



## **PROJET 2010 : Pratiques en réseaux pour l'insertion par l'emploi des usagers de drogues**

### **Séminaire de Paris, décembre 2010**

#### **Conférence de résultats**

**Marguerite Arène**, *Mission Prévention Sida Toxicomanie, Ville de Paris*, a introduit le séminaire, en en rappelant les enjeux.

**Frédéric Menneret**, **Philippe Lagomanzini**, **Christine Calderon** et **Olivier Maguet** ont présenté ce qui fait l'objet du rapport final, à savoir, la démarche et les résultats des différents groupes de travail et séminaires réalisés en 2010.

Des questions relatives à ces résultats ont ensuite été posées à différents intervenants.

#### **Brigitte Jeanvoine**

*Conseil Général du Val-de-Marne, élue en charge de l'insertion*

***Pourquoi et comment le PDI du Val-de-Marne a-t-il intégré la dimension du soin en addiction dans le cadre de sa programmation ? Sur la base de cette expérience, comment, selon vous, un Conseil général peut-il soutenir les services instructeurs RSA face à un public qui présente des problématiques liées aux addictions, problématiques souvent ressenties par les professionnels comme un obstacle à l'insertion ?***

Nous sommes dans la refonte du PDI puisque la loi sur le RSA nous oblige à revoir notre politique d'insertion. Tout ce qui est accès direct à l'emploi est dévolu aujourd'hui à Pôle Emploi, ce n'est plus de notre responsabilité en tant que collectivité départementale. Nous nous situons donc sur l'amont et les freins à l'insertion.

Le public toxicomane dont vous vous préoccupez, quand on regarde le public dans le domaine de l'insertion et tous ceux dont nous avons à nous préoccuper, et qui ont peut-être été délaissés car nous n'avons pas contractualisé avec eux, il ressemble à tout ce que vous avez décrit aujourd'hui. Il y a des problématiques particulières aux toxicomanes, mais ils font

partie de tout ce qui fait frein à l'insertion. Quand vous dites qu'il est nécessaire que ce public soit reconnu, c'est la problématique de tous. Le public dont nous avons à nous préoccuper, ceux qui sont depuis très longtemps dans le dispositif RMI et maintenant dans le dispositif RSA, avec théoriquement une obligation de contractualisation, nous ne nous en sommes pas préoccupés depuis des années. Aujourd'hui, nous essayons de construire, d'innover pour amener tout ce public à un peu plus d'insertion. Il n'y a pas de recette, il nous faut construire des projets à partir de la personne et avec la personne, et non pas vers une exigence d'emploi et de professionnalisation.

Nous sommes en train de mettre en place les journées d'information et d'orientation dans le Val-de-Marne. Ces journées se passent sur chacun des territoires où tous les partenaires concernés par l'emploi vont se réunir pour accueillir le public bénéficiaire, qui pourra, dans un même lieu et dans un même temps, avoir accès aux droits et rencontrer des acteurs qui pourront l'accompagner.

Nous avons également des espaces d'insertion, qui sont des lieux d'accueil. Le public, à force de venir, pourra être reconnu en tant que personne et formuler une demande.

Le PDI que nous sommes en train de construire, nous souhaitons qu'il soit évolutif. Nous sommes donc prêts à abandonner des expériences subventionnées qui ne marchent pas au profit d'autres expériences.

Nous souhaitons travailler aussi sur tout ce qui concerne le logement qui est un frein principal. Nous sommes en train de conventionner avec les bailleurs et les organismes qui peuvent travailler la question du logement. Il s'agit aussi de travailler l'accès aux soins car la santé est un frein majeur à l'insertion. Nous travaillons avec l'ARS territoriale pour savoir comment avancer sur ce champ.

Je pense, comme cela a été dit, qu'il n'y a pas de préalables à l'insertion. Tout le domaine de l'insertion par l'activité économique est un pilier essentiel, avec des allers et retours entre l'économique et le social et vice-versa.

Nous avons donc comme objectif dans notre PDI de développer et de professionnaliser tout le terrain de l'insertion par l'activité économique car c'est par là que l'on arrivera à insérer. Et, à ce titre, il y a des ateliers qui permettent de comprendre ce qu'est le travail avant d'être dans un emploi.

**Yvan Grimaldi**

*Association Aurore, directeur insertion Ile-de-France / FNARS*

***Selon vous, quelle est ou quelles sont la ou les meilleures stratégies à mettre en œuvre dans le dispositif spécialisé en addiction afin faciliter la mise en œuvre de programmes d'insertion par l'emploi : convient-il de créer des postes dédiés à l'insertion par l'emploi au sein du dispositif spécialisé ? Ou faut-il privilégier une approche pluridisciplinaire au sein des équipes ? Ou bien encore, convient-il de privilégier les partenariats avec des services extérieurs spécialisés dans l'insertion ?***

Est-ce qu'il y a du spécifique à la FNARS sur la toxicomanie ? Je ne le crois pas beaucoup. Il y a des expériences, des études, des partenariats.



Bien souvent la FNARS, comme d'autres associations, évoque l'aide aux toxicomanes via la porte d'entrée de la misère et de la pauvreté. Or, a priori, il y a des toxicomanes qui n'ont pas de problèmes d'argent ou qui ont un environnement qui les soutiennent financièrement.

La FNARS, c'est peut-être les addictions mais les addictions dans la misère.

Effectivement, l'insertion aujourd'hui ne s'intéresse pas véritablement aux addictions. Quelques mots sur l'histoire des politiques d'insertion, qui est une réponse administrative, politique et pratique. L'insertion fait comme s'il y avait le plein emploi à venir. Depuis les années 80, avec le rapport Schwartz, sont pondus des dizaines de dispositifs censés être du tremplin, c'est-à-dire ne pas être pérennes puisque l'avenir c'est le plein emploi. Résultat, depuis 30 ans, nous accumulons, chacun dans nos secteurs, des centaines de textes juridico-administratifs censés résoudre le problème de l'emploi en France.

Premier élément, il n'y a plus de plein emploi en France pour l'instant et peut-être que la question de l'insertion devrait être repensée autrement que sur des dispositifs qui visent le plein emploi.

Deuxième élément, l'insertion ce sont des gens toujours insérables et jamais insérés. Ce deuxième élément permet peut-être de relativiser ce vers quoi, nous tous, nous souhaitons aller pour ces publics.

Troisième élément, historiquement, l'insertion est un changement d'approche dans les pratiques et les cultures professionnelles, et je voudrais prendre l'exemple de trois grandes professions: les psychologues, les médecins, les éducateurs. Ces professionnels-là ont été éduqués intellectuellement dans une vision de gestion réhabilitante de l'aide à l'individu, ce qui était le travail social et le travail soignant dans les années 60, 70 et 80.

Qu'est-ce que nous a apporté la catégorie insertion ? Elle nous a mis dans un devoir non plus d'adapter l'individu à une société et à ses normes, mais de changer la société. Ça n'est plus l'individu que l'on adapte à un contexte et à un environnement censé l'accueillir, l'insertion a donné comme injonction que des travailleurs sociaux créent de la société et soient des entrepreneurs. Aujourd'hui, nous avons une expression de plus en plus en vigueur qui est celle des entrepreneurs sociaux. Est-ce que les éducateurs traditionnels, les infirmiers, les psychologues ont vocation, intellectuelle et psychologique, à créer de la société, c'est-à-dire à créer de l'emploi, à créer du projet entrepreneurial, à travailler avec les élus, à faire de l'activité ? C'est peut-être l'idée de l'IAE : quand il n'y a plus de travail, on en crée. Mais sommes-nous formés et sommes-nous capables de créer de l'emploi et de créer de la société ? Certains vont beaucoup plus loin, je pense à des écrits de Michel Autès ou de Castel, qui disent : « *sommes-nous capables à coups de textes juridico-administratifs de créer du bonheur ?* ». Personnellement, je ne le crois pas.



Quatrième élément, nous sommes aujourd'hui non plus dans des droits de créances inconditionnelles, nous sommes dans des droits contributifs. Le chômeur est un chômeur qui doit montrer ses dispositions et ses efforts d'insertion pour gagner son RSA, son IAE ou son dispositif. Et je prendrai de cette phrase de Bill Clinton qui, au congrès américain, avait dit cette phrase, admirable par son paradoxe : « *un bon chômeur est un chômeur qui travaille* ».

Ces quelques tableaux dressés en quatre points nous mettent, nous, dans une forme de relativité du résultat, de l'obligation de résultat, par rapport à l'insertion. Cette question du bon chômeur est un chômeur qui travaille me fait interroger sur ce qu'il y a au-delà de l'insertion, c'est-à-dire les conditions de travail et la définition de l'emploi ou du salariat pour la personne que vous visez à remettre au travail. Il faut d'abord, là aussi, faire preuve d'une grande modestie pour dire que l'insertion par l'activité économique c'est du travail pauvre, c'est du temps partiel sur du CDD. C'est tout ce que, en tant que bon gauchiste idéologue marxiste, j'excrète depuis qu'on a produit des textes autorisant le temps partiel et le CDD. C'est quelque chose qui est très difficile à accepter, même si le principe de la réalité est de dire : il vaut mieux un petit boulot à Emmaüs ou autres plutôt que rien du tout.

Qu'est-ce qui fait que ce travail pourrait devenir un travail riche ? C'est la plus-value du chargé d'insertion professionnel et des encadrants techniques qui essaient de perpétuer le rythme, à savoir que, au-delà de l'emploi précaire, il y a du plein emploi ou de l'emploi stable et pérenne. Certes, l'insertion par l'activité économique présente des résultats et une porte de sortie, mais l'insertion par l'activité économique, aujourd'hui, est en train de quitter une tutelle. A l'époque, la tutelle de la DDASS était une vision portée par les assistantes-sociales et par les conseillères techniques. Il y avait une certaine approche globale où l'on considérait la santé, les inaptitudes, un certain droit à la lenteur pour l'individu, avant de se remettre au travail. Les DDASS nous ont quittés dans l'IAE. Comme tout le monde, je suis allé dans l'insertion par l'activité économique pour m'enfermer dans les DIRECCT. Les deux C de l'acronyme sont le Commence et la Concurrence, et nous serions naïfs de croire que les organigrammes publics ne sont pas signifiants. Dans ces acronymes, il y a forcément la compétition, la concurrence et le commerce. Nous sommes loin des politiques de lutte contre l'exclusion dans lesquelles l'insertion par l'activité économique tire son histoire, avec les régies de quartier et les CHRS. On abandonne le giron et on va allègrement vers le commerce et la concurrence. Au départ, on parlait d'une hypothèse sur la psychologie de l'individu, c'est-à-dire que l'individu n'est pas que social, il est argent, et on introduit une dimension de l'économie compétitive pour permettre la socialité de l'individu. Aujourd'hui, on ne parle plus de cela, ce n'est plus l'individu qui nous intéresse, c'est la viabilité de la structure. Le E de l'économique, ce n'est plus pour une vision réhabilitante.

L'Etat s'est retiré de 30 ou 40 % du chantier d'insertion. Aujourd'hui, les structures d'insertion par l'activité économique ne s'occupent pas des publics les plus fragiles. J'étais dans les instances nationales de l'IAE, au grand amphithéâtre de Bercy, il y a une semaine, ce qui nous a été servi pendant une journée est un scandale. Vous savez qui parle à notre place ? Les chefs d'entreprise et ils nous disent : « *on s'occupe des publics les plus fragiles* ». Le président de l'association des entreprises de nettoyage nous a dit : « *nous avons les mêmes publics que vous, les plus fragiles* », j'ai répondu : « *vous savez ce que c'est que de prendre, dans un chantier*



*d'insertion ou chez vous, un toxicomane en sevrage après une pratique de 15 ans de drogues dures, je crois que nous ne parlons pas des mêmes choses, ni des mêmes personnes ».*

Aujourd'hui, je vous mets en garde sur les mythologies à l'œuvre, l'insertion par l'activité économique, ce sont de moins en moins les publics les plus fragiles.

Oui, vous devez continuer à créer vos propres activités économiques.

Oui, vous devez faire le maximum pour créer tout ce qui fonctionne au niveau de la mise en activité. Bien entendu, vous faites une distinction entre le salariat et l'activité incertaine. Ne nous gaussons pas de mots, autrement ce sont des promesses non tenues que nous faisons à nos bénéficiaires.

Oui, il faut introduire des chargés d'insertion professionnel dans vos structures car on sait très bien que le problème de l'insertion professionnelle, ce n'est pas un problème de technique, de connaître un dispositif, ce n'est pas du savoir, on clic sur internet et on apprend. En revanche, les métiers du social sont des métiers à forte connotation identitaire. Qu'est-ce que moi, comme chargé d'insertion professionnel, j'ai comme désir vers l'entreprise ? Cela ne s'invente pas. Un psychologue ou un éducateur qui a travaillé 30 ans dans le monde associatif non lucratif a tous les barrages psychologiques pour aller voir un entrepreneur. Payez des gens qui n'ont aucune forme de complexe, aucune forme de crainte pour aller voir un patron et s'acharner pour lui placer le bénéficiaire en question. Cela n'est pas un problème de technique, c'est un problème identitaire, c'est-à-dire de désir.

Pourquoi avons-nous tant tardé pour avoir des chargés d'insertion professionnelle ? C'est un problème de rapport de force entre les professions. Pourquoi voulez-vous que les professions aussi fortes que la noblesse de l'éducation spécialisée, des psychologues et des psychiatres souhaitent un moment se mettre en danger par des professions émergentes qui vont assiéger la forteresse.

## **Nathalie Latour**

*ANITEA, déléguée générale*

***Selon vous, quelle est ou quelles sont la ou les meilleures stratégies à mettre en œuvre dans le dispositif spécialisé en addiction afin faciliter la mise en œuvre de programmes d'insertion par l'emploi : convient-il de créer des postes dédiés à l'insertion par l'emploi au sein du dispositif spécialisé ? Ou faut-il privilégier une approche pluridisciplinaire au sein des équipes ? Ou bien encore, convient-il de privilégier les partenariats avec des services extérieurs spécialisés dans l'insertion ?***

***De votre point de vue, l'insertion par l'emploi peut-elle être considérée comme une composante du projet de soin ?***

Même si aujourd'hui, les chantiers d'insertion sont en danger, la question de l'économie sociale et solidaire est une question d'avenir, où les acteurs sociaux et économiques ont un rôle à jouer.

Est-ce que le réseau permet de faire des choses sur l'insertion ? On retrouve des formes d'organisations diverses.



Eviter d'être dans la spécialisation qui enferme. Comment le secteur médico-social peut-il être un pôle ressources ? Travailler avec les personnes qui travaillent dans le champ de l'insertion.

L'ANITEA est en train de finaliser une convention de partenariat avec la FNARS, pour rapprocher les secteurs d'intervention et créer de nouvelles passerelles. Aujourd'hui, la loi HPST, la mise en place des ARS, de la Cohésion Sociale, pose, pour l'ensemble des dispositifs, la capacité à remonter les besoins sur les territoires. A l'intérieur des ARS vont être mis en place des commissions de coordination avec les Conseils généraux, comment, dans les schémas, les choses vont être prises en compte autour de l'insertion, alors que nous sommes à cheval entre deux politiques, quand sait comment la machine administrative peut elle-même s'emballer et venir cloisonner les secteurs. L'ANITEA travaille avec la FNARS pour être présent dans les conférences régionales de santé de l'autonomie dans les ARS. Au-delà de siéger dans ces instances, c'est aussi porter ensemble des préoccupations autour de ces publics en situation d'exclusion.

L'ANITEA travaille sur l'identité médico-sociale. La transdisciplinarité offre la possibilité d'avoir une vision du médecin, du psychologue, de l'éducateur, du chargé d'insertion quand il en existe un, et de se décentrer. Cet ensemble de regard doit être complémentaire pour réfléchir et accompagner la personne dans son projet.

## Isabelle Jeannès

*Ville de Paris, chef de projet, mission de prévention des toxicomanies*

***Les collectivités territoriales pourraient/devraient-elles, de votre point de vue, soutenir et financer des groupes de travail entre les professionnels du soin et de l'insertion afin de permettre de faciliter le travail en réseau sur un territoire ? Si oui, comment ?***

Le nombre d'allocataires du RSA à Paris est d'environ 78 000. Quand on monte des dispositifs avec 300 à 400 usagers de drogues à accompagner vers l'emploi, cela représente un grain de sable.

L'objectif pour le département de Paris est d'augmenter le nombre de contrats d'insertion. La loi stipule que tout allocataire du RSA doit bénéficier d'un contrat d'insertion. A Paris, nous avons plus de 80 % de contractualisation.

La mission a conduit un groupe pendant 2-3 ans avec les professionnels du soin et de l'insertion, 22 structures étaient représentées. L'objectif était de favoriser l'interconnaissance. Les professionnels du champ des addictions étaient en demande de ce groupe de travail. Pour ce qui est de faire venir des professionnels du champ de l'insertion cela a été plus compliqué car les rythmes ne sont pas les mêmes. Quand la Mission a mis en place le groupe de travail, il ne fallait pas trop de réunions car il ne s'agissait pas de démunir les espaces d'insertion qui reçoivent les allocataires du RMI, qui étaient, à l'époque, en restructuration. Le champ de l'insertion est très assujéti aux chiffres, avec une démarche qui s'approche de celle du rendement industriel. Très peu de représentants du champ de l'insertion, qui dépend du Conseil général, étaient représentés par rapport aux associatifs du champ des addictions.



A l'époque, à La Cité Du Village, 17 usagers de drogues étaient hébergés, trois avaient un référent et un contrat. Les professionnels en charge du RMI disaient : « *s'ils reçoivent le RMI, ils ont un référent, ils ont des rendez-vous* ». Je ne sais pas si cette situation s'est améliorée sur le terrain car ce groupe a été arrêté en 2008. Il a été arrêté car le RSA allait se mettre en place. Les constats faits par le groupe ont été les suivants : comment accéder à un référent ? Quelle est l'utilité d'un contrat d'insertion pour les publics en grande précarité ? Les professionnels qui accompagnent les SDF disaient : « *à partir du moment où ils ont signé un contrat, ils sont obligés de réaliser des choses et ils ne sont pas en capacité de le faire, donc on risque une suspension de leur allocation* ». Autre constat, la méconnaissance. Pour les structures qui font partie des marchés, elles ont l'information sur les dispositifs existant pour les allocataires. Pour les marchés, il y a un appel d'offres avec des clauses du marché et ensuite des commissions attribuent les marchés.

### **Brigitte Janvoine**

Il y a appel à marché mais on peut encore donner des subventions à des associations. Dans notre nouveau PDI, nous avons beaucoup fait d'appels à des marchés et du coup, des tas d'associations ont baissé les bras car elles n'avaient pas les reins solides pour répondre aux exigences de ces appels à marché. C'est une erreur car il y a des associations qui rendaient des services. On a la possibilité aujourd'hui de faire des appels à marché et de donner des subventions à des associations qui mènent une action que personne d'autre ne fait.

### **Corde Raide**

Nous utilisons le portail RMI, qui est un portail d'accès au dispositif du RSA droit commun. Nous essayons d'amener les usagers de drogues vers le droit commun car nous n'avons pas d'outil spécifique. Il n'y a pas de connexion entre les allocataires du RSA généralistes et les dispositifs. Nous sommes à la fois en marché et en subvention. Nous sommes en marché sur des commandes précises avec un cahier des charges, des objectifs, des outils et des supports pédagogiques. Nous sommes en subvention quand nous renforçons, en subvention de fonctionnement, une association qui intervient pour l'accueil supplémentaire d'allocataires du RSA ou pour une action spécifique. Il est plus souple d'être en subvention que d'être en marché public.

### **Isabelle Jeannès**

ARCI a répondu à un marché et, dans le cadre de notre mission de prévention des toxicomanies, nous renforçons, par une subvention, pour les usagers de drogues qui ont besoin de plus de temps que ce qui est prévu dans le cadre du marché, pour les accompagner vers l'emploi.

Est-ce qu'il y a une spécificité de l'insertion des usagers de drogues ? Il y a quand même la question fondamentale de la précarité. Quand on regarde dans les rapports d'activité, le pourcentage des personnes sans hébergement ou en hébergement précaire, par rapport à la moyenne nationale, ce pourcentage est très élevé. Si on prend le critère de précarité, a-ton



un taux d'insertion vers l'emploi meilleur que les usagers de drogues? Les taux sont globalement très faibles. Pour les publics les plus éloignés de l'emploi, qui sont depuis plus de 5 ans allocataires de RSA, les taux d'insertion à l'emploi sont très mauvais. C'est la gestion de la consommation qui fait sûrement la balance. Tant qu'on arrive à gérer à peu près, on arrive à tenir l'emploi.

Ligne de Vie est une association à Paris qui accompagne les usagers de drogues vers des contrats aidés au sein de la Ville de Paris. Au total, 84 sont en poste. En cas de difficulté dans le travail, l'employeur appelle Ligne de Vie et un rendez-vous est pris avec le médecin référent. Lorsque ces publics n'ont pas un référent, on constate beaucoup plus de rupture de contrat.

### **La Corde Raide**

Les usagers suivis dans le cadre de la convention RSA associatif ne peuvent pas intégrer le PLI. Je n'ai donc pas cet outil pour leur proposer les postes de la clause sociale. J'ai un DU d'économie sociale à Paris X Nanterre et on en est aux prémises pour que les gens s'approprient des structures d'économie sociale. Il n'y a plus d'emploi, à terme, ce sera d'autres activités, comme le bénévolat ou autres. L'économie sociale reste méconnue.

### **Yvan Grimaldi**

L'économie sociale se revendique des coopératives et des mutuelles. Elle a été en 1848 ou 1850 une alternative au marxisme et au capitalisme. C'est Charles Gide qui, en France, a fondé les coopératives et les mutuelles. Est-ce que des individus en insertion, très éloignés de l'emploi, sont en capacité aujourd'hui d'être menés par des utopistes pour être, eux-mêmes, dans la double qualité, c'est-à-dire gérer leur entreprise, amener du capital, sanctuariser les bénéfices, etc. ? Je n'en suis pas sûr. Du coup, on entretient quelque chose de très confus. L'économie solidaire c'est nous, ce sont les associations, les services publics non solvables, comme Aurore, Emmaüs, l'Armée du Salut, etc. Nous ne sommes pas sommes solvables, c'est-à-dire nous vivons, soit de la charité si on utilise un langage capitaliste, soit de la solidarité si on utilise un langage collectiviste ; nous vivons de la redistribution de l'impôt. L'Etat nous dit : « *nous n'avons plus d'argent pour vous* », donc ce n'est plus un service rendu pour faire solidarité, mais c'est un service vendu même gracieusement. Vous passez une demi-heure, en tant que CIP, avec un bénéficiaire du RSA, vous avez du paiement à l'acte et vous faites un reporting sur les cent personnes que vous avez vues dans le mois.

Aujourd'hui, qui remporte les marchés des anciennes prestations ANPE ? Ce sont les centres de formation à l'insertion. L'économie sociale, c'est de l'entreprenariat comme alternative, peut-être collective, à du frontal entre le marxisme et le capitalisme. L'économie solidaire, nous sommes à 100 % perfusés par les impôts. Nous correspondons à une vision de l'intérêt général et il se trouve que l'intérêt général est en train de se réduire comme une portion congrue.



## Serge Longère

*Président de l'AFR*

**Le décret du 19 décembre 2005 relatif aux missions des CAARUD prévoit que ces derniers doivent assurer « *Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion* » (une de leurs 5 missions). Au regard de cette mission telle qu'elle est réglementairement définie, quelle peut-être la place d'une action d'insertion par l'emploi dans un CAARUD et en quoi pensez-vous que les actions d'insertion par l'emploi pourraient être considérées comme un des outils de RDR ?**

La précarité n'est pas la spécificité des usagers de drogues, mais les usagers de drogues font partie des catégories de population les plus vulnérables en matière d'accès et de maintien dans l'emploi.

Dans les CAARUD, les usagers reçus sont dans des problématiques multiples, ce sont des cumulards, c'est-à-dire qu'ils cumulent des échecs de formation, des petits parcours professionnels, voire aucune expérience professionnelle, etc. Et sans une stabilisation dans un logement, il est très difficile de se maintenir dans un emploi.

Depuis le décret CAARUD, les missions se sont élargies vers l'insertion sociale et donc de la réduction des risques sociaux. Au niveau des CAARUD, nous sommes globalement loin de l'insertion professionnelle. Nous avons des intervenants qui ont des compétences dans le champ de l'urgence pour répondre à des problématiques sanitaires majeures, des dénutritions, tout un ensemble de choses liées à des conditions de vie dans la rue.

L'hébergement pose un souci quand 80 % des files d'attente sont sans hébergement. La plupart vivent dans la rue ou en squat. Nous avons à nous occuper de la réouverture des droits et de l'accès aux soins, où 65 % sont concernés par le VHC.

L'insertion professionnelle est certainement une clé d'entrée pour sortir de la marginalité dans laquelle est entré l'utilisateur, non pas par sa consommation, mais par la place qu'a pris le produit dans sa vie.

Nous ne devons pas oublier la loi de 2005 sur l'égalité des chances.

La stabilisation par l'hébergement permet à l'utilisateur de se projeter. Prose propose ainsi un hébergement pour les usagers actifs sur une période d'un an, permettant de travailler l'insertion sociale, d'accéder aux soins et de faire émerger un projet professionnel pour certains d'entre eux.

## Alain Bonneau

*FNH VIH autres pathologies, président*

***Les collectivités territoriales pourraient/devraient-elles, de votre point de vue, soutenir et financer des groupes de travail entre les professionnels du soin et de l'insertion afin de permettre de faciliter le travail en réseau sur un territoire ? Si oui, comment ?***

Les ACT ont en commun le soin et l'accompagnement dans le soin. Les ACT accueillent aujourd'hui tout public, y compris les consommateurs, où des professionnels vont travailler la question de l'insertion par le logement et l'insertion professionnelle. Si les ACT considèrent uniquement la question du soin, ils vont s'enfermer et ne pas prendre en compte le fait que



l'ACT est dans la cité. Notre objectif est une préparation vers le droit commun où la question du logement et de l'insertion sont essentiels, surtout quand on a apaisé la problématique de santé. Nous sommes encore dans une histoire archaïque des ACT où c'est d'abord le médecin qui est le maître d'œuvre puisque c'est lui qui accrédite l'accès à l'ACT. L'insertion et le soin se méconnaissent et le monde de l'insertion ignore les ACT. C'est extrêmement difficile, quand on a une vocation d'aller vers le droit commun, quand le droit commun ignore le public comme les ACT.

La question de l'insertion par l'emploi, c'est aussi aller vers des emplois riches. La plupart des personnes accueillies en ACT relèvent des minima sociaux et accèdent très difficilement à l'autonomie par un logement, qui nécessite d'avoir un emploi.

Souvent les personnes qui rentrent dans les ACT sont des personnes qui ont une autorisation opposable de séjour, sans droit au travail, ce qui pose d'énormes difficultés pour l'accompagnement vers l'emploi. Mais c'est aussi le cas pour les personnes qui relèvent de la COTOREP avec une impossibilité de travailler. Il y a une nécessité impérieuse de retravailler avec les MDPH en particulier, qui, quand ils voient un toxicomane, considèrent souvent qu'il est trop loin de l'emploi. Nous sommes obligés, nous les équipes des ACT, de relancer les médecins de la MDPH pour demander à ce que soit reconsidéré le statut de la personne en matière d'accès au travail. L'accompagnement des personnes est important mais c'est aussi interpellé les acteurs sur la définition du handicap pour imaginer, avec les personnes, la possibilité de travailler. Dans les ACT, nous recevons des personnes de la rue, parfois les sortants de prison, et il est important de travailler avec ces personnes sur la possibilité qu'ils ont de travailler, la faculté d'utiliser les dispositifs d'insertion, parce qu'on les a le plus souvent considérés comme loin de l'emploi.

## Elisabeth Pfletschinger

*MILDT, chargée de mission*

**Il est aujourd'hui très difficile de mesurer et valoriser les dynamiques d'insertion dans les CSAPA et les CAARUD, en particulier en matière d'accès et de maintien dans l'emploi. Les rapports d'activité ou les enquêtes sur les files actives des CSAPA et des CAARUD ne nous fournissent généralement que des indicateurs de situation à un moment donné. De votre point de vue, serait-il pertinent de mettre en place un dispositif de mesure des actions d'insertion par l'emploi ? Et si oui, avec quels indicateurs ? (en particulier en matière de : formation : initiale et professionnalisante, actions d'accès et de maintien dans l'emploi),**

Il y a nécessité d'évaluer les actions pour pouvoir entraîner les nouvelles politiques vers des actions qui portent leurs fruits. Nous allons bientôt rédiger le prochain plan gouvernemental, nous avons fait beaucoup de progrès sur le plan sanitaire, il en reste à faire dans le champ social. Les CSAPA doivent agir en matière d'intégration sociale et professionnelle. Comme l'hébergement, l'insertion conduit à l'amélioration de la santé et de la vie des personnes. Un CSAPA doit être évalué sur les mesures sociales et sanitaires, ce qui nécessite de trouver des indicateurs d'évaluation. Un groupe de travail a été mis en place pour la définition de ces indicateurs. Il semble que c'est déjà dans la durée, au niveau de l'insertion professionnelle, qu'il faut essayer de trouver des indicateurs. Par rapport aux mesures intermédiaires, il y a



tout ce qui concerne l'amélioration des compétences, les contrats de qualification, les formations professionnelles. Il serait intéressant peut-être de faire moins de contrats de qualification dans les CSAPA, mais de choisir des qualifications compatibles aux besoins économiques. Par rapport aux compétences professionnelles, on peut trouver des mesures d'indicateurs par rapport à l'amélioration des compétences sociales, comme les ateliers dont vous avez parlé, car on ne peut pas respecter des heures de travail si on n'a pas déjà appris à le faire au niveau des relations sociales.

## **Dominique Terrasson**

*Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale, Direction Générale de la Cohésion Sociale*

La loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 instituant le RSA a créé un dispositif de rémunération d'une activité en dehors du cadre du droit du travail (amendement Emmaüs). Elle a en effet inséré dans le code de l'action sociale et des familles un chapitre relatif au « *statut des personnes accueillies dans des organismes d'accueil communautaire et d'activités solidaires* », qualifié « d'amendement Emmaüs ». Le texte précise que « *Les organismes assurant l'accueil et l'hébergement de personnes en difficultés et qui ne relèvent pas des dispositions de l'article L 312-1, peuvent faire participer ces personnes à des activités d'économie solidaire afin de favoriser leur insertion sociale et professionnelle. Si elles se soumettent aux règles de vie communautaire qui définissent un cadre d'accueil comprenant la participation à un travail destiné à leur insertion sociale, elles ont un statut qui est exclusif de tout lien de subordination* ». Les organismes concernés qui souhaitent appliquer cette disposition doivent être agréés par l'Etat.

Il semble que les structures intéressées à bénéficier de cette nouvelle disposition rencontrent de grandes difficultés à se faire agréer par les Préfectures. Et la plupart des structures qui pourraient être intéressées par ce dispositif n'en sont pas informées. *Comment l'Etat peut-il améliorer l'accès au bénéfice de ce dispositif (information et agrément) ?*

Au cours des différentes rencontres, de nombreux acteurs, venant du soin ou de l'insertion, ont fait part de leurs difficultés à intégrer à leurs projets des actions de formation permettant de faciliter la mise en œuvre de programmes d'insertion par l'emploi des usagers de drogues. Ces difficultés relèvent souvent d'obstacles à trouver les financements adéquats de ces formations. *Comment l'Etat pourrait-il inciter à la mise en place de ces formations lorsqu'elles répondent à cet objectif de promouvoir les actions d'insertion par l'emploi ?*

J'accompagne la démarche depuis deux ans, pour une mesure qui a été inscrite dans le plan gouvernemental de la MILDT et dont l'objectif était d'identifier et de repérer des pratiques professionnelles qui croisaient à la fois le champ du soin et celui de l'insertion. L'objectif de ce travail est d'en produire un document qui permettra de dégager des pistes pour le prochain plan gouvernemental. Au-delà, nous pourrions nous approprier cette démarche de la MILDT et également au Ministère des Affaires Sociales. L'organisation même des services politiques et des ministères fait qu'il y a des cloisonnements et bien que nous ayons une approche



travail et santé, l'insertion est un autre secteur, et la cohésion sociale, donc la lutte contre les exclusions, n'a en charge ni l'emploi ni l'insertion ni le soin. Nous avons une petite porte d'entrée par la lutte contre les exclusions mais, aujourd'hui, il n'y a pas d'action soutenue au niveau de l'Etat puisque nous sommes plutôt dans une position d'observation et de réflexions. Le fruit de ce travail va nourrir et aboutir à une production. Nous allons mettre en place un groupe de travail avec différents acteurs de différents secteurs, aux approches multiples.

