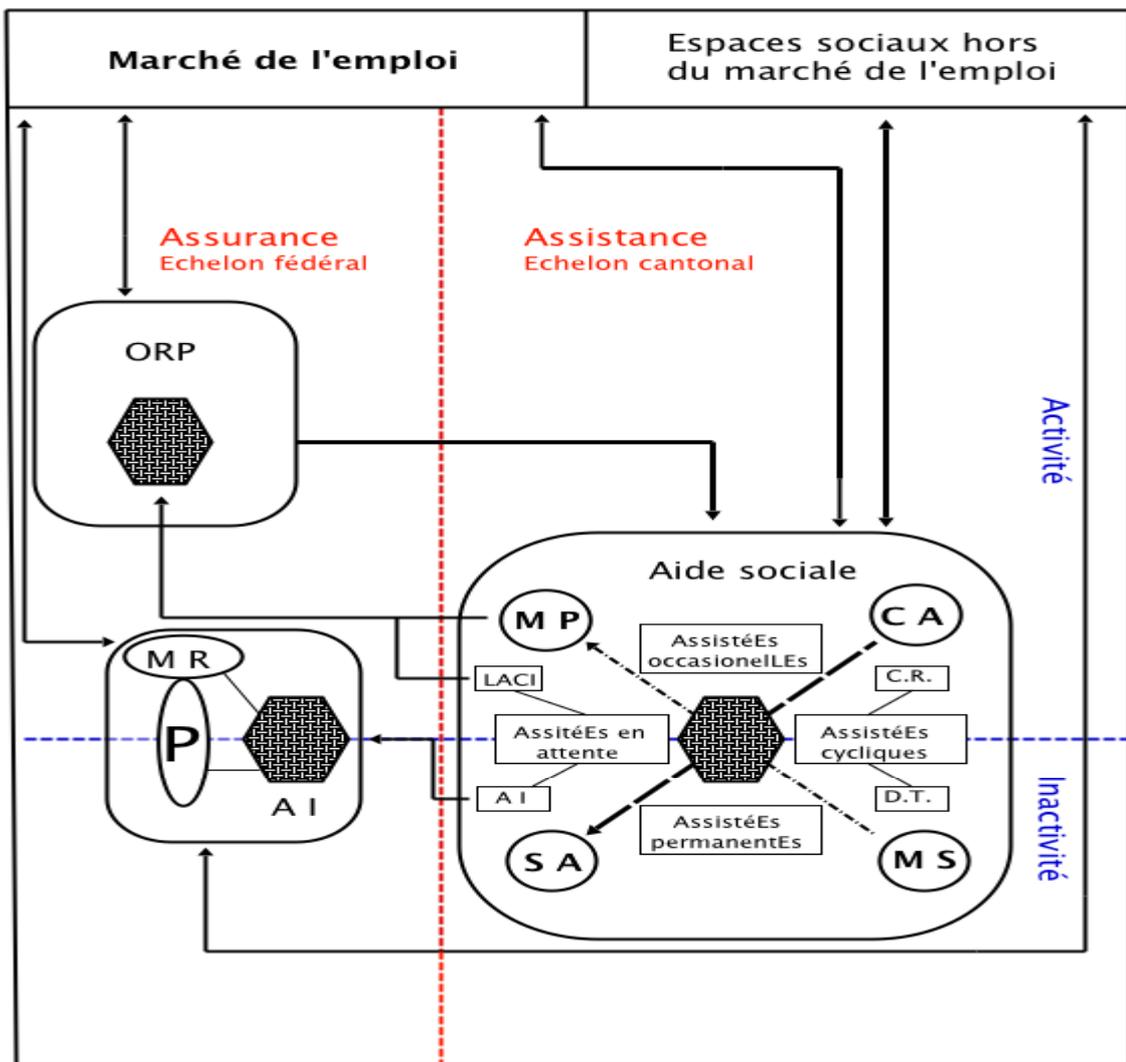
L'analyse documentaire nous a permis d'étudier le cadre légal et réglementaire des aides sociales des cantons du Jura, du Valais et de Vaud. Cette analyse comprenait le type d'intervention, à savoir les mesures d'insertion existantes dans chacun des dispositifs. Pour les cantons du Valais et de Vaud, cette démarche consistait en une réactualisation de l'analyse documentaire effectuée lors de travaux précédents (Da Cunha et al., 2000 [1] [2] [3] ; 2004 ; Stofer et al., 2005; Stofer, Steiner, 2006). L'ensemble des matériaux analysés nous a permis d'établir deux séries de résultats majeurs : catégorisation des figures de la dépendance assistancielle ; identification des modalités de la gouvernance.

4.1.1. Temporalités et figures de la dépendance assistancielle : durée, contexte urbain et normes de prise en charge des usagers

Notre constat initial qui affirmait une prise en charge de longue durée par l'aide sociale d'une catégorie d'usagers - qualifiés de « cas lourds » - doit être nuancé et reformulé. Nous présentons ici les principaux résultats d'une analyse qui rend compte de la complexité des figures de la dépendance assistancielle, de la diversité des contextes et des trajectoires des usagers, mais aussi de l'interaction des dispositifs et de la variété des cadres normatifs de la prise en charge.

4.1.1.1. Catégorisation des usagers : dispositifs et temporalités

Si l'on constate, depuis les années 90, une augmentation du nombre total de personnes inscrites à l'aide sociale, cette hausse n'est pas uniquement le résultat d'un allongement de la durée de prise en charge d'une catégorie d'usagers. L'analyse de la situation et de la trajectoire de l'ensemble de la population des usagers nous permet de classer ceux-ci en plusieurs catégories qui nous obligent à reconsidérer la question de la durée de prise en charge et à renoncer à postuler une distinction binaire entre un type d'usagers « *vulnérable* », au bénéfice d'une durée de prise en charge courte, et un type d'usagers « *dépendant* », dont la durée d'inscription dans le dispositif serait longue, et qui correspondrait au « cas lourd ». Plus que la durée d'inscription, en tant que telle, à l'aide sociale, ce sont les modalités temporelles de relation entre l'utilisateur, différents dispositifs et/ou le monde du travail que nous avons dû prendre en compte. Durée de prise en charge, statut administratif et environnement de l'utilisateur interagissent pour définir différentes figures de la dépendance assistancielle. Le schéma qui suit rend compte de cette complexité.



Légende

Signes conventionnels

- ↔ direction des flux
- ↔ processus d'insertion
- ⬅ processus de disqualification
- ⬆ structure décisionnelle

Abréviations

- CA** contrôle administratif
- CR** complément de revenu
- DT** demande temporaire à 100 %
- P** prestations en espèces (rentes ou allocations)
- MP** mesures professionnelles
- MR** mesures de réadaptation
- MS** mesures sociales
- SA** domaine sanitaire

Fig. 1: Cadres d'intervention de l'aide sociale dans le domaine de la protection sociale

La catégorisation des temporalités à laquelle nous avons procédé se décline en quatre registres, *la ponctualité, l'attente, la cyclicité et la permanence*, définis en fonction de deux paramètres principaux, le régime de prise en charge (intermittent/continu) et la durée de l'intervention (prise en charge financière et/ou sociale, mesures d'insertion).

<i>Régime</i>	<i>Intermittent</i>	<i>Continu</i>
<i>Durée</i>		
<i>Courte</i>	ponctuels	en attente
<i>Longue</i>	cycliques	permanents

Tableau 1 : Les figures de la dépendance assistancielle

- Les usagers *ponctuels* sont des personnes qui vivent une situation de *prise en charge temporaire* par l'aide sociale, c'est-à-dire une inscription dans le dispositif de 1 à 6 mois environ. Il s'agit de personnes qui ont besoin d'une aide financière pour une période limitée, en général pour faire le pont entre deux emplois, ou entre la fin d'une formation et un emploi.
- Les usagers *en attente* sont des personnes qui sont prises en charge par l'aide sociale de façon *transitoire* dans la mesure où elles ont déposé une demande de prise en charge auprès d'un autre dispositif, c'est-à-dire la LACI, l'AI, l'ARPA (Avance et recouvrement de la pension alimentaire) ou encore de l'APG (Assurance perte de gain). En attendant que la décision de l'un ou l'autre de ces dispositifs n'intervienne, les bénéficiaires sont inscrits à l'aide sociale. La durée de cette attente varie considérablement selon le dispositif concerné. Alors qu'elle peut aller de un à trois mois pour la LACI, cette attente peut durer plusieurs années pour l'AI, et ce d'autant plus dans le cas où un recours est déposé. La demande adressée à l'AI peut concerner une rente (complète ou partielle) ou bien une mesure de réintégration. En cas d'acceptation du dossier, l'aide sociale est remboursée rétroactivement par l'assurance invalidité des prestations déboursées. Enfin, une telle transition *interdispositifs* est également nécessaire en cas de pénalité par l'ORP, lorsque le bénéficiaire ne respecte pas les règles imposées par la LACI.
- Les personnes dites *cycliques* connaissent une *prise en charge fragmentée* de la part de l'aide sociale, c'est-à-dire qu'elles circulent entre l'aide sociale et l'ORP et/ou entre l'aide sociale et le monde du travail selon qu'elles ont - ou non - pu ouvrir un droit LACI. Elles ne trouvent jamais un emploi stable, mais toujours des « petits boulots » temporaire, d'une durée limitée qui ne leur permet que rarement d'obtenir un délai-cadre LACI de sorte qu'elles se retrouvent pour quelques mois - de deux à six - inscrites à l'aide sociale. Comme dans le cas de la ponctualité, cette situation est liée, entre autres, au phénomène de précarisation qui touche tant le monde du travail que l'institution familiale.
- Les *permanents* : il s'agit de personnes qui sont au bénéfice d'une *prise en charge durable* par l'aide sociale. L'aide financière peut être complète ou en complément de revenus. Les « working poors » s'inscrivent dans cette catégorie de temporalité, leur faible niveau de qualification et le type d'emploi qu'ils exercent ne leur permettent pas d'obtenir un salaire suffisant. En général, ils ont des difficultés à s'affranchir, à court ou moyen terme, de la dépendance assistancielle.

On le voit, cette catégorisation des usagers de l'aide sociale selon la durée de prise en charge ne permet pas d'identifier précisément la durée pendant laquelle les usagers restent dans le dispositif de l'aide sociale, et cela d'autant moins que d'une catégorie à l'autre, la durée peut être semblable. En effet, une personne « *permanente* » peut être, par exemple, prise en charge pendant plusieurs années, comme un bénéficiaire « *en attente* » ou encore celui qui circule entre le monde du travail, le dispositif de la LACI et celui de l'aide sociale. Par conséquent, il convient de croiser la variable de la durée passée dans le dispositif avec celle du type de temporalité (durable, temporaire, fragmentée ou transitoire) et ainsi de ne pas limiter l'analyse à la seule aide sociale pour considérer l'ensemble des dispositifs en interaction avec celle-ci (ORP, AI, monde du travail premier et secondaire, etc.). L'appréhension de la durée d'un usager à l'aide sociale change selon le point de vue considéré : celui de la durée de prise en charge à l'aide sociale ou celui de la sortie - ou non - de ce dispositif. Si l'inscription durable d'un bénéficiaire à l'aide sociale peut être considérée comme de la longue durée, il en va de même pour un usager qui y revient à plusieurs reprises: celui-ci ne parvient pas à quitter définitivement ce dispositif. Enfin, relevons l'enjeu de la très longue durée : certaines familles peuvent faire appel à l'aide sociale sur plusieurs générations.

Enfin, rappelons que ces différents types de temporalité ne sont pas exclusifs. Un même usager peut connaître plusieurs registres temporels au cours de sa trajectoire. Certains bénéficiaires passent ainsi de la cyclicité à la permanence, ou encore de la cyclicité à l'attente puis à la permanence. On note le rôle essentiel joué par la dimension sanitaire dans le passage de la cyclicité à la permanence. Alors que les problèmes de santé peuvent constituer un motif d'inscription à l'aide sociale (en *attente* d'une réponse de l'AI ou de l'assurance perte de gain), certains usagers voient leur situation sanitaire se péjorer suite à un séjour durable à l'aide sociale (permanence) ou à une circularité (cyclique) prolongée entre celle-ci et les autres dispositifs et/ou le monde du travail. Ces problèmes de santé sont occasionnés, entre autres, par l'insécurité causée par la précarité socio-professionnelle de leur situation, le sentiment d'inutilité sociale, la dévalorisation individuelle et sociale liée à une prise en charge durable à l'aide sociale. Ces usagers déposent alors une demande de rente à l'AI et passent d'un registre temporel durable ou fragmenté à un registre de la transition.

La précarisation des conditions de travail et les transformations des structures familiales ont entraîné une augmentation des usagers *occasionnels*, mais surtout des *personnes en attente* et des *cycliques*. Si les *ponctuels* ressortent assez rapidement de l'aide sociale (moins de 6 mois), les *personnes en attente*, surtout d'une rente AI, y restent jusqu'à deux, voire trois ou quatre ans, la réponse à la demande de rente mettant toujours plus de temps à arriver. Le nombre d'usagers qui dépose une demande de rente est effectivement en forte augmentation. Pour ce qui est de la catégorie des *cycliques*, celle-ci semble aussi être en augmentation, remplaçant partiellement la catégorie des *permanents*. Le schéma suivant rend compte des différentes modalités d'interaction entre les catégories d'usagers et les différents niveaux et dispositifs d'interventions sociales.

Les types d'usagers selon les villes: contextes urbain et cadres d'interventions

La distribution des quatre catégories d'usagers varie cependant selon les villes étudiées, la situation de Sion et de Delémont se présentant de façon différente de celle de Lausanne.

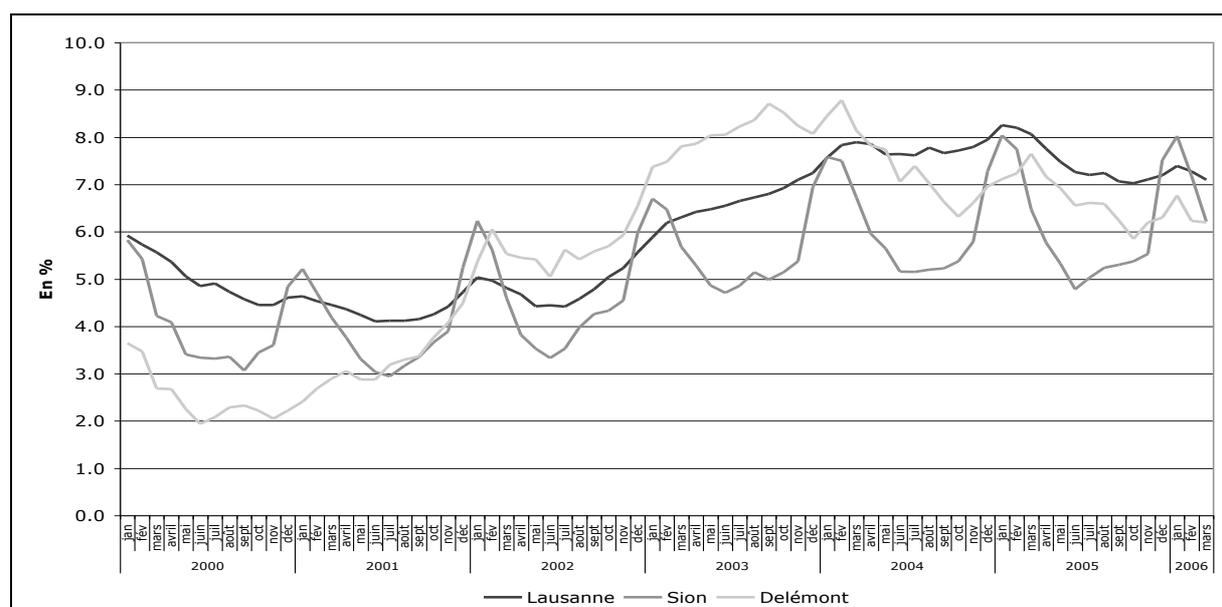
Dans le premier cas (Sion et Delémont), on observe clairement une augmentation du nombre d'usagers *cycliques* et une diminution du nombre d'usagers *permanents*, la durée de prise en charge dans ces deux villes ne dépassant que rarement quatre ans. On n'assiste donc pas, à

Sion et à Delémont, à l'augmentation d'une catégorie de personnes qui s'installerait à l'aide sociale sans parvenir à en sortir, mais surtout à l'augmentation d'une catégorie de personnes qui, de manière cyclique, y revient régulièrement ou bien est finalement prise en charge par l'AI. Cette catégorie est donc constituée de personnes se partageant entre plusieurs dispositifs (LACI, aide sociale, AI) et activités (emploi, mesures de réinsertion). Il s'agit donc d'une catégorie de personnes qui circulent entre divers types de dispositifs. On ne constate dès lors pas une explosion de trajectoires « linéaires descendantes » (emploi, chômage, aide sociale), mais plutôt une augmentation des parcours « cycliques » qui rendent compte de l'augmentation du chômage, de la limitation du délai-cadre LACI et de la précarisation des conditions du marché de l'emploi, conditions qui se traduisent, pour une partie de la population, par un aller et retour, ou un entre-deux, entre l'emploi et le social.

Dans le second cas, à savoir la ville de Lausanne, la situation se présente un peu différemment en matière de prise en charge longue. Les assistants sociaux expliquent en effet qu'ils suivent de plus en plus de bénéficiaires qui sont pris en charge depuis de très nombreuses années, c'est-à-dire plus de dix ans. Ils observent que, dans certaines familles, deux, voire trois, générations sont prises en charge par l'aide sociale. La proportion plus importante, à Lausanne, du nombre de personnes restant durablement à l'aide sociale, par rapport à celle relevée dans les deux autres villes étudiées, peut s'expliquer par deux aspects : a) contextes urbains, ainsi que b) le type de dispositif d'aide sociale de la ville.

a) Contextes urbains: des possibilités d'intégration professionnelle différentes

La taille plus importante de la ville de Lausanne rend difficile une connaissance, de la part des assistants sociaux, d'un réseau d'employeurs par le biais duquel ils pourraient placer, de manière temporaire, certains de leurs usagers. D'autre part, les fluctuations du taux de chômage (graphique 1), bien plus importantes dans la ville de Sion que dans les deux autres, rendent compte de la possibilité, pour les usagers séduois, de trouver un emploi saisonnier et, partant, de sortir de l'aide sociale définitivement ou temporairement.



Graphique 1 : Taux de chômage, 2000-2006
(Sources : Seco, SAMT, 2006)

b) Les dispositifs d'aide sociale : l'influence des cadres d'intervention

En ce qui concerne le type de dispositif, le canton de Vaud était le seul des trois dispositifs qui ne pouvait pas proposer, au moment de notre première série d'entretiens (décembre 2004 à juin 2005), des mesures d'insertion à l'ensemble de ses bénéficiaires. Celles-ci ne pouvaient en effet, jusqu'en janvier 2006, être proposées qu'au niveau du RMR (Revenu minimum de réinsertion). Depuis cette date, l'introduction du RI (Revenu d'insertion), qui opère la fusion entre l'ASV et le RMR, devrait permettre de remédier à ce problème. L'absence de mesures à Lausanne, contrairement à Sion et à Delémont, n'offre pas la possibilité d'intégrer les usagers dans un projet de réinsertion qui, pour certains, permettra la sortie de l'aide sociale (vers l'ORP, par la reconstitution de droits LACI ou vers le marché de l'emploi). On observe donc, à Lausanne, à la fois une augmentation des usagers *permanents* et une augmentation des usagers *cycliques*.

4.1.1.2. Profils et trajectoires des usagers

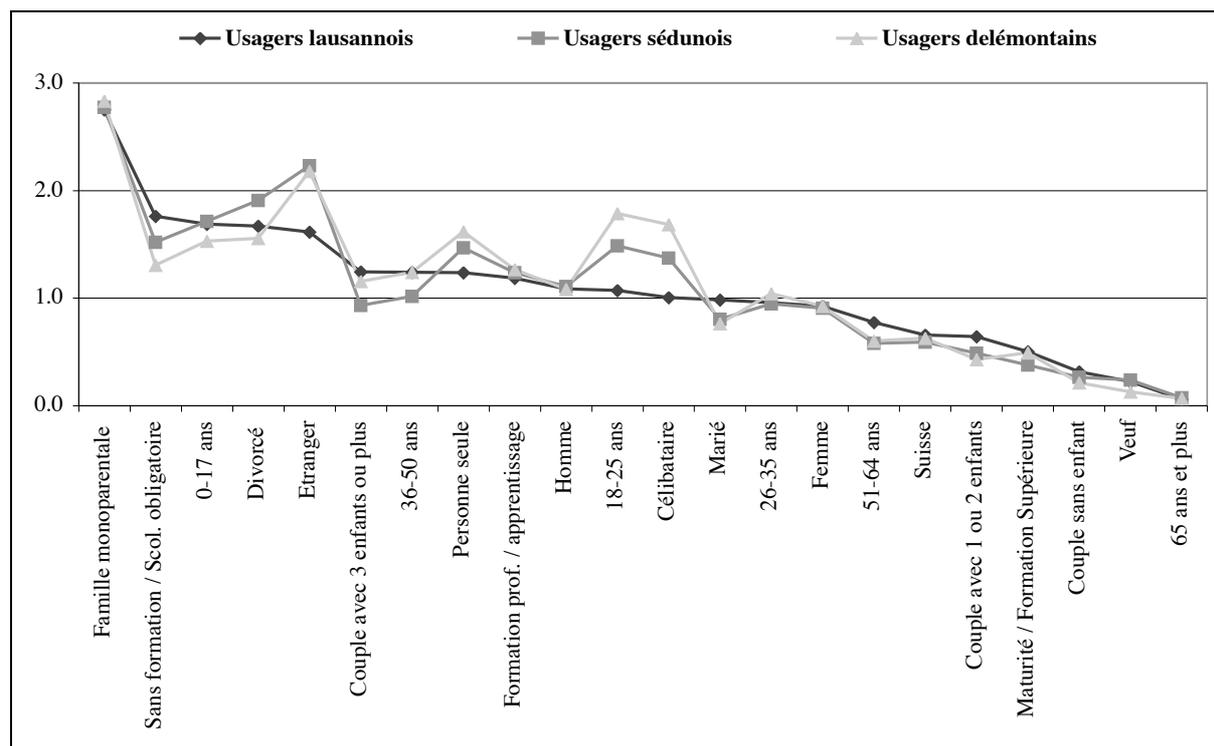
La proportion de la population résidente prise en charge par l'aide sociale en 2004 varie fortement d'une ville à l'autre, avec 8.3% pour Lausanne, 2.4% à Sion et 5.4% à Delémont, les taux des cantons étant respectivement de 4.4%, 1.3% et 2.0% et la moyenne suisse s'établissant à 3% (OFS, Statistique de l'aide sociale 2004, 2006).

Modalités	Lausanne (en %)		Sion (en %)		Delémont (en %)	
	Usagers	Population résidente	Usagers	Population résidente	Usagers	Population résidente
Homme	51.3	46.9	48.0	47.6	50.1	48.2
Femme	48.7	53.1	52.0	52.4	49.9	51.8
0-17 ans	28.8	17.1	37.8	22.1	30.2	19.7
18-25 ans	14.4	13.4	14.8	10.0	15.6	8.7
26-35 ans	19.5	18.0	14.5	15.3	16.1	15.5
36-50 ans	25.2	20.3	22.8	22.5	26.9	21.7
51-64 ans	11.1	14.4	9.1	15.7	10.1	16.9
65 et plus	1.0	16.8	1.1	14.5	1.2	17.5
Suisse	41.9	64.0	44.2	75.0	47.7	76.0
Etranger	58.1	36.0	55.8	25.0	52.3	24.0
Célibataire	35.6	35.5	37.9	27.6	41.8	24.8
Marié	46.5	47.3	46.8	58.2	45.1	59.0
Veuf	1.7	7.5	1.7	7.1	1.2	9.1
Divorcé	16.2	9.7	13.3	7.0	10.9	7.0
Sans formation / Scolarité Obligatoire	46.0	26.2	46.8	30.8	42.4	32.4
Formation prof. / apprentissage	28.6	24.2	36.9	29.8	40.4	32.0
Maturité / Formation Supérieure	18.8	37.5	10.6	28.3	11.8	23.9
Personne seule	62.0	50.1	53.2	36.3	60.5	37.4
Famille monoparentale	17.2	6.2	21.5	7.8	17.4	6.1
Couples avec 1 ou 2 enfants	9.8	15.3	11.7	24.0	9.6	22.3
Couple avec 3 enfants ou plus	4.1	3.3	5.5	6.0	6.0	5.2
Couples sans enfant	6.6	21.1	6.2	23.4	5.7	26.6

Tableau 2 : Caractéristiques des usagers et de la population résidente, par ville.
(Sources : OFS, statistique de l'aide sociale 2004 et RFP 2000)

Sion présente donc un taux très faible, inférieur à la moyenne suisse, contrairement à Lausanne et à Delémont. Les trois villes connaissent une proportion d'usagers sensiblement plus importante que leurs cantons respectifs, présentant ainsi une concentration urbaine des usagers déjà relevée par des études antérieures (Cunha, Leresche, Vez, 1998). Le tableau 2 permet de comparer le profil des usagers avec celui de la population résidente. Les différences significatives (au seuil de 0.05) apparaissent en gras dans le tableau. L'écart de profil est significatif pour la plupart des modalités.

Le graphique 2¹ permet de repérer les modalités des usagers sur- ou sous-représentées par rapport à la population résidente de nos trois villes.



Graphique 2 : Profil des bénéficiaires de l'aide sociale par rapport à la population résidente, par ville. (Indice de Florence. Sources : OFS, Statistique de l'aide sociale 2004 et RFP 2000)

Les usagers présentent un profil fortement similaire dans les trois villes, caractérisé principalement par la sur-représentation des familles monoparentales, des personnes sans formation professionnelle, des enfants, des divorcés et des étrangers. Les familles nombreuses, les 18-25 ans, les 36-50 ans, les personnes seules et les célibataires sont également surreprésentés, bien que de manière moins prononcée. Ces caractéristiques sont grandement semblables à celles relevées pour la Suisse.

Concernant la durée de prise en charge, dans les trois villes, la nationalité étrangère, la faiblesse de la formation et le divorce sont les modalités les plus surreprésentées parmi les usagers qui restent longtemps à l'aide sociale.

¹ La valeur de l'indice du graphique 2 permet de repérer les modalités des usagers sur- ou sous-représentées par rapport à la population résidente de nos trois villes, pour laquelle la valeur de référence vaut 1.0. Une valeur de 2.0 indique que la modalité est deux fois plus importante chez les usagers que chez la population résidente. La partie gauche du graphe représente donc les modalités pour lesquelles les usagers sont surreprésentés et la partie droite présente la situation inverse.

Ces variables statistiques sont confirmées et complétées par l'enquête qualitative. Cette dernière nous a plus particulièrement permis de mettre en évidence, dans la trajectoire des bénéficiaires, l'importance de la *formation*, de la *trajectoire professionnelle*, de l'*état de santé* et de la *situation familiale*.

On constate que la plupart des bénéficiaires interrogés n'ont pas de *formation*. Cette absence de qualifications constitue un handicap majeur, car les exigences posées par les employeurs sont de plus en plus élevées. Les activités ne nécessitant pas de formation spécifique tendent à disparaître. De plus, lorsque ces bénéficiaires sont intégrés professionnellement, leur insertion est souvent fragile : secteurs faiblement rémunérés, contrats flexibles et/ou à durée limitée, etc. Cette situation concerne notamment les jeunes qui n'ont pas réussi à achever la formation entreprise, ainsi que les personnes de nationalité étrangère. Ces dernières sont en outre confrontées à des obstacles supplémentaires comme la difficulté de maîtrise de la langue française, le manque de réseau social, la non-reconnaissance des diplômes.

Concernant la *trajectoire professionnelle*, tous les usagers rencontrés ont occupé un nombre important de postes de travail différents, simultanément ou successivement. Les usagers ne changent pas seulement fréquemment d'emploi, mais aussi de domaine professionnel. Cette situation est étroitement corrélée aux problèmes de formation et de durcissement du marché de l'emploi évoqués précédemment. Cette difficulté à s'intégrer durablement sur le marché du travail se traduit par des recours répétés à l'assurance-chômage pour la plupart des bénéficiaires rencontrés. Plusieurs constats ont pu être établis :

- Un grand nombre des usagers de l'aide sociale connaît des *problèmes de santé* (psychiques et/ou physiques) et de dépendance. Ceux-ci peuvent aussi bien être la cause que la conséquence de l'inscription des bénéficiaires à l'aide sociale. On remarque, dans ce dernier cas, que plus la durée de prise en charge se prolonge, plus la situation sanitaire se dégrade rendant d'autant plus difficile, voire impossible une réintégration sur le marché du travail.
- Une partie importante des bénéficiaires de l'aide sociale a connu une *rupture familiale*. Le divorce ou la séparation conjugale fragilise particulièrement les femmes, principalement lorsqu'elles ont la garde d'enfant(s). Leur faible niveau de formation, des expériences professionnelles limitées (voire inexistantes) et la charge éducative les empêchent de trouver un emploi suffisamment rémunérateur pour sortir de la dépendance assistancielle.
- Un autre type de rupture familiale concerne les jeunes en conflit avec leurs parents. Celle-ci se concrétise le plus souvent par un départ, volontaire ou non, du domicile parental qui constitue un des principaux facteurs de leur inscription à l'aide sociale.
- Comme indiqué plus haut, le manque de formation, les ruptures conjugales et familiales, ainsi que les problèmes de santé sont les facteurs qui prêteritent le plus une intégration durable sur le marché de l'emploi, intégration qui leur permettrait d'accéder à l'autonomie financière, les affranchissant de la dépendance à l'aide sociale.

Précisons que chacun de ces handicaps ne conduit pas, en lui-même, à une inscription longue à l'aide sociale. En effet, on constate que les bénéficiaires inscrits dans ce dispositif de manière fragmentée, durable ou encore transitoire connaissent le plus souvent une situation de

pluri-handicaps. En comparaison avec la réalité prévalant il y a 20-30 ans, la situation des usagers de l'aide sociale s'est considérablement complexifiée.

4.1.1.3. Les normes de prise en charge des usagers : prédominance du cadre institutionnel sur les représentations individuelles

Notre problématique postulait qu'une des raisons de l'installation de certains usagers à l'aide sociale est due aux normes mobilisées par les travailleurs sociaux. Celles-ci orienteraient les représentations qu'ils ont des usagers et, implicitement ou explicitement, la manière dont ils catégorisent ces derniers, et partant, définissent le type d'interventions qu'ils vont leur proposer.

Nous avons remarqué que, plus que les normes individuelles (représentations et conceptions sociales), ce sont les normes institutionnelles - de l'aide sociale, mais également des autres dispositifs (AI, ORP) - qui influencent de plus en plus le travail social des assistants sociaux.

L'augmentation et la persistance, ces dernières années, du chômage ont en effet transformé les impératifs de l'aide sociale. Cette dernière se voit de plus en plus contrainte de faire sortir les usagers du dispositif. Le concept d'insertion et les mesures qui l'incarnent modifient la nature du travail social dont l'objectif est l'harmonisation des pratiques de prise en charge et la mise en place d'une intervention active avec chaque usager.

Si le but des mesures d'insertion est idéalement la réinsertion sur le marché de l'emploi, elles peuvent aussi permettre le passage vers une prise en charge professionnelle, à savoir celle de l'ORP. Les mesures peuvent également, en permettant l'identification des problématiques, mettre en évidence la nécessité d'une prise en charge par l'AI. Le dispositif de l'aide sociale se trouve par conséquent de plus en plus en relation avec les autres dispositifs et partant leurs exigences et leurs critères d'admission. Le concept d'insertion et sa mise en pratique peuvent ainsi, en partie, favoriser la circularité des trajectoires des usagers. Si cette circularité présente l'avantage pour l'usager de dynamiser sa trajectoire d'insertion, elle peut en revanche générer un effet pervers en entraînant un aller-retour récurrent des bénéficiaires entre les différents dispositifs et/ou le monde du travail. Cette circulation, préjudiciable à la santé tant physique que psychique de l'usager, risque d'empêcher une réinsertion professionnelle durable. Le principe du projet induit par le concept d'insertion tend donc à favoriser l'émergence d'une nouvelle figure de bénéficiaire, celle de l'usager « cyclique ».

Cette connexion, voire cette concurrence entre dispositifs, puisque chaque type de prise en charge implique un financement différent (fédéral pour l'ORP et l'AI, cantonal et communal pour l'aide sociale) entraîne, au niveau du travail social, une interpénétration de systèmes hétérogènes des normes considérées.

Ainsi, les aides sociales valaisanne et jurassienne ont-elles mis en place un type de mesure permettant de reconstituer des droits LACI aux usagers (AITS, FCP pour le Valais ; programme Popul's de Caritas pour le Jura). Aujourd'hui, le travail social se présente donc de plus en plus comme un travail d'interprétation des normes institutionnelles de l'aide sociale et des autres dispositifs. Cette obligation de composer avec une pluralité de normes risque d'affaiblir la spécificité même du travail social. L'assistant social risque d'être réduit au rôle de simple « aiguilleur ». C'est pour cela que nous avons posé l'hypothèse que la complexité et la multi-dimensionnalité des problèmes rencontrés par ces usagers nécessitent un nouveau type de prise en charge qui suppose d'importantes pratiques de coordination territoriales et intersectorielles qui relèvent de la gouvernance.

4.1.2. La gouvernance : d'une volonté de coordination aux obstacles de l'application

La nécessité de recourir à une approche transversale en matière de prise en charge des usagers des différents dispositifs d'assurance et d'assistance sociales est reconnue et encouragée par le Conseil fédéral qui a décidé de la mise en place de la CII (collaboration interinstitutionnelle) que l'on peut identifier comme une pratique de gouvernance dans le domaine des assurances et de l'aide sociales. Notre analyse montre que la tentative de dresser le jeu des collaborations fait apparaître l'écart entre les intentions d'une plus forte transversalité de l'intervention sociale et sa mise en scène par les acteurs des cantons et des trois villes considérées.

4.1.2.1. La collaboration interinstitutionnelle : une disposition fédérale en faveur d'un encouragement à la coopération cantonale

L'origine de la collaboration interinstitutionnelle (CII) réside dans le rapport sur l'optimisation de la collaboration interinstitutionnelle rédigé par un groupe de travail interdépartemental dirigé par le SECO et avalisé par le Conseil fédéral en 2001. La CII est définie comme « une stratégie commune de différentes organisations partenaires issues des domaines de l'assurance-chômage, de l'assurance-invalidité, de l'aide sociale, de l'orientation professionnelle publique ainsi que d'autres institutions ayant pour but d'instaurer une collaboration ciblée entre ces partenaires² ».

Plus précisément, les documents décrivant la CII permettent d'identifier deux objectifs à cette politique de coopération :

- l'amélioration de l'intégration des demandeurs d'emploi dans le marché du travail
- la diminution des coûts des organisations partenaires.

Pour ce faire, le moyen consiste en une plus grande harmonisation entre les trois systèmes centraux d'intégration de la sécurité sociale (AI, LACI, aide sociale) afin de faire disparaître les dysfonctionnements existants, notamment à éviter, pour certains usagers, l'« effet porte tournante » ou l'« effet ping-pong ».

Cette collaboration devrait donc concerner en priorité le cas des personnes bénéficiaires – ou potentiellement bénéficiaires – de plusieurs dispositifs. Le nombre d'usagers relevant de cette catégorie est cependant considéré comme faible, puisqu'il est signalé que « les intersections et les groupes cibles de la CII sont relativement réduits, contrairement aux attentes », car « si 10 à 20% des clients ORP sont à considérer comme des personnes difficiles à placer, les bénéficiaires « plaçables » de l'AI et de l'aide sociale constituent une part encore plus réduite » (Manuel pour la CII, p. 23). Ailleurs, dans le texte, il est simplement signalé qu'« en général, il s'agit de personnes, qui, pour diverses raisons – la plupart du temps même pour plusieurs raisons simultanées – sont difficiles à placer sur le marché du travail » (Manuel pour la CII, p. 149). Le groupe cible de la CII est donc défini de manière imprécise, voire contradictoire, dans le manuel.

Relevons que cette imprécision caractérise la CII dans son ensemble et que celle-ci ne découle pas d'une obligation légale.³ Le principe même de la CII consiste donc en un encouragement fédéral au développement, dans chaque canton, d'expériences particulières.

² <http://www.cii.ch>

³ La seule référence législative à la CII se trouve dans la LACI, Art.85fl.

4.1.2.2. Les modèles de la gouvernance : la spécificité des jeux relationnels

La nécessité de développer des collaborations interinstitutionnelles apparaît clairement dans les trois cantons considérés. Les révisions législatives des cantons du Jura (2000), du Valais (1997) et de Vaud (1997, 2006) ont en effet tenté d'opérer une coordination des lois qui prennent en charge les chômeurs en fin de droit et les usagers de l'aide sociale. Ces mécanismes de coopération interinstitutionnelle ont cependant été mis en place avant l'incitation fédérale.

Chacun de ces cadres cantonaux se répercute directement sur les pratiques analysées dans les villes de Delémont, de Sion et de Lausanne, puisque l'unité urbaine ne constitue pas un niveau décisionnel, même si des arrangements et des interactions interinstitutionnels plus spécifiques à cette échelle y sont observés.

Notre analyse de la gouvernance, dans ces trois villes, s'est concentrée sur les collaborations formelles que l'on pouvait observer, laissant de côté celles informelles qui peuvent être, surtout dans le cas d'une ville de la taille de Lausanne, importantes par le nombre élevé d'acteurs impliqués. Les collaborations qui existent dans les villes étudiées peuvent ainsi s'inscrire dans le processus de la CII ou relever d'autres initiatives. De fait, notre analyse de la gouvernance s'est concentrée sur le repérage de relations répétitives entre les acteurs (plateformes, groupes de travail, de coordination, etc.). Ce sont ces pratiques de coordination émergentes et parfois encore faiblement articulées qui donnent une consistance aux trois types de modèles identifiés.

a) Delémont, Sion et Lausanne : trois modèles de gouvernance

En étudiant, dans les villes de Delémont, de Sion et de Lausanne, les pratiques de coordination que l'aide sociale développe avec d'autres partenaires, il est possible d'identifier trois modèles généraux de gouvernance. Chacun d'entre eux privilégie une orientation prioritaire propre (axée sur les usagers, sur la structure, sur le projet) afin d'atteindre un objectif commun qui est la réinsertion socio-professionnelle des personnes qui dépendent de l'aide sociale :

Delémont : gouvernance orientée sur les usagers (*users oriented*)

La législation jurassienne, révisée en 2000, prévoit une certaine perméabilité entre l'aide sociale et la loi d'application de la LACI grâce à une troisième loi, intermédiaire, la Loi sur les mesures en faveur des demandeurs d'emploi (LMDE), qui s'adresse aux personnes en fin de droit LACI comme aux usagers de l'aide sociale ayant réalisé une mesure d'insertion. La LACI et la LMDE étant gérée par le Service des arts et métiers et du travail (SAMT) et la LASoc par le Service de l'action sociale (SAS), la nécessité d'assurer une application optimale de cette législation a incité les parlementaires à inscrire dans la LMDE la création d'une commission de coordination des mesures d'insertion. Cette dernière a rapidement créé une sous-structure, le Groupe des Mesures d'insertion (GMI).

Les rôles respectifs de ces deux structures de CII, qui fonctionnent à l'échelle cantonale, sont les suivants : la Commission se charge du *stratégique*, avec pour mission d'assurer la bonne collaboration entre les différents partenaires, et en particulier la coordination entre les mesures prévues dans la LMDE et la LASoc ; le GMI s'occupe de l'*opérationnel*, avec pour mandat de traiter les situations complexes d'usagers dans lesquelles plusieurs acteurs institutionnels sont impliqués.

Les institutions faisant partie de la commission et du GMI sont très semblables. La Commission contient douze membres, dont quatre représentants du SAMT, trois des communes et un du SAS. Le GMI est formé de neuf membres, dont quatre de l'ORP et un des AFB. Tous deux comptent en plus un représentant du SSR, de Caritas, de l'office cantonal AI et de la Suva. La commission réunit principalement des responsables de service ou d'institution et des maires, alors que le GMI est composé d'acteurs de terrain, assistants sociaux, responsables d'ateliers ou encore conseillers en réadaptation.

En été 2006, la Commission a avalisé la mise sur pied d'un nouvel instrument, imaginé et développé au sein du GMI, le Passeport socio-professionnel. Ce dernier, en réunissant les données relatives au parcours d'insertion de l'utilisateur, doit permettre de « garantir la continuité d'une démarche insertionnelle » grâce à la transmission d'information lors du changement institutionnel de prise en charge d'un usager.

Sion : gouvernance orientée sur la structure (*structure oriented*)

La CII a été mise en place, en Valais, en 2001, suite à la publication des résultats du Projet Optima RAVSOLV. Le groupe de pilotage de ce projet a alors fait une série de propositions avalisées par le Conseil d'Etat le 4 juillet 2001. Celles-ci comprenaient notamment la mise en place d'une structure commune de coordination des institutions du réseau d'aide à la réinsertion réunissant les organismes suivants : Service de l'industrie, du commerce et du travail/Offices régionaux de placement (ORP), Service de l'action sociale/Centres médico-sociaux régionaux (CMS), Centres d'action et de prévention (CAP) de la LVT, Office cantonal de l'AI, Centres d'information et d'orientation (CIO) des Offices d'orientation scolaire et professionnelle du Valais romand et du Haut-Valais.

Les acteurs qui composent la CII, en Valais, diffèrent tant du point de vue de leur ancrage institutionnel que de leur mode de financement. En effet, cette plateforme regroupe aussi bien des acteurs publics (ORP, AI, Aide sociale, Orientation professionnelle) qu'un acteur privé (LVT). Le financement de ces dispositifs est fédéral pour l'ORP et l'AI, cantonal pour l'Orientation professionnelle et mixte pour l'aide sociale (cantonal, communal) et la LVT (cantonal, fédéral).

La structure de la CII comprend trois niveaux : *un niveau stratégique (cantonal)* qui réunit les responsables cantonaux de chacun des organismes. Un *niveau stratégique (régional)* qui comprend les trois groupes interinstitutionnels de coordination régionale dans le Bas-Valais (Monthey, Martigny), le Valais central (Sion, Sierre) et le Haut-Valais (Brig). Ce niveau 2 de la CII réunit les responsables communaux des cinq institutions. *Un niveau opérationnel (communal)* qui comprend cinq groupes communaux (Monthey, Martigny, Sion, Sierre, Brig). Ce troisième niveau réunit des praticiens du terrain.

Lausanne : gouvernance orientée sur le projet (*project oriented*)

Durant la période de réalisation de notre recherche, l'aide sociale vaudoise a connu une réforme fondamentale. Les deux dispositifs qui constituaient cette dernière depuis 1997, à savoir l'ASV (Aide sociale vaudoise) et le RMR (Revenu minimum de réinsertion), ont été fusionnés, au 1^{er} janvier 2006, en un seul régime, le RI (Revenu d'insertion)⁴. Ce changement

⁴ Le RMR s'adressait aux chômeurs en fin de droit LACI. Contrairement à l'ASV, il n'était pas remboursable et proposait des mesures de réinsertion tant sociales que professionnelles. Il était cependant limité à une durée de deux ans.

consiste principalement en une généralisation du RMR ce qui se traduit par une suppression de la remboursabilité et une extension du principe de contre-prestation à l'ensemble des usagers⁵.

La particularité du RI est que son application est assumée par deux départements cantonaux, le DSAS (Département cantonal de la santé et de l'Aide sociale) et le SDE (Service de l'Emploi). Pour ce qui est de la prise en charge des usagers, elle est organisée au niveau régional par les CSR (Centres sociaux régionaux)⁶. Ceux-ci assurent le financement et la gestion des dossiers des usagers du RI en même temps que leur réinsertion lorsque celle-ci relève du social, le suivi de la réinsertion professionnelle étant effectué par un conseiller en placement de l'ORP (Office régional de placement). L'orientation entre le RI professionnel et le RI social se fait grâce au critère d'aptitude.

Par la double implication du CSR et de l'ORP, la collaboration dans le canton de Vaud, se trouve donc ancrée au cœur même du dispositif d'aide sociale, en l'occurrence le RI⁷. Néanmoins, contrairement aux cantons du Jura et du Valais, la CII, bien qu'obtenant une adhésion de principe auprès des acteurs interrogés, ne se traduit pas, au-delà de la législation sur le RI et la mise en place d'outil de transfert des informations entre le CSR et l'ORP, par la volonté d'une formalisation d'une structure spécifique de collaboration définie comme relevant de la CII.

L'entrée en vigueur du RI a par contre entraîné la mise en route d'une collaboration importante entre le DSAS et différents acteurs publics et privés en vue de proposer des solutions innovantes pour la prise en charge des jeunes adultes bénéficiaires du RI social⁸, notamment avec l'Office cantonal des bourses d'études et d'apprentissage. L'objectif dans ce cas est de résoudre le problème de l'incompatibilité qui existe entre une prise en charge par l'aide sociale et l'attribution d'une bourse, une personne ne pouvant, en étant en formation, être au bénéfice d'une bourse et compléter le montant très faible de celle-ci par un soutien financier de l'aide sociale. Réaliser ce projet constituerait une réforme fondamentale, puisqu'elle supposerait la révision de deux lois (sur l'aide sociale et sur les bourses).

b) Comparaison des trois situations : adhésion à la CII, pilotage de la coordination et taille de la ville

Les trois modèles présentés brièvement ci-dessus rendent compte de pratiques de collaborations interinstitutionnelles différentes que nous avons définies comme étant orientées sur les *usagers* (Delémont), la *structure* (Sion) ou le *projet* (Lausanne). Les différences observées peuvent s'expliquer principalement par trois aspects : le degré d'adhésion à la CII, le type de pilotage qui organise la coopération interinstitutionnelle et la taille de la ville.

Le degré d'adhésion à la CII

⁵ De manière générique, que l'on parle de l'ASV, du RMR ou du RI, il s'agit d'une aide sociale, à savoir un dispositif qui intervient subsidiairement aux autres assurances sociales. Nous aurons ainsi, par souci de simplification, notamment par comparaison avec les deux autres villes, presque essentiellement recours au terme d'aide sociale.

⁶ Il y a 13 CSR sur le canton.

⁷ Au moment de l'élaboration du Manuel pour la CII, le RI n'est pas encore en vigueur, mais le RMR est identifié comme un modèle de CII pour le canton de Vaud. Le premier étant l'extension du second, on peut considérer que le RI est un modèle de CII.

⁸ On parle de RI social lorsque le suivi de réinsertion se fait par le CSR, de RI professionnel lorsque c'est l'ORP qui assure cette tâche.

On observe, qu'au delà d'une adhésion de principe à la CII, la volonté de s'inscrire strictement dans ce processus s'exprime diversement dans le Jura, en Valais ou dans le canton de Vaud. Ce dernier est ainsi celui qui s'inscrit le moins dans ce processus (poste de coordinateur CII actuellement *ad interim* et dont l'avenir n'est pas assuré, non-participation de l'ORP à la formation romande à la CII) ; le canton du Valais est celui qui s'inscrit le plus fortement dans le principe de CII (coordinateur CII, mise en place de journées de formation CII propres au Valais avec obligation des conseillers ORP d'y participer). Dans cette configuration, le canton du Jura occupe une position intermédiaire.

Le degré d'adhésion à la CII, dans les trois cantons, des responsables des départements et des services concernés par la réinsertion socio-professionnelles des usagers des trois dispositifs centraux de la sécurité sociale suisse (LACI, AI, aide sociale) influence le type de relations interinstitutionnelles mises en place. On remarque en effet que plus la volonté de s'inscrire dans le processus de CII se révèle forte, plus les collaborations interinstitutionnelles apparaissent formalisées.

C'est ainsi qu'à *Sion*, la forte volonté de gouvernance s'est incarnée dans une structure dont l'objectif consiste à réunir les acteurs des institutions concernées en vue d'identifier les problèmes et la manière de les résoudre. Les différents niveaux hiérarchiques des institutions sont représentés. La coopération institutionnelle est ainsi en priorité incarnée par la mise en place d'une structure formalisée (*orientée sur la structure*) dont l'objectif est la gestion des relations entre les divers partenaires impliqués.

A *Delémont*, la volonté de s'inscrire dans une démarche stricte de CII s'exprime beaucoup plus faiblement qu'à Sion. La coopération interinstitutionnelle est perçue comme nécessaire, mais comme devant être directement réalisée au service de l'utilisateur. Dans cette perspective, la structure du GMI a pour rôle de traiter des situations concrètes d'utilisateurs (*orientée sur les usagers*). La réalisation du passeport socio-professionnel rend compte de cette intention.

A *Lausanne*, malgré la spécificité du canton de Vaud qui inscrit, par le biais du RI, la collaboration interinstitutionnelle au cœur même de la loi sur l'aide sociale, les pratiques de gouvernance entre les deux acteurs impliqués dans son application, à savoir le DSAS (département de la santé et de l'action sociale) et le DEC (département de l'économie), sont faibles. Si ces deux derniers estiment que le principe de la CII est indispensable, ils considèrent que les obstacles, à l'heure actuelle, sont trop importants pour qu'il puisse concrètement être réalisé. Chacun des deux départements développe ainsi des collaborations dans son champ d'application avec divers partenaires. Le DSAS vient ainsi de mettre en place un projet ambitieux de réinsertion socio-professionnelle pour les jeunes de 18 à 21 ans qui relèvent d'une prise en charge par le RI social. Un de ces aspects consiste en une collaboration étroite avec le service des bourses. L'entrée en vigueur du RI représente donc l'opportunité de penser, de réaliser et de configurer de nouvelles collaborations autour d'un projet qui se veut innovateur (*orienté sur le projet*).

Le pilotage de la coopération

Le degré d'adhésion à la CII et la forme de gouvernance mise en place dans les trois villes dépend du type de pilotage organisé par les responsables politiques et/ou administratifs. Dans chacune des trois villes analysées, on peut, en effet, identifier un ou plusieurs acteurs qui oriente(nt) tant la conception que la pratique des coopérations interinstitutionnelles. Ce qui les

distingue, c'est le niveau hiérarchique auquel ils interviennent et les objectifs qu'ils assignent à la coordination interinstitutionnelle, ainsi qu'à la forme que celle-ci doit prendre.

A *Delémont* et à *Sion*, les acteurs centraux qui portent la vision de la collaboration interinstitutionnelle sont les responsables des départements de l'action sociale, avec comme but, dans le premier cas, une action très pragmatique centrée sur la résolution des problèmes des usagers, dans le second, une structure dont le travail doit parvenir à améliorer la prise en charge et la réinsertion socio-professionnelle des bénéficiaires de l'aide sociale. A *Lausanne*, les acteurs qui incarnent une vision de ce que doit être la coordination interinstitutionnelle sont les chefs de département, principalement celui du département de la santé et de l'action sociale, qui souhaitent développer un projet d'insertion spécifique pour les jeunes du RI social, projet novateur en partie dans la mesure où il devrait déboucher sur une modification des lois sur l'aide sociale et des bourses, et ce, grâce à une coopération intense avec la cheffe du département de la formation et de la jeunesse (DFJ). Dans les trois villes, la conception du travail interinstitutionnel des responsables administratifs ou politiques est relayée et appliquée par les responsables des centres sociaux.

La taille de la ville

Les entretiens effectués permettent de relever que la taille de la ville joue un rôle dans le type de relations intervenants entre les acteurs des différentes institutions et organismes impliqués dans la prise en charge financière et insertionnelle des usagers de l'aide sociale.

Une taille de ville plus réduite, comme c'est le cas à *Sion* et à *Delémont*, facilite une plus grande interconnaissance personnelle des professionnels concernés, qu'il s'agisse des responsables ou des praticiens du terrain. Dans ce contexte, il est possible de mettre sur pied un réseau d'intervenants qui permet d'améliorer, de façon pragmatique, la prise en charge des usagers. Inversement, la taille relativement importante de la ville de *Lausanne*, avec le nombre important de professionnels qu'elle entraîne, ainsi que les niveaux d'intervention intermédiaires dans l'organisation qu'elle suppose, rend extrêmement difficile l'établissement de collaborations régulières.

4.1.2.3. *Obstacles de la coordination : concurrence interinstitutionnelle et asymétrie des acteurs*

Dans un contexte fédéraliste, au-delà des dispositions particulières à chaque canton et ville analysés en matière de collaboration interinstitutionnelle, il est possible de relever des aspects communs à l'ensemble des terrains qui influencent la configuration et les effets de cette dernière. Nos entretiens révèlent que les attentes relatives à la coordination interinstitutionnelle (diminution des coûts, amélioration de la prise en charge) sont limitées par la concurrence entre les dispositifs en présence, par l'asymétrie des acteurs et des rapports de force dont l'enjeu est la réduction du volume de dossiers à traiter et la défense du champ de compétence respectif. Les résultats qui suivent rendent compte de ces dimensions en les illustrant par des exemples propres à chaque ville.

a) Les acteurs en présence : rapport de force et concurrence

Le type d'acteur – défini selon son rattachement institutionnel ou sa fonction au sein de celui-ci – intervenant dans les relations de collaboration constitue une variable importante. Si l'identification précise du cercle des acteurs est possible dans le cas de structures formalisées

telles que celles du Valais ou dans le Jura, elle devient plus difficile lorsqu'il s'agit de prendre en compte des collaborations qui interviennent en dehors d'une organisation particulière. Cette constatation vaut particulièrement pour Lausanne où la taille de la ville et donc le nombre d'acteurs impliqués dans la prise en charge des usagers de l'aide sociale et dans les collaborations devant servir à améliorer celle-là sont très élevés.

Une des manières de catégoriser les acteurs institutionnels peut se fonder sur la distinction entre institutions payeuses et prestataires. Les institutions qui donnent des prestations financières aux usagers, c'est-à-dire l'ORP, l'AI et l'aide sociale ont plus de pouvoir que les organismes qui offrent des prestations, notamment des mesures d'insertion. En effet, ces derniers sont dépendants du financement provenant de ces trois dispositifs. Dans ce contexte, l'enjeu de la collaboration interinstitutionnelle se situe au niveau des rapports entre l'ORP, l'AI et l'aide sociale.

Le fait que le principe de la CII ait été initié par le SECO transparait nettement au niveau des collaborations interinstitutionnelles dans les cantons. On constate effectivement que l'ORP est un acteur incontournable dans les différents groupes ou structures de collaboration, principalement dans les cantons du Jura et du Valais. Dans ce dernier cas, l'ORP se trouve symboliquement au cœur de la CII, puisque c'est le seul dispositif qui entretient des relations avec tous les autres organismes ou institutions représentés.

La prédominance de l'ORP traduit les rapports de force qui existent au sein des différentes relations de collaboration dus au contexte de concurrence entre les trois dispositifs – à savoir la LACI, l'AI et l'aide sociale – qui prennent en charge financièrement les usagers. Cette concurrence se joue autour de trois dimensions – l'échelon de financement, le type de régime, le champ d'intervention – dans lesquels la LACI et l'AI dominent par rapport à l'aide sociale.

Si l'on considère le financement de ces deux dispositifs, il relève, pour la LACI et l'AI, de la Confédération, contrairement à celui de l'aide sociale qui est mixte, assuré par le canton et les communes.

Quant au type de régime, les deux dispositifs fédéraux sont des assurances sociales, alors que l'aide sociale est un régime d'assistance qui intervient de manière subsidiaire, seule ou en complément d'autres prestations. Elle représente « le dernier filet » de la protection sociale et à ce titre, elle se trouve dans une position de faiblesse par rapport à la LACI ou à l'AI, puisqu'elle ne peut en principe pas renvoyer ses usagers vers une autre instance.

Pour contrecarrer ce phénomène, le canton du Valais et du Jura ont mis en place des mesures salariales qui permettent de reconstituer un droit aux prestations financières de la LACI, et partant de transférer la prise en charge des usagers du centre social vers l'ORP et les coûts du Canton à la Confédération.

En Valais, la mesure en question, l'AITs, a permis à l'aide sociale de disposer d'un moyen de pression face à l'ORP, notamment pour que celui-ci propose systématiquement les CIP⁹ aux usagers qui ont droit à une telle mesure. En effet, auparavant, les assistants sociaux de l'aide sociale devaient renvoyer certains de leurs usagers à l'ORP et insister auprès des conseillers en placement pour qu'une telle procédure soit envisagée. C'est donc en « menaçant » de faire

⁹ CIP : contrat d'insertion professionnelle. Il s'agit d'une mesure cantonale gérée par l'ORP. Elle peut être proposée à des usagers en fin de droit LACI. Elle permet de reconstituer des droits à l'assurance-chômage.

remonter les usagers massivement vers la LACI que l'ORP a accepté de proposer plus systématiquement le CIP.

Pour ce qui est du champ d'intervention, l'objectif de l'ensemble de ces trois piliers de la protection sociale – et donc de la CII – est le retour – ou alors l'entrée pour les plus jeunes – sur le premier marché du travail. L'intégration dans ce dernier permet à l'utilisateur de retrouver une autonomie financière hors du champ institutionnel et, du coup, pour les dispositifs de la LACI, de l'AI et de l'aide sociale de voir leurs charges financières diminuer. Dans ce contexte, le domaine de la réinsertion professionnelle constitue un enjeu majeur – et ce d'autant plus dans la situation actuelle de restrictions budgétaires opérées dans l'ensemble des dispositifs considérés – pour l'instant dominés par la LACI et l'AI.

Ces deux dispositifs disposent en effet d'une expérience et d'un réseau en matière de réinsertion et de réadaptation professionnelle qu'ils ne souhaitent pas partager avec d'autres acteurs étant amenés à devoir intervenir dans ce domaine comme c'est le cas notamment de l'aide sociale qui doit trouver une solution pour les usagers ne bénéficiant pas – ou plus – de droit LACI.

Cette situation oblige l'aide sociale à faire de son côté, en plus de la réinsertion sociale, de la réinsertion professionnelle. C'est le cas, par exemple à Lausanne, où le DSAS offre, dans le cadre du RI aux jeunes non suivis par l'ORP, des semestres de motivations (SeMo) également proposés par l'ORP ou bien, à Sion, où le Service social met en place des mesures qui favorisent l'intégration des usagers en entreprise.

Le problème est que les assistants sociaux critiquent cette tendance : s'ils considèrent comme pertinent de pouvoir proposer des mesures socio-professionnelles à certains de leurs usagers, ils estiment ne pas avoir la formation appropriée pour pouvoir les réaliser concrètement, celle-ci demandant une connaissance du milieu économique dont ils ne disposent pas nécessairement. Plutôt que de devoir intervenir dans un domaine, celui du professionnel, qu'ils ne maîtrisent que rarement, ils souhaiteraient plutôt que le leur, celui du social, soit mieux reconnu. Ils relèvent en effet que si le professionnel et le sanitaire ont une légitimité à effectuer des évaluations et à proposer des interventions, cela est moins le cas du social.

Si l'un des buts de la CII est d'intégrer des institutions tant publiques que privées, on constate toutefois l'absence de certains acteurs primordiaux du domaine de la réinsertion professionnelle, à savoir les entreprises. Cette absence peut s'expliquer par le fait que si certaines d'entre elles sont sur le principe d'accord de collaborer à une démarche de réinsertion professionnelle pour des usagers des trois dispositifs considérés, cette implication entraîne un coût, sinon financier, du moins organisationnel, que l'économie privée ne veut pas assumer.

b) Le travail de terrain : des collaborations centrées sur les usagers

Le contexte général de concurrence dans lequel interviennent les différentes collaborations interinstitutionnelles influence donc leur contenu, mais surtout limite leur portée. Des effets positifs de la collaboration existent toutefois : ils sont principalement observables au niveau des collaborations qu'entretiennent les professionnels du terrain (conseillers en placement des ORP, assistants sociaux des centres sociaux, etc.), ceux-ci étant plus préoccupés par la qualité de la prise en charge des usagers que par les intérêts institutionnels.

Différents professionnels du terrain n'ont pas attendu que soit formulée l'injonction d'une collaboration interinstitutionnelle par la Confédération pour se mettre en contact les uns avec les autres en vue d'améliorer la prise en charge de certains de leurs usagers. En effet, le principe de collaboration est au cœur même du travail social exercé par les assistants sociaux de l'aide sociale qui se sont toujours définis comme des généralistes du social travaillant en réseau avec d'autres intervenants professionnels.

La mise en place de la CII a néanmoins permis de légitimer et de développer ces pratiques. Par exemple en Valais, au niveau opérationnel de la structure de la CII, cela a favorisé une meilleure connaissance des autres dispositifs et des procédures à suivre pour entrer en collaboration avec eux ; ce qui a accru la reconnaissance de ces mêmes services et du travail effectué par leurs professionnels. La CII a tout particulièrement permis d'améliorer les relations entre l'AI et les autres dispositifs.

La collaboration entre différents acteurs a également favorisé une meilleure connaissance interpersonnelle et du fonctionnement des différents dispositifs. Cela a deux conséquences : l'amélioration des échanges d'information et la redéfinition du rôle et des compétences des uns et des autres. Dans ce dernier cas, cela signifie que chacun des professionnels se trouve contraint, plus qu'avant selon certains de nos interlocuteurs, d'aller au bout des possibilités offertes par l'institution dans laquelle il travaille.

La collaboration se pratique donc de manière plus formelle et systématique qu'auparavant. Si cette formalisation induit, surtout au niveau des professionnels de l'application des dispositifs (assistants sociaux, conseillers en placement, etc.) des aspects positifs, elle peut cependant comporter des aspects négatifs : la diminution de la marge de manœuvre des acteurs et le temps nécessaire pour répondre aux exigences de la collaboration (réunions, formulaires, transmission de documents, etc.). Ce dernier aspect explique en partie le fait que certaines structures formalisées soient sous-utilisées, à l'exemple du GMI dans le canton du Jura.

Les pratiques de collaboration peuvent avoir divers effets sur les bénéficiaires. De manière générale, on peut relever qu'elles se traduisent par une amélioration de la prise en charge, sans pour autant que l'on ait les moyens de mesurer l'effet de celle-ci sur la sortie des usagers de l'aide sociale.

En premier lieu, elles permettent d'améliorer la prise en charge de ces derniers en évitant certains doublons, que ce soit au niveau des bilans réalisés ou des mesures proposées. C'est le but du passeport socio-professionnel dont l'introduction, dans le canton du Jura, vise à organiser la trajectoire des usagers de manière plus ciblée et, partant, plus efficace pour favoriser une réinsertion. Cette pratique peut effectivement réduire les « effets de ping – pong » et de « porte tournante ». Cependant, l'institutionnalisation de la collaboration peut avoir des effets négatifs par l'échange de données, entre professionnels de différentes instances, qu'elle peut autoriser. Celui-ci peut réduire la marge de manœuvre de l'utilisateur. En effet, selon certains acteurs interrogés, si un assistant social de l'aide sociale fait savoir, par exemple, à un placeur de l'ORP qu'un bénéficiaire a déposé une demande de rente AI, le placeur en question risque de moins s'impliquer pour l'utilisateur. Par ailleurs, et ce point est soulevé tant par les divers travailleurs sociaux que par bon nombre d'utilisateurs, si la mise en réseau peut contribuer à trouver des solutions, le fait, pour ceux-ci, d'être confrontés à plusieurs intervenants en même temps lors de séances de réseau peut être pénible à vivre (exposition répétée des échecs et des difficultés personnels et/ou professionnels).

4.1.3. Conclusions : diversité des temporalités et des pratiques de gouvernance

Les résultats de notre recherche nous ont obligé à nuancer et à reformuler notre postulat de base qui affirmait une prise en charge de longue durée par l'aide sociale d'une catégorie d'usagers qualifiés de « cas lourds ». En effet, si l'on constate une augmentation du nombre total de personnes inscrites à l'aide sociale, elle n'est pas uniquement le résultat d'un allongement de la durée de prise en charge d'une catégorie d'usagers. L'analyse de la situation et de la trajectoire de l'ensemble de la population des usagers nous permet de classer ceux-ci en plusieurs catégories qui nous obligent à reconsidérer la question de la durée de prise en charge et à renoncer à postuler une distinction binaire entre un type d'usagers « vulnérable », au bénéfice d'une durée de prise en charge courte, et un type d'usagers « dépendant », dont la durée d'inscription dans le dispositif serait longue, et qui correspondrait au « cas lourd ».

Dans un contexte fédéraliste, en étudiant, dans les villes de Delémont, de Sion et de Lausanne, les pratiques de coordination que l'aide sociale développe avec d'autres partenaires, nous avons pu identifier trois modèles de gouvernance que nous avons définis comme étant orientés prioritairement sur les *usagers* (Delémont), la *structure* (Sion) ou le *projet* (Lausanne). Les différences observées peuvent s'expliquer principalement par trois aspects : le degré d'adhésion à la CII, le type de pilotage qui organise la coopération interinstitutionnelle et la taille de la ville. En arrière-fond, on trouve aussi des cultures administratives et politiques différentes propres à chacune des structures ou institutions considérées.

La catégorisation de la temporalité à laquelle nous avons procédé se décline en quatre registres qui correspondent à autant de types de prise en charge: *la ponctualité* (prise en charge temporaire), *l'attente* (prise en charge transitoire), *la cyclicité* (prise en charge fragmentée) et *la permanence* (prise en charge durable).

On constate que les bénéficiaires inscrits dans le dispositif de l'aide sociale de manière fragmentée, durable ou encore transitoire connaissent le plus souvent une situation de pluri-handicaps. En comparaison avec la réalité prévalant il y a 20-30 ans, la situation des usagers de l'aide sociale s'est considérablement complexifiée. Cette complexification des problématiques est due à la dégradation des conditions de travail et aux transformations des structures familiales. Ces facteurs entraînent une augmentation de la population en situation de précarité, ce qui se répercute sur le nombre de personnes recourant à l'aide sociale, en même temps qu'ils modifient les types d'aide sollicitée (permanente, temporaire, fragmentée, transitoire) correspondant à autant de trajectoires.

Les profils des usagers, ainsi que les facteurs de précarité sont, comme nous l'avons remarqué, différenciés selon la taille des villes. Il en va de même en ce qui concerne les modalités de collaborations interinstitutionnelles. Une ville plus réduite, comme c'est le cas à *Sion* et à *Delémont*, facilite une plus grande interconnaissance personnelle des professionnels concernés, qu'il s'agisse des responsables ou des praticiens du terrain. Dans ce contexte, il est possible de mettre sur pied un réseau d'intervenants qui permet d'améliorer, de façon pragmatique, la prise en charge des usagers. Inversement, la taille relativement importante de la ville de *Lausanne*, avec le nombre important de professionnels qu'elle entraîne, ainsi que les niveaux d'intervention intermédiaires dans l'organisation qu'elle suppose, rend extrêmement difficile l'établissement de collaborations régulières.

De manière générale, une prise en charge plus transversale et interinstitutionnelle entre les différents types de dispositifs qui répondent aux demandes des usagers peut favoriser une amélioration de leur situation. Si le principe de collaboration suscite une adhésion générale, son efficacité apparaît limitée par le contexte actuel de restrictions budgétaires qui mettent en concurrence, encore plus qu'avant, les divers dispositifs qui dispensent des prestations financières. La coordination n'efface pas la structure de pouvoir et les champs de compétences des divers dispositifs. Elle ne fait que rendre plus visibles les jeux relationnels de collaboration et de concurrence.

Cette concurrence se traduit par un climat de méfiance à l'égard des usagers (aide de plus en plus conditionnelle¹⁰), mais aussi des travailleurs sociaux (contrôle), qui ne favorise pas des pratiques de gouvernance. Celle-ci devient alors, au mieux, un alibi et, au pire, un moyen pour refouler les usagers, en respectant de manière toujours plus stricte les conditions d'accès aux politiques sociales, dans une zone toujours plus précaire. En ce sens, elle ne peut que modestement contribuer à renforcer les politiques sociales, sinon lorsqu'elle est appliquée au niveau des professionnels du terrain, moins tenus par les enjeux du pilotage stratégique. En effet, en ce qui concerne la collaboration de l'aide sociale avec les autres institutions, une tension, *interdispositifs*, a été relevée, qui provient d'une divergence d'opinions sur les objectifs attribués aux relations interinstitutionnelles et qui met en évidence plusieurs « registres de justification » de l'action publique. Selon les responsables, la collaboration doit permettre la réduction des coûts alors que, d'après les assistants sociaux, elle doit servir à trouver la meilleure solution pour l'utilisateur.

4.2. Changement par rapport au design original de la recherche

D'un point de vue méthodologique, nous avons procédé à une modification du choix des villes étudiées¹¹. En effet, nous avons opté pour Sion en remplacement de la ville de Fribourg. Dans les deux cas, la taille de la commune est la même, ce qui nous permet toujours de pouvoir procéder à une comparaison entre trois villes de taille différente. Notre décision a été motivée par le fait que les acteurs cantonaux responsables de l'Action sociale valaisanne ont manifesté un intérêt particulier pour notre recherche, notamment pour le second volet qui porte sur l'analyse de la gouvernance. Le choix s'est avéré intéressant étant un exemple de collaboration interinstitutionnelle avec des caractéristiques bien spécifiques.

D'autre part, les statistiques transmises par les administrations cantonales et communales ne se sont pas révélées directement exploitables, car elles présentent des problèmes de cohérence interne et ne sont pas comparables. Notre analyse a donc été effectuée à partir des données de la Statistique de l'aide sociale 2004, de l'Office fédéral de la statistique (OFS).

En outre, nous avons également reconsidéré la notion de « compétence ». Nous avons supposé que les possibilités pour un usager de sortir de l'aide sociale - et partant son type d'inscription temporelle dans le dispositif - étaient fonction de variables que l'on peut qualifier « d'objectives » (sexe, âge, niveau de formation, situation familiale, état de santé) mais aussi de variables plus « subjectives », en l'occurrence ses compétences sociales et professionnelles. La « compétence » renvoie à des savoirs et à des savoir-faire multiples

¹⁰ En diminuant le montant du forfait de l'entretien et en élargissant la fourchette du supplément d'intégration, les nouvelles normes 2005 de la CSIAS vont dans ce sens. Une partie plus importante de la prestation financière allouée par l'aide sociale à l'utilisateur est ainsi conditionnée à son entrée en mesure.

¹¹ Ce changement de ville a été signalé et avalisé au moment de la « Site visit » des représentants du Fonds national (M. Christoph Conrad, Mme Laura Von Mandach), le 4 février 2005, à Lausanne.

acquis par les usagers à l'école, au travail et hors du travail. Ces compétences peuvent se définir comme un potentiel ou un capital culturel qui demande à être actualisé ou à être réactivé par les dispositifs de prises en charge. Les entretiens menés avec les responsables du département de l'action sociale, avec les professionnels du terrain (assistants sociaux), mais aussi avec les bénéficiaires démontrent que cette notion est peu adaptée à la présente analyse. La trajectoire socio-professionnelle des bénéficiaires, ainsi que leurs possibilités de sortir durablement du dispositif de l'aide sociale et de regagner le monde du travail sont largement fonction de variables de type objectif. En effet, les ruptures conjugales et familiales, le manque de formation, ainsi que les problèmes de santé sont les facteurs qui prêteritent le plus une intégration durable sur le marché de l'emploi.

4.3. Forces, faiblesses et problèmes rencontrés

D'un point de vue méthodologique, une des forces de ce travail réside dans la combinaison des méthodes quantitative et qualitative. Dans le cadre de la démarche qualitative, nous avons adopté une approche de *type pluraliste*. Nous nous sommes ainsi entretenus aussi bien avec des acteurs qui élaborent et définissent les critères et les modalités de prise en charge des usagers (les responsables politiques et administratifs des services de l'aide sociale), avec les professionnels qui les appliquent (responsables de centre médicaux sociaux, assistants sociaux) qu'avec les personnes qui vivent au quotidien ces mesures (les usagers). Les entretiens menés avec les bénéficiaires de l'aide sociale nous ont permis d'illustrer leur trajectoire dans et hors du cadre de ce dispositif et, partant, les différents registres de la durée.

Alors que la situation des usagers de l'aide sociale devient de plus en plus complexe et combine problématiques sanitaires, professionnelles et sociales, nous avons étendu l'analyse aux professionnels des différents dispositifs qui participent à la réinsertion socio-professionnelle de ces bénéficiaires. Cette démarche a été à la fois horizontale et verticale. En effet, si nous avons mené des entretiens avec des professionnels de ces dispositifs (*interdispositifs*), nous avons également tenu compte, au sein de chacun d'entre eux, des différents niveaux d'intervention et interrogé tant des professionnels de terrain que des responsables cantonaux (*intradispositif*).

Enfin, la force de ce travail réside aussi dans l'approche comparative qui a été adoptée. Le fait que notre observation ait porté sur trois villes, à la taille et à la réalité socio-économique différentes, permet de distinguer les variables de type général, caractéristiques de la réalité suisse, voire occidentale (précarisation du monde du travail et de l'institution familiale) des variables particulières à la ville ou au canton donné (type d'intervention mis en œuvre à l'aide sociale, réalité socio-économique, taille et densité du réseau social). La comparaison entre villes nous a permis d'identifier un modèle de gouvernance propre à chaque ville.

Alors que la situation des personnes qui sont inscrites depuis longtemps (de manière durable, cyclique ou transitoire) à l'aide sociale se caractérise par sa complexité, nous avons posé l'hypothèse qu'il était désormais nécessaire de mettre en œuvre de nouveaux instruments de régulation et que la coordination interservices constituait un de ces instruments. Bien que la notion de gouvernance soit fréquemment mobilisée par les chercheurs en sciences sociales, la perspective adoptée est généralement théorique. Ce concept est rarement opérationnalisé, particulièrement dans le domaine des politiques sociales (Pierson, Leibfried, 1998). Notre recherche a ainsi été l'occasion de confronter ce concept théorique à la réalité empirique du terrain.

Néanmoins, les collaborations existantes - à la forme, au contenu et à l'intensité fort variable - sont tellement nombreuses dans les trois villes étudiées qu'il nous a été impossible, faute de temps et de moyens suffisants, de toutes les étudier dans le détail. Nous avons donc dû sélectionner celles qui nous semblaient les plus importantes et pertinentes par rapport à notre objet d'étude.

5. Contribution aux questions centrales du PNR 51

5.1. Contribution aux questions clés

1. Comment avez-vous défini intégration et exclusion dans le cadre de votre recherche?

L'exclusion est une des formes extrêmes de la pauvreté. Elle peut être définie tant comme un état qu'un processus. Nouvelle figure de la pauvreté, elle désigne des situations de grande fragilité économique, de perte de lien au travail et d'isolement, mais aussi de perte d'autonomie d'autant plus mal supportée qu'elle s'accompagne d'une perte de sens, d'une incapacité à se situer dans le présent et à se projeter dans l'avenir.

Dans le contexte de notre recherche, focalisée sur l'aide sociale et plus précisément sur la durée de prise en charge des bénéficiaires de cette dernière et la manière de les faire sortir de ce dispositif, une définition plus opérationnelle consiste à considérer que l'exclusion désigne la situation vécue par la population dépendante de ce système assistanciel.

En basant notre analyse sur les trois types de capitaux de Bourdieu (1986), culturel, social et économique, nous constatons que ce dernier constitue le critère qui détermine l'accès au dispositif d'aide sociale. Les capitaux sociaux et culturels ne sont, quant à eux, pris en compte que dans un deuxième temps, lors de l'intervention de l'assistant social et/ou de la mise en place de mesures d'insertion. Partant de cette exigence légale, nous considérons que l'intégration, qui implique donc le non-recours à l'aide sociale, correspond à l'autonomie financière, cette dernière passant généralement par une insertion durable dans le monde de l'emploi.

Cette définition binaire identifie deux extrêmes entre des personnes exclues prises en charge par l'aide sociale et des personnes intégrées dans la société et financièrement indépendantes. Notre enquête vient confirmer l'existence d'une réalité plus complexe et plus nuancée, dont les différentes dimensions qui la caractérisent se situent entre les situations d'exclusion totale et les situations d'intégration complète.

A partir de là, on peut considérer que ces deux termes constituent les extrêmes d'un continuum dont la zone intermédiaire est composée de différentes situations d'entre-deux que l'on peut qualifier de précaires. Notre étude met en évidence les modes opératoires particuliers de cette précarité que sont la *ponctualité*, la *cyclicité* et l'*attente*¹². Les usagers s'inscrivant dans cet entre-deux représentent une part croissante des bénéficiaires de l'aide sociale, reflétant ainsi les transformations sociales et économiques d'une société qui fragilise un nombre toujours plus important d'individus. Ce constat oblige donc à renoncer à une vision dichotomique trop schématique pour rendre compte des situations réelles.

¹² Cf. 4.1.1.

2. Quelles interdépendances entre les trois niveaux d'analyse (discours, action institutionnelle et la perspective de l'acteur social, notamment des personnes concernées) avez-vous identifiées comme étant particulièrement significatives?

Notre démarche de recherche inclut les trois niveaux d'analyse par une approche pluraliste (Monnier, 1992), dont le but est de croiser et de confronter de manière constructive les représentations et les pratiques des acteurs concernés par la mise en œuvre de l'aide sociale. La pluralité des points de vue permet d'enrichir le jugement, faisant à chaque fois reculer la partialité au bénéfice de l'intersubjectivité.

Dans notre étude, l'approche pluraliste a principalement été appliquée au domaine de l'aide sociale. Les trois niveaux pris en compte, celui de la *conception* par les responsables cantonaux, celui de l'*application* par les responsables de centres sociaux et les assistants sociaux, et finalement celui du *vécu* par les usagers, ont permis d'obtenir une image aussi riche que possible de la question de la durée de prise en charge des usagers de l'aide sociale et d'identifier les pratiques de gouvernance des différents acteurs et institutions (ORP, AI, Orientation professionnelle, etc.). En revanche, lorsqu'il s'est agi d'interroger les professionnels de ces dernières concernés par la réinsertion socioprofessionnelle d'usagers de l'aide sociale, les intervenants étaient trop nombreux pour que nous puissions appliquer l'approche pluraliste de manière systématique.

Si les acteurs des deux premiers niveaux de l'aide sociale s'accordent sur la définition de la durée, sur la nécessité de viser l'insertion professionnelle et sur le principe de la collaboration, on constate néanmoins que, dans l'application de ces deux derniers objectifs, un certain nombre de désaccords apparaissent.

Dans le cadre de l'aide sociale, une première tension, *intradispositif*, réside dans la priorité à accorder à l'insertion professionnelle par rapport à une éventuelle insertion sociale. Les responsables sont en effet plus attentifs à la maîtrise des coûts et incitent donc, dans ce but, les assistants sociaux à faire sortir le plus rapidement possible les usagers du dispositif. En revanche, les assistants sociaux, directement en prise avec les situations de ces derniers, connaissent mieux leurs besoins et demandes et la durée d'intervention nécessaire pour y répondre. Ainsi, certains assistants sociaux jugent qu'une sortie précoce peut être contre-productive pour certains bénéficiaires, car elle risque de péjorer leur situation familiale, sociale et sanitaire, et finalement, d'occasionner un retour, potentiellement définitif, dans le dispositif. La manière dont un usager est pris en charge peut donc, conjointement à d'autres facteurs¹³, avoir une influence sur sa durée d'inscription dans le dispositif.

En ce qui concerne la collaboration de l'aide sociale avec les autres institutions, une seconde tension, *interdispositifs*, a été relevée, qui provient d'une divergence d'opinions sur les objectifs attribués aux relations interinstitutionnelles et qui met en évidence plusieurs « registres de justification » de l'action publique. En effet, selon les responsables, la collaboration doit permettre la réduction des coûts alors que, d'après les assistants sociaux, elle doit servir à trouver la meilleure solution pour l'usager. Ainsi, dans les structures de collaboration, ces différences de points de vue et de justifications des pratiques de coordination ont des conséquences importantes. Les structures contenant des acteurs de terrain fonctionnent sur un mode plus consensuel, autour de la recherche de la meilleure solution de prise en charge pour l'usager. En revanche, dans les structures décisionnelles, la collaboration se joue plus sur un registre concurrentiel, dans le sens où chaque acteur tente de

¹³ Cf. 4.1.1.1.,b)

limiter les dépenses de son dispositif et de préserver son champ d'intervention, principalement quand celui-ci relève de la réinsertion professionnelle. Dans ce sens, la collaboration consiste plus à harmoniser les pratiques de prise en charge pour éviter l'effet « porte-tournante ».

3.a) Quelles normes, institutions et pratiques avez-vous constatées qui conduisent à l'intégration ou à l'exclusion?

Si, théoriquement, mesures d'insertion et collaborations interinstitutionnelles sont censées mener à l'intégration, dans la pratique nous constatons que les résultats sont plus ambigus. En effet, les mesures d'insertion tout comme la coordination peuvent avoir des conséquences positives ou négatives et conduire tant à l'intégration qu'à l'exclusion. Elles doivent donc être jugées en fonction des applications qui en sont faites.

Ainsi, les mesures peuvent conduire à l'intégration de manière relativement directe lorsqu'elles sont qualifiantes, et, plus indirectement, dans les cas où elles permettent d'éviter que la situation de l'utilisateur se péjore ou d'atteindre un mieux-être pouvant aboutir, à moyen ou long terme, à l'intégration. *A contrario*, les mesures mènent à l'exclusion lorsque, comme nous le disons dans la question 2, la pression sur l'utilisateur est telle que sa situation se dégrade. Dans ce dernier cas, les mesures engendrent donc le maintien à l'aide sociale ou, parfois, la circulation entre les dispositifs, sans toutefois déboucher sur l'insertion professionnelle.

Concernant la coordination, sans revenir en détails sur les effets positifs et négatifs qu'elle peut avoir, les résultats que nous présentons montrent que cette dernière peut mener à l'intégration dans certains cas ou présenter des résultats plus mitigés dans d'autres¹⁴.

b) Quelles sont les interactions entre intégration et exclusion?

Comme nous l'avons vu dans la question 1, les interactions entre intégration et exclusion se font de plus en plus nombreuses, avec une croissance du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale, et du nombre d'entre eux situés dans le « continuum de la précarisation », dont la trajectoire se situe – simultanément ou successivement – entre le monde de l'emploi et le dispositif assistanciel.

Cette trajectoire est directement fonction de la situation personnelle de l'utilisateur, situation qui peut se décomposer en trois dimensions : professionnelle, sociale et sanitaire. Une amélioration ou dégradation d'une seule dimension peut influencer sa trajectoire et donc le rapprocher plus ou moins de chacun des pôles du continuum de l'intégration et de l'exclusion.

Ces trois dimensions constituent les champs d'intervention des dispositifs que sont l'assurance-chômage, l'assurance-invalidité et l'aide sociale. A ce titre, les prestations (au sens large) et les collaborations que ces trois piliers de la sécurité sociale développent peuvent avoir des effets – positifs ou négatifs – sur la situation des usagers.

4. Quels sont les effets des processus sociétaux d'intégration et d'exclusion sur la capacité d'agir des personnes concernées? Dans quelles circonstances les individus se prononcent-ils pour ou contre des normes et quand acceptent-ils une forme d'exclusion?

¹⁴ Cf. 4.1.2.

La capacité d’agir des usagers sur leur situation et plus particulièrement la possibilité de sortir du dispositif de l’aide sociale, si l’on fait abstraction de la structure et de la conjoncture du marché de l’emploi, dépend principalement de l’importance des capitaux dont ils disposent. Dans ce cadre-là, le capital culturel et plus particulièrement le niveau de formation représente un facteur déterminant pour trouver un emploi permettant de s’affranchir de la dépendance économique. Dans ce contexte, le fait que l’aide sociale n’ait pas le droit de financer des formations et que ses mesures ne soient pas qualifiantes, en raison de la nécessité du respect du principe de non-concurrence avec l’économie privée, pose problème. Ces conditions empêchent en effet l’aide sociale de renforcer le capital culturel des usagers et, donc, leur capacité d’agir.

Face aux normes de l’aide sociale, les usagers jugent important de pouvoir garder une marge de manœuvre par rapport aux interventions proposées par les assistants sociaux et d’être associés aux prises de décisions les concernant, notamment lors du choix de leur inscription en mesure.

La très grande majorité des usagers souhaitent (re)trouver une activité sur le premier marché du travail. Lorsque l’accès à celle-ci semble particulièrement difficile, certains usagers acceptent la dépendance, temporaire ou durable, au dispositif assistanciel.

5. Quelles sont, par rapport aux dynamiques de l’intégration et de l’exclusion, les lacunes de la recherche que votre étude a pu combler? Et quelles nouvelles questions votre recherche soulève-t-elle?

En premier lieu, notre recherche a permis une identification plus précise de la trajectoire des usagers et des modalités de recours à l’aide sociale. Nous sommes ainsi passé d’une représentation binaire « courte durée *versus* longue durée » à une description plus complète et précise de la temporalité, au moyen de la catégorisation de prise en charge *temporaire, transitoire, fragmentée* ou *durable*. Cette approche intègre les autres dispositifs et révèle donc une vision plus globale de la trajectoire de l’usager.

En second lieu, nous avons pu analyser les enjeux de coordination entre acteurs institutionnels (gouvernance) par un questionnement empirique.

Un certain nombre de thèmes abordés dans cette étude mériterait d’être approfondi :

- Evolution des différentes catégories de temporalité
- Relations entre l’aide sociale et les acteurs économiques
- Evaluation des conséquences des réformes des autres institutions, notamment de la 5^{ème} révision de l’AI, pour l’aide sociale
- Analyse des cultures organisationnelles propres à chaque institution.

6. Dans quelle mesure les processus d’intégration et d’exclusion ont-ils changé pendant la période analysée? Avez-vous constaté des discontinuités? Si oui, où et dans quelle mesure?

Nos objets d’étude ont connu de nombreux changements. Les dispositifs analysés sont dans une phase de rigidification et de durcissement des conditions d’accès aux prestations. Ainsi, l’application de la loi sur l’assurance-invalidité participe de cette tendance, qui sera bientôt inscrite dans la loi avec la 5^{ème} révision de la LAI. Cette réforme a pour but d’alléger le budget de ce dispositif, et pour ce faire, de maintenir et de renvoyer un maximum de

personnes vers le marché du travail. Ce faisant, ce dispositif prend le risque de conduire à l'exclusion d'une partie de ces personnes, qui, leur demande de prestations refusée par cette assurance, ne trouveront d'autres moyens de subsistance que l'aide sociale.

Dans le même temps, l'aide sociale, qui a vu son nombre de bénéficiaires et ses budgets augmenter très fortement, notamment en raison du durcissement des assurances sociales, a introduit de nouvelles normes CSIAS. Ces dernières, en diminuant les forfaits de base, favorisent les processus d'insertion, qu'une incitation financière vient récompenser. Si cette modification aura un effet positif pour certains usagers, en leur permettant, au travers de mesures, de maintenir ou restaurer leur capitaux sociaux ou culturels, et finalement de rejoindre le monde de l'emploi, le risque est grand que cela précarise davantage encore les personnes qui n'ont pas les ressources de se lancer dans un projet. De plus, les conséquences de la diminution des montants octroyés sur la santé, les relations sociales et l'endettement des usagers seront lourdes, allant ainsi à l'encontre d'une intégration durable des usagers.

Autre changement majeur, Lausanne a vu le remplacement du RMR et de l'ASV par le RI¹⁵. Cette fusion doit permettre d'offrir la possibilité de bénéficier de mesures à l'ensemble des usagers vaudois. Cette réforme va donc dans le sens d'une amélioration de la prise en charge des usagers, que seule une évaluation postérieure pourrait confirmer.

Par ailleurs, durant la période analysée, de nombreuses formes de collaboration entre l'aide sociale et ses différents partenaires sont apparues ou ont été formalisées. Pour exemple, Lausanne a introduit le « projet jeunes », le canton du Jura le PSP et la Confédération vient de lancer le projet MAMAC. Toutefois, l'influence de ces pratiques collaboratives dans la pratique des assistants sociaux et, en termes d'intégration, sur le vécu des usagers est restreinte par la concurrence entre les assurances et l'aide sociales qui découlent des restrictions financières que ces dernières mettent en oeuvre.

5.2. Recommandations pour les décideurs et la pratique

Nos observations rejoignent des constats déjà établis dans les recherches précédentes. L'aide sociale n'est plus le « dernier filet de sécurité », mais une passerelle entre plusieurs situations de retrait du marché du travail et de l'emploi ou un interface entre plusieurs dispositifs. L'efficacité de la prise en charge des usagers peut être améliorée par une meilleure adéquation entre les profil des usagers et les types de mesures existantes. Le rôle des travailleurs sociaux constitue un élément essentiels de la réussite du suivi organisé autour de l'utilisateur. Mais, pour que la réalisation d'une trajectoire dynamique d'insertion de l'utilisateur puisse se faire, il semble impératif que la collaboration interinstitutionnelle se renforce.

Les recommandations peuvent être de deux types : d'application immédiate et qui nécessitent une modification législative.

Dans le cadre législatif existant :

- Mise à disposition de ressources humaines et financières suffisantes. En effet, la collaboration demande du temps dont les assistants sociaux ne disposent pas, en raison d'un nombre trop important de dossiers à gérer.
- Prise en compte des demandes des assistants sociaux lors de la conception et de la formalisation de processus de collaboration. Il s'agit en particulier de veiller à ce que ces

¹⁵ Cf. Lausanne : gouvernance orientée sur le projet

derniers disposent de marges de manœuvre leur permettant d'adapter la collaboration à la diversité des profils et besoins des usagers.

- Mise sur pied d'une plate-forme de prospection de places d'observation, de stages ou d'emploi dans les entreprises commune aux assurances et à l'aide sociales. Ce procédé permettrait d'intégrer plus activement les entreprises dans le jeu de la mise en œuvre des politiques d'insertion socio-professionnelle.

Deuxième cadre, nécessitant de profonds changements légaux, et donc ne pouvant être réalisé qu'à long terme: refonte complète du système social helvétique dans le sens d'une Sécurité sociale intégrant les différentes assurances sociales et l'aide sociale. Cette refonte permettrait-elle d'apporter une réponse à la délicate question de la péréquation des coûts, ainsi qu'aux effets pervers de la concurrence interinstitutionnelle ?

6. Publications scientifiques : revues référées, monographies, livres édités et chapitres de livres

Le processus de valorisation est en cours.

Bibliographie

Ascher F. (1995), *Métapolis ou l'avenir des villes*, Paris, Odile Jacob.

Bache I., Flinders M. (eds) (2004), *Multi-level Governance*, Oxford, Oxford University Press, 237 p.

Benz A., Papadopoulos Y. (eds) (2006), *Governance and Democracy. Comparing national, European and international experiences*, Londres, Routledge, 296 p.

Birchmeier J. (2002) « Où en est le projet pilote thurgovien de collaboration interinstitutionnelle ? », *Sécurité sociale CHSS*, 4/2002, pp. 215-217.

Body-Gendrot S., Le Galès P. (1997), « Qu'est-ce que la gouvernance locale ? » in Carre J. et Body-Gendrot S., *Gouvernance locale, pauvreté et exclusion dans les villes anglo-saxonnes*, Centre d'étude des relations interculturelles, Frontière.

Bourdieu P. (1986), *Raisons pratiques*, Paris, Le Seuil.

Bourdieu P. (1993), *La misère du monde*, Paris, Le Seuil.

Castel R. (1991), "De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation: précarité du travail et vulnérabilité relationnelle", in *Face à l'exclusion, le modèle français*, Paris, Ed. Esprit.

Castel R. (1995), "Les pièges de l'exclusion", *Lien social et politiques-RIAC*, N°34, pp.13-22.

Cornut M. (2006), *Collaborer malgré tout : injonction recevable ou mission impossible ?*, Rencontre nationale de la CSIAS « 5^{ème} révision de la LAI et la Collaboration interinstitutionnelle (CII) : chances et risques pour l'aide sociale », 23 mars 2006, Fribourg.

Da Cunha A., Favia Y., Mager C., Pellaton Leresche S., Stofer S. (2000[1]), *L'évaluation du RMR (revenu minimum de réinsertion) dans le Canton de Vaud*, Rapport de recherche EPFL et Université de Neuchâtel, janvier .

Da Cunha A., Jeanneret P.-Y., Mager C., Pellaton Leresche S., Stofer S. (2000[2]), *Identification des "besoins" des usagers des régimes sociaux ASV-RMR: les mesures d'insertion sociale*, Université de Neuchâtel, septembre.

- Da Cunha A., Pellaton Leresche S., Stofer S. (2000 [3]), "Gestion de la précarité et évaluation du RMR: de l'indéfinition des objectifs aux impasses de l'insertion", in: FEAS, Aspects de la sécurité sociale, pp. 4-16, n° 2.
- Da Cunha A. , Stofer S., Pellaton Leresche S., Steiner B., Both J.-F. (2004), Analyse comparative des politiques de lutte contre la précarité et de prévention de l'exclusion : l'efficacité des mesures d'insertion, Rapport de recherche, IGUL, FGSE, mai.
- Darioli S. (2006), *Positions et revendications de l'aide sociale à la CII*, Rencontre nationale de la CSIAS « 5^{ème} révision de la LAI et la Collaboration interinstitutionnelle (CII) : chances et risques pour l'aide sociale », 23 mars 2006, Fribourg.
- De Gaulejac V., Taboada Léonetti I. (1994), *La lutte des places. Insertion et désinsertion*, Marseille, Ed. Hommes et Perspectives, Paris, Ed.Desclée de Brouwer.
- Dummermuth A. (2002), « La collaboration interinstitutionnelle : un projet bienvenu qui comporte des risques », *Sécurité sociale CHSS*, 4/2002, pp. 203-207.
- Dummermuth A. (2005), *De la CII à la CII-plus, Collaboration interinstitutionnelle : Arrière-plan – Formes – Perspectives*, Conférences des offices AI, Stans, décembre 2005.
- Frossard Ph. (2002), « Collaboration interinstitutionnelle au canton du Valais, favoriser l'accès au travail », *Sécurité sociale CHSS*, 4/2002, pp. 218-221.
- Gaudin J.-P. (1995), « Politiques urbaines et négociations territoriales: quelle légitimité pour les réseaux de politiques publiques? », *Revue française de science politique*, vol.45, N°1, février, pp. 31-56.
- Genilloud M. (2006), *Collaborer malgré tout ? Collaborer surtout !*, Rencontre nationale de la CSIAS « 5^{ème} révision de la LAI et la Collaboration interinstitutionnelle (CII) : chances et risques pour l'aide sociale », 23 mars 2006, Fribourg.
- Groupe national de coordination CII (2004), *Manuel pour la collaboration interinstitutionnelle (CII)*, seco – Direction du travail, Berne.
- Groupe national de coordination CII (2005), *Collaboration entre les caisses de chômage et les services AI et sociaux en matière de placement*, Rapport du groupe national de coordination CII, 29.04.2005.
- Harding A. (1993), « Gouvernance locale et réaménagement urbain: pour un programme d'analyse comparative » in Biarez S. et Nevers J.-Y. (dir.), *Gouvernement local et politiques urbaines*, Grenoble, CERAT.
- Jessop B. (1994), « Post-fordism and the State », in Amin, A. (dir.), *Post-Fordism*, Oxford, Blackwell.
- Joint-Lambert M.-Th. et al. (1997), *Politiques sociales*, Paris, Presses FNSP et Dalloz.
- Jouve B. (2003), *La gouvernance urbaine en questions*, Paris, Elsevier, 124 p.
- Kovacs R. (2005), « Netzwerk IIZ : un début réussi », *Panorama*, 1/2005, p. 16.
- Kooiman J. (eds.) (1993), *Modern Governance*, Londres, Sage.
- La Collaboration interinstitutionnelle dans le champ de tension entre chômage, invalidité et aide sociale*, Prises de position communes de l'Association suisse des offices du travail (AOST), de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) et de la Conférence des offices AI (COAI) sur l'évolution des systèmes de la sécurité sociale, décembre 2004.

- Knoepfel P., Larrue C., Varone F. (2006), *Analyse et pilotage des politiques publiques*, Zurich, Ruegger, 387 p.
- Kuebler D., Leresche J.-Ph. (2003), « Les enjeux d'agglomération en Suisse : développement durable, gouvernance et démocratie » in A. Cunha et J. Ruegg (dir.), *Développement durable et aménagement du territoire*, Lausanne, PPUR, 2003, pp. 127-140.
- Kuebler D., Waelti S. (2001), « Conflits et gouvernance dans les politiques de la drogue en zones métropolitaines » in Leresche J.-Ph (dir.), *Gouvernance locale, coopération et légitimité. Le cas suisse dans une perspective comparée*, Paris, Pedone, pp. 245-275.
- Lascombes P., Le Galès P. (eds), *Gouverner par les instruments*, Paris, Presses de science po.
- Le Galès P. (1995), « Du gouvernement des villes à la gouvernance urbaine », *Revue française de science politique*, N°1, vol.45, février, pp.57-95.
- Le Galès P. (2003), *Le retour des villes européennes*, Paris, Presses de Science-Po.
- Leresche J.-Ph. (1998), « Les villes suisses à l'épreuve de la pauvreté », *Les Annales de la recherche urbaine*, No spécial "Gouvernances", No 80-81, pp. 101-107.
- Leresche J.-Ph. (dir.) (2001), *Gouvernance locale, coopération et légitimité. Le cas suisse dans une perspective comparée*, Paris, Pedone.
- Luginbühl D. (2002), « Collaboration entre institutions : l'avis du seco », *Sécurité sociale CHSS*, 4/2002, pp. 208-209.
- Marks G., Scharpf F.-W., Schmitter Ph. et al. (1996), *Governance in the European Union*, Londres, Sage, 182 p.
- Massardier G. (2003), *Politiques et action publiques*, Paris, Armand Colin, 302 p.
- Meier P. (2002), « la collaboration interinstitutionnelle dans le canton de Bâle-Ville », *Sécurité sociale CHSS*, 4/2002, pp. 212-214.
- Monnier E. (1992), *Evaluations de l'action des pouvoirs publics*, Economica, Paris.
- OCDE (1999), *Combattre l'exclusion. L'aide sociale au Canada et en Suisse*, OCDE, Paris.
- Papadopoulos Y. (1995), *Complexité sociale et politiques publiques*, Paris, Montchrestien.
- Papadopoulos Y. (2003), "Cooperative forms of governance: problems of democratic accountability in complex environments", *European Journal of Political Research*, Vol. 42, No 4, june, pp. 473-501.
- Paugam S. (1991), *La disqualification sociale: essai sur la nouvelle pauvreté*, Paris, PUF.
- Perrot M.-D., Du Pasquier J.-N., Joye D., Leresche J.-Ph., Rist G. (dir.) (2006), *Ordres et désordres de l'esprit gestionnaire: où vont les métiers de la recherche, du social et de la santé ?*, Lausanne: Réalités Sociales, 255 p.
- Pierre J. (2000) (eds), *Debating Governance*, Oxford University Press.
- Pierson P., Leibfried S. (eds) (1998), *Politiques sociales en Europe*, Paris, L'Harmattan.
- Rosanvallon P. (1995), *La nouvelle question sociale, Repenser l'Etat-providence*, Paris, Le Seuil.
- Simonet, J.-C. (2006), *Expériences de la pratique, Canton de Fribourg*, Rencontre nationale de la CSIAS « 5^{ème} révision de la LAI et la Collaboration interinstitutionnelle (CII) : chances et risques pour l'aide sociale », 23 mars 2006, Fribourg.

Soulet M.-H. (1996), « L'allocation universelle: questions à Philippe Van Parijs », *Revue suisse de science politique*, N°1, pp. 119-133.

Stofer S., Steiner B., Da Cunha A. (2005), « Analyse comparative de l'efficacité des mesures d'insertion », *Revue FEAS, Aspects de la sécurité sociale*, pp.22-31, n°4.

Stofer S., Steiner B. (2006), « L'efficacité des mesures d'insertion : le point de vue des usagers », *URBIA, Les cahiers du développement urbain durable*, mai .

Stoker G. (1995), « Urban Governance in Britain », *Sociologie du travail*, N°2, pp. 301-315.

Terribilini S. (2001), *Fédéralisme, territoires et inégalités sociales*, Paris, L'Harmattan.

UNIOPSS (1995), *Accompagnement social et insertion: pratiques associatives*, Paris, Syros.

Waelti S., Kuebler D. (2001), « Gouvernance et légitimation démocratique : la politique de la drogue en milieu urbain » in Leresche J.-Ph (dir.), *Gouvernance locale, coopération et légitimité. Le cas suisse dans une perspective comparée*, Paris, Pedone, pp. 279-306.

Abréviations :

AFB :	Ateliers de formation de Bassecourt
AI :	Assurance-invalidité
AITS :	Allocation sociale d'initiation au travail
APG :	Allocation pour perte de gain
ARPA :	Avance et recouvrement des pensions alimentaires
ASV :	Aide sociale vaudoise
CAP :	Centre d'action et de prévention
CII :	Collaboration interinstitutionnelle
CIO :	Centre d'orientation et d'information
CIP :	Contrat d'insertion professionnelle
CMS :	Centre médico-social
CSIAS :	Conférence suisse des institutions d'action sociale
CSR :	Centre social régional
DEC :	Département de l'économie
DSAS :	Département de la santé et de l'action sociale
FCP :	Financement des charges patronales
GMI :	Groupe des mesures d'insertion
IPT :	Intégration pour tous
LACI :	Loi sur l'assurance-chômage
LAI :	Loi sur l'assurance-invalidité
LASoc :	Loi sur l'action sociale
LMDE :	Loi sur les mesures cantonales en faveur des demandeurs d'emploi
LPGA :	Loi sur la partie générale du droit des assurances sociales
LVT :	Ligue valaisanne contre les toxicomanies
MAMAC :	<i>Medizinisch-arbeitsmarktliche Assessments im Rahmen des Case-Management</i>
OFS :	Office fédéral de la statistique
ORP :	Office régional de placement

PET :	Programme d'emploi temporaire
POC :	Programme d'occupation cantonal
PSP :	Passeport socio-professionnel
RFP :	Recensement fédéral de la population
RI :	Revenu d'insertion
RMR :	Revenu Minimum de Réinsertion
SAMT :	Services des arts et métiers et du travail
SAS :	Service de l'action sociale
SDE :	Service de l'emploi
Seco :	Secrétariat d'Etat à l'économie
SeMo :	Semestre de motivation
SICT :	Service de l'industrie, du commerce et du travail
SPAS :	Service de prévoyance et d'aide sociale
SSR :	Service social régional
Suva :	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident