

Impact des mesures d'Appui social individualisé dans le parcours des bénéficiaires

Situation en 2002 en Aquitaine

N°78 • juillet 2003

INFOSTAT

Les mesures d'appui social individualisé (ASI) ont été créées par la circulaire du 30 mars 1992, une circulaire conjointe de la direction de l'action sociale et de la délégation à l'emploi a redéfini le contenu et les modalités de la mesure le 5 mai 1995, en fonction des bilans établis sur les trois premières années de fonctionnement.

Le programme de la Loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions est venu renforcer le dispositif ASI en le positionnant comme un outil essentiel dans le cadre du Plan National d'Action pour l'Emploi.

En 1999, une étude régionale quantitative sur ce dispositif et notamment sur les bénéficiaires, les prescripteurs et les prestataires a été conduite en Aquitaine.

Dans ce contexte, le CREAHI d'Aquitaine, à la demande de la DRASS qui souhaitait poursuivre sa réflexion, a conduit des travaux comportant 2 aspects :

- L'identification des mécanismes de choix des prescripteurs, ainsi que les éléments déterminant ce choix.
- L'évaluation des effets de l'ASI sur la qualité et la durabilité de l'insertion des bénéficiaires.

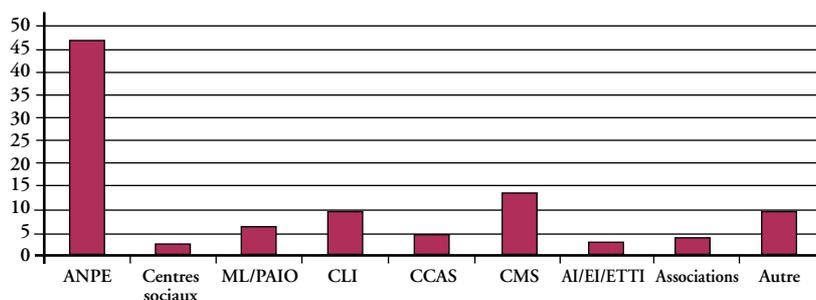
Gaëlle MEUNIER
Bénédicte MARABET
Conseillères techniques du
CREAHI d'Aquitaine

L'ASI est un accompagnement social global, associant insertion sociale et insertion professionnelle, dont l'objectif est de lever les obstacles personnels et sociaux du bénéficiaire ainsi que les réticences à l'embauche des employeurs éventuels. Le contenu de l'accompagnement social est large mais il doit avoir toujours en vue une finalité d'insertion professionnelle à moyen terme. L'Appui social individualisé a une durée de 6 mois maximum renouvelables une fois. Toutefois, des variations importantes dans les pratiques peuvent être observées entre les départements.

Qui sont les prescripteurs de l'ASI ?

Les principaux prescripteurs de la mesure ASI sont les Agences nationales pour l'emploi (ANPE), les services sociaux du Département et les services spécialisés, les Missions locales, les CCAS (Centres communaux d'action sociale) et les associations impliquées dans les dispositifs de lutte contre l'exclusion comme les Lieux Rencontre Accompagnement (LRA). Cependant, les prescripteurs peuvent varier selon les spécificités départementales de conventionnement avec une priorité donnée à l'ANPE. En effet, à l'exception de la Dordogne, l'ANPE apparaît comme le prescripteur privilégié dans les départements aquitains (47,8%) loin devant les CMS (Centres médico-sociaux) qui arrivent en seconde position (avec 13,6% des prescriptions).

Répartition des bénéficiaires ASI en fonction du type de prescripteur (en%)



Source : enquête ASI 2002 - CREAHI d'Aquitaine

Il est important de noter que les différences observées entre départements, concernant le type des prescripteurs et leur nombre, dépendent en grande partie de la richesse du réseau partenarial dans le secteur considéré ainsi que des différences de pratiques.

Enquête ASI 2002

L'étude effectuée par le CREAHI était composée de deux parties dont la première s'adressait aux prescripteurs et la seconde aux prestataires. Ainsi, dans un premier temps, afin de mieux connaître les modalités de prescriptions de la mesure ASI, un échantillon de 30 prestataires aquitains (constitué selon plusieurs critères comme la dimension urbain/rural ou encore la catégorie du prescripteur) a été rencontré en entretien. Quant à la seconde partie, son but était d'évaluer l'efficacité du dispositif sur les parcours des bénéficiaires en regardant notamment leur situation 6 mois après leur sortie. Pour cela, un questionnaire a été envoyé à tous les prestataires.



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des affaires sociales,
du travail et de la solidarité

Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées

DRASS D'AQUITAINE

Qu'est-ce qui détermine le choix de l'ASI ?

Le choix de l'ASI comme mesure d'accompagnement dépend en grande partie des difficultés rencontrées par les bénéficiaires potentiels.

→ Lorsque l'accompagnement vers l'emploi est considéré comme prioritaire, une mesure de type ANPE est choisie notamment l'Accompagnement pour l'Emploi (APE), le Plan d'aide de retour à l'emploi (PARE), ou encore le Plan d'action personnalisé pour un nouveau départ (PAP/ND).

→ Lorsque les difficultés touchent également à la sphère sociale, il arrive qu'il y ait des hésitations entre différentes mesures : d'une part l'ASI, d'autre part TRACE (pour les jeunes), un accompagnement au logement ou une mesure d'insertion par l'activité économique.

Au bout du compte, une mesure axée sur l'emploi est retenue quand l'hypothèse est faite que l'entrée dans l'emploi va régler les autres problèmes de la personne. À l'inverse, l'ASI est choisi quand on considère

qu'il y a des pré-requis pour entrer dans l'emploi et que si certains problèmes ne sont pas réglés la personne n'est pas prête à travailler.

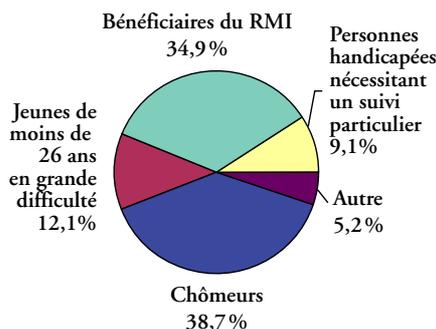
Notons, également, que de nombreux bénéficiaires de l'ASI ont fait l'objet précédemment d'une série d'accompagnements à composante majoritairement sociale, l'ASI étant rarement choisi en première intention.

Des bénéficiaires particuliers...

D'après les textes, les publics concernés par l'Appui social individualisé sont toutes les personnes en grande difficulté et plus particulièrement :

- les jeunes de 18 à moins de 26 ans suivis par les Missions locales ou les PAIO ;
- les chômeurs en grande difficulté ;
- les demandeurs d'emploi de plus de 50 ans ;
- les bénéficiaires du RMI (particulièrement ceux depuis plus d'un an) ;
- les personnes handicapées nécessitant un suivi particulier ;
- les personnes précédemment citées en contrat CES, dans le cas où elles sont très désocialisées.

Catégorie de bénéficiaires de la mesure ASI



Source : enquête ASI 2002 - CREAHI d'Aquitaine

Les chômeurs, avec 38,7% sont les plus représentés dans la population ; parmi eux, les chômeurs « en grande difficulté » étant les plus nombreux. On remarque, par ailleurs, que les bénéficiaires du RMI occupent une place importante chez les bénéficiaires de la mesure.

Plus précisément, au niveau de la situation professionnelle, on note que 9 personnes sur 10 sont au chômage ou inactives lors de leur entrée dans le dispositif, 55% étant des chômeurs de longue (plus d'un an de chômage) et de très longue durée (plus de 3 ans de chômage), ce qui évoque une situation de grande désinsertion sociale.

... et qui cumulent le plus souvent une multitude de difficultés

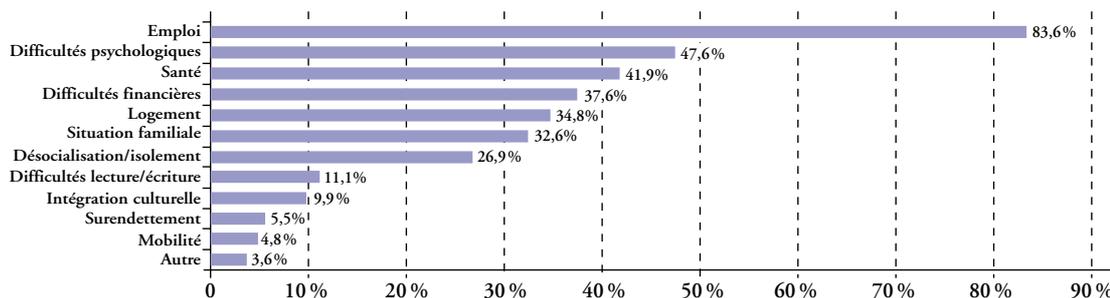
L'ASI est une prestation qui s'adresse prioritairement aux publics les plus défavorisés rencontrant des difficultés d'insertion professionnelle en raison d'un cumul de problèmes (financiers, d'isolement, familiaux, sociaux, culturels, de santé...) faisant obstacle à leur motivation et à la réussite de l'insertion dans l'emploi. Cette population a donc béné-

ficié, tout naturellement, d'une ou de plusieurs prises en charge avant son entrée dans le dispositif ASI qui sont le plus souvent le fait de travailleurs sociaux.

Concernant la nature des difficultés, l'emploi est, avec 83,6% de la population concernée, la difficulté la plus fréquente, suivie des difficultés psychologiques (47,6%) et des problèmes

de santé (41,9%). Globalement, au-delà de la problématique liée à l'emploi, d'autres types d'obstacles viennent se greffer, que ce soit des problèmes de logement, de santé (avec le plus souvent des problèmes liés à la consommation excessive d'alcool), des problèmes familiaux ou encore des difficultés financières.

Nature des difficultés à l'entrée dans l'ASI



Source : enquête ASI 2002- CREAHI d'Aquitaine

Un accompagnement multiple mais centré sur l'accès et le maintien dans l'emploi

Dans le cadre de la mesure ASI, une multiplicité d'actions sont mises en œuvre dans la quasi-totalité des cas. Ceci est logique compte tenu du profil des bénéficiaires et de leurs multiples difficultés. Les actions d'accompagnement ainsi définies recouvrent globalement les fonctions suivantes :

→ La mise en place d'une relation de confiance réciproque entre la personne et le référent (prestataire ASI) qui se manifeste par l'accueil, l'écoute, l'orientation de la personne et un soutien psychologique.

Ainsi, on peut dire que c'est un accompagnement de proximité.

→ La résolution, durant le temps d'accompagnement, des difficultés repérées qui entravent le retour à l'autonomie. On y trouve notamment les aides aux démarches administratives et sociales, l'aide au logement ou encore l'accompagnement social de longue durée.

→ Le suivi des actions d'insertion professionnelle. Ce suivi inclut l'aide individuelle et les actions collectives de recherche d'emploi, les contacts avec l'em-

ployeur et le monde de l'entreprise. Il s'agit d'assurer l'interface entre bénéficiaire et employeur pour assurer la compréhension et les ajustements réciproques nécessaires. Même si les difficultés liées à l'emploi touchent la plupart des bénéficiaires, l'aide à l'emploi dans sa globalité n'arrive qu'après l'accueil et l'écoute de la personne qui semblent être indispensables pour la réussite de la mesure. Cet accompagnement au retour et au maintien dans l'emploi reste, malgré tout, l'objectif sous-jacent de l'appui social individualisé.

Nature de l'accompagnement proposé dans le cadre de l'ASI (en % de citations)

Accueil, écoute, orientation	25,3
Aide aux démarches administratives	18,9
Aide individuelle à la recherche d'emploi	17,9
Soutien psychologique	16,9
Accompagnement social de longue durée	5,4
Prise en charge spécifique	2,9
Aide au maintien de l'emploi	2,8
Accompagnement de personnes accueillies dans des structures d'insertion par l'économie	2,6
Aide au logement	2,0
Accompagnement de stagiaires en formation professionnelle	1,6
Autres	1,5
Autres actions collectives	1,3
Actions collectives de recherche d'emploi	1,0
TOTAL	100

Source : enquête ASI 2002 – CREAHI d'Aquitaine

Dans ce cadre, les prestataires ASI font appel à plusieurs partenaires que ce soit au niveau social ou professionnel. En ce qui concerne l'insertion professionnelle, l'ANPE est, tout naturellement, le partenaire privilégié ; viennent ensuite les entreprises et les structures d'insertion par l'économie (Plans locaux pour l'insertion et l'emploi, association intermédiaire, entreprise d'insertion, entreprise de travail temporaire d'insertion).

Sur le plan du social, on observe une plus grande variété d'organismes, directement liée à la nature des difficultés des bénéficiaires. En effet, seulement 10% de la population n'est pas concernée par un accompagnement social. Les partenaires mobilisés sont essentiellement les Centres médico-sociaux et les services de la Mutualité sociale agricole, les associations ainsi que les médecins

traitant, les Centres médico-psychologiques (CMP) et les Centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP). Ainsi, le champ social apparaît plus large que le champ professionnel, les prestataires pouvant intervenir sur une grande palette de difficultés, avec des différences sensibles entre les départements aquitains selon les aspects qui sont privilégiés.

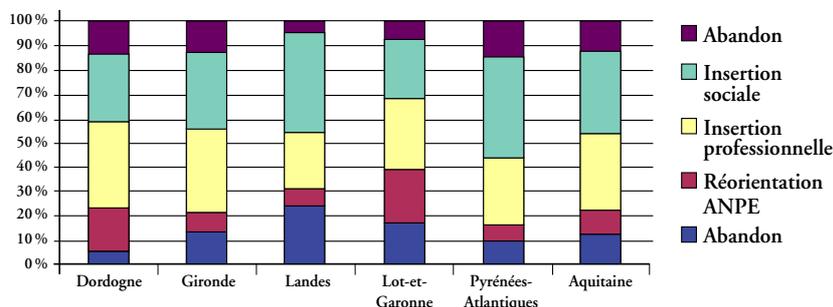
Une mesure dont les qualités sont indéniables...

Des résultats encourageants à la sortie pour la plupart des bénéficiaires de l'ASI

Dans leur majorité, les prescripteurs s'accordent à dire que l'ASI est un dispositif utile, voire indispensable, pour les personnes n'entrant pas dans des « cadres » bien définis, les autres dispositifs étant conçus pour traiter seulement une partie des difficultés de la personne et non leur globalité. Cet effet positif se retrouve dans les chiffres. En effet, les abandons ne concernent que 16,8% des bénéficiaires, les autres ayant suivi la mesure jusqu'au bout avec de fortes disparités entre les départements : plus de 20% d'abandons dans les Landes et le Lot-et-Garonne contre seulement 7,3% en Dordogne. Ceci est vraisemblablement dû en partie à la définition des profils pour entrer dans la mesure qui peut varier selon les départements mais également selon les prestataires.

Au niveau des résultats, l'insertion qu'elle soit sociale ou professionnelle concerne une part importante de la population. L'insertion sociale est la plus fréquente, avec 44,1% de la population concernée, suivie de l'insertion professionnelle (41,2% des bénéficiaires), sachant que pour 17,4% de cette population les deux types d'insertion sont acquis. Les effets bénéfiques du dispositif se mesurent

Résultats de la mesure selon les départements (en%)



Source : enquête ASI 2002 - CREAHI d'Aquitaine

également en termes de difficultés levées ou en cours de règlement à la sortie. Ainsi, que ce soit au niveau professionnel, social ou encore sanitaire la plus grande part des problèmes présents à l'entrée sont réglés ou en cours de règlement à la sortie. Cela se manifeste notamment par une baisse de la part des chômeurs et des inactifs qui passent de 90% à l'entrée à 40,4% à la sortie et, en contrepartie, par une augmentation des personnes ayant un emploi (même si dans la majorité des cas il s'agit d'un emploi précaire : CDD de moins de 6 mois et CES). De plus, l'ASI facilite également la formation professionnelle et la reprise des études qui peuvent être des conditions préalables à une insertion professionnelle.

Une dynamique amorcée durant la mesure et qui se poursuit après la sortie

Afin d'évaluer la fiabilité de la mesure sur la durée, un bilan des situations des bénéficiaires a été fait 6 mois après leur sortie de la mesure. Le premier constat concerne la stabilité des états des personnes au niveau social ou professionnel durant les 6 mois consécutifs à la fin de la mesure. Sur le plan professionnel, la part des CDD de 6 mois et plus et des CDI augmente durant les 6 mois suivants la sortie de la mesure, à l'inverse de celle des chômeurs et des inactifs. Le deuxième constat met en évidence la dynamique amorcée par l'ASI et qui a tendance à se poursuivre dans le temps. Un indicateur de cette évolution positive est la consolidation des CES et de certains CDD ainsi que la baisse du besoin d'accompagnement des personnes après leur participation à la mesure.

... mais qui est perfectible

Bien que les prescripteurs, confortés par les résultats de l'enquête, reconnaissent l'impact indiscutable de la mesure ASI dans le parcours des bénéficiaires et donc son efficacité, il apparaît que cette dernière peut encore faire l'objet de quelques améliorations. On retient, notamment, que :

→ Les liens entre prestataires et prescripteurs devraient être renforcés dans le but d'affiner les prescriptions et d'évaluer les effets de la mesure. Ces liens doivent être très étroits et le réseau partenarial du prestataire doit être très étendu afin

de mieux répondre aux attentes et aux difficultés des bénéficiaires.

→ Un outil d'évaluation systématique des situations des personnes pourrait également être mis en place dans le but d'améliorer le suivi des bénéficiaires.

→ L'information des professionnels sur la mesure est parfois insuffisante. Il est donc nécessaire de définir la fonction exacte de chacun des acteurs et des limites de leurs interventions, ce qui aurait pour effet de mieux informer le bénéficiaire (rappelons que l'efficacité de la mesure repose en gran-

de partie sur l'adhésion du bénéficiaire et sur son implication). L'organisation d'une campagne destinée aux professionnels pourrait permettre d'améliorer ces différents points

→ Compte tenu du profil de la population suivie dans le cadre de l'ASI, notamment de sa tendance à l'isolement et à la désocialisation, des procédures plus collectives comme des ateliers de parole et de communication pourraient être mises en œuvre pour veiller à la recréation du lien social (même si le dispositif, comme son nom l'indique, est centré sur l'individu).